

Tuberkel nicht vorgefunden wurden. Immerhin mag die Entwicklung von Tuberkeln im Gehirn, wenn auch nicht direct, so doch indirect Ursache der Erweichung gewesen sein, und zwar durch die sich damit verbindende Störung der Circulation und ungleiche Blutvertheilung.

Da die Entkalkung mit Salzsäure ohne Entwicklung von Gasblasen stattfand, so darf man wohl mit Heschl eine Imprägnation der Zellen mit Kalkphosphat annehmen. Anderweitige Theile als diese grossen Zellen und ihre peripherischen Ausläufer waren nicht verkalkt, so auch nicht der feine centrale Fortsatz dieser Zellen, der sich in seinem weiteren Verlauf nach Hadlich's Angabe (dieses Archiv Bd. XLVI.) zu einer markhaltigen Nervenfasern gestalten soll. Derselbe war nie im Zusammenhang mit den verkalkten Zellen darstellbar.

3.

Jahresbericht über Medicin und Aerzte Portugals.

Vierte Folge.

(Fortsetzung von No. 15 des bayerischen ärztlichen Intelligenzblattes 1866 und No. 6, 7, 8, 46 von 1868.)

Von Dr. J. B. Ullersperger,

pens. herzogl. Leuchtenberg. Leibarzte in München.

Während die politischen Vorgänge im iberischen Nachbarlande Portugals, in Spanien, nothwendig hemmend auf den Fortschritt der Gesamt-Medicin und seiner Hilfswissenschaften einwirken, geht man auf der kleineren, lusitanischen Hälfte der Halbinsel, allenthalben ruhigen Sinnes vorwärts. Wenn wir nun, nach Ablauf eines vollen Jahres, nicht in Allem, was der Reform, einer reorganisirenden Verbesserung, ja sogar einer Neuschaffung benöthigt war, bereits Resultaten und gewonnenen Thatsachen begegnen, so treffen wir doch viel Begonnenes nicht im Stillstande oder vollends im Rückschritte; sondern Zukunft versprechend und in, mit ihr reife Früchte.

Wir haben unseren Lesern Personelles, Objectives und Geistiges (Wissenschaftliches) zu berichten, was auf unseren Hauptgegenstand „Aerzte und Medicin Portugals“ Beziehung hat.

Wir sahen das neue Lusitanien bereits bei jeder Gelegenheit vertreten, wo es sich um Förderung der ganzen Heilkunde oder einzelner Zweige derselben handelt. Entweder sandte der portugiesische Staat gewählte Vertreter zu den verschiedenen Wanderversammlungen oder einzelne Repräsentanten waren Portugals moralische Personalvertretung. So konnte man beim ophthalmologischen Congresse in Brüssel Dr. J. C. Loureiro — bei der Cholera-Conferenz in Constantinopel Gomes — beim Congrès médical international de Paris Antonio Maria Barbosa gewahren; aber auch dem Vereine zur Verpflegung der Verwundeten auf dem Schlachtfelde und dem Florentiner Congresse waren die portugiesischen Fachgenossen nicht gleichgültig geblieben.

Die Kanzeln der Hochschule zu Coimbra für das medicinische Fach sehen wir im Lehrjahre 1868—1869 mit 19 Professoren besetzt.¹⁾ Decan ist Dr. Francisco Fernandes da Costa; als ordentliche Professoren fungiren die DDr. Cesario Augusto de Azevedo Pereira, Joao Maria Baptista Callisto, Manuel Paes de Figueiredo e Jonsa, Antonio Egyptio Quaresma de Vasconcellos, Antonia A. da Costa Simoes, A. Gonçalves da Silva e Cunha, Calisto Ign. d'Almeida Ferraz, Franc. A. Alves, Lod. d'Almeida Azevedo, Ant. de Oliveira Silva Gaio, Bern. Ant. Serra de Mirabeau. Substitute die DDr. Man. Pereira Dias, José Epiphan. Marques, Man. José da Silva Pereira, Fern. Aug. de Andrade Pimentel e Mello, Phil. do Quental Ant. da Cunha Vieira de Meirelles. Ausserordentliche Substitute: Dr. Jul. Cesar de Sande Sacadura Botte.

Die Universität besitzt ein Cabinet für normale Anatomie, Director ist Dr. Callist. Ignac. d'Almeida Ferraz, Präparator fehlt; nebenbei ein Cabinet für pathologische Anatomie, Director ist Dr. Fr. Ant. Alves, Präparator fehlt, seine Stelle versieht provisorisch Dr. Ign. Rodrigues da Costa Duarte. Ferner ein Cabinet für Histologie und Experimental-Physiologie geleitet von Dr. A. A. da Costa Simoes vom provis. Präparator unterstützt, ausserdem ein Cabinet für medicinische Chemie unter Direction von Dr. Franc. Ant. Alves, dem als Präparator Dr. Jacinth. Alb. Pereira de Carvalho beisteht, endlich ein pharmaceutisches Dispensatorium mit einem Vorstande, Verwalter und einem Gehülffen, und 3 Spitalern im alten Jesuitencollegium, im aufgehobenen Kloster von S. Jeronymo und im Collegio dos Militares. Im letzten Jahre waren 300 Kranke aufgenommen worden. Die Directoren sind: DDr. Man. Paes de Figueiredo e Sousa, Ant. Gonçalves da Silva e Cunha, chirurg Domin. Ant. Leite; zugetheilt sind ein Archivar und Inspector, ein Caplan. — Die Collegien-Ordnung ist folgende: im ersten Jahre soll beschreibende und vergleichende Anatomie gehört werden, nebenbei Histologie und allgemeine Physiologie, wozu 2 Lehrer thätig sind; im zweiten Jahre specielle Physiologie und Privat-Hygieine, dann topographische Anatomie, operative Medicin und allgemeine Pathologie von 2 Professoren vortragen; drittes Jahr *Materia medica* und Pharmacie (der o código Pharmaceutico Lusitano. Porto 1858 zu Grund gelegt ist), ausserdem äussere Pathologie und chirurgische Klinik, für die heiden Fächer je zwei vortragende Professoren, endlich noch allgemeine pathologische Anatomie und Toxikologie, von 2 Lehrern gelesen. Viertes Jahr: innere Pathologie, hippocratische Lehre und allgemeine Geschichte der Medicin, nebenbei Tocologie, Krankheiten der Gebärenden und Neugeborenen, tocologische Klinik und chirurgisch-gynäkologische Klinik, 2 Professoren. Fünftes Jahr: Frauen-Klinik, Männer-Klinik, daneben legale Medicin, öffentliche Hygieine, medicinisch-hygienische Polizei, 2 Lehrer. Der pharmaceutische Cursus hat 2 Jahre und das Dispensatorio pharmaceutico gleichfalls 2 Jahre. Die Zahl der Candidaten ist im laufenden Schuljahre 56.

Das Personelle, Objectiv ist nicht immer gut vom Practisch-Wissenschaftlichen zu trennen, — es ist dieses namentlich der Fall mit den Universitäts-

¹⁾ S. *Anuario da Universidade de Coimbra no anno lectivo de 1868 para 1869*. Coimbra 1868. 12^o mit dem Museumgebäude der Universität in Stich,

Spitälern Coimbra's, wovon wir unseren Lesern ganz kurze Notizen beibringen wollen. Das allgemeine Krankenhaus, das Spital de Convalescença und de San Lazaro wurden lange Zeit getrennt verwaltet und hatten auch ihre besonderen Einkünfte. Gegenwärtig besteht dieser Unterschied nicht mehr.

Das königliche Spital von Coimbra oder allgemeines Krankenhaus oder Spital der Empfängniß unserer Lieben Frau oder Spital da Conceição war 1503 vom König Dom Manuel auf dem Bartholomä-Platze gegründet worden, indem er demselben die Einkünfte von mehreren Spitälern und Hospicien einverleihte, mit Ausschluss des Spitalen San Lazaro, das von König Sancho I. gestiftet und 1209 dotirt worden.

Das Spital der Empfängniß wurde bei einer Reform der Universität durch Anordnung Königs Dom José I. unter die Verwaltung der medicinischen Facultät gestellt, und zwar 1772 mit der Bestimmung, dem klinischen Unterrichte zu dienen. Im Jahre 1779 erlitt der Platz von St. Barthelmo eine Veränderung durch den Nordostflügel als Jesuitencollegium unter dem Rectorate des D. Franc. de Lemos. In dieses Jesuitengebäude wurde nun das Dispensatorio pharmaceutico der Universität gelegt, wo es sich noch befindet.

