VIII.

Besprechungen.

1.

Die Verletzungen der Wirbelsäule, zugleich als Beitrag zur Physiologie des menschlichen Rückenmarkes. Von Prof. Kocher in Bern. 1. Bd. 4. Heft der Mittheilungen aus den Grenzgebieten der Medicin und Chirurgie.

Wie der Titel anzeigt, erfährt aus diesem recht umfangreichen Buche nicht nur der Chirurg Neues, auch der Mediciner, speciell der Neurologe kann ihm werthvolle Beiträge zur Symptomatologie der Rückenmarksstörungen entnehmen.

Kocher bespricht zuerst die partiellen Wirbelverletzungen, dann die Totalluxationsfracturen der Wirbel; beide Hauptabschnitte werden noch in Unterabtheilungen (Fracturen der Wirbelbogen, der Wirbelkörper u. s. w.) getheilt. Diese Eintheilung mag von chirurgischen Gesichtspunkten aus gerechtfertigt werden, der innere Mediciner muss sein Material aus den verschiedensten Stellen des Buches zusammentragen, er hätte es leichter, wenn die fast erdrückend zahlreichen Krankengeschichten nach der Höhe der Rückenmarksläsion gesichtet wären.

Das Vorkommen reiner *Commotio spinalis* ist nach Kocher für den Menschen erst noch zu beweisen. Die „unbestimmte, anatomisch unfassliche Diagnose einer bloß molecularen Erschütterung“ sei wohl immer auf eine Läsion der Wirbelsäule selbst oder auf deutliche Veränderung des Markes (Blutextravasate u. s. w.) zurückzuführen. Kocher erklärt, auch in der Literatur keine einzige Beobachtung zu kennen, die einwandfrei die eben erwähnte Diagnose bestätige.

Der Contusion des Rückenmarkes dagegen schreibt der Autor eine bedeutende Rolle zu. Es sei ganz unzweifelhaft, dass nach Traumen der Wirbelsäule plötzliche Lähmungen entstehen können, welche sich rasch wieder zurückbilden. Es wäre hier die Annahme einer *Commotio* zu rechtfertigen, wenn nicht, wie in der Regel, bestimmte Anhaltspunkte für die Art und Localisation der Schädigung bestünden, und wenn nicht die Erfahrung lehren würde, dass in solchen Fällen Blutergüsse in das Rückenmark und in die Meningen ganz regelmässig zu finden sind. Kocher stellt die schon recht zahlreiche Literatur über intramedulläre Blutungen zusammen und kann dazu eine Reihe von eigenen Beobachtungen angliedern.

Im Anschluss an Krankengeschichten von Halbseitenläsion bespricht

Kocher eingehend den Faserverlauf im Rückenmark und entwirft ein Bild der Halbseitenläsion desselben am Menschen.

Schliesslich construirt Kocher unter Verwerthung seiner klinischen Erfahrungen zwei Tafeln, deren eine die Höhe der Insensibilitätsgrenze bei Totalquerschnitt der verschiedenen Rückenmarksabschnitte, deren andere die Anordnung der motorischen Kerne in den verschiedenen Rückenmarkssegmenten angiebt.

Kurz, die vorliegende Arbeit bietet dem Neurologen viel Interessantes, er wird in den überaus zahlreichen klinischen Beobachtungen manches Neue, in der Zusammenfassung Kocher's viel Anregung finden.

L. R. Müller (Erlangen).

2.

Die Kostordnung der psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Halle-Wittenberg. — Für Aerzte und Verwaltungsbeamte herausgegeben und erläutert von E. und Ed. Hitzig in Halle a. S. — I. Heft des VI. Bandes des „Klinischen Jahrbuches“, herausgegeben von Prof. Dr. Flügge in Breslau und Prof. Dr. v. Mering in Halle a. S. — Gustav Fischer, Jena 1897. 237 S.

