XVIII.

NACHTRAG

zu dem Aufsätze „Ueber Spiralfracturen“ in Bd. XXVIII.
Heft 1.

Ich glaube einen Act literarischer Gerechtigkeit zu vollziehen, wenn ich obigem Aufsätze die ergänzende und berichtigende Anmerkung gebe, dass seinerzeit Koch und Filehne sowohl die thatsächlichen Befunde bei Torsionsfracturen richtig angegeben, als auch den inneren Mechanismus der Torsionsbrüche, d. h. die Verhältnisse der Spannungs- und Druckcurven im torquirten Cylinder, resp. Knochen und die aus ihnen resultirende Richtung des spiraligen Bruches correct abgeleitet haben. Auch könnte vielleicht die Sprechweise genannter Autoren beibehalten werden, nach welcher in Uebereinstimmung mit den in der Mechanik üblichen Ausdrücken jene Torsionen, welche als Bruchlinie eine rechts gewundene Schraubenlinie liefern, trotz der durch sie bedingten links gewundenen Spannungscurven als Rechtstorsionen bezeichnet worden sind.

Hamburg, 11. Mai 1888.

Dr. Kroell.

XIX.

Besprechungen.

1.

H. Fischer, Lehrbuch der allgemeinen Chirurgie nach dem heutigen Standpunkt der Wissenschaft bearbeitet. Stuttgart bei F. Enke. 1887.

Es ist erfreulich, zu sehen, dass ein Kliniker und vielbeschäftigter Praktiker Lust und Zeit findet, sich mit eingehenden Studien über alle Theile der allgemeinen chirurgischen Pathologie zu befassen und ein abgerundetes und brauchbares Werk zu erzeugen, wie das vorliegende Buch Fischer's. Es ist ja natürlich, dass dem erfahrenen Kliniker bei

allen theoretischen Besprechungen sofort die praktischen Consequenzen sich vor Augen stellen, und es ist ein Vorzug dieser „allgemeinen Chirurgie“, dass sie überall die Aussicht in das praktische Leben des Chirurgen hinein öffnet. Wir wollen ja nicht leugnen, dass für den gewöhnlichen Begriff der allgemeinen Chirurgie Fischer manchmal zu sehr in das Specielle eingeht und hie und da ein Lieblingsthema etwas zu weit für den Rahmen des Buches ausspinnt; schädlich für das Werk ist dies nur insofern, als eben die Seitenzahl eine grössere geworden ist.

Die Benutzung der Literatur bis in die neueste Zeit hinein ist eine sehr ausgedehnte, doch findet man die eigenen Gedanken und die Früchte der eigenen Studien des Verfassers in jedem Kapitel.

Die allgemeine Ausstattung des Werkes und die zahlreichen Holzschnitte sind so, wie man sie von der Verlagshandlung F. Enke erwarten kann.

Lücke.

2.

Lehrbuch der allgemeinen Chirurgie. Allgemeine Operations- und Verbandtechnik; allgemeine Pathologie und Therapie. Von Dr. Hermann Tillmanns. Docent in Leipzig. Mit 337 Abbildungen im Texte. Leipzig, Verlag von Veit und Comp. 1888. 8°. 536 Stn. (Preis 12 Mark.)

Tillmanns hat in dem vorliegenden ersten Theile seines Lehrbuches in gedrängter Kürze die wichtigsten und wesentlichsten Gegenstände der allgemeinen Chirurgie zusammengefasst. Das auf selbständiger Basis ruhende Werk hat unseres Dafürhaltens alle Eigenschaften eines guten Lehrbuches, bei sachverständiger Sichtung des Materials eine klare, bestimmte den Leser fesselnde Darstellung, mit Vermeidung aller Wiederholungen. Ueberall finden wir die neuesten Forschungen und Publicationen berücksichtigt; Literaturnachweise sind nur hier und da eingeschaltet. Durch zahlreiche 337 gut ausgeführte Abbildungen von Instrumenten, Verbänden, pathologischen Präparaten u. s. w. hat die Darstellung eine dankenswerthe Unterstützung gefunden.

Die Anordnung des Stoffes ist folgende: Die Einleitung (S. 3—14) des Werkes bildet Bemerkungen über das Studium und die praktische Ausübung der Chirurgie; es folgt ein kurzer Abriss über die Geschichte der Chirurgie und die Entwicklung der modernen Chirurgie.

Der erste Abschnitt (S. 14—117) behandelt die allgemeine chirurgische Operationstechnik. Es wird die Narkose und die locale Anästhesie besprochen, die Blutersparung bei Operationen und die künstliche Blutleere nach v. Esmarch. Weiter folgen die Regeln über die Ausführung aseptischer Operationen, die Nachbehandlung der Operirten und die allgemeine Operationstechnik nebst Uebersicht über die gebräuchlichsten chirurgischen Instrumente. (Hier ist unserer Ansicht nach die Zahl der Abbildungen eine zu grosse.) Am Schlusse des ersten Abschnittes finden wir die Lehre der Amputationen, Exarticulationen und Resectionen nebst den Grundzügen über die Operationen bei Gewebsdefecten, die plastischen Operationen und die Transplantation.

