

CARL HUETER.

Ein Nekrolog

von

Professor **König** in Göttingen.

Wenn ein Mann in der Blüthe seiner Jahre vom jähen Tod dahin gerafft wird, so hat solches Ereigniss in den dem Verstorbenen nahestehenden Kreisen stets eine schwere Erschütterung zur Folge. Viel schwerer ist die Erschütterung und viel ausgedehnter verbreitet sie sich über die nächsten Kreise hinaus, wenn der plötzlich Dahingeraffte durch hervorragende Leistungen ausgezeichnet war, wenn er mit seiner Geisteskraft vielfach auf andere ihm nah und fern Stehende belebend und begeisternd gewirkt hat. Bei dem jähen Tode Carl Hueter's kam aber noch hinzu, dass keiner von den ihm näher stehenden Freunden auch nur eine Ahnung von einer ihm drohenden Gefahr gehabt hatte, dass man allgemein der Ansicht war, er geniesse eine Gesundheit, welche ihn gegen die Stürme und Gefahren des Lebens sicherte. Und doch trug der so sicher Geglaubte den Keim des Todes mit sich herum. Hueter hatte, ohne seinen nahestehenden Freunden davon zu sagen, im Lauf der letzten Jahre mehrfache Gichtanfälle in verschiedenen Gelenken durchgemacht. Auch im März dieses Jahres hatte sich die Krankheit in den Kniegelenken localisirt. Dazu gesellten sich dysenterieähnliche und Erscheinungen von Nierenerkrankung (heftige Schmerzen und Blutung). Der Kranke schien sich allmählich zu erholen, er blieb aber auffallend hinfällig und der Urin behielt Eiweissgehalt. Am Abend des 11. Mai traten unerwartet Symptome ein, welche eine Embolie der rechten Lungenarterie wahrscheinlich machten. Der Tod erfolgte durch Lungenödem um 1 Uhr Morgens (12. Mai).

Ich habe mich berufen geglaubt, dem verstorbenen Freund und Fachgenossen ein Wort des Andenkens zu widmen. Denn Freunde und zwar nahe stehende Freunde waren wir fast von den Kinderjahren her. Von meinem 16. Lebensjahr an war ich sowohl als Schüler des Gymnasiums, als auch in der Folge während meiner Studien- und Assistentenzeit in Marburg in dem Hause von Hueter's Eltern — Hueter's Vater war Pro-

fessor der Gynäkologie dortselbst — aufgenommen und gehalten fast wie ein Kind des Hauses. Innig befreundet mit Carls älterem Bruder, Victor, sah ich den jungen Carl, er war 6 Jahre jünger als wir (geboren 27. November 1838), aufwachsen. Der damals ausserordentlich zierliche Knabe zeichnete sich schon früh durch geistige Regsamkeit und durch eine weit über seine Jahre hinausgehende Selbstständigkeit aus. Im 8. Lebensjahre wusste er, ohne dass Vater und Mutter Kenntniss davon hatten, den damaligen Director des Marburger Gymnasiums, den seinem Vater befreundeten Vilmar, zu bereden, dass er ihn, ehe er das dazu vorgeschriebene Lebensalter erreicht hatte, nach vorgenommenem Examen in das Gymnasium aufnahm, wobei er ausdrücklich bat, die Aufnahme seinem Vater, der es nicht wolle, zu verheimlichen. Solche und ähnliche Züge von früh selbstständigem Wesen traten auch in der Folge noch bald zur Freude, bald zur Sorge der Eltern hervor. Geistig entwickelte sich der Knabe unter glücklichen häuslichen Verhältnissen rasch, und schon mit 16 Jahren erlangte er das Zeugniss der academischen Reife. So war es nicht zu verwundern, dass das von Eltern und Freunden als ungewöhnlich begabt angesehene Kind schon früh das Bewusstsein geistiger Ueberlegenheit in sich aufnahm. Für Hueter's körperliche, aber auch für seine geistige Entwicklung war gewiss der Umstand sehr förderlich, dass er zunächst mehr Student als Studirender wurde und die Freuden des studentischen Lebens in seiner Vaterstadt mit vollen Zügen genoss. Trotzdem promovirte er bereits im Alter von 20 Jahren (1858) und suchte nun durch Besuch fremder Hochschulen den auf der kleinen Universität Marburg gewonnenen Horizont zu erweitern. Diese academischen Reisen führten den jungen Doctor von Wien nach Berlin, dann nach England und Schottland und schliesslich nach Paris, wo er längere Zeit verweilte (1861). Für die specielle Richtung der Arbeit blieben aber doch für lange Zeit die von der heimatlichen Hochschule aufgenommenen Eindrücke maassgebend. Die Medicin Studirenden in Marburg empfingen zu jener Zeit ganz besonders anregende Belehrung in den Vorlesungen Roser's, und so war es denn auch die anatomisch-physiologische Richtung dieses Lehrers, wodurch Hueter bestimmt wurde, die Abweichungen, welche bei bestimmten Contracturen der Gelenke hervortraten, auf physiologische und entwicklungsgeschichtliche Ursachen zurückzuführen. In ähnlicher Art, wie dies Henke in seinen chirurgisch anatomischen Erstlingsstudien in Marburg mit Glück versucht hatte, wählte sich auch Hueter zunächst die Contracturen des Fusses und zumal den Pes varus congenitus auf Grund von anatomischen Untersuchungen, welche er in Paris vornahm, zum Arbeitsobject. Ebenso entstanden die ersten Arbeiten über Genu valgum in jener Zeit. Diese Arbeiten legten Zeugniss ab von dem Forschersinn des Verfassers, nicht minder aber von der Fähigkeit, die Befunde zum Zweck geistreicher Schlussfolgerungen zusammenzustellen. Auch heute noch muss ein Theil dieser Arbeiten als wahrhaft

