

VII.

Kleinere Mittheilungen.

1.

Chemische Reaction des Blutes.

Mittheilung von Dr. Errico de Renzi,

Prof. d. Klinik a. d. Universität zu Neapel.

Durch die freundliche Hülfe des Herrn Marotta, Assistenten an der hiesigen Klinik, war es mir möglich, einige Untersuchungen in Bezug auf die chemische Reaction des Blutes anzustellen. Zu diesem Zwecke haben wir das von Prof. Reale vorgeschlagene Verfahren befolgt, und deshalb in der Hospitalapotheke viele reine Gypstäfelchen anfertigen lassen. Nachdem wir uns vergewissert hatten, dass die Täfelchen keine chemische Reaction boten, haben wir auf die eine Seite das Blut gegossen und auf der anderen Seite die chemische Reaction notirt, welche sich am Reactionspapier zeigte.

Die Zahl der diesbezüglichen, bis zum Schlusse der Klinik untersuchten Kranken betrug 59.

Gesamtzahl der Beobachtungen 93.

Kranke, deren Blut saure Reaction bot, 2.

Magendarmkatarrh mit heftigem Icterus 1. Eitrige Hepatitis mit heftigem Icterus 1.

Kranke, deren Blut neutrale Reaction zeigte, 2.

Interstitielle Hepatitis und Gastro-Duodenalkatarrh mit heftigem Icterus 1. Acute gelbe Leberatrophie 1.

Kranke, deren Blut eine sehr schwach alkalische Reaction bot, 20.

Lungenschwindsucht 8. Insufficienz der Semilunarklappen der Aorta 1. Gastritis chronica 1. Hypertrophische Lebercirrhose mit Icterus 1. Atrophische Lebercirrhose und Anämie 1. Gallensteine mit Icterus 1. Meningitis spinalis 1. Diabetes mellitus 1. Chloro-Anämie 2. Essentielle perniciöse Anämie 1. Ileotyphus 2.

Kranke, deren Blut eine schwach alkalische Reaction aufwies, 19.

Lungenschwindsucht 7. Katarrhische Bronchopneumonie und Milzgeschwulst 1. Interstitielle Pneumonie und chronischer Magen-Darmkatarrh 1. Brustfellentzündung 1. Lungen-Bauchfelltuberculose 1. Osteomalacie 1. Chronische Bleivergiftung 1. Essentielle Epilepsie 1. Diabetes mellitus 1.

Febris intermittens tertiana 1. Chronische Malaria-Erkrankung und Scorbut
 1. Acuter Gelenkrheumatismus 1. Chronische Malaria-Erkrankung und
 Nephritis interstitialis 1.

Kranke, deren Blut alkalische Reaction bot, 16.

Insufficienz der Semilunarklappen der Aorta 1. Chronische Bronchitis
 1. Bronchialstenose mit Emphysem 1. Pylethrombosis 1. Nephritis paren-
 chymatosa und Mitralstenose 1. Interstitielle Nephritis 2. Primäre degene-
 rativ Neuritis 1. Gehirn-Rückenmarkssyphilis 1. Spleen 1. Bauchfellent-
 zündung 1. Fasergeschwulst in Folge von Peritonitis 1. Primäres Lungen-
 sarcom 1. Scrofulose 2. Pocken 1.

Der auf die Reaction des Blutes hervorgebrachte Einfluss verschiedener
 Mittel sowohl, als auch die veränderte Reaction des dem Leichnam ent-
 nommenen Blutes ist in Berücksichtigung gezogen worden.

Die Schlussfolgerungen aus diesen Untersuchungen sind:

1) Bei dem Icterus scheint das Blut die Neigung zu haben, seine nor-
 male Reaction einzubüssen und entweder neutral oder sauer zu reagiren.
 Wir haben uns vergewissert, dass die an dem Lakmuspapier erscheinende
 Röthung keine vorübergehende, sondern eine andauernde, d. h. eine
 durch saure Reaction des Blutplasmas hervorgebrachte war.

