IV.

Besprechungen.

1.

Lorenz, Taschenkalender für Aerzte. 1891. Verlag d. Berliner Lith. Instituts.

Die neue Auflage des Taschenkalenders erscheint in handlicher Form, ohne die Zugabe der Annoncen würde das Heft noch bequemer geworden sein. Das Kapitel „Die Krankheiten, ihre Symptome und erste Behandlung“ ist für die Aerzte geschrieben, die „nicht immer Alles im Kopfe haben“; da ist es freilich für den Verfasser schwierig, zu wissen, wie viel oder wie wenig der einzelne Bedürftige im Kopf hat, und er wird stets für den Einen zu viel, für den Anderen zu wenig geben. Bei dem über die chirurgische Nothhilfe Gesagten, das an sich bei der hier nöthigen Kürze ganz verständlich dargestellt ist, sollte doch über die üblichsten und jetzt gebrauchten Desinfections- und Verbandmittel etwas stehen. Die Jodoformgaze, die so bequemen Sublimatpastillen von Angerer dürften erwähnt sein.

Das allein empfohlene Carbolöl ist doch wohl eines der wenigst-brauchbaren Mittel. Vermissen wird man die Hülfe bei Ertrunkenen, und bei der Asphyxie die genauere Beschreibung der Methoden der künstlichen Athmung.

Die folgenden Kapitel sind meist ganz zweckmässig dargestellt und bilden den für den Arzt, der nicht alle Arzneimittel und deren Dosirung und Wirkung im Kopfe hat, unzweifelhaft wichtigsten Theil.

Der Taschenkalender kann auch in seiner äusseren Form als zweckmässig brauchbar empfohlen werden. Lücke.

2.

Dr. Oscar Witzel, Die Gelenk- und Knochenentzündungen bei acut-infectiösen Erkrankungen. Bonn. Verlag von Max Cohen und Sohn. 1890.

Da in der That das Thema, welches Witzel in diesem Buche abhandelt, weder in den Lehrbüchern der Chirurgie, noch in denen der inneren Medicin bisher im Zusammenhang abgehandelt worden ist, so entspricht diese Arbeit einem Bedürfniss, und wir können dem Verfasser dafür dankbar sein.

In dem ersten Kapitel bestimmt Witzel den allgemeinen Standpunkt, den man bei den Gelenkentzündungen und den Knochenentzündungen,

bei acuten Infectionskrankheiten einzunehmen hat. Dann zieht er im Einzelnen in den Kreis seiner Betrachtungen: die Dysenterie, den Ileotyphus, die Diphtheritis, die Pneumonie, die Gonorrhoe, die Scarlatina, Morbillen, Variola, das Erysipel und die Influenza.

Freilich sind wir nur bei wenigen dieser Krankheiten heute schon im Stande, die Infectionsursache der allgemeinen Erkrankung auch bei den localen Erkrankungen nachzuweisen. Zum grossen Theil sind dieselben aber überhaupt noch nicht bekannt. Um so mehr wird diese schöne Arbeit Witzel's zu weiteren Forschungen anregen; vielleicht gelingt es noch später einmal, nachzuweisen, ob nicht nach diesen acuten Erkrankungen in den Gelenken und besonders den Knochen zurückgebliebene Herde noch später neue Erscheinungen machen können. Lücke.

3.

Dr. Paul Gueterbock. Die Krankheiten der Harnblase. Mit 70 Holzschnitten. Leipzig und Wien, Franz Deuticke. 1890.

Dieser zweite Theil des ersten Bandes „der chirurgischen Krankheiten der Harn- und männlichen Geschlechtsorgane“ schliesst sich in würdiger Weise dem ersten Theile an. Wir können nur wiederholen, dass wir ein brauchbares Buch vor uns haben, welches vor allen Dingen auch den Bedürfnissen der Praxis Rechnung trägt und Alles, auch das Neueste, berücksichtigt, was über die Anschauungen und besonders die therapeutischen Verfahrungsweisen bei den Krankheiten und Verletzungen der Harnblase bekannt ist. Besonders zweckmässig ist es, dass ein Kapitel über „Functionelle Störungen der Harnblase“ eingelegt worden ist, in welchem der nachschlagende Arzt Alles das zusammengestellt findet, was im praktischen Leben zunächst als das Wichtigste imponirt; denn die Harnverhaltung insbesondere und die Harnblasenentzündung sind ja die Beschwerden, wegen welcher der Patient am häufigsten den Arzt befragt und deren Ursachen ja eben sehr mannigfaltige sind.

Die Abbildungen sind verständlich und, obwohl noch in diesem Theil öfters schematisch gehalten, dennoch zweckentsprechend.

