

Erwähnt sei noch, dass das gitterförmige Netzwerk feiner Fibrinfäden auf dem einen Gerinnsel in der Arterie nicht etwa auf eine gitterförmige Endarteritis, wie sie Litten (Deutsche med. Wochenschr. 1889. No. 8) bei jungen Individuen beschrieben und abgebildet hat, zurückgeführt werden kann; wie schon oben erwähnt, findet sich eine derartig regelmässige Veränderung nicht an der Wand des Gefässes, sondern nur eine diffuse Sklerose.

Es reiht sich mithin dieser Fall den bisher bekannten typischen Fällen von Embolie der Art. mesar. sup. bei bestehender allgemeiner schwerer Arteriosklerose an.

4.

**Letzte Erwiderung auf Hrn. Behrend's Aufsatz über
„Nervenläsion und Haarausfall“.**

Von Dr. Max Joseph in Berlin.

Ich hätte nicht Veranlassung genommen, Hrn. Behrend auf seine in dem letzten Hefte des vorigen Baudes gegen meine Arbeiten über „atrophischen Haarausfall“ vorgebrachten Bemerkungen etwas zu erwidern, wenn Hr. Behrend nicht wiederum die geringe Beweiskraft seiner Deductionen durch eine Reihe unbewiesener Behauptungen (falsche Citate, Zirkelschlüsse u. s. w.) zu verdecken suchte. Ein derartiges Verfahren richtet sich selbst. Im Interesse der wissenschaftlichen Forschung, welche Hr. Behrend auch in seiner letzten Erwiderung vor allem betätigen will, weise ich nur darauf hin, dass der gegen mich erhobene Vorwurf, ich hätte in meiner ersten Publication nach Nervendurchschneidung stets Haarausfall erzielt, nach meinen späteren Publicationen einmal und nach meiner neuesten Angabe dagegen fünfmal, unrichtig ist. Die Wahrheit ist, dass ich 12 Mal einen atrophischen Haarausfall nach der von mir angegebenen Operationsmethode erzielt habe. Hr. Behrend scheint aber mit einer gewissen Absichtlichkeit dieses immer wieder übersehen zu wollen.