beim Erwachsenen. Die bei letzterem eintretende Änderung in der Verlaufsrichtung des Facialis wird durch die schnelle Entwicklung des Warzenteils nach der Geburt bedingt.

Diskussion.

Randall (Philadelphia). Braislin.

15. Henry A. Alderton (Brooklyn): Ein neues Instrument zur Entfernung der Nasenwand in Fällen von Empyem des Antrum maxillare. Um besonders in chronischen Fällen einen weiten Zugang zur Highmorshöhle herstellen zu können, hat A. das von Kerrison für die Eröffnung des Warzenfortsatzes angegebene Instrument in geeigneter Weise abgeändert. Das Instrument, das in zwei Größen geliefert wird, und seine Anwendungsweise werden beschrieben. Bei chronischem Empyem rät A. stets zur vorherigen Abtragung der vorderen zwei Drittel der unteren Nasenmuschel.

Diskussion.

Mc Caw (Watertown, N.-Y.) bemerkt, daß er in das Antrum eingeht, ohne irgendeinen Teil der unteren Muschel fortzunehmen.

16. Sargent F. Snow (Syracuse, N.-Y.): Die Beziehung zwischen aktiven Autointoxikationen und akuten Entzündungen des Mittelohrs und Warzenfortsatzes. Autointoxikationen, namentlich vom Darmkanal her, die das Blut mit Giftstoffen überladen und die ausscheidenden Organe zu übermäßiger Tätigkeit zwingen, führen allmählich eine Insuffizienz dieser, sowie der zur Abwehr innerhalb des Organismus dienenden Antikörper herbei und geben schließlich zum Auftreten daher rührender entzündlicher Störungen Anlaß. An welchem Orte sich letztere bemerkbar machen, hängt von zufälligen Umständen (Anwesenheit besonders reichlicher oder virulenter Bakterien, die bisher in Schach gehalten wurden, Kongestion aus anderer Ursache) ab; ebenso, wie die übrigen Organe, kann auch das Gehörorgan betroffen werden. Zur Behandlung in solcher Weise veranlaßter akuter Mittelohr- und Warzenfortsatzentzündungen hält Votr.: außer den als notwendig erscheinenden örtlichen Maßnahmen auch eine therapeutische Einwirkung auf den Allgemeinzustand für nützlich, und zwar empfiehlt er als bestes Mittel zur Kräftigung der Antikörper das Quecksilber innerlich. Er verordnet zuerst an 2—3 Tagen hintereinander, dann jeden zweiten Tag häufige Dosen von je 0,006 g Kalomel bis zu 0,06—0,09 g im ganzen und darauf folgend Rizinusöl oder ein salinisches Abführmittel, bis die akut entzündlichen Symptome nachlassen. In der Rekonvaleszenz, eventuell nach der Aufmeißelung, werden größere Kalomeldosen zum mindesten jeden fünften Tag gegeben.

Diskussion.

Kenefick (New-York) sieht einen besonderen Zusammenhang zwischen Autointoxikation und Erkrankung an Influenza und verordnet in solchen Fällen, um Komplikationen seitens des Ohres oder anderer Organe zu verhüten, Kalomel mit salizylsaurem Natron.

Blau-Berlin.

V. Atti della Clinica oto-rino-laringoiatrica della Reale Università di Roma.

Diretta dal Prof. Gh. Ferreri. Anno VIII. 1910.

Einen wohlriechenden, farbenbunten Blumenstrauß in Form einer Reihe von gediegenen Aufsätzen über ausgewählte wissenschaftliche Themen bietet uns auch heuer die Universitäts-Ohrenklinik Roms, unter Leitung des Prof. Ferreri, als die köstliche Frucht der

im Verlaufe des Jahres in Laboratorien und Kliniken geleisteten Arbeiten und Studien. Überall treten uns tiefer wissenschaftlicher Ernst, unermüdlige Forschungstätigkeit, neue wertvolle Erfahrungen, verbunden mit gewissenhafter Objektivität, entgegen. Die Verdienste des Professors der römischen Universität um diese alljährlich erscheinenden Abhandlungen, die eine Zierde der italienischen Fachliteratur bilden, können nicht genug gewürdigt werden. Die von Jahr zu Jahr immer umfangreichere Ausgabe bildet diesmal einen 613 Seiten starken Band, wozu noch ein Appendix von 212 Seiten kommt, also zusammen 825 Seiten. Das vorliegende, den Manen des weiland Prof. Cozzolino gewidmete Werk enthält folgende Arbeiten, von denen die in die Otologie einschlagenden noch weiterhin besprochen werden sollen*.

1. Ferreri, Der Unterricht in der Oto- und Rhinologie*. 2. Ferreri, Das Phonendoskop als Akumeter*. 3. Manna, Die Fulguration des neuro-vaskulären Bündels des Halses beim Kaninchen. 4. Ferreri, Eine Methode zur Abtragung von Larynxpapillomen. 5. Valagassa, Über die Technik zur Eröffnung von retro-lateralen Pharynxabszessen*. 6. Vedova, Neurektomie des Stammes des Maxillaris superior auf transmaxillarem Wege (nach Kocher) wegen rezidivierender Neuralgie des zweiten Trigeminusastes. 7. Paludetti, Die Otosklerose mit spezieller Berücksichtigung ihrer Pathologie und Therapie*. 8. Ferreri, Verruca spinosa des Larynx. 9. Montesano, Trychophysis sycotica des Ohres*. 10. Bilancioni, Valsalva. Die Werke und der Mensch, nach ungedruckten Dokumenten*. 11. Ferreri, Pathogenese der naso-pharyngealen Fibrome*. 12. Ferreri, Die Plastik in den Laryngostomien. 13. Fiori-Ratti, Erkrankungen des Ohres und Malaria*. 14. Bilancioni, Mycosis tonsillaris benigna von Fraenkel. 15. Cipollone, Über einige Störungen, welche im Gehörorgan durch komprimierte Luft bedingt werden können*. 16. Vitto-Massei, Über die Wirkungen der Lumbalpunktion in einem Falle eines linksseitigen temporo-sphenoidalen Abszesses*. 17. De Carli, Statistisch-klinischer Bericht für das Jahr 1910*. 18. Italienische Bibliographie der Spezialität für das Jahr 1910. 19. Brunetti, Anhang: Pathogenese und Therapie der otitischen Thrombophlebitis*.

Die äußere Ausstattung des Bandes, Papier und Druck lassen nichts zu wünschen übrig und sind des Inhalts würdig.

Spira-Krakau.