Lücke.

4.

Franz Ludwig Neugebauer, Audiatur et altera pars. — Worte der Nothwehr. — Warschau 1889. — In Commission bei K. F. Köhler, Leipzig. 78 Stn.

Der Verfasser, dessen unermüdlichem Eifer es bekanntlich gelungen ist, die Frage der Spondylolisthesis in befriedigender Weise zu lösen, vertheidigt in dem vorliegenden Hefte seine Auffassung von der Entstehungsweise dieser Missgestaltung des Beckens gegen Lamb1 oder weist vielmehr die gegen ihn gerichteten Angriffe desselben zurück. Er giebt zuerst eine Uebersetzung des ursprünglich in russischer Sprache geschriebenen Aufsatzes von Lamb1, rechtfertigt sodann diesem gegen-

über seinen Standpunkt und unterstützt zuletzt seine Rechtfertigung durch Anführung der Zustimmung einer grösseren Anzahl von Autoren. Zugleich giebt er Aussicht auf bevorstehende Veröffentlichung der neueren Beiträge zur Lösung der betreffenden Frage.

Prof. Dr. Herm. v. Meyer.

5.

Bradford and Lovett, A treatise of orthopedic surgery. — Illustrated with 789 wood engravings. New-York 1890. William Wood u. Co. VIII. u. 783 Stn.

Die Verfasser beabsichtigen in dem vorliegenden Werke eine möglichst vollständige Darlegung der orthopädischen Praxis zu geben. Sie fassen indessen den Begriff der Orthopädie sehr viel weiter, als dieses gewöhnlich geschieht, indem sie es als ihre Aufgabe ansehen, auch solche Leiden in den Kreis ihrer Erörterungen hereinzuziehen, welche Missgestaltungen veranlassen können. Von diesem Standpunkte aus besprechen sie ziemlich weitläufig die chronischen Gelenkleiden, Synovitis, Knorpelschwund, Gelenkmäuse, Caries der Gelenkenden u. s. w. und besprechen auch hysterische Schwächezustände und Krämpfe, sowie progressive Muskelatrophie und scheinbare Muskelhypertrophie (Fettdegeneration, Bindegewebswucherungen). — Auf diese Weise bleibt für die Orthopädie nach der geläufigen Auffassung nur etwa der vierte bis dritte Theil des Werkes übrig. — Die Verfasser haben vielen Fleiss auf Darlegung von Aetiologie, Symptomen, Diagnose und Behandlung verwendet und in den sehr zahlreichen Holzschnitten sowohl das Aussehen der Missgestaltungen, sowie die Behandlungsweise zu erläutern gesucht, und zwar mit gutem Erfolg, wenn auch die technische Ausführung der Zeichnungen Manches zu wünschen übrig lässt. — Einen besonderen Abschnitt (102 Seiten) widmen sie dem Pott'schen Uebel und dessen Behandlung mit besonderer Rücksicht auf die Verhütung der Entstehung des Pott'schen Buckels in dem Falle der Ausheilung der Caries. — Im Allgemeinen gewinnt man den Eindruck, dass die Verfasser sehr überlegende und eifrige Praktiker sind, aber in Bezug auf die Theorie der Entstehung und der davon abhängigen Theorie der Behandlung der Missgestaltungen den Anforderungen, welche gegenwärtig an eine wissenschaftliche Orthopädie gemacht werden müssen, nicht entsprechen können.

Prof. Dr. Herm. v. Meyer.

6.

„Die Unterleibsbrüche.“ Nach Vorlesungen bearbeitet von Dr. Ernst Graser. Mit 62 Abbildungen. Wiesbaden 1891. 280 Stn.

Bei der grossen Wichtigkeit, die die Unterleibsbrüche in der Chirurgie einnehmen, kann das vorliegende Werk nur als eine willkommene Erscheinung auf dem literarischen Gebiete angesehen werden, um so mehr, als die Art des Vortrages in demselben eine präcise, klare und übersichtliche ist, wodurch das Verständniss beim Lesen sehr erleichtert wird.

Nach einer kurzen Einleitung über Brüche im Allgemeinen und Symptome und Diagnose derselben beginnt der erste Hauptabschnitt des Werkes mit der Anatomie der Brüche. Verfasser beschreibt hintereinander in gesonderten Kapiteln die Bauchwand mit den einzelnen Bauchgegenden, die Leisten-, Schenkel-, Nabel- und die übrigen, seltener vorkommenden Brüche. Beigefügte, in den Text gedruckte, gut ausgeführte Abbildungen unterstützen das Verständniß des Vortrages.

