

## VII. San Remo als Winterkurort

von

**Dr. M. Schmidt,**

practischer Arzt in San Remo.

Es ist nicht meine Absicht, das Klima San Remo's durch eine Reihe von Tabellen, welche nur dem Kundigen ein richtiges Bild geben, und welche von der Mehrzahl der Collegen nicht gelesen werden, illustriren zu wollen, sondern ich will es versuchen, indem ich die nothwendigsten meteorologischen Daten in meine Schilderung verflechte, dem Leser ein Bild vom Winterklima dieses Ortes zu geben. An mir selbst habe ich es erfahren, welche Wirkungen das südliche Klima zuweilen zu entfalten vermag, denn vor zwei Jahren wurde ich als fast hoffnungsloser Phthisiker aus St. Petersburg in den Süden geschickt, und heute bin ich fast vollkommen genesen, habe 24 kgm. an Gewicht zugenommen, und habe die Hoffnung, völlig gesund zu werden. Mit dem Klima San Remo's, woselbst ich mich dauernd niedergelassen habe, bin ich theils aus persönlicher Anschauung, theils aus der Literatur über diesen Ort bekannt, und ich will versuchen, die Factoren vorzuführen, welche die Heilwirkung des Winterklimas bedingen. Nach Norden umgiebt den Ort eine dreifache Kette hoher Berge, nach Osten und Westen ist er von je einem Vorgebirge, Capo nero und Capo verde flankirt, nur nach Süden ist die Bucht frei. Die im Winter sehr überwiegenden Nordwinde erreichen den Ort gar nicht, fallen, wenn sie die Kämme der Berge überschritten haben, weit vom Ufer ins Meer. Im Aufsteigen an der Nordseite der Alpenkette verlieren sie ihre Feuchtigkeit, weil sie sich entsprechend der erreichten Höhe ausdehnen, und durch Abgabe der Feuchtigkeit wird Wärme frei. Nach Ueberschreitung der Alpen sind also die nördlichen Windströmungen trockener und wärmer, als sie an der Nordseite waren. In San Remo wird aber die Luft dadurch nicht so trocken, wie sonst an der Riviera, weil es sehr viel Pflanzenwuchs hat, die Berge rings umher sind dicht bewaldet. Auch steht der Ort auf einer geologischen Insel von Flysch, sandig-thonigem Kalk, welcher wegen seiner Thonbeimengung die Feuchtigkeit, Thau und Regen, besser zurückhält. Die Trockenheit der nördlichen Strömungen ist der Grund, weshalb den Winter über der Himmel fast stets klar ist, und man fast beständig Sonnenschein hat. Im Mittel ist nur an etwa 20 von den 180 Tagen der Wintersaison die Sonne nicht zu sehen, im Ganzen kommen im Mittel 7, 8 Stunden Sonnenschein auf jeden Tag der Wintersaison. Die Wirkung der Sonnenstrahlen ist auch eine stärkere, als in Mittel- und Nordeuropa, obgleich San Remo noch in der gemäßigten Zone liegt; hierbei kommt der Umstand in Betracht, dass der Ort im Halbkreis nach Norden von Bergen umschlossen ist, und nur nach Süden hin gerade für die Sonnenstrahlen frei liegt, dieselben auffängt. Die mittlere Temperatur ist daher auch eine relativ hohe, dieselbe beträgt, im Schatten der Nordseite gemessen, im Mittel aus den 3 Zeiten: 9 Uhr Morgens, 3 Uhr Nachmittags und 9 Uhr Abends für den November 9,5° R., December 6° R., Januar 7° R., Februar 8,7° R., März 10,3° R., April 15° R., — im Gesamtmittel für den Winter 9,4° R. Diese Zahlen beziehen sich auf den sehr kalten Winter 1880—1881, in welchem die Temperatur 5 Mal in der Nacht auf 0° und unter 0° fiel, während in den beiden folgenden Wintern kein Mal der Gefrierpunkt erreicht wurde. Die Temperaturschwankungen im Laufe von 24 Stunden sind für Kranke ungemein wichtig; die grösste Differenz zwischen der Temperatur am Morgen um 9 und dem folgenden Tagesmaximum betrug im Mittel 4° R., die Differenz zwischen Maximum des Tages und Minimum der Nacht im Mittel 6,5° R. Für die 3 Saisons 1879—1882 haben wir ein Mittel des Maximums der Sonnenwärme in vacuo von 38,5° R., in der Luft von 18° R. Die mittlere Nordschatten-Temperatur für dieselbe Zeit war 9,5° R. Auch das Meer trägt dazu bei, das Klima wärmer zu machen, es ist wärmer als der atlantische Ocean und kann sich der engen Verbindungspforten wegen nicht mit letzterem vermischen und abkühlen. Die Wassertemperatur war 1879—80 um 9 Uhr Morgens im Mittel im November, December und Januar um 3,5° R., 4,5° R., 4,3° R. wärmer als die Luft; im December war die Temperatur desselben mit 8,5° R. am niedrigsten, im November mit 14° R. am höchsten.

