

Kothmassen und zeigt eine etwa eine Handbreit vom Coecum beginnende insel-förmige, den Querfalten entsprechende Röthung und Schwelling der Schleimhaut, welche nach unten hin allmählich an Intensität zunehmend am stärksten in der Flexura sigmoidea ausgesprochen ist. In diesem zeigt die Schleimhaut 4 bis 6 unregelmässige, kleine, mit eitriger Schmiere bedeckte flache Substanzverluste. Die zwischen den über 1 Linie hohen rothen geschwollenen Querfalten liegende Schleimhaut ist blass, auf dem Durchschnitt verdickt, ebenso die Muscularis; die Serosa unversehrt. Die Lymphdrüsen an der Rückseite des Colons bohnengross, blassrosenroth auf dem Durchschnitt, die am Rectum etwas grösser, sonst ebenso beschaffen. Die übrigen Organe der Bauchhöhle sind blutarm und bieten sonst nichts bemerkenswertes.

Schädelhöhle nicht geöffnet.

Die linksseitige Lungenentzündung hatte sonach den Ausgang in Abscessbildung genommen, die äussere Wand desselben war mit der Rippenpleura verwachsen und endlich war diese an einer oder mehreren Stellen durchbrochen worden aber mit ganz feinen Oeffnungen, die wohl der Lungenluft den Durchtritt gestatteten, nicht aber dem flüssigen Inhalt der Höhle, oder höchstens nur ganz minimale Mengen davon durchsickern liessen. Bei längerer Dauer wäre es vielleicht auch zum Durchbruch des Eiters gekommen. Es ist wohl möglich, dass der Durchbruch der bereits auf's äusserste verdünnten Stelle durch das angestrenzte Schreien, worauf der Kranke die Schuld schob, beschleunigt worden. Er selbst hat die Aufreibung zuerst im Gesicht bemerkt, weil er bei seiner Lage die Entstehung auf der linken hinteren Thoraxseite nicht gut wahrnehmen konnte.

Während des Lebens war dieser Ausgang, wie man wohl begreiflich finden wird, nicht erkannt worden. Dass das Emphysem nur von einer Continuitäts-trennung des Lungenparenchyms oder der Bronchien ausgehen konnte, ging aus den Erscheinungen am Respirationsapparat wohl hervor; auch konnte die von einigen Collegen ausgesprochene Vermuthung, dass eine „tuberculöse“ Caverne geborsten sei, mit ziemlicher Bestimmtheit ausgeschlossen werden, da sich die Lungen-spitzen gesund erwiesen und Patient, wiederholt befragt, auf's bestimmteste ver-sicherte, früher immer gesund und ganz frei von Husten gewesen zu sein. Für den Ausgang in Brand, welchen man bei dem durch die vorangegangene Ruhr bereits sehr erschöpfsten Kranken allenfalls hätte erwarten können, boten die Sputa keinen Anhaltspunkt. Die mikroskopische Untersuchung, welche allein vielleicht bestimmten Aufschluss hätte geben können, konnte in Ermangelung eines Mikrosko-pes nicht gemacht werden.

9.

Eine Bitte.

Von Dr. F. A. Hartsen.

In fast jeder Epoche der Geschichte begegnen wir Erzählungen von Wunder-heilung, und die Quelle solcher Erzählungen ist so wenig erschöpft, dass sie uns

auch in der Gegenwart täglich neue Ergebnisse vorführt¹⁾). Die Wissenschaft nun darf keine Thatsache ignoriren, und daher auch diese Thatsache nicht. Aber wie wird sie sich den Wundererzählungen gegenüber verhalten? Dieselben sämmtlich und in allen Theilen für erdichtet erklären, wäre leicht, würde jedoch seine Beschwerden haben, sogar für Geister sehr skeptischer Natur.

Nehmen wir also an, wenigstens einige der Wundererzählungen seien aus wirklichen Heilungen hervorgegangen. Aber dann bleibt noch in Frage gestellt, ob nicht diese Erzählungen eine natürliche Erklärung zulassen.

Ist eine solche natürliche Erklärung möglich, so ist gewiss, dass nur die Heilkraft der Einbildung uns für dieselben den Boden liefern kann.

Es hat also seinen Werth zu bestimmen, wie weit die Heilkraft der Einbildung geben kann und unter welchen Bedingungen sie sich äussert. Zeigt's sich, dass die Einbildung oder ein lebhaftes Zutrauen im Stande ist, die Wirkung anderer Heilmittel zu stützen und sogar plötzlich schwere Krankheiten zu heilen, so ist es Zeit, ihr ein Kapitel in der Therapie einzuräumen.

Kurz, die Heilkraft der Einbildung soll genau untersucht werden. Und der Unterzeichneter bittet jeden, dem unzweifelhafte Fälle von Genesung durch Einbildung (Illusion) oder getreue Erzählungen dergleichen begegnet sind, ihm davon Kenntniss zu geben, damit er ein wissenschaftliches Ganze daraus zu bilden im Stande sei.

Für die Kritik der Homöopathie u. dgl. könnte solches mit nützlich sein.

F. A. Hartsen.

7. Rue Bayard. Pau (Basses Pyrénées).

(Briefe franco.)

10.

Nachtrag zu dem Aufsatze über innere Incarcerationen (S. 30).²⁾

Von Dr. J. Heiberg,
z. Z. Assistenzarzt an der chirurg. Klinik zu Königsberg i. Pr.

Nachdem mein Aufsatze schon abgeschickt war, lese ich ein Referat in der Prager Vierteljahrschrift 1871. III. über einen von Prof. Concato (Estratto del Giorn. la Rivista Clinica 1871) beobachteten ähnlichen Fall, wo „der sich einschnürende, knollig endende Körper sich als ein wahres Meckel'sches Darmdivertikel erwies, welches wahrscheinlich lediglich durch die Peristaltik des Darmes eine solche Lagerung bekommen hatte, dass die Einschnürung und endlich die complete Unwegsamkeit des Darms ermöglicht wurde.“

¹⁾ Man denke z. B. an einige merkwürdige Krankheitsfälle, welche zu Lourdes (in den Pyrenäen) beobachtet und von Lasserre beschrieben sind.