der Ohrmuschel zu Reizungen in einzelnen Provinzen des Nervensystems aufmerksam macht, so möchte Ref. sowohl für das von R. erwähnte Othämatom wie für die im gegebenen Falle zurückgebliebene Deformität auf die von Gudden neuerdings entdeckte nur partielle Versorgung des Knorpels mit Blutgefässen als muthmassliche Ursachen hinweisen.

Taubheit in Folge von epidemischer Cerebro-spinal-Meningitis von Dr. H. Knapp (New-York.)

Dr. K. sah in der Zeit vom 1. April 1872 bis zum 1. Juni 1873 fünfundachtzig Fälle von Blindheit und Taubheit nach Cerebro-spinal-Meningitis. Hierunter 71 Fälle von Taubheit. Zumeist wurde die letztere schon in der ersten oder zweiten Woche der Krankheit bemerkt, seltener während der meist protrahirten Reconvalescenz; sehr selten erst nach Ablauf von sechs Monaten. Im letzterwähnten Falle war ein gewisses Maass von Schwerhörigkeit schon am Ende des acuten Processes zugegen und steigerte sich dieselbe allmählich in wenigen Wochen oder Monaten zu absoluter Taubheit. Im acuten Stadium sah K. bei einzelnen von ihm beobachteten Kranken Hyperämie des Pharynx und Mittelohr Katarrh; purulente Otitis nur da, wo schon früher Otorrhöe vorhanden gewesen war. Bei einigen Fällen war eine Hyperästhesie des Acusticus vorhanden. Prognostisch hält er die qu. Taubheit für hoffnungslos ungünstig, obzwar er für leichtere Affectionen die von Andern beobachtete Restitution nicht in Abrede stellt. Bei letzteren ist nach seiner Muthmaassung Anämie des Labyrinths oder Mittelohr-Katarrh zugegen. Die mit totalem Verlust des Gehörs endenden Fälle basiren alle auf suppurativer Entzündung des Labyrinths, wie auch er bei der Untersuchung zweier einschlägiger Schläfenbeine beobachtet hat.

Erwähnenswerth ist die auch von K. constatirte Erweichung des Acusticus durch den Eiterungs-Process bei gleichzeitigem normalen Verhalten des Facialis (Portio dura Ref.). Wo noch eine Spur von Hörfähigkeit übrig ist neben allgemeiner Schwäche und Anämie hält K. die Anwendung des constanten Stromes angezeigt.

Jacoby.

8.

Ueber traumatische Rupturen des Trommelfells

von

Dr. Joseph Herz.

(Inaugural-Dissert. Würzburg 1873.)

Das materielle Substrat für die Abhandlung ist den Beobachtungen Prof. Schwartze's aus den letztverflossenen zwölf Jahren entnommen. Der speciellen Erörterung des Gegenstandes ist eine auch die sonstige Literatur zum Theil berücksichtigende allgemeine Betrachtung vorausgeschickt.

Als Gründe für die relative Seltenheit traum. Trommelfell-

Rupturen (38 unter den 5000 von Prof. Schwartz zur Disposition gestellten Erkrankungsfällen) führt Verf. die geschützte Lage des Trommelfells, und die hochgradige Resistenz der Membran an, letzteres unter Citirung der von Schmiedeknecht und Gruber in der fraglichen Richtung gemachten Experimente. Dem entsprechend zählt er als dispositionelle Momente auf: pathologische Entartung der Membran durch Atrophie, fettige Degeneration und Kalkablagerung. Wenn er Tuben-Verschluss als solches nennt, so hat dieser wohl nur als Vermittler von Atrophie eine Berechtigung. Was er über die directen äusseren Veranlassungen (Ohrfeigen, plötzliche Compression der Luft durch Explosionen, z. B. Abfeuern von Schiessgewehren, plötzliche Luftverdünnung, z. B. bei Tauchern, Keuchhusten, Strangulation, directe mechanische Insulte) sagt, enthält nur Bekanntes. Erwähnenswerth wären nach des Ref. Erfahrung noch relativ zu intensive Wasser-Injectionen gelegentlich der Entfernung von Ceruminal-Pfröpfen gewesen, selbstredend vorausgesetzt, dass Schmerzen oder intensives Jucken in der Tiefe des Ohres begleitende Anomalien vermuthen lassen, ein Punkt, der selbst in den besten Lehrbüchern nicht nachdrucksvoll genug hervorgehoben wird. Hieran schliesst er als mögliche Complicationen Alterationen des mittleren und inneren Ohres; dann folgt eine Aufzählung der bekannten subjectiven und objectiven Symptome der je nach der Ursache verschiedenen Form und des Sitzes der Verletzung. Die demnächst erörterten auf die Modification der Hörschärfe und die verschiedene Gestaltung des Perforations-Geräusches bezüglichen Punkte sind vollständig und den Beobachtungen anderer Autoren conform. Dasselbe gilt von dem, was Verf. über den Verlauf, resp. die Regeneration, Vernarbung etc. anführt. Als bemerkenswerth hebt er noch die von Toynbee und andern bei gleichzeitiger Verletzung der Chorda tympani beobachteten Geschmacks-Alterationen hervor. Die Notizen über differentielle Diagnose, Prognose und Therapie enthalten nur Bekanntes. Einschliesslich der angeführten kurzen casuistischen Belege darf die Arbeit als eine im Wesentlichen vollständige bezeichnet werden.

Jacoby

9.

Ueber Fistula auris congenita und andre Missbildungen des Ohres.

von

Dr. Ferd. Schmitz.

(Inaugural-Dissertation. Halle 1873).

Auf den ersten Seiten findet sich eine kurz gefasste Entwicklungs-Geschichte des Ohres. Angeborene Anomalien desselben werden auf solche per excessum und per defectum zurückgeführt. Als seltene Missbildung des äusseren Ohres führt Verf. zunächst die Fistula