zu züchten, was ja dem Verfasser des Artikels, besser als neuerdings Hoppe-Seyler¹⁾, trotz grosser Schwierigkeiten in verdienstvoller Weise geglückt zu sein scheint.

Wie weit die erwähnten therapeutischen Versuche mit chemischen Präparaten, in der Form, wie sie Herr Mc Naught anstellte, wesentlich neues gebracht haben, kann nach der bereits lange Jahre geläufigen Verwendung des Natron salicylicum als Mittel gegen Aufstossen²⁾ und nach ähnlichen therapeutischen Versuchen früherer Beobachter³⁾ zweifelhaft erscheinen. Wichtiger erschien mir gegenüber den fortwährend neu auftauchenden Empfehlungen intestinaler Antiseptica eine Scala derselben, nach dem Grade ihrer Wirksamkeit bei der Gasgährung; ebenso wichtig die Beweisführung, dass reine Fleischdiät ein Mittel gegen Gasgährung sei.

Wegen Vorrichtungen und Apparaten, die ich bei einer Arbeit über Gasgährung mit Vortheil verwenden würde, konnte ich, selbst nachdem ich genauere Werthe anstrebte, als sie mit den in citirter Arbeit angegebenen einfachen Apparaten möglich gewesen wären, bei dem Ueberfluss von Angaben für analoge Zwecke in den Lehrbüchern der Chemie und Physiologie⁴⁾ nicht ernstlich in Verlegenheit sein.

Was ich durch meine Mittheilungen beabsichtigte, war, nicht, wie Herr Mc Naught es gethan, die Casuistik um einen einzelnen Fall dieser bis jetzt als Seltenheit betrachteten Gasgährungen zu bereichern, sondern der klinisch-praktischen Seite der Gasgährungsfrage, sowohl in diagnostischer als in therapeutischer Hinsicht, sowie einigen bemerkenswerthen physiologischen Besonderheiten bei derselben, z. B. dem Zusammentreffen hoher Werthe von HCl mit starken Gährungen, welche Thatsache auch schon früher als Herrn Mc Naught anderen Beobachtern⁵⁾ vereinzelt aufgefallen ist, durch ein überzeugendes Material und quantitative Laboratoriumsversuche eine breite Basis zu geben; ferner wollte ich der Gasgährung, welche bei chronischen Magenkrankungen namentlich bei der Hypersecretio continua hydrochlorica chronica (Riegel) eine so häufige Erscheinung ist, und der Methodik derselben das gebührende allgemeine Interesse erwecken, das bis jetzt durch die einzelnen casuistischen Mittheilungen (auch nicht durch die von Herrn Mc Naught, welcher letzterer ausdrücklich am Schlusse seiner Arbeit die Seltenheit des Zustandes betont) nicht erzielt wurde, wie die einschlägigen Kapitel der neuesten Lehrbücher über Magenkrankheiten beweisen.

VIII. Ueber Gasgährung im Magen.

Von Dr. Franz Kuhn, Assistenten der med. Klinik in Giessen.

In No. 10 der Deutschen medicinischen Wochenschrift 1893 erhebt Herr Dr. James Mc Naught gegen mich den Vorwurf, „dass ich, falls ich seinen Aufsatz im Brit. med. Journal 1890, Vol. I. p. 470 über Gasgährung, betitelt: „A case of dilatation of the stomach accompanied by the eructation of inflammable gas,“ gelesen hätte, ihm wenig Gerechtigkeit widerfahren lasse, indem ich durchaus nicht erwähne, dass er denselben Gegenstand bearbeitet und sich eines Apparates bedient hätte, von dem der meinige nur eine Modification darstelle, und dass er zu Resultaten gelangte, von denen die meinigen nur eine Bestätigung darstellten.“

Darauf habe ich, nachdem ich inzwischen das Original, das ich leider früher nicht gelesen, durchsah, zu erwidern, dass ich auch jetzt noch die Abhandlung des Herrn Mc Naught, schon zufolge ihres Titels, nicht anders als, wie ich es in meiner Arbeit bezeichnete, eine casuistische Mittheilung auffasse, die vor ähnlichen, früher über diesen Gegenstand veröffentlichten, den Vorzug einer den modernen Fortschritten der Bacteriologie sowie der Magenpathologie entsprechende Specialbearbeitung erfahren hat.

Ich gebe zu, dass Herr Mc Naught in seinem Falle eingehender wie frühere Untersucher einige Fragen der Diagnostik und Therapie berührt, die neben anderen Fragen ich im Laboratorium der hiesigen Klinik, ganz unabhängig von seiner Publication, allgemein und mit quantitativen Methoden zu lösen versuchte, und würde gern diesem Verdienste in meiner Arbeit etwas mehr gerecht geworden sein, wenn ich den Originaltext früher gelesen hätte. Vielleicht wäre mir auch dann (oder falls mir das Referat des Aufsatzes in den Jahresberichten von Virchow-Hirsch früher in die Hände gekommen wäre) mancher Versuch erspart geblieben, z. B. die Versuche, die Erreger der postulirten Buttersäuregährung rein

¹⁾ Hoppe-Seyler, Zur Kenntniss der Magengährung. Deutsches Archiv f. klin. Med., Bd. 50, p. 97.

²⁾ Vergl. Rabow, Arzneiverordnungen. Strassburg.

³⁾ Popoff, Ein Fall von Stenosis pylori. Berliner klin. Wochenschrift 1870 No. 38—40.

⁴⁾ Ich verweise nur auf die lange gebräuchlichen Gährorröhrchen bei der Zuckerbestimmung bei Diabetes und andere complicirtere Apparate der Gasanalyse.

⁵⁾ Minkowski, Ueber die Gährungen im Magen. Mittheilungen aus der medicinischen Klinik zu Königsberg, 1888.