klassische Leistung anerkannt werden, während man auch bei denen, welche durch neuere und ausgedehntere Forschung in ihren Schlussfolgerungen erschüttert worden sind, die geistvolle Combination der Befunde und die Verarbeitung derselben als Beweismittel für die Richtigkeit der von ihm vertretenen Anschauungen bewundern muss.

Im Sommer 1863 wurde Hueter Assistent der chirurgischen Klinik in Marburg, jedoch nur für die kurze Zeit von $\frac{1}{2}$ Jahr. Er siedelte nach Berlin über und wurde Assistent am pathologischen Institut, und somit Virchow's specieller Schüler. In diese Zeit fällt des jungen Chirurgen erster Kriegszug, indem er im Schleswigschen Feldzug die Leitung eines Johanniterlazareths übernahm.¹⁾ Im Sommer 1864 nach Berlin zurückgekehrt, trat er zunächst wieder in seine Stellung bei Virchow zurück. Während der Zeit seiner Assistenz im pathologischen Institut entstanden seine Arbeiten über die Endothelbilder der Gelenke, sowie die experimentelle Bearbeitung, welche auf die Erklärung der Entstehung der Skoliose gerichtet war, beides Arbeiten, welche bekanntlich mannigfache Angriffe und Wiederlegungen erfahren haben. Im Frühjahr 1865 kehrte er wieder als Assistent der chirurgischen Universitätsklinik zu dem von ihm gewählten Fach zurück.

Es war ein wohlüberlegter Schritt Hueter's, dass er vor seinem Wiedereintritt in die Chirurgie eine gründlichere Bildung in den dem modernen Chirurgen nothwendigen Disciplinen suchte, und wenn wir etwas bedauern müssen, so wäre es der Umstand, dass die Zeit, welche er sich zu diesem Zweck bestimmt hatte, nicht ausreichend war, um der Vorbildung in pathologischer Anatomie und experimenteller Pathologie die Tiefe zu geben, wie sie für einen exacten Forscher gerade in dieser Richtung nothwendig erscheint. Die Erkenntniss hatte er gewonnen, dass zur Lösung vieler der wichtigsten Fragen in der Chirurgie, wie z. B. zur Lösung der Frage nach dem Wesen der accidentellen Wundkrankheiten und ihrer Erscheinungen der Entzündung, des Fiebers, die physiologisch-anatomische Bildung ebensowenig ausreichte, als die chirurgisch-klinische, dass hier vor Allem eine genaue Kenntniss der pathologisch-anatomischen Processe in ihren Anfängen und ihren Endgliedern, sowie das experimentelle Studium ähnlicher Zustände am Thier nothwendig sei. Die mannigfachen, von ihm selbst und von seinen Schülern in dieser Richtung in der Folge gelieferten Arbeiten geben, wie wir hier voraus bemerken, Zeugnis von Hueter's Streben, auf dem gedachten Wege Aufklärung zu suchen, und man muss zugeben, dass durch einen Theil dieser Arbeiten die Sache gefördert wurde. Wenn bei einem anderen Theil dasselbe nicht behauptet werden kann, so ist der Grund dafür in den eben angedeuteten Verhältnissen zu suchen. Die Methode der Untersuchung war nicht ausreichend, und nicht selten

1) Hueter machte auch den Feldzug 1870 als consultirender Chirurg in Frankreich mit.

begnügte sich Hueter dann, aus wenig schlagenden Befunden gewagte Schlüsse zu ziehen, durch geistreiche Hypothesen das zu ersetzen, was dem Experiment selbst an Beweiskraft fehlte.