Als aber die Zahl der Kranken allmählich zunahm im Spital da Conceição, war die Facultät bedacht, gegen Häufung Vorkehrung zu treffen und verlegte die Krankenzimmer für Männer 1838 in das Collegio de San Jeronymo, von wo sie jedoch nach einiger Zeit wieder in ihr voriges Spital zurückgebracht wurden. Der Missstand der Krankenhäufung war die Folge davon, worauf dann die Facultät Veranlassung nahm, eine Commission zu ernennen, um einen Umzug ins Collegio de San Bento zu berathen; allein es blieb alles beim Alten bis 1852. Um diese Zeit wies Prof. A. A. da Costa Simoes als Kliniker dieses Spitals nach, dass die Säle mit der doppelten Zahl von Betten überfüllt seien, wovon die leidigen Folgen bössartiger Charakter der acuten Krankheiten und Hospitalbrand geworden waren. Neuerdings ernannte hierauf die Facultät eine Commission, deren Berichterstatter Simoes, und deren Wahlmann Quaresma wurden. Man kam zu dem Resultate, dass zur nöthigen Umgestaltung der Gebäude do Collegio das Artes vor dem Spital da Conceição der Vorzug zu geben sei. Es ging die Regierung auch darauf ein, und um das oben genannte Spital zu erleichtern, wurden Kranke in's Collegio das Artes geschafft. Inzwischen gab der Rath der Decane dem Collegio de S. Bento den Vorzug und die medicinische Facultät sah sich veranlasst, eine neue Commission zu wählen, bestehend aus dem Prälaten der Universität, dem Civil-Gouverneur, einem Delegirten der Facultät und des Armenpfllegschaftsrathes. Sie bekam den Auftrag eine definitive Entscheidung über die Wahl eines Reformgebäudes abzugeben. Prof. Simoes hatte inzwischen die nöthigen cubischen Vermessungen vorgenommen, um den hygienischen Raum für die Krankenbetten zu berechnen. Eine Verordnung vom August 1853 genehmigte definitiv den Umzug vom Spital da Conceição in's Collegio das Artes. Im October 1853 wurde das Collegio de San Jeronymo für die Reconvalescenten vom Collegio das Artes bestimmt — und die Lazaristen, welche vorher da waren, wurden in's Collegio dos Militares verlegt. Um jene Zeit waren im oberen Stockwerke vom Collegio das Artes noch die Bücher der aufgelösten Klosterorden aufbewahrt — die dadurch

bestehende Schwierigkeit beseitigte der Bischof von Coimbra mit aller Energie. 1835 wurden die Aulen des Lyceums zu Abtheilungen für die kranken Weiber eingerichtet — 1859 ward eine Communication des Collegio das Artes mit jenem von S. Jeronymo hergestellt, in welchem letzteren die Krankenzimmer für den Unterricht sich noch gegenwärtig befinden.

Es scheint, dass die Einkünfte der Spitäler, welche sich auf 1:399\$905 Reismamentlich, sobin-jährlich auf 16:798\$860 Reis belaufen, genauer geordnet und ausgeschieden wurden. Unter solchen geordneten Finanzen konnte man 1866 an eine Reconstruction des Spital do Collegio das Artes denken, wozu man als allgemeines Plansystem aufstellte, vorgenanntes Spital in kleine Infermerien umzuschaffen. Prof. A. A. da Costa Simoes, der 1865 die Spitäler Spaniens, Frankreichs, Belgiens, Hollands, der Schweiz, Baierns, Oestreichs, Preussens, Hannovers, Frankfurts u. s. w. hatte kennen lernen — und sich als Vorbilder jenes de Larihoisière in Paris, das Communal-Spital von Copenhagen, von Rotterdam, das Rudolph-Spital Wiens genommen hatte, bearbeitete nun einen ausführlichen Plan für die Universitäts-Spitäler Coimbra's.¹⁾

Das Spital do Collegio das Artes, reconstruirt nach dem neuen Plane, kann mehr als 230 Betten aufnehmen. Dabei bleibt zu bemerken, dass das Spital de S. Jeronymo, welches daran stösst, und in den Reconstructions-Plan gezogen wird, 60—70 Betten fassen kann, womit für den Zugang der Kranken, in wie fern sie speciell die Universität interessiren, reichlich gesorgt ist. S. Jeronymo kann zudem ein oder zwei Krankenzimmer für ansteckende Krankheiten, für Specialitäten, Reconvallescenten-Häuser, Wohnungen für den Hauscaplan, Kirchendiener und Arzt bieten.

Coimbra's Spitäler haben Aussicht auf ein Vermächtniss von 21:000\$000, gemacht 1868 von Manuel de Almeida Fernandes, welche ihnen nach dem Tode der Nutzniesserin zufallen. Die bereits vorhandenen Baulichkeiten entsprechen der Art allen hygienischen Anforderungen, dass sie, in Folge der projectirten Reformen, mit allen bekannten und als gut eingerichtet bekannten Spitälern Europas wetteifern können. Man hat zur Ausführung des ganzen Werkes 7 Jahre festgestellt, wovon das erste bereits zu Ende. — Der Aufwand für jedes Jahr ist auf 5:000\$000 berechnet.

„Den allgemeinen Einrichtungsplan trägt der Grundsatz, nur eine sehr geringe Anzahl Kranker in einem Raume unterzubringen.“

Gehen wir nun nach Lissabon zurück, so finden wir, dass sich auch da schon vor Jahr und Tag und namentlich Anfangs 1868 Stimmen erhoben hatten zur Hebung von Lissabons Spitälern. Silva Amado sagte, Hauptstädte haben grössere Bedürfnisse, als Städte geringeren Ranges. Es mögen immerhin Theater und Circus bestehen, allein Spitäler und Asyle gehen ihnen vor; — man errichte immerhin Statuen und Monumente; aber vorher zerstöre man die Ansteckungsheerde, befriedige alle hygienischen Ansprüche und sichere die Bewohner vor Krankheit und Tod. Beschränkung des Bettelns und des Pauperismus, Gründung von Gesell-

¹⁾ Hospitaes da Universidade de Coimbra — projecto de reconstrucção do Hospital do Collegio das Artes. Lisboa 1869 in 4^o mit 14 Tafeln — die Plane und Ansichten darstellend.

schaften zu gegenseitiger Unterstützung, secours à domicile sind grosse Wohlthaten; allein dennoch gipfelt die öffentliche Wohlthätigkeit im Hospitale. Das einzige grosse Hospital de San José ist für Lissabon nicht mehr ausreichend, es ist mangelhaft an Raum, an Licht und Luft. Im Jahre 1868 ward auch eine Commission ernannt, um das Spital de Santa Casa da Misericordia von Macau zu untersuchen und Vorschläge zu Reformen und zu Verbesserungen zu machen. Es scheint hierzu namentlich die grosse Mortalität Veranlassung gegeben zu haben unter den Findlingen. Sie beträgt für ganz Portugal im Minimo 15,5 pCt. — im Maximo 39,6 pCt. — in Macau 95,5 pCt., worunter die Mehrzahl Chinesenkinder sind. Sie gehen an acuten, chronischen oder ansteckenden Krankheiten zu Grunde und werden theils von ihren Eltern ausgesetzt, wenn sie keine Hoffnung mehr haben zur Herstellung aus genannten Krankheiten — oder von Mönchen, welche sie um eine Kleinigkeit kaufen, um sie katholisch zu machen. Es wird mit diesen unglücklichen Geschöpfen ein wahrer Menschenhandel getrieben; denn es kommt ausserdem noch vor, dass Personen sie auf den nächsten Inseln aufkaufen, um sie so in der Stadt wieder theuer zu verkaufen. Die Commission hat in 11 Punkten bereits ihr Gutachten abgegeben.

Wollen wir in Lissabon mit Persönlichkeit anbinden, so erfordert die ehrfurchtsvollste Anerkennung, mit den beiden Majestäten, dem Könige-Vater Ferdinand und dessen durchlauchtigsten Sohne König Dom Luiz I. zu beginnen. Beide Majestäten König Ferdinand als Ehren-Präsident und König Luiz I. als Protector der Academie der Wissenschaft schenken letzterer, dann der medicinisch-chirurgischen Schule, der polytechnischen Schule in Lissabon ihre gnädigste und ungetheilte Aufmerksamkeit, und wohnen regelmässig persönlich den feierlichen Eröffnungen bei. Gewöhnlich antwortet S. M. König Luiz den Reden der Präsidenten und Directoren. Wir haben jene Antwort vom Jahre 1868 des Königs Luiz in der wienner medicinischen Presse in wortgetreuer Uebersetzung unter der Aufschrift „Eine königliche Rede“ mitgetheilt. Es wird Lesern, denen sie nicht bekannt geworden, hinreichen, eine kleine Stelle daraus zu entlehnen, um sie gehörig zu charakterisiren: „Stets trete ich mit Vergnügen unter Sie — und indem ich dieser Versammlung beiwohne, ahme ich das Beispiel von 2 grossen Monarchen nach, meinem eigenen Geistestriebe dabei folgend, der mich sicher zur ausschliesslichen Pflege der Wissenschaften geleitet hätte, zögen mich hiervon nicht die Obliegenheiten des Königthums ab.“

Es ist in allen Zweigen der Wissenschaften ein strebsamer Eifer in Portugal unverkennbar, und die Vertreter derselben wetteifern darin namentlich in Lissabon, Coimbra und Porto. Wir dürfen dabei nicht unerwähnt lassen, dass auch Deutschland von mehreren Gelehrten bereist wurde und bereist wird; ja in Coimbra ist bereits ein Deutscher als Director des botanischen Gartens angestellt, Edmund Götzke mit Namen und im chemischen Laboratorium der Universität functionirt als Präparator auch ein Deutscher, Namens Tollens; ja wir selbst erhielten vor Kurzem den Auftrag, einen Präparator für normale und pathologische Anatomie für Coimbra zu gewinnen.

Gehen wir nun zu den einzelnen persönlichen Leistungen auf dem Gebiete der Wissenschaft über, so begegnen wir manchen beachtungswerthen Leistungen.

Wir beginnen zunächst unseren Bericht hierüber mit Dr. José Antonio Marqués: *Molestias venereas y syphiliticas; exegese das doutrinas que a esse respecto interessam, se guida e de uma summula pathologica e therapeutica e de um formulario e special*. Lisboa 1868; ein Band¹⁾ von 1052 Seiten in 8°.

