

geklemmten Schlinge in Folge der Störung der Blutcirculation die Eigenschaft der Darmwand selbst verändert wird (wie es experimentelle Untersuchungen an eingeklemmten Brüchen bewiesen haben), so zwar, dass eine derartige Wand durchgängig wird sowohl für Darmbakterien, als auch für die von ihnen produciren toxischen Stoffe. Durch das Eindringen der Bacterien und der toxischen Stoffe in die Bauchhöhle entsteht Peritonitis. Die Selbstvergiftung mit denselben Stoffen erklärt auch die Allgemeinerscheinungen, nehmlich: die Schwäche der Herzthätigkeit und des Pulses, das Sinken der Temperatur, den allgemeinen Schwächezustand und den dadurch hervorgerufenen Collaps. Alles dies bereitet den tödtlichen Ausgang vor, sogar in Fällen mit operativem Eingriffe.

Die bedeutende Entwicklung der Plicae epigastricae stellt keine so seltene Erscheinung vor, wie die oben erwähnte Scheidewand, und ich selbst hatte 3 mal Gelegenheit, solch eine Entwicklung bei Sectionen zu beobachten, die ich bereits nach dem citirten Fall ausführte.

In dem Referat der Berliner klinischen Wochenschrift (Kaufmann's Inaugural-Dissertation über abnorme Bauchfellfalten) vom 17. Februar 1896 bespricht Waldeyer die gar nicht seltenen Fälle, wo die Plicae umbilicales laterales „ausserordentlich stark entwickelt seien“. Zugleich demonstrierte er einen solchen Fall an einem Präparate, das von einem 20jährigen, völlig gesunden Mädchen stammte, wo die Arteriae umbilicales ein Mesenterium von 4—5 cm Breite, namentlich unten dicht über der Blase, hatten; wurden die Bauchdecken angespannt, so erschienen die Foveae inguinales mediales als sehr tiefe Taschen, die zu innerer Einklemmung hätten Veranlassung geben können.“

---

#### 4.

### Entgegnung auf F. Baehr's Bemerkungen im 2. Heft des vorigen Bandes von Julius Wolff.

---

Als das Einzige, was Baehr, nach dem Erscheinen der vernichtenden Kritik seiner Arbeiten durch W. Roux, nunmehr in seinem verunglückten Kampf gegen die Culmann'sche Krahntheorie und ihre Consequenzen noch vorzubringen weiß, wiederholt er gegen mich noch einmal seinen

alten absurden „Vorwurf“, nach welchem ich die — thatsächlich nur der eigenen Phantasie Baehr's entsprungene — widersinnige Behauptung aufgestellt haben soll, dass in den „Gelenken“, die einem Druck von oben her ausgesetzt sind, „Druckwirkungen überhaupt nicht vorhanden seien“.

Ich will Angesichts des letzten Strohhalms, an den Baehr, nachdem er sich in sieben Arbeiten, die in fünf verschiedenen medicinischen Zeitschriften veröffentlicht sind, vergeblich abgemüht hat, sich jetzt noch anzuklammern versucht, nichts weiter bemerken, als dass dem Autor jenes „Vorwurfs“ nicht nur längst durch mich selber die ausgiebigste Abfertigung zu Theil geworden (vgl. Zeitschrift für orthopädische Chirurgie, 5. Bd., 1897, S. 60ff.), sondern dass dieser Autor auch wegen desselben „Vorwurfs“ vor zwei Jahren durch J. Riedinger mittelst der zutreffenden Bemerkung, „Baehr habe den Druck auf die Unterlage, d. i. das Gewicht, mit den Druck- und Zug-Spannungen vermengt“, in gebührender Weise zu rechtgewiesen worden ist (vgl. Centralblatt für Chirurgie 1897, S. 983).

---