In dieser Zeit, während welcher Hueter als Assistent bei Virchow und bei Langenbeck wirkte, war es nicht nur die Arbeit in den beiden Instituten und der Einfluss der hochbegabten Leiter derselben, wodurch er geistig gebildet wurde und reifte.

Eine ganze Anzahl hochbegabter Altersgenossen lebten gleichzeitig in Berlin zusammen nicht minder in heiterem, geselligem Verkehr, als in ernster wissenschaftlicher Arbeit. Es war zur Zeit der Gründung des medicinischen Centralblattes, und Männer wie Cohnheim, Kühne, Klebs u. A. waren es, welche mit ihm verkehrten. In solcher Vereinigung übte Hueter auch zuerst vor competenten Hörern das ihm in so reichem Maasse verliehene Talent der freien Darstellung, da in dem „physiologischen Verein“ von den Mitgliedern regelmässig freie Vorträge gehalten wurden.

Mit dem Eintritt in die Universitätsklinik wurde Hueter nun Gelegenheit geboten, an einem für die damalige Zeit sehr grossen Material das Studium der Chirurgie von Neuem zu beginnen, und zwar unter der Aegide Langenbeck's. Wohl war kein Ort in Deutschland so geeignet als dieser, um sich die Meisterschaft in chirurgischer Technik, Kühnheit und Findigkeit bei der Operation in gleicher Art zu erwerben. Und wenig Menschen gab es damals, welche bei reicher Erfahrung in so feiner und anregender Weise mit Schülern und Assistenten hätten verkehren können, als Langenbeck. Diese Zeit hat sich denn auch Hueter zu Nutze gemacht, und zumal die letzten Jahre seines Berliner Aufenthaltes, während welcher er als erster Assistent in der Poliklinik auch vielfach lehrend mit Studenten verkehrte, brachten in ihm schon früh den chirurgischen Kliniker zur Vollendung.

Von seiner fortgeschrittenen fachwissenschaftlichen Bildung legen eine Reihe von jener Zeit entsprossenen Arbeiten Zeugnis ab.

Wer dem Gang unserer Betrachtung bis dahin gefolgt ist, der wird zugeben, dass, wenn auch Hueter das 30. Jahr noch nicht erreicht hatte, so doch seine Berufung zu academischer selbstständiger Lehrthätigkeit und zu selbstständiger Leitung einer Klinik keine verfrühte genannt werden konnte. Gewiss hat es die Rostocker medicinische Facultät nicht zu bereuen gehabt, dass sie den jungen Gelehrten auf den durch G. Simon's Abgang frei gewordenen Lehrstuhl der Chirurgie berief. Lehrer wie Schüler hatten alle Ursache, sich an der jetzt erst recht zur Entwicklung kommenden Eigenart seines Wesens zu erfreuen. An Selbstbewusstsein hatte es ihm nie gefehlt. Die frühe Berufung aber machte ihn noch sicherer. Solches Gefühl selbstbewusster Sicherheit gelangte nun zum Ausdruck in einer ungemein liebenswürdigen und anregenden Art des Vortrags. Hueter sprach stets frei, fliessend in gewählter Sprache, zuweilen vielleicht etwas