Der Barometerdruck ist ein sehr constanter, beträgt im Mittel 761,43; nur im März kommen stärkere Schwankungen vor, doch zeichnet sich dieser Monat überall durch solche aus.

Die mittlere Feuchtigkeit der drei Winter 1879—82 betrug 69,6°, am Nachmittag ist die Luft am trockensten, am Abend tritt bei klarem Himmel starker Thaufall ein.

Der Südwind ist feucht, bringt Regen, der Nordwind ist trocken, West und Nordwest kommen über niedrigere Berge als der Nord, sind daher nicht so trocken wie letzterer, und sind ebenso wie Ost und Nordost bei weitem nicht so reizend wie in Nordeuropa. Bei klarem sonnigen Himmel ist dann täglich von etwa 11 bis gegen 3—4 Uhr Nachmittags die See-

brise, welcher nach einigen Stunden Ruhe Abends und in der Nacht die Landbrise folgt. Ganz unbewegt ist die Atmosphäre fast nie, höchstens an bedeckten Tagen, doch sind heftige Winde, welche den Aufenthalt im Freien unangenehm bis unmöglich machen, nicht häufig. Bröking rechnet von den 151 Tagen der Monate November bis März inclusive 72 Gehtage und 69 Sitztage im Freien, im Ganzen also 141 Tage, an denen der Kranke den Genuss der freien Luft hat. Wer sich früh hinlegt und zeitig aufsteht, wie es in der Ordnung ist, hat durchschnittlich 7—8 Stunden, die er im Freien zubringen kann. Eine Stunde vor Sonnenuntergang muss man ins Zimmer, weil beim Untergang der Sonne die Temperatur sinkt und der Thaufall dieses Sinken noch empfindlicher macht. Bei bedecktem Himmel ist diese Vorsichtsmaassregel unnütz.

Fasst man das Gesagte zusammen, so ist das Winterklima von San Remo mässig warm und trocken, zeigt weder plötzliche Sprünge und Schwankungen der Temperatur, noch des Barometerstandes, die Atmosphäre ist fast stets bewegt, fast beständig scheint die Sonne. Der Effect auf den menschlichen Organismus ist ein mässig reizender, anregender, der Appetit hebt sich, sämtliche Functionen arbeiten energischer, die Hautthätigkeit ist gesteigert, Herzkraft und Frequenz der Pulse nimmt etwas zu. Das beständige Sonnenlicht und die Wärme sind von grossem Einfluss auf das vegetative Leben, die Blutmenge und das Körpergewicht nehmen zu. Ständig ist ein frischer kühler Hauch in der stets bewegten Luft zu spüren, das Klima ist nicht erschlaffend, verweichlichend, sondern im Gegentheil roborierend, die Neigung zu Katarrhen des Respirationstractus nimmt entschieden ab. Freilich ist es nothwendig, dass der Kranke sich fleissig in freier Luft bewege, zu welchem Zweck mehrere schöne Promenaden, am Meeresufer sowie in die Thäler hinein, zur Verfügung stehen. Letztere sind ganz windgeschützt. Wer nicht so viel gehen kann und die Mittel nicht besitzt, um zu fahren, findet in den vielen Gärten bei den Hotels und Villen Gelegenheit zum Sitzen im Freien, oder er sucht den wunderschönen, ganz windgeschützten, schattigen öffentlichen Garten auf, der im Centrum des Ortes liegt.