Im zweiten Abschnitte, der Pathologie der Brüche, bespricht Verfasser die Kothstauung im Bruchdarm, die Bruchentzündung, sowie die Brucheinklemmung und schildert die Symptome der letzteren in den lebhaftesten Farben; er führt die schrecklichen Zustände, von denen die betreffenden Individuen bei einer solchen befallen werden, an den Augen des Lesers in packender Weise vorüber. In schematischer Eintheilung werden die Erscheinungen am Bruch bei einer Einklemmung, die des Darmverschlusses selbst, die Allgemeinerscheinungen und etwaige Complicationen sodann erörtert. Verfasser hat diesem Theil eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt und zwar mit Recht, denn für den Arzt ist es von Wichtigkeit, frühzeitig eine richtige Diagnose zu stellen, da die Erfahrung gelehrt hat, dass ohne ärztliche Hülfe 95 Proc. Darmeinklemmung letal enden.

Der dritte Abschnitt: die Therapie der Brüche, enthält als Hauptkapitel die Behandlung der Brucheinklemmung, die auf zweierlei Weise ausgeführt werden kann: durch die unblutige Reposition, die Taxis, und durch die blutige Reposition, die Herniotomie. Verfasser stellt sich auf Seite der Chirurgen, die eine blutige Reposition, wenn sie zeitig genug ausgeführt wird, für eine absolut gefahrlose und segensbringende Operation halten, und warnt besonders vor der Anwendung einer grossen Gewalt bei der Taxis, bei der nicht allein dem Darm selbst noch weiterer Schaden zugefügt werden, sondern auch die als Reposition en bloc bekannte scheinbare Reposition das Uebel verschlimmern kann. Nur wenn der Arzt sofort nach dem Austritt des Darms gerufen wird, ist ein Versuch der Taxis erlaubt, in der Regel ist die Behauptung berechtigt, dass die Taxis dem Patienten gefährlicher ist, als die Herniotomie. Die Beschreibung der letzteren sowohl bei frisch eingeklemmtem Darme, als bei bereits brandigem (Darmnaht, Anus praeternaturalis) bildet den Schluss dieses Kapitels.

Mit einer kurzen statistischen Uebersicht über die Häufigkeit der Brüche, der Einklemmung u. s. w., sowie einem kurzen geschichtlichen, interessanten Abriss endet das Werk, dessen Verbreitung nur empfohlen werden kann.

Dr. Maass.

7.

Bericht über 247 Fälle von Operationen beim Cancer recti aus den nordischen Ländern, gesammelt von Prof. Dr. Axel Iversen. Kopenhagen 1890.

Verfasser berichtet über 247 Fälle von Operationen, die am Mastdarm behufs Entfernung von Krebs desselben ausgeführt wurden. Im ersten Theil dieser vorwiegend tabellarischen Zusammenstellung zählt er

in Kürze die Krankengeschichten der einzelnen Fälle auf: er erwähnt die einzelnen Operateure, giebt an, ob hereditäre Belastung vorhanden gewesen, wie alt die Patienten, welches Geschlecht sie gehabt, wie lange die Krankheit gedauert, an welcher Stelle des Mastdarms der Krebs gesessen, welche Art der Operation ausgeführt wurde, in welchem Jahre, wie lange der Patient nach der Operation noch gelebt, welche Todesursache er gehabt, eventuell was die Autopsie ergeben und sodann noch einige Anmerkungen.

Im 2. Theil theilt er das Resumé mit. Aus demselben ersieht man die Uebersicht der Operationsverfahren: 1. Amputationes intestini recti 105 Fälle; 2. Resectiones intestini recti 32 Fälle; 3. Kraske'sche Operation 18 Fälle; 4. partielle Excisionen 12 Fälle; 5. Evidement 1 Fall; 6. Colotomia iliaca 79 Fälle.

Es ist nicht uninteressant, bei der grossen Wichtigkeit der Mastdarmoperation einen Blick darauf zu werfen, welche Resultate die grosse Zahl obiger Fälle ergeben hat. Nimmt man an, dass alle die Kranken als dauernd geheilt zu betrachten sind, die mindestens 6 Jahre nach der Operation frei von Recidiven geblieben sind — denn das ist, wie die Erfahrung lehrt, der geringste Zeitraum —, so ist von den 247 Fällen nur 2 Patienten das Loos beschieden gewesen. Es ist jedoch dabei nicht zu vergessen, dass von einigen wenigen, nach Kraske'scher Methode operirten Fällen kein endgültiges Resultat bei der Neuheit des Verfahrens zu erwarten ist. Immerhin ist zu beklagen, dass die Prognose der Mastdarmoperationen wegen Krebs noch immer eine recht trübe ist.

Dr. Maass.