Der V. ist cirurgiao de brigada graduado und beabsichtigte in dieser umfangreichen Arbeit die syphilographischen Doctrinen einer unparteiischen Prüfung zu unterziehen, Alles, was in den letzten Jahren über den Gegenstand geschrieben worden ist, nach seiner Kritik zu würdigen, und darnach die besten therapeutischen Regeln festzustellen. Seine landsmännischen Recensenten (Dr. J. C. Mendes etc.) sprechen sich verwundernd darüber aus, wie es ihm gelungen, mit so präciser Kritik so viele und ausgesuchte, alte und moderne Publicationen des In- und Auslandes zu berathen, einerseits die darin niedergelegten Ideen mit eigener Erfahrung und Beobachtung zu unterstützen, andererseits manche zu widerlegen oder ihre Widersprüche zu enthüllen.

Von vornherein erscheint der Autor schon nach dem Titel als Dualist. Er unterstützt seine Unterscheidung zwischen syphilitischen und venerischen Krankheiten mittelst der besten Autoritäten und der ersten Beobachter, namentlich gilt ihm Blenorragie für eine ganz andere Krankheits-Entität. Die syphilitische Krankheit lässt er aus Amerika nach Europa kommen. In seinen Folgerungen besteht er auf zweifacher Inoculation, die ihre bestimmten Phänomene hat, wie beim gemischten Schanker deutlich zu ersehen ist. Er scheint aus dem späteren Unicism die spätere Verwirrung herzuleiten, welche namentlich in der zweiten Hälfte des XVI. Jahrhunderts beträchtlich überhand nahm. Urtheil, Folgerung, Beweisführung sind scharf und geistreich, des Stoffes selbst ist er vollkommen mächtig und in ethnisch-pathogenetischer Beziehung scheinen ihm reiche Quellen zu Diensten gestanden zu haben, da bekanntlich die iberische Halbinsel eine Rolle in der Geschichte der Krankheit übernimmt. Eben diese historischen Abwägungen und eine scharf-kritische Analyse der Meinungen führen ihn auf amerikanischen Ursprung, aus dem her mit fester Hand er die Fahne des Dualism aufpflanzt, zu der auch als feurige Vertheidiger die ersten Syphilographen Frankreichs, Englands und Deutschlands schwören.

Das Buch muss nothwendig compilerisch erscheinen schon der Rücksicht wegen, welche der V. auf den literarischen Reichthum des Gegenstandes zu nehmen hatte; allein es ist mit seltener Sichtung geschrieben, sucht seines Gleichen und er bewährt sich als ein ausgezeichneter, scharfer Beobachter und erfahrener Arzt. Portugiesische, spanische und englische Censur rügt Prolixität. Sein Verf. erklärt sich, wie erwähnt; für Dualism, strebt aber dennoch einen Syncretism anzubahnen mit der Unicität, indem er sagt: „Die Dualität geht in der Unicität auf; denn wenn der weiche Schanker mit seinem ganzen symptomatischen Gefolge und

¹⁾ Venerische und syphilitische Beschwerden, Auseinandersetzung der vorzüglichsten darauf Bezug habenden Doctrinen nebst einem pathologisch-therapeutischen Abrisse und Special-Formular. V. rückt mit seiner Schrift würdig in die Kategorie der alten berühmten lusitanischen Syphilographen ein, wie eines Riberio Sanchez, Fonseca Henriquez, Amatus Lusitanus, B. A. Gomes Vater u. A. ein.

seinen Complicationen nicht Syphilis ist, wie es der Dualism festhält und Alles es zu bestätigen scheint, namentlich die Studien des sogenannten gemischten Schankers, dann ist Syphilis von ihren eigenthümlichen Initialsymptomen begleitet, einzig in der allgemeinen Ansteckung begründet, und alles Uebrige stellt sich als nicht identische Affectation dar. So sehen wir wirklich Unicität der Syphilis bestehen, welche, wie es der Fall zu sein scheint, von den Dualisten nicht in Abrede gestellt worden ist, welche bis 1864 Abhandlungen über venerische und syphilitische Beschwerden geschrieben haben. Ja Unicität in diesem Sinne ist Thatsache, ganz harmonirend mit der Geschichte dieser beklagenswerthen Krankheit; erst der Dualism, sie auf amerikanische Importation beziehend, hat die Verwirrung gehoben.

Die Studien der modernen Doctrin haben den ansteckenden Schanker genau charakterisirt, dann haben die Inoculationen beigetragen, manche wichtige Frage aufzuheben.

Er erkennt Transmission durch natürliche Säfte an und in Bezug auf Syphilis vaccinalis nimmt er an, dass das Blut bei der Transmission der Zufälle die Hauptbestandtheile darstelle, und von hieraus geht er auch auf erbliche Syphilis über. Zur Diagnostik derselben sieht er die Difformität der Zähne als ein ebenso merkwürdiges als brauchbares Unterscheidungszeichen an (weshalb er sie auch abbildet).

Die Beschreibung seiner Schleimtuberkel verdient besondere Erwähnung. Ihnen entsprechend sind die Schleim-Plaques, auch feuchte oder flache Tuberkel genannt, die eine starke Analogie zu Pappulis tegumentalibus haben. Sie finden sich, wenn genau diagnosticirt, als secundäres Epithelialsymptom am Rande des Anus, in der Scheidengegend, am Scrotum, Perinaeum, an der Eichel, auf der Innenfläche der Vorhaut, zuweilen gewahrt man sie in der Mundhöhle, in der Nase, an den Lippen, auf den Mandeln und zwischen den Zehen. Für ihr Auftreten ist charakteristisch, dass sie an Theilen auftreten, die zu Transpiriren neigen und höhere Temperatur haben. Sie riechen ekelhaft und lassen sich zuweilen gerade dadurch erkennen.

Interessant sind seine Bemerkungen über ursächliche Affinität mancher Krankheiten mit Syphilis, wozu namentlich Portugal Gelegenheit zu Studien gibt. Sein Vergleich, was Prophylaxis ist und sein soll, fällt nicht zu Gunsten der Syphilisation aus. Ein Verdienst des Buches besteht in der Tendenz, bestehende Divergenzen und Controversen auszugleichen, was freilich nicht immer gelingen konnte, dennoch aber von der Syphilographie als ein glücklicher Versuch betrachtet werden muss, immer mehr Einheit in die Syphilologie zu bringen. Verf. erklärt sich als Mercurialanhänger, während er Jodpotassium nicht für specifisches Antisyphiliticum gelten lässt, wenigstens dem Mercur nicht gleichkommend. Er ist dabei dennoch nicht positiv für Mercurialgebrauch gegen primäre Syphilis und gibt bestimmte Regeln für die Ausnahmen an. Im Allgemeinen neigt er sich zur französischen Syphiliatrik.

Der Histologe an der Universität Coimbra, Ignacio Rodriguez da Costa Duarte, veröffentlichte 1868 *Histologia do ovulo nos mamíferos*. Coimbra 1868. Er beginnt mit den wesentlichen Bedingungen zur Befruchtung, geht dann auf die Beschreibung des Eies über, hält die Ammonia für das beste Mittel zum Präpariren desselben, zeigt die verschiedenen histologischen Elemente des Eies und stellt in

8 Tafeln die Ansichten davon dar. Sein Recensent R. de Gusmao nennt die Schrift *precioso trabalho*.

Eine geringere Leistung ist die von Antonio Alves de Sousa als *dissertacao* für den Concurs um die Prosectors-Stelle an der medicinisch-chirurgischen Schule zu Porto gedruckte Schrift. Sie enthält 2 Abtheilungen. In der ersten gibt er Anleitung zur eigentlichen Leichenöffnung; in der zweiten zur gerichtlichen Autopsie. Es besteht dieselbe in der Anwendung der Necroscopie auf gerichtliche Medicin unter specieller Berücksichtigung auf die Todesursachen. Der Plan stützt sich auf die Frage, welche Beziehung besteht hier zwischen Tod und der erlittenen Verletzung?

Unser Freund und College Pedro Francisco da Costa Alvarenga, als Cardiologe rühmlichst bekannt, hat den Zweig mit einer neuen Arbeit über Cyanose bereichert.¹⁾ Sie erscheint zunächst als ein historisch-kritischer Versuch über Cyanose, worin er seine Landsleute umfassend mit den älteren und neueren ausländischen Leistungen über diese Krankheit bekannt macht.

Während man früher in Portugal an allen medicinisch-chirurgischen Lehranstalten sich ausländischer, d. i. französischer Compendien zum Unterricht bediente, oder sie dabei grossentheils zu Grunde legte, erscheinen seit mehreren Jahren immer mehr inländische Bücher für öffentliche Vorträge. Wenn nun auch dieselben viel fremdes Material benutzen, so sind dieselben doch schon als Uebergänge zu grösserer National-Selbständigkeit zu betrachten. Unter diesem Gesichtspunkte erschienen uns die *Elementos de Anatomia pathologica geral* por Francisco Antonio Alves (Facultätsmitglied an der Coimbrener Universität) Coimbra 1869. 8°. Dieses XXII Bogen 348 Seiten haltende Werkchen mit 41 Tafeln und 125 Figuren umfasst in der Einleitung zwei Artikel, wovon der erste den allgemeinen Begriff von pathologischer Anatomie, ihre Definition und Eintheilung, ihre Beziehungen zu andern Zweigen der Medicin, eine historische Skizze, Anleitung ihres Studiums, die anatomischen Krankheitsarten und ihre Eintheilung; der zweite den anatomisch-pathologischen Werth der Entzündung, die organischen Charaktere derselben; die physischen Veränderungen des entzündeten Gewebes; die Modificationen der Blutkügelchen; die Glupee'schen Entzündungskügelchen; die chemischen Veränderungen im Blute; ferner die der Entzündung der Knorpel und der Knochen eigenthümlichen, speciellen Charaktere, eine Erklärung der Entzündungsphänomene (der Röthe, der Geschwulst, der Umwandlungen in Consistenz und Zusammenhang der Gewebe, der Veränderung der rothen Kügelchen, der Exsudation, der Charaktere der exsudirten Flüssigkeit), endlich ein Resumé über Virchow's Entzündungstheorie enthält.