Im zweiten Abschnitte (S. 118—185) wird die allgemeine Verbandtechnik abgehandelt. Zunächst wird der antiseptische Wundocclusionsverband nach Lister beschrieben und die Modificationen, die bei diesem Verbands im Laufe der Zeit empfohlen sind; dann werden die gebräuchlichen und überhaupt empfohlenen Antiseptica aufgezählt und die übrigen Wundverbände, resp. Wundbehandlungsmethoden genannt. Es folgen Regeln über Anlegung der Binden und Verbandtücher, Angaben über Krankenlagerung und die Lagerungsapparate, weiter die Technik der immobilisirenden Contentivverbände und der Extensionsverbände.

Der dritte Abschnitt (S. 185—528), Die allgemeine chirurgische Pathologie und Therapie — selbstverständlich der grösste des Werkes —, besteht aus 5 Abtheilungen: 1. Allgemeines über Verletzungen und Entzündung, 2. Die Verletzungen und chirurgischen Erkrankungen der Weichtheile, 3. Verletzungen und chirurgische Erkrankungen der Knochen, 4. Verletzungen und chirurgische Erkrankungen der Gelenke, 5. Die Lehre von den Geschwülsten. — Von diesen Abtheilungen ist meiner Ansicht nach die Lehre von den Geschwülsten entschieden zu kurz ausgefallen, ein Fehler, der sich aber in der folgenden Auflage des Werkes leicht beseitigen lässt; dagegen halten wir die übrigen 4 Abtheilungen für vollkommen ausreichend und erschöpfend; besonders möchten wir die treffliche Darstellung der Spaltpilze und ihre Bedeutung für die Wundinfektionskrankheiten und den Anhang über die chronischen Mykosen hier ganz besonders hervorheben. Sicherlich finden auch die Besprechung der Schussverletzungen und die kriegschirurgischen Bemerkungen allgemeinen Beifall. — Das vollständige Register (S. 529—536) bildet den Schluss des Werkes.

Wir empfehlen somit das sehr gut ausgestattete Buch nicht nur zum Studium der allgemeinen Chirurgie, sondern auch als Nachschlagewerk wird dasselbe dem Arzte stets willkommen sein.

Dr. F. Fischer (Strassburg).

3.

Dermoidcysten der Highmorshöhle. Inaugural-Dissertation von Hermann Doermer. Strassburg 1888.

Die Rarität einer Zahncyste mit dermoidem Epithellager kam in der chirurgischen Klinik zur Operation. Verfasser zählt dieses Gebilde zu den Dermoidcysten, weil er der Ansicht huldigt, die Dermoidcyste sei primär in der Höhle vorhanden gewesen, und der Zahn, der sich in der Cystenwand befand und am Dach der Highmorshöhle festsass, habe sich aus dem dermoiden Epithellager gebildet.

Was die Genese der Cyste betrifft, so neigt Verfasser am meisten zu der Mikulicz'schen Ansicht, dass Ursache der Entwicklung der Dermoidcysten an dieser Stelle die Degeneration der epithelialen Anlage eines Zahnkeimes sei.

Spengler, Strassburg.

4.

Ein Fall von Genu valgum infolge von Rachitis tarda. Dissertation von Hugo Auckenthaler. Strassburg 1888.

Ein doppelseitiges hochgradiges Genu valgum wurde von Prof. Lücke nach der modificirten Ogston'schen Methode — Schnitt in der Richtung, in welcher der Condylus internus durch den Meissel gelöst werden soll, oder Lappenschnitt — operirt, weil als Ursache der Difformität abnorme Grösse des Condylus internus angenommen werden musste.

Das Resultat der Operationen war ein vollkommenes, der Krankheitsverlauf ein ungestörter, das Endresultat überraschend.

Auckenthaler empfiehlt diese Methode auf das Wärmste für alle Fälle, bei denen sich eine Vergrösserung des Condylus internus femoris nachweisen lässt. Spengler, Strassburg.

5.

Die klinischen Erscheinungen centraler Herde im Trochanter major. Dissertation von Heinrich Kast. Strassburg 1888.

Zwei Fälle centraler Herde im Trochanter major kamen in der Strassburger Klinik zur Beobachtung und Operation.

Die klinischen Erscheinungen zusammengenommen geben ein Krankheitsbild, das sich von der täuschend ähnlichen Coxitis in einigen Punkten unterscheidet. —

Die pathologische Stellung, Abduction, scheinbare Verlängerung und Beckensenkung, oder Adduction, scheinbare Verkürzung mit Beckenhebung, ist infolge der mässigen Knochenschmerzen und der Schmerzen der entzündeten Muskeln nicht so ausgesprochen, wie bei Coxitis; diagnostisch verwertbar nur insofern, als der Eintritt der Stellungsanomalie auf eine spätere Zeit nach Beginn der Erkrankung fällt, als bei Coxitis.

Die passive Beweglichkeit bleibt bei centralen Herderkrankungen, wenn keine Gelenkerkrankung dieselben complicirt, in allen Fällen erhalten. Die Trochanterauftreibung ist zur Sicherung der Diagnose unerlässlich, aber die richtige Deutung und Würdigung derselben nur im Zusammenhang mit den anderen klinischen Symptomen möglich.

Die den Trochanter umgebenden Weichtheile können abscedirt oder verhärtet sein. Abscessen und Fistelöffnungen in der Nähe des Trochanter kann keine pathognomonische Bedeutung beigelegt werden, ebensowenig wie der Spontanfractur und Epiphysenlösung.

Spengler, Strassburg.

Berichtigung.

Bd. XXVIII. 3. S. 247 Zeile 3 v. unten liess **Helfreich** statt **Helferich**.