zu gewählt. Dabei wich er in seinen Anschauungen schon damals gern von der breiten Strasse ab, zeigte auf neue, in der Folge zu betretende Bahnen. Demonstrativ verabscheute er die Büchergelehrsamkeit und wies stets von Neuem auf die Naturbeobachtung auch am kranken Menschen, auf das Experiment zur Aufklärung von Räthseln, welche am Krankenbett direct nicht lösbar sind, hin. Was Wunder, dass zumal die Jugend ihm, dem selbst für sein Fach so begeisterten Manne, begeistert anhing, aber auch die Collegen vielfach von seinen geistvollen, zuweilen freilich auch sehr kühnen und unbewiesenen Gedanken und Hypothesen angeregt wurden. Untersuchungen, welche in jene Zeit fielen und welche sich auf die Aetiologie der Diphtherie bezogen, sollten für die ganze wissenschaftliche Richtung Hueter's in der Folge maassgebend werden. Er hatte auf experimentellem Wege den Nachweis geführt, dass es gelingt, die Diphtherie vom Menschen auf das Thier zu übertragen, und er sprach auf Grund mikroskopischer Untersuchung seine Meinung dahin aus, dass die Uebertragbarkeit durch ein belebtes Ferment, durch Mikroccoen, vermittelt werde. Die mikroskopischen Stützen waren nach unseren heutigen Anforderungen ausserordentlich geringe, aber die Neigung zur Annahme der Lehre vom belebten Contagium lag in der Luft, und Hueter wusste mit der ihm eigenen Gabe der überzeugenden Rede und des überzeugenden geschriebenen Wortes dieselbe als eine unzweifelhafte hinzustellen.

Nur kurze Zeit blieb Hueter in Rostock; bereits nach Jahresfrist folgte er einem Ruf nach Greifswald. Diese rasche Anerkennung, welche seine Leistungen fanden, steigerte entschieden seine Leistungsfähigkeit. Es war erstaunlich, wie viel er in jener Zeit arbeiten konnte. Am Tage gehörte seine Zeit der Klinik und experimenteller Arbeit, Abends sass er am Studirtisch und nach der späten Arbeit behielt er immer noch einige Zeit für die ihn erwartenden Freunde übrig. Seine Receptivität war beschränkt, er war kein grosser Freund davon, längere Elaborate Anderer gewissenhaft zu studiren, nur mit Widerwillen unternahm er in jener Zeit Referate oder referirende Kritik. Dagegen war er productiv wie wenig Menschen.

Neben der Herausgabe umfangreicherer Arbeiten, wie der Klinik der Gelenkkrankheiten, der Allgemeinen Chirurgie, hatte er immer noch Zeit übrig zur Redaction kleinerer Aufsätze. Er schrieb in fliessendem, leicht verständlichem Stiel, und man las aus dem Geschriebenen sein Interesse für die Sache heraus. So gewann Hueter zu jener Zeit einen grossen Einfluss auf weitere ärztliche Kreise. Der Einfluss wurde vermehrt dadurch, dass er, wie wir schon andeuteten, über manche wissenschaftliche Probleme, auch wenn dieselben thatsächlich noch nicht als vollkommen gelöst betrachtet werden konnten, mit einer Sicherheit der Ueberzeugung sprach und schrieb, welche sich ohne Weiteres auf minder kritische Köpfe übertrug. Dabei war er gewiss fern von der Absicht, zu täuschen. Gerade bei der Entstehungsfrage der Wundinfectionskrankheiten und der Infectionskrank-

heiten überhaupt war er wohl gleich wie Henle schon 30 Jahre früher auf dem Wege einfach logischer Schlüsse zu dem Resultat gekommen, dass alle anderen, ausser belebte Krankheitsursachen, auszuschliessen seien. Nun liess er sich, ohne dass das positiv beweisende Material bereits so weit vorhanden gewesen wäre, in seiner Ueberzeugung von der Unmöglichkeit, dass es anders sein könne, dazu bestimmen, eben aus den spärlichen tatsächlichen Beweismitteln, welche für eine kleine Anzahl von Krankheiten erbracht waren, eine Verallgemeinerung der Lehre zu versuchen. Solche Versuche kamen in der Allgemeinen Chirurgie (1874) zum Ausdruck, dem Buch, welches ihm von einer grossen Anzahl seiner Fachgenossen zum Vorwurf gemacht worden ist, und welches sich auch schon deshalb keinen grossen Leserkreis erwarb, weil es entgegen den sonstigen literarischen Leistungen Hueter's dem Vorwurf der Eintönigkeit nicht entgehen konnte, da die Durchführung der Bacterienlehre für alle möglichen Krankheiten ohne weiteres positives Material, als das dort gegebene, den Leser unmöglich zu befriedigen vermochte. Und doch darf man nicht verkennen, dass Hueter, wenn er in diesen Fragen in seiner begeisterten Ueberzeugung für jene Zeit über das Ziel hinausschoss, er andererseits ihre Bedeutung für die Wundkrankheiten zumal den Aerzten und seinen speciellen Schülern immer wieder vor die Augen führte. Damit hat er gewiss dem Verständniss dessen, was wir heute praktisch ausführen (Antiseptik) vielfach Vor Schub geleistet.