Ausserdem zerfällt das Werk in 3 Theile. Der 1. Theil, die pathologische Histologie befasst sich im ersten Kapitel mit den allgemeinen Betrachtungen über Gegenstand der pathologischen Histologie, die anatomischen Elemente, ihre verschiedene Structur, ihre Verbindungsweise und Eigenschaften, ihren Ursprung und ihre Reproduction, ihre weiteren Modificationen, dann die Lehre von Robin

¹⁾ S. *Gazeta medica de Lisboa*. No. 1. 1868. S. 1. No. 4. S. 85. No. 5. S. 113. No. 11. S. 281. No. 12. S. 309 die Varietäten 1) nervöse, 2) wegen Fehler der Hauttranspiration, 3) scorbutische, 4) der Cholera-kranken No. 14. S. 365.

und Virchow, ferner die hypertrophischen, heterotopischen, heteromorphen Läsionen mit einer Erklärung der Heteromorphie, eine Classification der Neoplasien.

Im zweiten Kapitel kommen vor in 1. Gruppe die histologischen Veränderungen, unter Klasse I. die homöomorphischen Neoplasien; erster Artikel: Eintheilungen des Homöomorphism in Hypertrophie und Heterotopie, einfache und numerische Hypertrophie ihre verschiedene Entstehungsweise, Gewebe, in welchen Hypergenese am häufigsten sich entwickelt, gewöhnliche Wirkungen des hypertrophischen Processes, Charakter der Heterotopie.

Zweiter Artikel: epitheliale Neoplasien, (Epitheliomas), ihre Definition und Eintheilung, hypertrophische Epitheliome des Haut-, Drüsen- und Gefäßsystems, ihre Entstehung, heterotopische Epitheliome in den Knochen, Nervenstämmen und im Parenchym der Organe, heteradenische Geschwülste, Entstehungsart dieser Epitheliome; Pigment, Neoplasien. (S. 34.)

Der dritte Artikel (S. 42) handelt von den Schleimhaut-Neoplasien (Myxomas): ihrer Definition, der ungleichen Vertheilung des Schleimgewebes in den verschiedenen Lebensperioden, anatomischen Charakter dieses Gewebes, von den hypertrophischen und heterotopischen Myxomen, deren Verschiedenheit in Sitz und Structur, von der Genese dieser Neoplasien.

Artikel 4 (S. 46). Fibröse Neoplasien (Fibromas), ihr constituirendes Element, Eintheilung in hypertrophischen und heterotopische, anatomische und genetische Charaktere der hypertrophischen Neoplasien des Bindegewebes, eigentliche Fibrome, ihre Form, ihr Sitz und ihre Structur, Entwicklungsweise, fibroplastische Geschwülste, deren hauptsächlich histogenetisches Element, ihr Sitz und ihre anatomischen Charaktere, ihre Entstehung; endlich Neoplasien aus elastischer Faser, ihre Structur und Entstehung.

Artikel 5 (S. 56). Fettige Neoplasien (Lipomas) Charakter und Ursprung des Fettgewebes, hypertrophische und heterotopische Lipome, ihr Sitz und ihre Form, verschiedene Structur und Textur, ihre Entstehung, weitere Modificationen dieser Neoplasien.

Artikel 6 (S. 64). Knorpelige Neoplasien (Chondromas), anatomische Charaktere und Entstehungsweise ihres histologischen Elementes, Chondrome aus Hypertrophie (ecchondroses), aus Heterotopie (enchondromas), anatomische Charaktere der Knorpelneubildungen, Ecchondrosen und ihre Varietäten, Enchondrome und Verschiedenheit ihrer Structur, Genese dieser Neugebilde, ihre weiteren Modificationen.

Artikel 7 (S. 75). Knochen- und Medullar-Neoplasien (Osteomas, Myelomas). Structur und Genese des Knochen- und Medullar-Gewebes, Eintheilung und Sitz der Osteome, anatomische Charaktere der hypertrophischen, ihre verschiedenen Formen, heterotopische Osteome, ihre verschiedene Gestaltung, Structur und Textur der Knochenneubildungen; ihre Genese, Medullar oder Myeloid-Neubildungen, deren Sitz, histologischen Charaktere, Entwicklungsweise.

Artikel 8 (S. 86). Zahn-Neoplasien (Odontomas) anatomische und genetische Elemente des Zahngewebes, verschiedene Arten der Odontome, ihre Genese.

Artikel 9 (S. 91). Muskel-Neoplasien (Myomas), Structur und Ent-

wicklungsweise des Bildungselementes der Muskel-Neubildungen, hypertrophische und heterotopisch-anatomische Charaktere und Genese der hypertrophischen Myome.

Artikel 10 (S. 95). Nerven-Neubildungen (Neuromas), ihre histologischen Elemente, ihre Genese, anatomische und genetische Charaktere der hypertrophischen Neurome.

Artikel 11 (S. 99). Drüsige Neoplasien (Adenömas), Elemente der Zusammensetzung des Drüsengewebes, Wesen und Entstehungsweise der Adenome.

Im dritten Kapitel unter Klasse 2 treffen wir die heteromorphen Neoplasien.

Art. 1. Heteromorphie im Allgemeinen. Virchow's wenig begründete Ideen über Heterologie. Grenzen des Heteromorphism. (S. 101.)

Art. 2. Tuberculöse Neoplasien (Phymatomas), ihr Sitz, ihre anatomischen Charaktere, Histologie dieser Neoplasmen, Genese der tuberculösen Neubildungen, heteromorphe Natur des Tuberkelknötchens, fernere Modificationen.

Art. 3 (S. 112). Krebsige Neoplasien (Carcinomas), ihr Sitz, ihre Form, ihr Volumen und ihre Consistenz, dann ihre histologischen Charaktere und Varietäten, Succus cancerosus und besondere Krebszelle, Unterschied zwischen Cancroid und Carcinom, Unität der krebsigen Neubildungen, ihre Genese und Modificationen.

Der II. Theil umfasst die pathologische Hydrologie. Im ersten Kapitel lesen wir die allgemeinen Betrachtungen über Object der pathologischen Hydrologie, die elementären Bestandtheile der Säfte, ihre Eintheilung in verschiedene Gruppen. (S. 127.)

Das zweite Kapitel stellt in zweiter Gruppe die hygrologischen Veränderungen. Sie schliessen nur diese eine Klasse ein.

Art. 1 (S. 133). Veränderungen der constituirenden Säfte: Normale Blut- Crase-Umänderungen in der Proportion und den Qualitäten der unmittelbaren Principe der Plasma-Veränderungen in den rothen und weissen Körperchen, melanotische Granulationen im Blutsaite, anatomische Zusammensetzung der Lymphe und des Chylus, Modificationen in ihren constituirenden Elementen.

Art. 2 (S. 141). Veränderungen der secernirten recrementitiellen Säfte: Aufzählung und stöchiologische Zusammensetzung der permanenten recrementitiellen Säfte, Veränderungen, deren sie fähig sind, Zusammensetzung der transitorischen recrementitiellen Säfte; krankhafte Veränderungsarten, welche sie gewahren lassen.

Art. 3 (S. 154). Veränderungen der secernirten excremental-recrementitiellen Säfte: Stöchiologische Zusammensetzung der vorzüglichsten Mucus, deren anatomische Veränderungen, eigentlich sogenannte excremental-recrementitielle Secretionen, ihre unmittelbaren Principe und anatomischen Elemente. Veränderungen des Thränensaftes, Modificationen im Speichel, Speichelconcretionen; Umwandlungen im Magensaite und im Succus gastricus, Pancreassteine, Gallen-Sedimente und Gallenstein-Veränderungen im Humor sebaceus.

Art. 4 (S. 174). Alterationen der excrementitiellen Säfte, ihre constituirenden Elemente; stöchiologische und anatomische Veränderungen des Schweisses, Sedimente durch die den Urin zusammensetzenden Principe, die Mo-

dificationen in seiner stöchiologischen und anatomischen Zusammensetzung, Schleim- und Epithelial-Sedimente, Harnsteine.

Art. 5 (S. 186). Purulente Veränderungen: Ideen von Virchow, Robin, Lebert über Natur des anatomischen Elementes vom Eiter.

Der III. Theil (S. 195) behandelt die homöomerologische Pathologie. Im ersten Kapitel unter dritter Gruppe stehen die homöomerologischen Veränderungen. Unter Klasse 1 die Veränderungen in der Continuität.

Art. 1 (S. 194). Allgemeine Idee des Gegenstandes, Verletzungen, welche man in diesem Theil der Krankheits-Anatomie begreift, Eintheilung der Continuitäts-Veränderungen.