Die Indicationen und Contraindicationen ergeben sich aus dem Gesagten: Hat der Körper so viel Resistenzkraft, dass er auf die stimulirenden, roborirenden Einflüsse des Klimas mit physiologischen Reflexen antwortet, so wird der kranke Körper durch intensiveren Stoffwechsel und gesteigerte Ernährung der krankhaften Störungen viel schneller Herr werden, und der geschwächte, durch Krankheit heruntergekommene Körper wird schneller seine Kräfte wieder gewinnen, als in einem weniger günstigen Klima. Wo hingegen der Organismus so weit heruntergekommen ist, dass er auf die reizenden Einflüsse des Klimas nur mit noch schnellerem Zerfall, mit beschleunigter Consumption antwortet, da ist San Remo, respective die Riviera, contraindicirt.

Damit ist in der Hauptsache die Frage der Indication und Gegenindication für das Hauptcontingent der Kranken, die Phthisiker, gegeben: Frische Formen, besonders wenn sie mehr weniger begrenzt sind, und noch nicht zu stärkerer Consumption geführt haben, können Heilung, d. h. Vernarbung der Gewebsverluste und Stillstand der Krankheitserscheinungen erreichen. Dagegen sind diffuse Prozesse mit consumirenden Erscheinungen, besonders hohem Fieber und Durchfällen, hier nicht gut untergebracht. Sie können sich ja auch bessern, wenn der Organismus mehr Kraft besass, als man ihm zutraute; meist aber verbrennt ihr Stümpfchen Lebenslicht hier schneller als in einem weniger stimulirenden Klima.

Die einzige Contraindication betrifft sonst nur nervös hochgradig reizbare Personen, Hysterische, zu Geisteskrankheiten Neigende, endlich Plethoriker mit Neigung zu Congestionen.

Dagegen ist das Gebiet der Indicationen ein grosses: Vor Allem Reconvalescenten nach schweren Krankheiten, dieselben erholen sich hier wunderbar schnell, und sie dürfen auch nervös und reizbar sein, wenn sie es blos temporär in Folge der überstandenen Krankheit sind. Pleuritische und andere Exsudate werden gut aufgesogen, ebenso Infiltrationen jeglicher Art, nach Pneumonie sowohl wie nach Parametritis etc. Hervorragend günstig ist das Klima für Nierenkranke, für Scrophulöse, für zarte hereditär belastete Personen in der Pubertätszeit, und sehr geeignet für Bronchialkatarrhe und Asthma bronchiale. Ob auch für Asthma nervosum, ist noch eine offene Frage. Endlich sind, wie schon gesagt, die Phthisiker hier gut aufgehoben, ihr Appetit und Schlaf bessern sich, die Schweisse nehmen ab, und Blutungen sind nicht häufig, was man wohl zum Theil der Constanz des Luftdrucks zuschreiben kann.

VIII. Ad. Pansch. Anatomische Vorlesungen für Aerzte und ältere Studirende. Theil I. Allgemeine Einleitung; Brust und Wirbelsäule. Mit 70 Holzschnitten. Berlin, Verlag von Robert Oppenheim, 1884. 8. X u. 222 S. Preis 5 M. 50 Pf. Ref. K. Bardeleben.

Verf. bietet uns eine topographische Anatomie des menschlichen Körpers mit Berücksichtigung der äusseren Erscheinung und der Bewegung seiner einzelnen Theile beim Lebenden, und zwar in besonderer Beziehung auf die Bedürfnisse des practischen Arztes. Der vorliegende erste Theil bringt in der Einleitung (Vorlesung 1—3) eine Darstellung der Methoden und Instrumente bei anatomischen Arbeiten (Photographie, Zeichnung, Camera lucida, Orthoskop, geometrisches und perspectivisches Zeichnen, Storchschnabel, Tachygraph, — sodann Gypsgiessen, Stearinisiren, Ausgüsse, Leim- und andere Massen, Corrosiva etc., — Conservierungsmittel — Injectionen — Durchschnitte, Erhärtung durch Frost, Alkohol, Chromsäure etc.). Diese Capitel scheinen dem Ref. mehr für Anatomen, als für Aerzte Interesse und Werth zu haben. Dann folgen die Vorlesungen über Statik und Mechanik des Körpers (aufrechte Haltung, Bewegungen und Krümmungen der Wirbelsäule, Beckenneigung, Kyphose, — Mechanismus des