Wenn sich aus den angedeuteten Verhältnissen ergibt, dass Hueter's wissenschaftliche Stellung nicht ohne Tadel und ohne Angriff von Seiten auch der ihm nahestehenden und ihn schätzenden Fachgenossen bleiben konnte, so war er dagegen im Laufe der Jahre in seiner Thätigkeit als klinischer Lehrer immer mehr zu Ansehen gekommen. Hueter hat niemals viel private Praxis gehabt, er suchte dieselbe nicht, seine ganze Thätigkeit war der Klinik und wissenschaftlichen Arbeit gewidmet. Als begeisterter Lehrer seines Faches hatte er sich mehr und mehr vervollkommenet, und wir glauben, dass auf nur wenigen deutschen Hochschulen die Medici-ner den Vorträgen des Chirurgen mit solcher Begeisterung folgten, als in Greifswald. Dazu war er ein entschieden tüchtiger Chirurg und stets bereit, solchen, welche specielle Arbeiten in der Chirurgie anfertigen wollten, mit Rath und That beizustehen. Zahlreiche Dissertationen aus jener Zeit bewiesen diese Thatsache. Seinen Schülern gab er eine Summe von Winken für die Behandlung chirurgischer Leiden mit. Wir erinnern an die von ihm ziemlich weit gespannten Indicationen für Transfusion und an seine specielle Methode derselben, nicht minder an die Einführung der Carbolsäure als subdermisches Injectionsmittel. Auch eine Anzahl specieller operativer Verfahren in der Resectionstechnik entstand damals. Wenn auch manche dieser Versuche auf die Dauer nicht bestehen blieben, so waren sie doch als Versuche an Stelle des alten unvollkommenen chirur-

gischen Heilapparates neue zu setzen, mit besserer Berücksichtigung der modernen Erfahrungen über das Wesen der verschiedenen krankhaften Prozesse, gegen welche sie gerichtet waren, anzuerkennen, während ein Theil von ihnen als bleibende Bereicherung des chirurgischen Heilmittelschatzes zu betrachten ist.

Durch sein männliches feines Wesen, durch seine Treue und Zuverlässigkeit im Leben hatte sich Hueter bald auch eine angesehene Stellung in der Gesellschaft, sowie speciell unter seinen Collegen erworben. Er stand in seiner Facultät in hohem Ansehen und die Universität Greifswald erwählte ihn zu ihrem Rector (1877). Gesellig konnte er ungemein lebenswürdig sein. Er war vielseitig gebildet und hatte ganz besonders auf ausgedehnten Reisen viele und lebhafte Eindrücke in sich aufgenommen, welche er mit derselben lebhaften und ansprechenden Beredsamkeit mittheilte, wie wir dies von seinen fachwissenschaftlichen Vorträgen hervorhoben. Der Trieb zu Reisen war Hueter eigenthümlich und nicht begnügte er sich mit der Art deutscher Gelehrter, welche ihre Erholungsreisen bis höchstens zur Schweiz oder nach Italien ausdehnen. Er suchte Anregung in fernen Ländern. Zweimal machte er Reisen nach Nordamerika, Spanien, Russland, die Türkei hatte er bereist. Auf einem Theil dieser Reisen, welche für Viele gewiss keine Erholungsreisen genannt werden konnten, begleitete ihn seine Gattin — Hueter hatte sich in den ersten Jahren seines Aufenthalts in Greifswald verheirathet.

Mit der Zeit wurde Hueter der Aufenthalt in dem kleinen abgelegenen Greifswald verleidet. Seine Meinung war überhaupt nicht gewesen, lange dort zu bleiben, er sehnte sich nach regerem Verkehr, nach grösserer Wirksamkeit und Anerkennung. Schon Jahre lang war er mit seiner Stellung unzufrieden, und wir glauben nicht zu irren, wenn wir annehmen, dass die Reihe persönlicher Unannehmlichkeiten, welche die letzten Jahre seines Lebens verbittert haben, auf diesem Boden erwachsen sind. Aber manche Conflicte, die er mit seiner nächsten Umgebung hatte, waren freilich dadurch verschärft, dass er mit äusserster Starrheit an dem festhielt, was er für Recht und für sein Recht erkannt zu haben glaubte. Diese Unzufriedenheit führte Hueter in der letzten Zeit seines Lebens mannigfach von seinen ursprünglich nur auf seine Specialwissenschaft gerichteten Bestrebungen ab. So beschäftigte er sich vielfach mit der Frage des Realstudiums als Vorbildung für das medicinische Studium. Auch versuchte er sich mannigfach mit Glück in der Herausgabe populärer fachwissenschaftlicher Aufsätze. Uns haben diese, wenn auch zum Theil gelungenen, Versuche stets den schmerzlichen Eindruck gemacht, dass Hueter die ihm öfter von den speciellen Collegen versagte Anerkennung in anderen Kreisen suchte. Nicht anders auch ist uns Hueter's von Erfolg gekrönte Candidatur zum Reichstag, der Schlussact seines Lebens, erschienen. Wir zweifeln nicht daran, dass auch auf dieser Bahn seiner Begabung die ver-