Art. 2 (S. 200). Continuitäts-Lösungen, deren Charaktere in den Weichtheilen, in den harten oder festen Theilen, contractive Continuitätslösungen, ihre Entstehung, traumatische und consecutive Continuitätslösungen, welche während des Intrauterin-Lebens vorkommen, Ursprung der angeborenen Läsionen dieser Art.

Art. 3 (S. 211). Adhäsionen, ihre Definition und Eintheilung, Adhäsionen, welche die weichen Theile wieder herstellen, anatomische Charaktere des Narbengewebes, seine Genese, Modificationen, die dabei vorkommen, verschiedene Formen des Callus, seine Entwicklungsweise, Vereinigung von Knochenbrüchen vermöge verschiedener Gewebe, ihre Ursache; krankhafte Adhäsionen, angeborene und ihre Arten, Erklärungs-Theorie derselben.

Art. 4 (S. 228). Abweichungen in der Continuität; bei harten Theilen, spontane in der Wirbelsäule, Kyphose, Lordose, Scoliosis; histologische Veränderungen, welche diesen Läsionen vorangehen oder sie begleiten, Virchow's und Broca's Lehre vom Rhachitismus, Abweichungen bei breiten Knochen, die anatomischen Arten dieser Natur, die in Weichtheilen vorkommen, angeborene Deviationen.

Zweites Kapitel. Klasse 2. S. 239. Veränderungen in der Contiguität.

Art. 1. Gelenk-Ausweichungen. Wesentliche und zufällige Charaktere derselben, angeborene Gelenkausweichungen.

Art. 2 (S. 243). Deviationen durch Luxation, Unterscheidungs-Charaktere der Deviationen durch traumatische Luxationen, letztere angeboren.

Art. 3 (S. 248). Invaginationen: deren verschiedene Grade, anatomische Charaktere der Invagination von 3 Cylindern, einfache, Invagination von 2 Cylindern, gemischte und von einem Cylinder, angeboren.

Art. 4. Brüche, ihr wesentlicher Charakter, Höhlen, woher sie am meisten vorkommen und Eingeweide, die sich am häufigsten dislociren, Brüche durch Distension, durch Continuitätslösung, durch natürliche und zufällige Ringe, durch Hautumhüllungen der Wände, angeborene, ihre Arten und wie sie entstehen (S. 252).

Art. 5 (S. 265). Deviationen in der Richtung und Lapidar-Organen, die bedeutendsten zufälligen Deviationen der Eingeweide, angeborene, ihre Erklärung, Inversionen von Eingeweiden.

Drittes Kapitel. Klasse 3. S. 271. Veränderungen in der Canalisation.

Art. 1. Oeffnungen und Obliterationen, Definition, Oeffnungen und Obliterationen in Schleimkanälen, in den Gefäßen, Blutgerinnsel, organische Verletzungen, Atherome, angeborene Oeffnungen und Obliterationen.

Art. 2 (S. 281). Dilatationen, deren verschiedene Arten, die verschiede-

nen krankhaften Arten derselben, die ihren Sitz in den Gefässkanälen haben: Herz-erweiterungen, jene der Arterien, der Venen, der Lymphgefässe, der Schleimkanäle, im Darmrohr, in den Luftwegen und Ausleerungskanälen.

Art. 3 (S. 290). Abnorme Verbindungen: zufällige, in den Gefässkanälen, im Herzen, arteriell-venöse und arteriell-zellige, zwischen den verschiedenen Schleimkanälen unter sich, mit der Haut, dem Bindegewebe und serösen Häuten, angeborene, Gefäss- und Schleimhaut-Verbindungen, ihre Genese.

Viertes Kapitel. Klasse 4. Cystöse Veränderungen, primitive und consecutive Cysten-Alterationen, Definition und Eintheilung derselben, ihre Entstehungsart, deren anatomische Charaktere (S. 301).

Fünftes Kapitel und fünfte Klasse: Die numerischen Alterationen Art. 1 (S. 307), numerische Alterationen in den Weichtheilen. Zu- oder Abnahme in den Muskelbündeln, numerische Alterationen der Muskeln und der Organe.

Art. 2 (S. 313). Numerische Veränderungen in den festen Theilen, quantitative Modificationen der Theile, welche die Knochen und Zähne zusammensetzen, numerische Variationen der Wirbel, der Zähne und der Knochen, quantitative Veränderungen der thoracischen und der Unterleibs-Extremitäten, ihre Genese.

Epikrise. Erst im Jahre 1863, Mai, war eine besondere Kanzel für pathologische Anatomie für die medicinische Facultät von Coimbra und für die medicinisch-chirurgischen Schulen von Lissabon und Porto geschaffen, während vorher dieser Zweig theoretisch nur mit der medicinischen und chirurgischen Pathologie und practisch nur bei Gelegenheit vorkommender Necroscopien berücksichtigt war. Mit der Bildung eigener Lesekanzeln wurde schon eine fühlbare Lücke ausgefüllt. In der Person von Francisco Antonio Alves reichte sich ein würdiges Glied an die Zierden der Universität, wie Mello, Macedo Pinto, Costa Simoes und Costa Duarte. Nachdem wir unsere Fragmente schon für unsere Leser niedergeschrieben hatten, kam uns erst die kurze Recension dieser Elemente der allgemeinen pathologischen Anatomie Alves's, von F. A. Rodrigues de Gusmao zu Gesicht. Wir waren angenehm berührt von dem Erfolg verheissenden Ausspruch des Recensenten über das neue Gestirn und der Bescheidenheit, womit letzterem das Lob der Gegenwart gespendet wurde. Es kann dasselbe noch nicht mit originellem Glanze leuchten, auch noch nicht ohne fremde Reflexe. Dennoch hat Alves eine neue Periode in der medicinischen Literatur Portugal's angebahnt, stets wird er als inländischer Patron dieses wissenschaftlichen Zweiges neue Impulse schaffen.

Bedeutende Fortschritte macht in Portugal die „medicinische Statistik.“ Wir wollen in dieser Beziehung unsere Mittheilungen beginnen mit einer Arbeit Alvarenga's, den wir bereits als ebenso fleissigen als tüchtigen Cardiologyen haben kennen gelernt. *Observations relatives à l'occlusion du trou oval et du canal artériel.*¹⁾ Man benutzte zu diesem Zwecke alle Kinder, welche im Spital S. José oder im Findelhause von Lissabon starben. Die nekroskopischen Untersuchungen nahm der Präparator und Conservator J. J. da Silva Amado mit grösster Sorgfalt vor. Man hatte sich hierbei als Ziel vorgesteckt: „Die Epoche der

¹⁾ Vgl. No. 17 der Gazeta medica de Lisboa 1869 vom 13. Sept. S. 449.

Verschliessung des Foramen ovale und des Canalis arteriosus nach der Geburt“ herzustellen. In einer Anzahl von 213 Autopsien bei Kindern im Alter von 24 Stunden bis 12 Jahren (die grösste Mehrzahl befand sich im Alter von 1—12 Monaten) war das Foramen ovale in 205 Fällen offen, in 8 geschlossen oder 96,24 pCt. offen und 3,75 pCt. geschlossen. Aus den 213 Fällen, welche in 28 verschiedenen Altersstufen einfallen, liessen sich die Folgerungen ziehen: 1) dass das Foramen ovale sich nach 60 Tagen des Uterin-Lebens schliesst. Nie war es vor dieser Epoche geschlossen gefunden, wenn daher Occlusion in den ersten zwei Monaten beobachtet wurden, so gehören sie sicherlich unter die grössten Seltenheiten, man fand das Foramen ovale in 176 Fällen noch geöffnet. 2) Die Verschliessung ist selbst im Alter von 2—12 Monaten noch selten; denn bei 41 Herzen kam sie nur 3 Mal oder im Verhältniss von 7,31 pCt. vor. 3) Eine positive Occlusions-Periode lässt sich nicht feststellen, wenn man die Umstände erwägt, welche hierzu Veranlassung geben können. 4) Von der Nichtverschliessung desselben in vorgerückter Lebensperiode darf man nicht nothwendig auf Communication zwischen beiden Herzhöhlen schliessen oder auf Vermischung des Blutes des einen mit jenem des anderen, weil die ovale Klappe gewöhnlich hinlänglich gross ist, um das Foramen zu schliessen. Daher kommt es eben, dass bei Erwachsenen die Membrana ovalis nicht ganz um den Ovalring herum adhärirt, und deshalb derartige Individuen nicht die geringste Kreislaufstörung erleiden.

II. Ueber die Obliteration oder den Durchgang des Canalis arteriosus liegen nur 130 Beobachtungen vor. Sie sind in 23 Altersklassen von 24 Stunden zu 12 Jahren einschlägig. Er fand sich durchgängig in 114, geschlossen in 16 Fällen, demnach in Verhältnissen von 87,69 pCt. und 12,30 pCt., die Mehrzahl, 121 oder 93,07 pCt., schlägt in die Altersperioden unter 4 Monate ein, über diese treffen nur 9 oder 6,92 pCt.. Die daraus gezogenen Folgerungen sind nachstehende: a) der Canalis arteriosus obliterirt bis zum 30. Tage und darüber, b) die volle Obliteration desselben hat keine positiv fixirte Periode, sie fällt im Allgemeinen zwischen 2—5 Monate, c) nach dieser Periode ist der Bestand des Canal. arterios. selten, und sollte er noch durchgängig sein, dann ist dieser Durchgang sehr beschränkt, er gestattet dem Blute kaum mehr Durchtritt, da es leichteren und breiteren Weg findet.

