wird diese neue Boas'sche Arbeit mit Freuden begrüßen. Das stete Umrühren der Fäces mit dem Glasstab scheint etwas umständlich zu sein. Ich erlaube mir, im Folgenden einen Apparat zu beschreiben, den ich zu denselben Zwecken wie Boas seit längerer Zeit benutzte und der manche Vorzüge vor dem Boas'schen Stuhlsieb zu haben scheint. Der Apparat,¹⁾ wie Sie ihn vor sich sehen (Fig. 1.), setzt sich

A Deckel, B Mehlsieb, C Oeffnung im Deckel, D Dreifuss, E Griff des Quirlapparats, F Quirlapparat, G Drahtsieb.

aus drei Theilen zusammen: 1. einem amerikanischen Mehlsieb (Fig. 1 B), 2. einem mit einer grösseren Oeffnung (Fig. 1, C) versehenen Deckel (Fig. 1, A) und 3. einem dreifüssigen Untergestell (Fig. 1, D). Das Mehlsieb (B), welches der Haupttheil des Apparates ist und eventuell ohne weiteres schon für die Fäcesuntersuchung benutzt werden kann, besteht aus einem cylindrischen Behälter, dessen Boden aus einem feinen halbkugeligen Drahtnetz gebildet wird (Fig. 2, G). In der Mitte des Behälters befindet sich ein aus einem geraden horizontalen und zwei zu einander senkrecht stehenden kreisförmigen Drähten bestehender Quirlapparat (Fig. 2, F), welcher nach aussen in einen Griff (E) ausläuft. Vermittels Drehens am Handgriffe wird der Quirlapparat in Bewegung gesetzt und bringt die Fäces dadurch, dass die Drähte ziemlich dicht am Drahtsieb laufen, in stete Berührung mit letzterem. Bei Gegenwart von Wasser findet so eine stete Durchwaschung und feine Zerkleinerung der brüchigen Kothbestandtheile statt. Die so vertheilten feinen Substanzen fließen mit dem Wasser durch das Sieb ab, während gröbere Bestandtheile auf dem Netze zurückbleiben.

Untersuchungsmethode: Der zu untersuchende Koth wird in den Behälter (B) hinein gethan, der Deckel (A) aufgesetzt und der Apparat auf das Gestell (D) gebracht. Nun wird der Apparat unter den Hahn der Wasserleitung gesetzt und das Wasser direkt in die Oeffnung (C) des Deckels laufen gelassen. Gleichzeitig damit dreht man stetig am Griff (E). In drei bis sechs Minuten ist gewöhnlich die Prozedur beendet. Man merkt gewöhnlich, dass anstatt des kothigen Wassers nun mehr oder weniger klares Wasser herausfließt. Der Deckel wird nun geöffnet, und man betrachtet, was auf dem Drahtnetz zurückgeblieben ist. Im normalen Stuhl sind die Ueberreste, wie ich aus mehreren Untersuchungen feststellen konnte, äusserst gering. Sie setzen sich aus kleinen Cellulosestückchen, Bindegewebsfasern und einigen Fruchtkernen zusammen, im ganzen vielleicht einen halben Esslöffel ausmachend. In pathologischen Fällen sind diese Ueberbleibsel zuweilen vermehrt. Unverdaute Substanzen und Konkreme sind nach dieser Untersuchungsmethode am leichtesten zu erkennen, und ich stehe nicht an, dieses neue Stuhlsieb aufs beste zu empfehlen.

S. Elkan, Hygiene und Diätetik für Lungenkranke. Leipzig, H. Hartung, 1900. 87 S., 1,60 M.

Verfasser, Arzt der Berliner Heimstätte für brustkranke Frauen zu Blankenfelde, will in der vorliegenden Arbeit einen Ueberblick über alles das geben, was durch die neuesten Forschungen über die Hygiene und Diätetik der Lungenschwindsüchtigen als nutzbringend anerkannt ist. Dieser Zweck ist vollkommen erreicht, und das Büchlein wird namentlich den gebildeten Laien und auch den Aerzten ein Führer sein, der die wesentlichsten Thatsachen leicht fasslich zusammenstellt und sich von Schönfärberei, Polemik und Spekulation frei hält. Die Statistik der Heilerfolge in Blankenfelde ist wohl nicht mit allen ähnlichen Statistiken vergleichbar, da der durchschnittliche Aufenthalt der Kranken nur 7 1/2 Wochen betrug. Ohne Medikamente kam man in der Phthiseotherapie nicht aus; ein Versuch mit Kresot erschien gerechtfertigt; das alte Koch'sche Tuberkulin hat sich in diagnostischer Hinsicht bewährt; die tägliche Liegezeit des Patienten betrug bis zu 6 1/2 Stunden. Gumprecht (Weimar).

Krankenpflege.

Ein neues Stuhlsieb.¹⁾

Von Dr. Max Einhorn, Professor an der New-York Post-Graduate Medical School, New-York.

Zur Untersuchung auf Gallensteine pflegte man bekanntlich die Fäces auf ein Sieb auszubreiten, und nach gehöriger Durchspülung mit Wasser und stetigem Rühren vermittle eines Holzstäbchens oder Glasstabes auf etwaige zurückbleibende Konkreme zu achten. Dasselbe Prinzip wurde auch von Boas²⁾ in seinem unlängst publizierten Artikel „Ein Stuhlsieb“ verwerthet. Boas' Apparat besteht aus zwei in einander passenden Halbkugeln, deren untere das Sieb bildet. In der oberen Halbkugel befinden sich zwei Oeffnungen, eine grössere für das Hineinlassen des Wassers und eine kleinere, durch welche ein Glasstab zum Durchrühren der Fäces hineingesteckt werden kann. Den Werth des Apparates hat Boas dadurch erhöht, dass er ihn nicht nur für die Untersuchung der Fäces auf Gallensteine sondern auch auf die Prüfung unverdauter Nahrungsreste anwandte. Boas drückt sich in Bezug auf seinen Apparat folgendermaassen aus: „Er dient erstens dem Zwecke, unverdauliche, resp. der Magendarmverdauung entgangene Substanzen leicht zu isoliren und hierdurch der makro- und mikroskopischen Untersuchung besser zugänglich zu machen. Er dient ferner dem Zwecke, krankhafte Beimischungen zum Stuhle, wie z. B. Schleim, Konkreme, Entozoën in bequemer Weise und in der ganzen Menge zu übersehen und nach allen Richtungen zu untersuchen. Die ganze Prozedur ist etwa in 10 bis 20 Minuten beendet.“

Jeder Arzt, dem die Funktionsprüfung des Darms am Herzen liegt,

¹⁾ Vorgezeigt am 1. Oktober 1900 in der Deutschen medizinischen Gesellschaft von New-York.

²⁾ I. Boas, Ein Stuhlsieb. Deutsche medizinische Wochenschrift 1900 No. 36, S. 583.

³⁾ Das hier beschriebene Stuhlsieb kann von der Firma J. Reynders & Co., 303—4th Ave, New-York, bezogen werden.