diente Anerkennung geworden wäre, wohl aber zweifeln wir, dass er selbst auch nur für einige Zeit in der durchaus veränderten Thätigkeit Befriedigung gefunden hätte.

Wir haben versucht, den eigenthümlichen Verlauf von Hueter's Leben aus seinem Wesen zu entwickeln, und hoffen dadurch dem dahingeschiedenen Freunde einen wirklichen Freundschaftsdienst geleistet, das Verständniss seines Wesens und Wirkens Manchem, der ihn aus der Ferne unrecht beurtheilte, erschlossen zu haben. Allen, die ihm näher standen, wird er das Bild eines treuen, zuverlässigen Freundes, eines durchaus braven Menschen hinterlassen. Hochbegabt, voller Hingebung und Begeisterung für seine Wissenschaft hat er seinen Mitmenschen als Arzt und als begeisterter Lehrer von solchen, welche Aerzte waren und werden wollten, unendlich viel geleistet, als Forscher manches Samenkorn gestreut, was gute Früchte getragen hat und noch tragen wird. Für den, welcher ihn kannte, ihm nahe stand, bleibt auch dann, wenn man seine Irrthümer voll berücksichtigt, das Bild des hochbegabten, frischen eigenartigen Menschen übrig.

Wir geben in Folgendem die Mittheilung der zahlreichen literarischen Leistungen Hueter's, deren Zusammenstellung wir Herrn Dr. Stilling, Assistenten der chirurgischen Klinik, verdanken, ohne dass wir bei der ausgedehnten literarischen Thätigkeit Hueter's die Verantwortung, dass die Zusammenstellung vollständig sei, übernehmen wollen.

Verzeichniss der Abhandlungen und grösseren Werke Carl Hueter's.

- 1) 1860. Geschichtliche Beiträge zu der Lehre von der Cephalothrypsie und den Instrumenten. Inauguraldissertation. Marburg. Monatsschrift für Geburtskunde. XIV. S. 297 u. 334.
- 2) 1862. Ein Beitrag zur Anatomie des Genu valgum. Langenbeck's Archiv. Bd. II. S. 622.
- 3) 1863. Zur Aetiologie der Fusswurzelcontracturen. Ebenda. Bd. IV. S. 128 und 475.
- 4) 1864. Chirurgisch-anatomische Mittheilungen. I. Längsschnitt zur Resection des Kniegelenks. Ebenda. V.
- 5) Chirurg.-anatom. Mittheilungen. II. Die Lage des Isthmus der Schilddrüse bei Kindern. Ebenda.
- 6) 1865. Der Unterkiefer bei Neugeborenen und Erwachsenen. Virchow's Archiv. XXIX. S. 121.
- 7) Grosse Communication zwischen beiden Vorhöfen unter dem verschlossenen Foramen ovale. Ebenda XXX.
- 8) Zur Frage über das Wesen des angeborenen Klumpfusses. Deutsche Klinik. Nr. 49.
- 9) Zur Diagnose der Verletzungen des M. biceps brachii. Langenbeck's Arch. VI.
- 10) Die Formentwicklung im Skelet des menschlichen Thorax. Mit 3 Taf. gr. 8. Leipzig, F. C. W. Vogel.
- 11) 1866. Zur Histologie der Gelenkflächen und Gelenkkapseln, mit einem kritischen Vorworte über die Versilberungsmethode. Virchow's Archiv. XXXVI. S. 25.
- 12) Chloroformtod. Berliner klin. Wochenschrift. Nr. 30.