III. Eine Vergleichs-Statistik zwischen Offen- und Geschlossensein des Foramen ovale, dann dem Durchgänge und der Obliteration des Canalis arteriosus gestützt auf 130 Altersperioden von einem Tage bis zu 4 Monaten ergab 125 Fälle von Offenbleiben und 5 von Schliessung des Foramen ovale, dann 115 Fälle von Durchgängigkeit und 15 von Obliteration des Canalis arteriosus. Die statistische Tabelle gibt nemlich für jede der 130 untersuchten Kinderleichen das Alter an. Eine Reduction aller Necroscopien der 203 Leichen auf 23 Altersperioden von 24 Stunden bis 12 Jahre liefert 197 offene und 6 geschlossene Foramina ovalia gegenüber 130 Leichen mit 114 durchgängigen und 16 obliterirten Kanälen. Die Folgerungen sind: 1) Von der Geburt an bis zu 29 Tagen waren der Kanal und Foramen noch offen. 2) In allen Obliterations-Perioden des Canal. arterios. fand Verschliessung des For. ovale statt mit Ausnahme von 2 Kindern, wovon eines 2, das andere $2\frac{1}{2}$ Jahre alt war. Bei ihnen war der Kanal noch durchgängig, während

das Foramen bereits zu war. Auf diese Ausnahme fällt das Verhältniss von 2:130 oder 1,53 pCt. 3) Der Verschluss des Kanals lässt sich gewahren in einer der Occlusion vorgängigen Periode, erstere hatte am 30., letztere am 45. Tage nach der Geburt stattgefunden. 4) Die Obliteration des Kanals war mit Ausnahme der vorerwähnten 2 Fälle in jeder Periode des Extrauterinlebens häufiger, als die Verschlussung des Foram. oval ¹⁾

Da Findelhäuser zur Zeit, wo Privat- und Staatshygienie die allgemeine Aufmerksamkeit rege erhalten, wegen der grossen, ja wir müssen sagen, zu grossen Kindermortalität, eine so wichtige Stelle spielen, wird es von hohem Interesse erscheinen, die neueren statistischen Verhältnisse aus dem Findelhause da Santa Casa da Misericordia in Lissabon zu erheben (Relatorio que a mesa da Santa Casa da Misericordia de Lisboa dirigiu ao excellentissimo Senhor Ministro e Secretario d'estado dos negocios do reino com as contas da gerencia do anno economico de 1867 bis 1868. Lisboa.).

Der Zugang der Findlinge übertraf das Vorjahr um 153, ohne 61 Findlinge zu zählen, die dort in die Walze eingelegt waren; es war ein Mehr von 214 als 1865—1866, und ein Mehr von 110 als im Vorjahre dieser Periode. Die Summe der Findlinge war bis 30. Juni auf 13,689 gestiegen. Die Verwaltung der Santa Casa da Misericordia gab sich alle erdenkliche Mühe, Ammen ausser der Stadt zu gewinnen, wodurch die Sterblichkeit wesentlich vermindert wurde. Die Zahl der Findlinge, welche von 1850—1867 in die Walze waren eingelegt worden, betrug 44,082, der Mitteldurchschnitt im Jahre betrug 2593, die Ausgetretenen mit Einschluss der Gestorbenen stieg in der angegebenen Periode auf 9014, im Jahresdurchschnitt auf 530. Die Zahl derselben ausserhalb der Anstalt umfasste im Ganzen 22,441, im Jahresdurchschnitt 1320, die Anzahl der Findlinge, welche ihren Eltern zurückgestellt wurden, belief sich auf 1313 im Ganzen, im Mitteldurchschnitt im Jahre 77. Jene Findlinge, welche das Alter von 20 Jahren erreichten, waren zusammengenommen 5858, im Jahresdurchschnitt 344, jene, welche aus anderen Motiven austraten, bildeten ein Ganzes von 383, in der Jahres-Mittelzahl 22.

In dem citirten Berichte an den Minister sind angegeben die Zahl des Zugangs im Verhältnisse zur Bevölkerung und zu den Geburten, die Kosten für inneren, äusseren und aussergewöhnlichen Dienst. Die Uebersichtstafel der Findlinge und Schützlinge der Santa Casa da Misericordia von 1867—1868 enthält ausser der Angabe der Gesamtzahl der Pfleglinge ihr Alter und Geschlecht, die allgemeine Mortalität, welche 1:16,2 betrug. Die im Jahre 1867—1868 von der genannten Anstalt an Ammen und Aufgestellte übergebenen Findlinge und Schützlinge in Lissabon und in den verschiedenen Districten des Königreichs mit Angabe von Alter und Geschlecht hatte sich bis zum Juni 1867 auf 13,579 berechnet, im Juni 1868 auf 13,689, also mit einem Unterschiede von 110. Die allgemeine Mortalität stellte ein Verhältniss heraus von 1:13,2, für Lissabon von 1:34,9. Die klinische Bewegung in den Sälen des Spitals der Findlinge von 1867—68 war

¹⁾ Zum geschichtlichen Vergleich s. man do buraco oval ou interauricular; sua oclusao. l. c. 1866. S. 477. 533. do canal arterial, sua oblitteracao. S. 561. 589.

nach Bestand und Zugang 989, davon wurden geheilt 586, starben 334 und verblieben 70, also ein Mortalitätsverhältniss von 1:2,9 oder 33,7 pCt., und zwar nach dem Alter ausgeschieden bis 15 Tage 110, von 15—30 Tagen Alter 31, von 1—3 Monaten 82, von 3—6 Monaten 42, von 6—12 Monaten 24, von 1—3 Jahren 21, von 3—6 Jahren 5, von 6—12 Jahren 1, von 1—20 Jahren 3, über 20 Jahren 15, zusammen 334.

Im Nov. 1869 erschien noch ein neuerer Bericht über die genannte Anstalt unter dem Titel: *As finanças ea mortalidade dos ex postos da Santa Casa da misericordia de Lisboa pelo conde de Rio Maior Antonio*. Lisboa 1869. Es hat die Schrift zum Zwecke nachzuweisen, dass die Anstalt bei Verkümmern ihrer Finanzen und Zunahme der Findlinge den an sie gestellten Forderungen nicht mehr genügen könne, ja ihr Bestand sogar in Frage gestellt werde, obschon sie eine der nützlichsten Institute des Königreiches sei. Nach Angabe des Grafen war die mittlere Mortalität aller Findlinge in und ausser der Anstalt von 1850 bis 1867 wie 1:7,72 oder 12,94 pCt., während jene von 1867—1868 auf 10,02 herabging.

Ein weiterer statistischer Bericht ist: *Quadros estatísticos do serviço a cargo do conselho de saúde naval e do ultramar respectivos ao anno de 1867*. Lisboa 1868. Enthaltend: 1) Die klinische Bewegung des Maria-Hospitals, wo das Verhältniss der Todesfälle zu den Krankheiten wie 1:59 war. 2) Vorherrschenden syphilitischen Formen, Bronchitiden, Anginen, Dermatosen und Rheumatosen. Die allgemeine Mortalität war hierbei 1,68 pCt., das Verhältniss der Todesfälle zu den Geheilten 1:55, es starben 24 Neger, darunter 10 an Lungentuberkeln¹⁾.

Ueber die portugiesische Besitzung Macau schöpfen wir unsere kurzen statistischen Notizen aus „Relatorio ácerca do serviço de saúde de Macau v. 1865 bis 67. Der Bericht beginnt mit Hygienic im Allgemeinen, wozu Macau seiner bekannten Ungesundheit wegen so dringend Gelegenheit gibt, und wo dieser Zweig so Noth thut. Sie befasst sich mit Spitalern, dem Militairspital, dem da Misericordia, Apotheken, seinen Aerzten und Chirurgen, Pharmaceuten, den Casernen, Gefängnissen und Kerkern, katholischem Friedhofe (No. 2. 42). Die Krankheiten im Militairspitale (Nr. 4 S. 95), welche in Wechselfiebern bestanden, 264, dann in Rheumatosen 223, in Bronchiten 162, in venerischen Schankern 150, in Krätze 112, in Blenorrbagien 102, in Durchfällen 104. Die Sterbefälle standen zu den Heilungen wie 1:35 im Jahre 1865, wie 1:81 im Jahre 1866, wie 1:42 im Jahre 1867, in den drei Jahren zusammen wie 1:49

Die statistischen Angaben von 1865—67 liefern in Bezug auf allgemeine Bewegung pro 1865 eine Zahl von 555, von 939 pro 1866, von 993 pro 1867.