Die Abhandlung bringt nach einleitenden Bemerkungen einen kurzen Ueberblick über die Ernährungsphysiologie, eine Studie über den Bedarf der Kranken an Brot, Gemüse und Fleisch, über die Beköstigung der dritten Speiseklasse, der Aerzte, der ersten und zweiten Speiseklasse, ein Capitel über die Verpflegungskosten und als Schluss das Speiseregulativ und den Speiseetat. Die sehr eingehenden, praktisch und systematisch durchgeführten, durch geschickte Fragestellung geleiteten Untersuchungen und Beobachtungen der Autoren sind geeignet, einzelne wichtige Punkte der ja keineswegs abgeschlossenen Ernährungsphysiologie in neuem Lichte erscheinen zu lassen, eine Aenderung unserer Anschauungen zu bewirken. Nach den Darlegungen der Verfasser darf die Kostordnung in der psychiatrischen und Nervenlinik zu Halle-Wittenberg ausserordentlich zweckmässig genannt werden; mit Recht wurde bei der Abmessung der Kost der dritten Speiseklasse, unbeschadet aller Sorge für Abwechslung und Schmackhaftigkeit, das Hauptgewicht darauf gelegt, dass die Kost-rate sich quantitativ stets in den Grenzen des für die rationelle Ernährung der Verpflegten Nothwendigen hielt. Bei der Beköstigung der oberen Klassen bemühten sich die Verfasser mit Erfolg, „eine Tabelle zu construiren, die in jeder Jahreszeit einen möglichste Abwechslung bietenden Speisezettel zu combiniren gestattete, in welcher andererseits die Oekonomieverwaltung eine zuverlässige Angabe zur Hergabe und die Köchin für Verwendung der für die Herstellung einer schmackhaften Kost wirklich nothwendigen Bespeisungsgegenstände erhielt.“

Wenngleich die hier gemachten Angaben und Tabellen natürlich nicht schematisch auf andere Verhältnisse übertragen werden dürfen, so kann doch der Arzt und Anstaltsleiter aus dem Werke Belehrung und Unterstützung schöpfen und mit mehr oder minder grossen Modificationen Vieles vortheilhaft verwenden.

Rich. Pfeiffer-Cassel.

3.

Windscheid: Die Diagnose und Therapie des Kopfschmerzes. Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Nerven- und Geisteskrankheiten, herausgegeben von Alt. Bd. I. Heft 7. 49 S. — C. Marhold, Halle 1897.

„Die richtige Therapie des Kopfschmerzes liegt einzig und allein in der richtigen ätiologischen Diagnose, und die richtige ätiologische Diagnose beruht nur auf einer gründlichen Untersuchung.“ In knapper, dem Rahmen des Werkes entsprechender Form gewährt die Arbeit einen guten Ueberblick über die Fülle von Möglichkeiten und differentialdiagnostischen Erwägungen, welche der Arzt in einem gegebenen Falle Revue passiren lassen, resp. anstellen muss, und man kann dem Verfasser nur beistimmen, wenn er die Annahme eines habituellen Kopfschmerzes möglichst eingeengt wissen will. — Fraglich dürfte sein, ob dem hysterischen Kopfschmerz stets eine Schmerzhallucination, dem Kopfschmerz der Obstipirten stets eine Antointoxication zu Grunde liegt. Die Bedeutung der Dolores nocturni für die Diagnose der Syphilis erscheint überschätzt, im Gegensatz dazu die Rolle der Heredität bei der Migräne nicht genügend hervorgehoben. — Das Werkchen reiht sich im Uebrigen seinen Vorläufern würdig an und wird dem Zwecke der Sammlung vollkommen gerecht.

Rich. Pfeiffer-Cassel.

4.

Grimm: Klinische Beobachtungen über Beri-Beri. S. Karger. Berlin 1897. 137 S.

