

## XVIII.

### Besprechungen.

**Surgery in the Pennsylvania-Hospital, Being an epitome of the practice of the hospital since 1756; including collations from the surgical notes, and an account of the more interesting cases from 1873 to 1878; with some statistical tables. — By Thomas G. Morton M. D., and William Hunt M. D. surgeons to the hospital. Philadelphia 1880.**

Der vorliegende Bericht bringt viel Interessantes. Er umfasst im Wesentlichen die Fälle von 1873—1878, weil eigentlich erst von dieser Zeit ab regelmässige Journale über alle Fälle geführt worden sind. Dabei aber werden, besonders auch bei den Statistiken, zahlreiche Fälle aus den früheren Jahrgängen herbeige Holt.

Gegründet wurde das Pennsylvania-Hospital im Jahre 1750 und hat seit 1805, wo ein grösserer Umbau gemacht wurde, die stattliche Ausdehnung, über die uns das Titelbild eine Anschauung gibt. Die Lage ist ausgezeichnet, umgeben ist es von herrlichen Parkanlagen. Schon seit dem Jahre 1820 ist es mit einer vorzüglichen Heizung und Ventilation versehen, die in den letzten 10 Jahren noch einige Modificationen erfahren hat. Wie günstig diese Verhältnisse auf den allgemeinen Gesundheitszustand innerhalb des Hospitals wirken mussten, ist aus folgenden Zahlen zu ersehen: Von 1842—1876 wurden 37,272 chirurgische Kranke behandelt, davon starben 2459, also ungefähr  $6\frac{1}{2}$  Proc. Rechnet man von letzterer Summe die unmittelbar nach Ankunft im Hospital in Folge bedeutender Verletzungen u. s. w. gestorbenen Patienten ab, deren Zahl 627 beträgt, so sind von der Gesamtsumme der chirurgischen Kranken circa 5 Proc. gestorben. — Vom Jahre 1874—1879 kam kein Fall von Pyämie vor, ein Umstand der nicht allein den guten Spitalverhältnissen, sondern auch der sorgfältigen und rationellen Behandlung zuzuschreiben ist. Seit 1866 ist der von Dr. Morton angegebene und (nach Abbildung und Beschreibung als sehr zweckmässig zu beurtheilende) Verbandwagen (Dressing carriage) in den Krankensälen in Gebrauch, auf welchem sich alle zum Verband u. s. w. nöthigen Gegenstände nebeneinander befinden, wodurch selbstverständlich die strengste Reinlichkeit bei der Wundbehandlung durchgeführt werden kann. Die jetzt gebräuchliche Wundbehandlung wird nach den Principien der peinlichsten Reinlichkeit und Antisepsis (Carbolsäure, besonders auch Carbolöl) durchgeführt.

Erysipelas kam nur dreimal bei Wunden zur Beobachtung, obgleich oft genug von aussen Fälle in das Spital eingebracht wurden. So fanden 65 Fälle von Erysipelas in dem betreffenden Zeitraume Aufnahme, von denen 20 auf die chirurgische Abtheilung gelegt wurden, und zwar wurden die Kranken nicht von den Uebrigen isolirt. Trotzdem sollen keine Uebertragungen und Ansteckungen bei der streng durchgeführten Reinlichkeit vorgekommen sein. Von Tetanus sind 26 Fälle verzeichnet (20 gestorben).

Gehen wir nun auf die einzelnen Krankheiten über, so können wir aus den zahlreichen Capiteln des umfangreichen Berichtes hier selbstverständlich nur Weniges erwähnen. Beim Durchlesen der reichen Casuistik hat man ohne Weiteres den Eindruck, dass ebenso geschickte, wie erfahrene Chirurgen das grosse Material nach allen Regeln der Kunst und den neuesten Fortschritten der Wissenschaft entsprechend bemeistern.

Zunächst sei erwähnt, dass Dr. Morton mit dem Namen „*paniful affection of the foot, involving particularly the fourth metatarso-phalangeal articulation*“ eine, seiner Meinung nach neue Krankheitsform beschreibt, die im Wesentlichen einen neuralgischen Charakter hat und sich manchmal nach Ueberanstrengung des Fusses, grossen Fusstouren u. s. w. einzustellen pflegt. Er führt diese Neuralgie zurück auf die eigenthümliche (höhere) Stellung des vierten Metatarsophalangealgelenks zum fünften und auf den in der Nähe dieser Gelenke befindlichen äusseren Plantarnerven. Unter gewissen Verhältnissen, Druck von aussen u. a., kann der Nerv durch Aneinanderschieben und Berühren des vierten und fünften Metatarsalknochens gezerrt und gedrückt werden. Bei hochgradigen Fällen hilft nur die Resection der betreffenden Gelenke.

Während bei Periostitis, Ostitis und Nekrose dem frühzeitigen Einschneiden, Trepaniren des Knochens u. s. w. das Wort geredet wird, nimmt es uns Wunder, dass die Behandlung der Gelenkentzündungen mit ihren Folgen von der bei uns üblichen sehr abweicht. Denn bei den verschiedenen Formen der Synovitis und Arthritis begnügen sich die Chirurgen des Pennsylvaniahospitals mit Antiphlogose resp. Aspiration des Eiters im acuten Stadium, Extension, Jodeinpinselungen, Fixation des Gelenks im chronischen Stadium. So finden wir bei 27 Fällen von Coxitis nur zweimal die Resection des Hüftgelenks verzeichnet, und zwar ist diese Operation nur in sehr hochgradigen Fällen zur Ausführung gekommen. — Im Allgemeinen besteht auch hier die Behandlung in Extension und Fixation des Gelenks, und so bald wie möglich werden die Patienten mit Stützapparaten versehen (beim Hüftgelenk eine Schiene nach demselben Princip construirt wie die auch bei uns viel gebrauchte Thomas'sche Schiene), um denselben Bewegung in der frischen Luft zu gestatten. Die Resultate scheinen nicht schlecht, doch ist offenbar die Beobachtungsdauer eine zu kurze, und über Recidive erfahren wir in dem Berichte Nichts. — Bei Ankylosis wird meist das Brisement forcé gemacht, nur höchst selten Resectionen oder Osteotomie. Bei Gelegenheit der Fracturen wird darauf aufmerksam gemacht, dass durch eine Reihe von Messungen an normalen Individuen das Vorkommen einer manchmal nicht unbedeutenden Differenz in der Länge der Extremitäten constatirt wurde. — Für Clavicularfracturen fehlt natür-

lich nicht ein neuer Verband, ferner finden wir für Patellarfracturen eine neue Modification der Malgaigne'schen Klammer.

Interessante Fälle finden wir in den Kapiteln über Aneurysmen, Hernien, Mastdarmerkrankungen und anderen. Die erste Lithotomie wurde in dem Spital 1756 gemacht, seitdem 133 mal mit 114 günstigen Erfolgen, ausserdem 19 Lithotripsien.

Den Schluss bilden Notizen über das Spital. Die Ausstattung des Buches ist eine musterhafte.

Strassburg, Juli 1880.

Dr. E. Sonnenburg.

---