In der Stadt herrschten hauptsächlich Blattern, Scharlach, Cholera, Diarrhoe, Ruhr, Visceral-Algien, Rheumatosen, Wechselfieber gutartiger Natur. Im Spitale

¹⁾ Wir nehmen Gelegenheit, hier der *Estatistica de Portugal* zu erwähnen: Bevölkerung nach Census vom 1. Januar 1864 Lisboa. 1 Vol. in 2^o. XXV. mit 319 Seiten, deren Inhalt absolute und besondere Population, dann Stadt- und Landbevölkerung, Bevölkerung nach Geschlecht, Civilstand, Alter, nach Heerden und Familien. Ausserdem enthält das Werk auch eine Sammlung von Tafeln mit dem Census nach Pfarreien, Gemeinden, Districten, die anliegenden Inseln.

da Misericordia war 1865 die allgemeine Bewegung 163, 1866 dagegen 202 und 1867 endlich 162, der Frequenz nach reichten sich die Krankheiten in folgender Ordnung: Bronchiten, Wechselfieber, Rheumatosen, Blattern, Durchfälle, Hepatiten, Phthisen. In der Stadt traf 1865 eine Mortalität von 1:35, 1866 von 1:81 und 1867 von 1:42, im Spitale war das Verhältniss der Todesfälle zu den Heilungen 1:4,2, im Jahre 1866 wie 1:5,5, im Jahre 1867 wie 1:3,9, in den 3 Jahren wie 1:4,5.¹⁾

Diesen mehr allgemeinen statistischen Notizen vermögen wir noch speciellere über Electrotherapie anzufügen, welche in neuerer Zeit auch einen Aufschwung genommen hat. Es sind dieses die electrotherapeutischen Erfahrungen, welche man im Spitale von San José in Lissabon gemacht hat.²⁾ Sie wurde angewandt gegen Amaurose 1, Aphasie, Paralysis incompleta und Muskelzittern in der rechten Oberextremität je 1, Ataxia progressiva locomotoria 5, Atrophia progressiva muscularis 1, Epilepsia 1, angeborenes Stottern 1, rechte Hemiplegie aus Hirnerweichung 1, in Folge von Epilepsie 1, nach unterdrückter Menstruation 1, in Folge von Bluterguss in's Gehirn 3, linke Hemiplegie nach Hirnerweichung 1, nach Meningitis 1, nach Bluterguss in's Gehirn 2, Paralysis atrophica infantilis 1, Lähmung des rechten Armes nach Hirnerweichung 1, Paralysis facialis 1, Paralysis progressiva generalis incompleta 1, Paralysis labioglosso laryngea 2, Paralysis rheumatica des rechten Armes 1, Geschmacks lähmung 1, Paralysis peripherica 2, Paralysis symptomatica nach Myelitis 1, Taubheit 1, Gesichtsschmerz 1, im Ganzen 34 Fälle. Darunter befanden sich 21 Kranke männl. und 13 weibl. Geschlechts; verheirathet waren 12, ledig 20, verwittwet 2, nach Alter bis zu 7 Jahren 1, von 8—14 J. 1, von 15—25 J. 7, von 26—50 J. 16, von 51—75 J. 9, nach Temperamenten waren 8 Sanguiniker, 6 Lymphatiker, nervös 1, gemischt 19, nach Ständen: Bauern 1, Industrielle 9, vom Handelsstande 2, den freien Künsten angehörig 3, Soldat 1, Seemann 4, Diener 5, ohne bestimmtes Gewerbe 7. Die erzielten Resultate waren: geheilt 5, gebessert 13, in gleichem Zustande verblieben 16. Es fanden 19 Applicationen des Inductionsstromes statt. Die gemachten Folgerungen sind: 1) Dass die Heilwirkung dieses Mittels seine Beschränkung hat. 2) Die glücklichsten Erfolge fielen auf Halblähmungen nach Hirnerguss, wobei die Muskeln ihre Contractionsfähigkeit verloren hatten durch Unthätigkeit oder Nichtgebrauch, nach rheumatischen Lähmungen, nach idiopathischer Gesichtslähmung, einigen hysterischen Lähmungen, nach Epilepsie und Veitstanz. 3) Der Erfolg war null und ohne Resultat nach Lähmungen in Folge organischer Leiden und Läsionen der Centren oder der Medullarwurzeln. (Diese Beobachtungen aus dem Trimester vom 11. Juli bis 11. Oct. 1867 theilte mit E. Matta.)

Auch auf dem Gebiete der medicinischen Statistik begegnen wir wieder dem strebsamen Vorstande der statistischen Gesellschaft Dr. da Costa Alvarenga, welcher in die Gazeta medica seinen Vortrag: Estatistica medica: sua importancia einrücken liess³⁾. Er bespricht darin ihre Anwendung auf Pathologie, auf Anatomie und Physiologie, auf pathologische Anatomie, Therapie, Chirurgie.

¹⁾ Mitgetheilt von Luiz Augusto da Silva.

²⁾ S. Jornal das sciencias medicas de Lisboa. No. 3. S. 73. 1869.

³⁾ 1868 No. 3 S. 113.

Indem Statistik und Hygiene zwei der bedeutendsten Stützen der Staatsmedizin sind, gibt der Hinblick auf dieselben Theil-Kenntniss von Letzterer. Das Decreto reformando o serviço de saúde publica ist ein sprechendes Document hierfür. Kap. 1 desselben befasst sich mit der Organisation des öffentlichen obersten Sanitätsdienstes. Kap. 2 mit Organisation des Sanitätsdienstes in den Districten. Kap. 3 mit jener in den Municipalitäten und Pfarreien; ferner Kap. 4 mit Organisation der maritimen Gesundheits-Stationen und dahin gehöriger transitorischer, penaler Vorkehrungen. Das Ganze streift an den ganzen Complex der Staatsmedizin an. Wir dürfen hier, trotz der Fortschritte der Staatsmedizin, nicht unterlassen zu bemerken, dass die eigentliche forense Medicin dabei spärlicher wegkommt.

Die zwei Vaccinatoren des Gesundheitsrathes von Lissabon haben ein Novo Instituto de Vacinação gegründet, dessen Zweck ist, die Impfung zu verbreiten und auszudehnen, und zwar nach Regeln, nach welchen glückliche Resultate zu erzielen sind. Nicht allein im Lokale des Instituts werden die Impfungen vorgenommen, sondern die Impflärzte gehen zu diesem Zwecke auch in die Wohnungen, um Erfolg zu sichern.

Eine Commission, welche ernannt und aus Aerzten, Pharmaceuten und Chemikern zusammengesetzt wurde, befasste sich mit Ausarbeitung einer legalen Pharmacopoe 1868/69. Es hatte bis dahin noch keine Pharmacopoea geral do reino bestanden, nur die Pharmacopoea geral do Dr. Tavares vom vorigen Jahrhunderte, sie lag jedoch noch ziemlich tief unter den Ansprüchen der medicinischen Wissenschaft; später 1838 erschien o código pharmaceutico do Dr. Agostino Albano da Silveira Pinto. Die nachherige pharmacopoea Lusitana von vielen technischen Fehlern purgirt, ist eigentlich als pharmacopoea official ein Bestandtheil des antigo código pharmaceutico do Dr. Albano. Im Jahre 1862 war ein projecto de pharmacopoea vorgelegt worden, wurde aber noch nicht realisirt¹⁾.

In der Sociedade pharmaceutica wurde in einer der letzten Sitzungen ein Vortrag gehalten über Geschichte der Pharmacie im Allgemeinen und jener von Portugal im Besonderen. Die Sociedade pharmaceutica Lusitana hat auch ihr eigenes periodisches Organ.

Da die Mineralquellen eines Landes in's Gebiet der Therapeutik und der Staatsmedizin gehören, wie wir gleich nachweisen werden, dürfen wir auch sie nicht unerwähnt lassen. Nach dem Relatorio ácerca dos estabelecimentos balneotherapicos do Minho Tras os Montes e Norte da Beira por Joao Baptista Schiappa de Azevedo, welcher Mitglied der Commission der Mineralhydrologie war, welcher eine Carta geologica do Minho Tras os Montes herausgab und endlich auch seinem Berichte eine geologische Beschreibung beigab, worauf er seine Ansichten über Entstehung der Mineralwässer gründet, gibt nachfolgende Zusammenstellung: Es zählen die genannten Provinzen 81 Quellen, darunter 58 Sulfurosas, 3 Alcalinas, gazosas, 5, Salinas verschiedener Basen 4, einfache Thermen 5, Metallicas ferro-cupriferas 2, chloruradas 3 und indeterminadas 1. Die kalten reichen bis 20°C. 30 an Zahl, die kühlen bis 25°C. 6 an Zahl, die temperirten bis 32°C.

¹⁾ M. s. die Eingabe der Vorstände d. Sociedade das sciencias medicas an die Regierung in No. 10 Okt. 1869 von deren Jornal. S. 289.

10 an Zahl, die warmen bis 38° C. 17 an Zahl, die heissen über 38° C. 10 an Zahl, von 8 waren sie noch nicht aufgenommen. Die kalten Schwefelquellen verhalten sich zu den warmen wie 1:2.

Es reihen sich hier an die estudos preliminares sobres as principaes aguas mineraes do Reino, welche der Prof. der Chemie an der polytechnischen Schule von Lissabon über die Wässer de Minho, Estramadura, Beira, Alemtejo in einem Berichte der Regierung eingereicht hat.

Wir haben Lourenzo's wieder erwähnt, weil er und Azevedo sich gegenseitig compensiren.