In dem vorliegenden Werke legt der Autor seine während eines fünfjährigen Aufenthaltes in Yezo gesammelten Erfahrungen über Beri-Beri nieder und sucht durch „Erkenntniss der fundamentalen Merkmale und Lichtung der vielgestaltigen Erscheinungen zu dem Entwurfe eines einheitlichen Krankheitsbildes zu gelangen.“ Die Resultate weichen in vielen, wesentlichen Punkten von den Forschungsergebnissen anderer Autoren ab; die Grimm'sche Auffassung wurzelt in folgenden Sätzen: Die Aufnahme des Krankheitsvirus ist anscheinend an eine bestimmte Auswahl der Zubereitung der Nahrung geknüpft, Genuss rohen oder ungarigen Fischfleisches ist möglicher Weise die nächste Ursache des Beri-Beri. — Die Eintheilung der Krankheitsfälle in verschiedene Formen (rudimentäres, hydropisches oder wassersüchtiges, atrophisches oder trockenes, paralytisches, cardiales oder asphyctisches Beri-Beri) ist unsachgemäss und unberechtigt. Grimm unterscheidet einfache Erkrankung durch einmalige Aufnahme des (unbekannten) Virus — Beri-Beri simplex, mehrfache Erkrankungen durch wiederholte Aufnahmen, welche sich gegenseitig compliciren — B. multiplicatum s. accumulatum. Der ersten Gruppe, den einfachen Fällen entspricht ein ziemlich abgerundetes Krankheitsbild, während das den Exacerbationen, resp. Recidiven der anderen Autoren entsprechende Beri-Beri accumulatum sehr polymorph ist. Weder vom pathologisch-anatomischen Standpunkt aus, noch vom klinischen ist die Auffassung des Beri-Beri als multipler, periph. Neuritis gerechtfertigt:

Erscheinungen der Krankheit ungezwungen und von einem einheitlichen Gesichtspunkte aneinanderzureihen, gelingt noch am ehesten durch die Annahme einer toxischen (infectiösen) Trophoneurose. — Die Krankheit ist nicht an die Tropen gebunden, die klimatischen Voraussetzungen zu ihrer Ausbreitung sind vielmehr auch in Ländern der gemässigten, ja kalten Zone gegeben. Ausserordentlich auffallend ist die absolute Immunität, welche das erste Kindesalter gegen Beri-Beri besitzt. Diese auf eigenen Beobachtungen basirende Auffassung wird mehr oder minder ausführlich begründet, das klinische Bild der einfachen und complicirten Fälle anschaulich, wenngleich schematisch, gezeichnet und durch eingefügte Krankengeschichten illustriert. In eine Kritik der Grimm'schen Lehre einzutreten, muss ich mir bei dem Mangel an eigenen Beobachtungen versagen: jedenfalls folgt aus dem Studium des Werkes die Thatsache, dass das Wesen des Beri-Beri uns noch fremd ist, eine grosse Reihe wichtiger Fragen noch der Lösung harret. Rich. Pfeiffer-Cassel.

5.

Die Epilepsie von Charles Féré. Autorisirte Uebersetzung von Dr. Paul Ebers, Volontärarzt an der Irrenheilanstalt Marburg i. H., mit einem Vorwort von Medicinalrath Prof. Dr. Tuczek. Wilh. Engelmann, Leipzig 1896. 601 S.

Genauere Berücksichtigung der Literatur, grosse eigene Erfahrung, sorgsam abwägende Kritik und ausgezeichnete Darstellungskunst sind die Vorzüge des Féré'schen Werkes, dessen Werth die Fortschritte der letzten Jahre kaum beeinträchtigt haben. Es darf daher die Ebers'sche Uebersetzung mit Freuden begrüsst werden und ihre Verbreitung in Aerztekreisen wäre um so wünschenswerther, als, wie Tuczek mit Recht in dem Vorworte bemerkt, eine genaue Kenntniss der Epilepsie mit ihren vielfachen socialen und forensischen Beziehungen zur Allgemeinbildung jeden Arztes gehört. Das Studium des Buches gewährt, mag auch manches Detail Widerspruch erfahren, eine Fülle von Anregung und zeigt gleichzeitig die Wege, die künftige Forschung zu wandeln hat.