- 13) Chirurgisch-anatom. Mittheilungen. Myxom des Nervus tibial. — Sarko-Enchondrom der 10. und 11. Rippe. — Zur Anatomie der Coxitis. Langenbeck's Archiv. VII.
- 14) Die Resectionen, welche 1862—1865 im Königl. chirurg. Clinicum ausgeführt sind, mit casuistischen Bemerkungen. Ebenda. VIII.
- 15) Praktische Notizen zur Operation der Tracheotomie. Verhandlungen der Berliner med. Gesellschaft. II. S. 173.
- 16) Präparat von Cystoma ovarii. Monatsschr. f. Geburtskunde. XXVII. S. 40.
- 17) Chirurgische Krankheiten an Kopf, Hals und Brust. Referat. Virchow's Jahresbericht. II. 438.
- 18) 1867. Ueber Paraffinverbände. Berliner klin. Wochenschrift. Nr. 51.
- 19) Verfahren bei Präputialgeschwüren. Ebenda. Nr. 27.
- 20) Chirurgische Krankheiten an Kopf u. s. w. Referat. Virchow's Jahresbericht II. 438.
- 21) 1868. Pilzsporen in den Geweben und im Blut bei Gangraena diphtheritica. Med. Centralblatt. Nr. 12.
- 22) Ueber Diphtheritis (mit Tommasi). Ebenda. Nr. 34.
- 23) Fall von Arterienunterbindung bei Elephantiasis. Langenbeck's Archiv. Bd. IX.
- 24) Ueber eine neue Methode der Fixirung der Extremitäten bei Anlegung der Contentivverbände. Ebenda. Bd. IX. S. 954.
- 25) Zur Lehre von den Luxationen. Ebenda. Bd. IX. S. 933.
- 26) 1869. Fibrom der Mamma u. s. w. Berliner klin. Wochenschrift. Nr. 32.
- 27) Periostales Fibrom der Scapula (mit Grote). Ebenda.
- 28) Sarkom der Zunge. Ebenda.
- 29) Grosses angeborenes Divertikel der Urethra mit klappenförmigem Verschluss der Urethra und Incontinentia urinae. Virchow's Archiv. XLVI. S. 32.
- 30) Casuistischer Beitrag zur Methodik der Neurektomien, insbesondere zur Methode der Excision des N. infraorbitalis und des N. lingualis. Langenbeck's Archiv. Bd. XI. S. 863.
- 31) Ueber Längsinsuffizienz der bi- und polyarthrodialen Muskeln. Virchow's Archiv. Bd. XLVI.
- 32) Chirurg. Krankheiten des Kopfes u. s. w. Referat. Virchow's Jahresbericht.
- 33) Mittheilungen aus der chirurg. Klinik zu Rostock. I. Zur Rhinoplastik. Berliner klin. Wochenschrift. Nr. 1.
- 34) II. Zur Lehre von der Tracheotomie resp. Cricotomie und ihre Erfolge bei Diphtheritis. Ebenda. Nr. 30 u. 39.
- 35) 1870. Fall von Kohlenoxydvergiftung, durch Transfusion geheilt. Ebenda. Nr. 28.
- 36) Die arterielle Transfusion. Langenbeck's Archiv. Bd. XII.
- 37) Ueber Resection des Fussgelenks. Berliner klin. Wochenschrift. S. 86.
- 38) Klinik der Gelenkkrankheiten. 3 Bde. Leipzig, F. C. W. Vogel.
- 39) Die chirurg. Krankheiten an Kopf u. s. w. Referat. Virchow's Jahresbericht. II. S. 380.
- 40) 1871. Ueber die chirurgische Behandlung des Wundfiebers bei Schusswunden. Volkmann's Sammlung klin. Vorträge. Nr. 22.
- 41) Die chirurg. Krankheiten an Kopf u. s. w. Referat. Virchow's Jahresbericht. II. S. 607.
- 42) Ueber das Panaritium, seine Folgen und seine Behandlung. Volkmann's Sammlung klin. Vorträge. Nr. 9.
- 43) 1872. Greveler und Hueter, Ueber die allgemeinen Kreislaufstörungen nach Infection des Frosches durch monadehaltige Flüssigkeiten. Centralblatt für die med. Wissenschaften. Nr. 49.
- 44) Der radiale Längsschnitt zur Resection des Ellbogengelenks. Diese Zeitschrift II.
- 45) Die chirurg. Krankheiten u. s. w. Referat. Virchow's Jahresbericht.
- 46) Die Exstirpation recti mit Bildung eines musculo-cutanen Hautlappens. Diese Zeitschrift I. S. 484.
- 47) 1873. Ueber den Kreislauf und die Kreislaufstörungen in der Froschlunge. Versuch zur Begründung einer mechanischen Fieberlehre. Centralblatt für die med. Wissenschaften. Nr. 5 u. 6.