Indem nun in Portugal Rheumatosen und Dermatosen ungewöhnlich frequent sind, lag es nothwendig im Interesse der Regierung, die in ganz besonders vorherrschender Zahl vorhandenen Schwefelquellen des Königreichs gut zu verwerthen, und deshalb scheint Dr. Agostinho Vicente Lourenzo im Namen einer eigenen Commission einen Specialbericht über die Schwefelanstalten bei der k. Regierung eingereicht zu haben.¹⁾

Es erübrigt nun noch, unsere Blicke auf das Fach der Chirurgie zu wenden. Wir hatten bereits in No. III.²⁾ unserer Mittheilungen versprochen, über die Note statistique des grandes opérations faites à l'hospital de St. Joseph à Lisbonne pendant les dernières années, zunächst für den Congrès médical international zu Paris bestimmt, von Barbosa Bericht zu erstatten. Dieses haben wir im Ueberblicke auch bereits gethan³⁾ und enthalten uns darum weitläufiger Auseinandersetzungen, weil diese Schrift, ausführlichen Bescheid über den Stand der operativen Chirurgie in Lissabon gebend, durch portugiesische, spanische, französische, zum Theil deutsche Verbreitungen weitaus bekannt geworden ist. In Portugal besteht zur Zeit Ophthalmologie und Ophthalmiatrik noch nicht als Specialität, auch kein Oculist als Specialist. Man scheint dieses ebenso bescheiden als aufrichtig im Centrum des Reiches zu fühlen, und brachte deshalb die Frage zur Oeffentlichkeit „Do que se deve fazer em Portugal para utilizar do congresso ophthalmologica de 1871? (was hat Portugal zu thun, um aus dem ophthalmologischen Congresse von 1871 Nutzen zu ziehen?) Obschon acute und chronische Augenkrankheiten in Portugal durchaus nicht selten sind, besteht dennoch keine Abtheilung für Augenkrankheiten oder eine Augenheilanstalt. Es hat das Land seit 1½ Jahrhundert in ophthalmologischer Beziehung wesentliche Schwierigkeiten überwunden, und sich bis zur Gegenwart überzeugen müssen, dass Amalgamirung der Chirurgie und der Oculistik das Fach durchaus nicht gehoben hat.

Wirft man nemlich einen Blick auf die cultivirtesten Nationen, so ersieht man, dass die grössten Chirurgen und Operateure nicht auch die grössten Oculisten sind; sondern dass ihre Illustrationen unter den Specialisten zu suchen sind

¹⁾ Relatorio apresentado ao Governo pela Commissao encarregada da examinar o estabelecimento de banhos sulphureos. S. Gazeta medica de Lisboa No. 18. 28. Sctembr. 1869. S. 486—96. Sehr bedeutend ist der Verbrauch der Aguas alcalino-gazosas de Vidago nicht allein in Portugal, sondern auch in Brasilien.

²⁾ Bayer. ärztl. Intelligenzblatt. No. 8.

³⁾ Ibid, No. 46 v. 17. Nov. S. 604.

(Jäger, Gräfe, Sichel, Arlt etc.). Es erscheint darum gerathen, Portugiesen als Fachleute nach Deutschland zu senden, um sie auszubilden. Es muss sich in Portugal die Augenheilkunde erst habilitiren. In Anwendung auf den Congress wäre in der That wünschenswerth, sich auf demselben durch ophthalmologische Talente vertreten zu sehen, und dann erst wird diese Specialität auch eine Realität werden in Portugal. Erst nach diesen Vorbereitungen lässt sich eine Lehrkanzel für Augenheilkunde errichten, welche wegen Frequenz der Augenkrankheiten eine dringende Anforderung an das Land wird.

Sousa Martins erzählt l. c. No. 5. S. 122 den Fall einer *Fistula vesico-vaginal operada pelo processo americano*, mit vollständiger Heilung. Sein Bericht bringt manch Geschichtliches, namentlich über diese Methode in Portugal.

Die zweite in Portugal im I. J. verrichtete Ovariectomie endete auch unglücklich (*Kysto multilocular des rechten Eierstocks — numerosas e antigas adherencias* — die Operation blieb unvollendet, mit Tod endend).

Ende 1868 oder Anfangs 1869 ward ein Aufhebungsdecret über die medicinisch-chirurgische in Funchal verhängt worden, welche sich bisher, namentlich auf dem Lande, wo es durchaus an Aerzten fehlt, sehr wohlthätig erwiesen hatte. Der Schulrath, die Spitalcommission, mehrere Aerzte, Eleven und viele andere Personen hatten eine Petition unterzeichnet, die an den König gerichtet wurde, um die Aufhebung zu sistiren. Eine *Memoria sobre as injectões sub-cutaneas apresentada à Academia real das sciencias de Lisboa* von Dr. Carlos May Figueira, Lisboa 1867, zieht aus den gemachten Versuchen Folgerungen, die mit jenen anderer Länder zusammenstimmen. Die Arbeit hebt im Allgemeinen die Vorzüge der Methode hervor, liefert die technischen Vorschriften und Abbildungen nebst Beschreibung und Zweckdienlichkeit derselben.

Mit der Thermometrie hat Alvarenga sein Vaterland im weitesten Umfange bekannt gemacht, wozu ihm die vorzüglichsten Quellen, Beobachtungen, Erfahrungen und Resultate des Auslandes zu Dienst standen. Er hatte sich hauptsächlich durch deutsche Quellen, die wir ihm selbst zugesendet, belehrt und dann eigene Erfahrungen gesammelt. Seine Arbeit, welche zur Zeit noch unvollendet ist, hat er in seinem Journale bekannt gemacht ¹⁾. Der Verf. hat sich den Gegenstand im ganzen Umfange angeeignet und namentlich die practischen Vortheile für Diagnostik zu verwerthen gesucht. Wegen der Wichtigkeit desselben, wir wollen nur der Pyretologie im Allgemeinen, der latenten Typhoide, der Tuberculosis miliaris acuta etc. gedenken, hat Verf. der Heilkunde seines Vaterlandes wesentliche Dienste erwiesen. Er beginnt nun seine *Thermometria clinica* mit der Geschichte derselben, aus der, selbstverständlich, unser Wunderlich hervorragt, und die er in 4 Zeitperioden eintheilt. Den zweiten Abschnitt bilden die physiologische Temperatur, ihre Modificationen unter Einfluss verschiedener Umstände, wie Alter, Stunde der Beobachtung, die umgebende Temperatur, Klima, Jahreszeiten, Muskelthätigkeit, Alimentation, Constitution, Temperament, Geschlecht. Von da geht Verf. auf den Thermometer selbst über, auf seine Beschaffenheiten, die Anwendungsart, die peripherischen Körperteile, auf die thermometrischen, sphygmographischen und pneumometrischen

¹⁾ No. 15. 1869. S. 393. No. 16. S. 421. No. 18. S. 477. No. 19. S. 505. No. 20. S. 539. No. 21. S. 570.

Listen. Für letztere hat er sich 3 eigene Modelle construirt, deren er sich schon seit Jahr und Tag bedient. Die beiden ersten enthalten blos die thermischen Curven, stellen aber gleichzeitig numerisch die Oscillationen des Pulses und der Respiration dar, so, dass sie als gemischte numerische und thermographische Listen erscheinen; die dritte ist eigentlich eine thermo-sphygmo-pneumographische. Für die Temperatur bestimmter Theile der Peripherie bestehen eigene Listen. Wichtigkeit und relative Vortheile der Listen setzt Verf. besonders auseinander.

Den pathologischen Modificationen der Temperatur schenkt er einen besonderen Abschnitt (l. c. No. 22. S. 589), der die allgemeine Temperatur, die Classification der Krankheiten im Verhältniss zur Temperatur, die Typen letzterer, denen allgemeine Betrachtungen folgen. Unserem Verf. war für dieses Jahr auch die Eröffnungsrede an der medicinisch-chirurgischen Schule zugefallen, eine Feierlichkeit, welcher regelmässig S. M. König Dom Luis beizuwohnen, und sie mit einer Anrede zu beehren pflegt. In seinem Discurso (*de sapientia*)¹⁾ hebt er die Nothwendigkeit der Errichtung einer Kanzel für „die Geschichte der Medicin“ hervor. Die Wichtigkeit derselben für die Heilkunde bildet den Gegenstand seiner Rede. Auch in Paris soll eine Kanzel für dieses Fach geschaffen werden, und wir begrüßen mit unseren besten Wünschen das Land Portugal, dem gegönnt ist, gleichen Schritt mit einer der grossen Weltstädte zu halten!

4.

Die Wirkung des Alkohol auf die Temperatur des gesunden Menschen.

Von Prof. C. Binz in Bonn.

Die alte Anschauung, dass weingeistige Getränke den Wärmezustand des Körpers erhöhen²⁾, hat in neuerer Zeit manchen experimentellen Widerspruch erfahren. Besonders an den Säugethieren unserer Versuchsinstitute hat eine namhafte Zahl von Publicationen so ziemlich das Gegentheil dargethan: eine deutliche, wenn auch bald vorübergehende Herabsetzung der Temperatur schon nach Gaben, welche sonst in keiner Weise für das Leben gefahrbringend sind³⁾.

Unbestimmter gestaltete sich die Sache beim Menschen. Theils die Gewöhnung an das vielbeliebte Genussmittel, theils die hohen Anforderungen an Geduld und Selbstüberwindung der Versuchspersonen boten manches Erschwerende für klare Resultate dar. Dass der Alkohol im Allgemeinen kein Erhitzungsmittel für die Körpersäfte sei, hatten die empirischen Mittheilungen Todd's und seiner Nachfolger vielfach wahrscheinlich gemacht.

¹⁾ S. Gaz. med. No. 20 vom 28. Oct. 1869. S. 533.

²⁾ Eine hübsche Stelle bei Shakespeare, Henry IV. Part II. Act IV. Sc. III.

³⁾ Zu den früheren Autoren (vgl. dies. Arch. Bd. LI. S. 154) noch Richardson in Med. Times and Gaz. 1869. 18. Dec.