R. Pfeiffer-Cassel.

6.

Die historische Entwicklung der experimentellen Gehirn- und Rückenmarksphysiologie vor Flourens von Dr. M. Neubauer. — Ferd. Enke, Stuttgart 1887. 362 S.

Die auf genauen Quellenstudien beruhende Schrift berücksichtigt in der Hauptsache die Zeitperiode von Willis bis Flourens, die früheren Etappen der Entwicklung nur so weit, als es das Verständniss erfordert. Wir sehen, wie ursprünglich die Lebenskraft vom Seelenbegriff völlig umfasst wurde, wie die Betrachtung der psychischen und somatischen Vorgänge in den Rahmen der Philosophie fiel, das Streben dahin ging, den Nutzen, die Function der Theile auf dem Wege der Dialectik unter teleologischem Schwinkel zu erschliessen. Allmählich trat dann mehr und mehr der Zug zum Exacten hervor, das Bemühen, die Arbeits-

leistung und die bewegenden Kräfte auf dem Wege des Experimentes zu ergründen, dieses letztere vervollkommnete sich unter Aenderung der Technik, es zeigte sich besonders in der Beobachtung der Bewegungsstörungen, dass „das Sehen nimmer das Schauen ersetzen kann.“

Trotz der scheinbaren und wirklichen Gegensätze zwischen Einst und Jetzt, der alten und modernen Physiologie, lehrt die Kenntniss der Geschichte ihrer Entwicklung viele gemeinsame Beziehungen: nicht ein ganz neues Element charakterisirt die moderne Physiologie, nur das Ueberwiegen einer Forschungsrichtung, das Vorherrschen exacter Facten und gut fundirter Theorien gegenüber vagen Hypothesen; jede Idee, jede wissenschaftliche That wird wiedergeboren, wenn sie auch lange Zeit verdunkelt war. Aus dem Studium des Werdeganges der Physiologie folgt weiterhin die erfreuliche Thatsache, dass die Wissenschaft in unaufhaltsamem Aufschwung begriffen ist und jede scheinbare Reaction ein positives Element in sich enthält.

Dieses ein kurzer Abriss der Neubauer'schen Betrachtung und Schlussfolgerung. Die Darstellung ist gewandt, die Angaben basiren auf sorgfältigen Quellenstudien — das Werk ist ein sehr werthvoller Beitrag zur medicinischen Geschichtsschreibung. Rich. Pfeiffer-Cassel.

7.

Allgemeine Brunnendiätetik. Anleitung zum Gebrauche von Trink- und Badekuren von Dr. J. Beissel, königl. Bade-Inspector für Aachen und Burtscheid. — Aug. Hirschwald, Berlin 1897. 165 S.

Die vorliegende Darstellung der allgemeinen maassgebenden Grundsätze der Brunnendiätetik und Hygiene berücksichtigt im Wesentlichen praktische Gesichtspunkte und giebt in klarer, leicht fasslicher Form eine Fülle brauchbarer, beachtenswerther Rathschläge. Weniger gelungen ist wohl die Aufführung der Krankheiten bezüglich der Wahl der Heilquelle sowie das Kapitel über eigentliche Diät und besondere, an den verschiedenen Mineralquellen geltende Diätvorschriften. Die hier gemachten Angaben sind für den Arzt zu kurz und schematisch, dabei nicht immer der neueren Forschung gerecht, für den Curgast und Kranken meines Erachtens entbehrlich, ja eventuell schädlich. Wenn das Schriftchen dennoch warm empfohlen werden kann, so liegt der Grund hierfür in der wie erwähnt grossen Menge praktischer, durch die Erfahrung erprobter Winke. — Auch mit der Balneotherapie vertraute Aerzte werden Neues und Nutzbares finden und dem Autor Dank wissen.

Rich. Pfeiffer-Cassel.