- 48) Die chirurg. Krankheiten u. s. w. Referat. Virchow's Jahresber. II. 462.
 - 49) Die allgemeine Chirurgie. Eine Einleitung in das Studium der chirurgischen Wissenschaft. Mit 1 Tafel. 8. Leipzig F. C. W. Vogel.
 - 50) 1874. Casuistische Mittheilungen aus der chirurg. Klinik der Universität Greifswald. Diese Zeitschrift. IV.
 - 51) Die parenchymatöse Injection und Infusion der Carbolsäure in entzündete Gewebe. Ebenda. IV.
 - 52) Die Wirkungen der parenchymatösen Carbolinjection bei Entzündungen der Gelenke und Knochen. Ebenda. IV. S. 526, Bd. V. S. 120.
 - 53) 1875. Eine kurze Bemerkung, betreffend die experimentelle Erzeugung der Diphtheritis. Ebenda. Bd. V. S. 624.
 - 54) Beitrag zur instrumentellen Technik. Ebenda. Bd. V. S. 296.
 - 55) Casuistische Mittheilungen. Ebenda. Bd. V. Heft 4.
 - 56) Kritisch-antikritische Wanderungen auf dem Gebiete der jüngsten chirurgischen Tagesliteratur. gr. 8. Leipzig, F. C. W. Vogel.
 - 57) 1876. Die febrilen Störungen des Blutkreislaufs, mikroskopisch beobachtet a. d. Palpebr. tertia septisch und pyämisch infectirter Warmblüter. Centralblatt für die med. Wissenschaften. Nr. 29.
 - 58) Ueber glatte Katheter. Verhandlungen des III. Congresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.
 - 59) 1877. Praktische Notizen zur Pathologie und Therapie der Krankheiten des Urogenitalapparates. I. Die glatten Katheter. Diese Zeitschrift. Bd. VIII.
 - 60) II. Zur Nachbehandlung der Urethrotomia externa, der Lithotomie und der Lithotripsie. Ebenda.
 - 61) Ueber partielle Resectionen am Fuss- und Ellbogengelenk. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. I.
 - 62) 1878. Der Arzt in seinen Beziehungen zur Naturforschung und der Naturwissenschaften. Vortrag 8. Leipzig, F. C. W. Vogel.
 - 63) Versuche zur Begründung einer Auscultation für chirurgisch-diagnostische Zwecke. Centralblatt für die med. Wissenschaften. Nr. 51.
 - 64) Ein chirurgischer Beitrag zur ätiologischen Lehre der Entzündung, mit besonderer Berücksichtigung von Cohnheim's Vorlesungen. Diese Zeitschrift Bd. IX. S. 401.
 - 65) Ein Fall von Blutcyste der seitlichen Halsgegend. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. VI.
 - 66) Ueber scrophulöse und tuberculöse Gelenkentzündung. Ebenda. VII.
 - 67) 1879. Die Cheilo-Angioskopie, eine neue Untersuchungsmethode zu physiologischen und pathologischen Zwecken. Centralblatt für die med. Wissenschaften Nr. 13 u. 14.
 - 68) Zur Dermatophonie. Ebenda. 31 u. 32.
 - 69) Hueter und Lücke. Ein Rück- und Vorblick. Diese Zeitschrift. XI. Bd. 1. u. 2. Heft.
 - 70) Ein Fall von Heilung bei Gangraena sept. acutissima. Centralblatt für Chirurgie. Nr. 32.
 - 71) 1880. Statistischer Jahresbericht der Königl. chirurgischen Klinik der Universität Greifswald für die Jahre 1878 bis 1880.
 - 72) Ueber die Bedeutung des Studiums der physiologischen Skeletentwicklung für die Erkenntniß und Behandlung der Skeletverkrümmungen. Allgem. Wiener med. Zeitung. 1—3.
 - 73) 1881. Grundriss der Chirurgie. Allgemeiner und specieller Theil. Mit 520 Abbild. gr. 8. Leipzig, F. C. W. Vogel.
- Ferner in Pitha-Billroth's Handbuch der Chirurgie die Artikel: Septicämie, Pyämie, Tracheotomie.