

einen neuen Beweis für seine Theorie auf. Dieser beruht auf der vom Professor Lister in Edinburg und andern Chirurgen gemachten Erfahrung, dass, wenn ein Lungenflügel durch die Spitze einer nach einwärts gedrückten und gebrochenen Rippe verletzt wird, keine Eiterung eintritt, trotzdem die Luft aus der Brusthöhle mit dem Blute in Berührung kommt. Das erkläre sich einfach daraus, weil diese Luft durch den Athmungsprozess der Lungen bereits vollständig gereinigt sei. Daraus ziehe er den Schluss, dass nicht die reine atmosphärische Luft, sondern die mit Krankheitskeimen geschwängerte es sei, vor deren Zutritt zu offenen Wunden oder Geschwüren der Arzt sich zu hüten habe. Die praktische Anwendung hiervon ist bereits von dem obengenannten Professor gemacht, und zwar mit gutem Erfolge gemacht worden. Er bedeckt die Wunden seiner Patienten mit sorgfältig gereinigter Baumwolle, nachdem er die Wunde selbst auf das Beste gereinigt hat, und gestattet dadurch nur vollkommen purificirter Luft den Zutritt, durch welche der Heilungsprozess beschleunigt wird.

Hbg.

---

### Tödliche Vergiftung durch Terpenthinöl.

Bei einem 14 Monate alten Knaben, der aus einem Medicinglase etwa  $\frac{1}{2}$  Unze Ol. Terebinth. geschluckt hatte, trat nach Verlauf von weniger als einer Stunde Bewusstlosigkeit, Kälte und leichter Krampf ein, dann Coma mit verengter Pupille und höchst langsamer Respiration, so dass in der Minute nur 3 Athemzüge geschahen, so wie schneller und schwacher Puls. Dieser Zustand hielt 12 Stunden an, besserte sich dann einige Minuten, kehrte aber rasch wieder und führte zum Tode, 15 Stunden nach dem Verschlucken des Terpenthinöls. Dieser Fall, in welchem Philipp Miall die Vergiftung durch den Geruch des Erbrochenen und des Athems nach Terpenthinöl leicht constatirte, ist vom Interesse, weil er jedenfalls der erste tödlich verlaufene ist. (*The Lancet*, March 13. p. 360 aus demselben im Jahrbuch f. Pharmacie. Bd. XXXIII. Heft 2. p. 97.).

C. Schulze.

---