2) Bei dieser Krankheit steht die veränderte chemische Reaction des
 Blutes im Verhältniss zu der Schwere der Krankheit. Besserung im Ge-
 sammtzustande des Kranken fällt mit dem Verschwinden der sauren oder
 neutralen und dem Eintritte der alkalischen Reaction zusammen. In dem
 oben erwähnten Falle von gelber acuter Leberatrophie hielt die Besse-
 rung in der chemischen Reaction des Blutes gleichen Schritt mit der
 Besserung im Gesamtzustande des Kranken. In einem Falle von Icterus
 catarrhalis verschwand, als die krankhaften Erscheinungen schon rückgängig
 waren, die abnorme chemische Reaction des Blutes, wiewohl wir bei der Be-
 handlung des Kranken die Limonea chloridrica in Anwendung gebracht
 hatten.

3) Bei der Lungenschwindsucht zeigt das Blut, von Ausnahmefällen ab-
 gesehen, stets eine schwächere alkalische Reaction. Bei Scrofulose hingegen,
 welche den von einem von uns gemachten Erfahrungen zufolge das erste
 und zweite Stadium der Tuberculose darstellt, kann die chemische Reaction
 des Blutes als eine alkalische bezeichnet werden.

4) Bei der Lebercirrhose und bei der Chloro-Anämie ist die Alkalinität
 des Blutes eine geringere; entzieht man dagegen den mit Nephritis Behafteten
 Blut, so zeigt dieses eine auffallend alkalische Reaction.

5) Durch Einführung kohlensaurer Alkalien, des Carlsbader Mineral-
 wassers, des salicylsauren Natrons, sowie auch durch Einathmungen von
 Amylnitrit und Ozon und durch die Schroth'sche Behandlung erhöht sich
 die Alkalinität des Blutes. Obwohl man a priori auf eine Verminderung
 der Alkalinität des Blutes in Folge von Ozoneinathmung gefasst sein musste,
 so beweist doch die Erfahrung, dass nach Gebrauch von Ozon die Blutflüssig-
 keit eine schärfer auftretende Alkalinität zeigt.

Herabgesetzt wird die Alkalinität des Blutes durch Gebrauch von Limonea chloridrica und besonders von mit Königswasser bereiteter Limonade.

6) Das Menschenblut büsst nach dem Tode ausserhalb des Organismus oder innerhalb der Gefässe allmählich die alkalische Reaction ein; das im Normalzustande stark alkalische Meerschweinchenblut hingegen zeigt nach dem Tode des Thieres eine langsam auftretende neutrale Reaction.

2.

Zur Aetiologie der Dupuytren'schen Fingercontractur.

Von Dr. Lange in Stettin.

Eine Frau, die seit Jahren mit Contractur am Ringfinger beider Hände behaftet war und zwar in dem Grade, dass die Spitze der Finger auf der Handfläche auflag, wurde von Apoplexie befallen, und von dem Moment an, wo die Lähmung der linken Körperhälfte vollendet war, war auch der gekrümmte Finger dieser Hand vollkommen gerade gestreckt, wie die übrigen, und ist es geblieben; von den starken Faltungen der Haut des Handtellers, wie sie vorher und an der rechten Hand noch bestanden, waren nur schwache Spuren geblieben, während die rechte Hand bis zum Tode, der nach mehreren Jahren erfolgte, unverändert geblieben ist.

Diese Thatsache lässt meines Erachtens nur die eine Deutung zu, wohin auch das meist symmetrische Auftreten auf beiden Seiten leitet, dass der Ausgangspunkt des Leidens seinen Sitz im centralen Nervensystem hat und daher mit der Lähmung dieses sofort verschwindet. Eine Erkrankung der betreffenden Muskeln oder Sehnen, auch der peripherischen Nervenendigungen, würde mit dem Eintritt centraler Lähmung wohl nicht so schnell in seinen Folgen verschwinden. Für die Chirurgie, deren bisherige Hülfeleistung nur sehr unvollkommene Resultate ergeben hat, stellt sich nunmehr die Aufgabe heraus, die Nervenleitung abzuschwächen oder aufzuheben, denn der gelähmte Finger würde viel weniger hinderlich sein, als der gekrümmte. Demnach Nervendehnung oder Ausschneidung.