(Sitzens, Lehnen, Schulbank und Schultisch, Skoliose) — alles Dinge von höchstem Interesse für den Arzt. Die folgenden Capitel beschäftigen sich mit der Brust und der Wirbelsäule im Speciellen. In der Frage betreffend die normale Lage des Herzens stellt sich Pansch ganz auf die Seite von Henke gegen Luschka u. A. Ref. kann sich nach zahlreichen eigenen Untersuchungen nicht so einseitig entscheiden, und möchte auf seinen Artikel „Brusthöhle“ in Eulenburg's Encyclopädie verweisen. —

Die Ausstattung ist sehr gut, der Preis mässig.

IX. G. Schwalbe. Lehrbuch der Anatomie der Sinnesorgane (zugleich des II. Bandes, 3. Abtheilung von Hoffmann's Lehrbuch der Anatomie des Menschen). Erste Lieferung. Mit 92 Holzschnitten. Erlangen. Ed. Besold. 1883. Ref. Karl Bardeleben.

Schwalbe's Lehrbuch der Sinnesorgane ist eine Fortsetzung der im Jahre 1882 vollendeten „Neurologie“. Die erste Lieferung enthält die Tastorgane und Nervenendigungen in der Haut, Geschmack, Geruch und vom Sehorgan die Haupttheile. Die Nebenapparate des letzteren sowie das Gehörorgan sollen in der zweiten (Schluss-) Lieferung abgehandelt werden, deren baldiges Erscheinen zu erwarten ist.

Bekanntlich hat Schwalbe selbst eine Reihe ausgezeichnete Arbeiten über das Geruchs-, Geschmacks- und Sehorgan veröffentlicht. Verdanken wir ihm doch die Kenntniss von den Geschmacksendorganen überhaupt, von den Lymphbahnen des Auges und vielem anderen. Wo Verf. keine eigene Entdeckung bringt, ist die vorhandene Literatur in vollständiger Weise kritisch gesichtet, ihre Angaben durch Controlbeobachtungen geprüft. Schwalbe's Lehrbuch ist daher für jeden, der sich über Sinnesorgane näher orientieren will, ein unentbehrlicher und sowohl quantitativ wie qualitativ vorzüglicher Rathgeber. — Wir wünschen dem Werke, der Wichtigkeit des Gegenstandes und der Art und Weise seiner Behandlung entsprechend eine möglichst weite Verbreitung und eine baldige Vollendung!

Die Ausstattung ist sehr gut.

X. Arzneiverordnungen zum Gebrauche für Klinicisten und angehende Aerzte; zusammengestellt von Dr. S. Rabow. Strassburg; Schmidt's Universitäts-Buchhdlg.; 1886. Ref. S. G.

Bei Gelegenheit früherer Besprechungen haben wir auf dieses für den practischen Arzt so zweckentsprechende Arznei-Taschenbuch wiederholt und eindringlich hingewiesen. Wie weit sich diese Arzneiverordnungen die Anerkennung der Aerzte erworben haben, dafür spricht wohl am besten die soeben erschienene zehnte Auflage.

XI. Ad. Strümpell. Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten. Zweite Auflage. 2 Bände. Leipzig, Vogel, 1885. Ref. Küssner-Halle.

In No. 15 d. Jahrg. haben wir die zweite Auflage der „Krankheiten des Nervensystems“ besprochen, welche den ersten Theil des 2. Bandes von oben genanntem Werke bilden, und schon jetzt können wir das Erscheinen des gesammten Werkes in zweiter Auflage anzeigen. Es freut uns von Herzen, damit zu constatiren, dass die dem Buche gestellte gute Prognose sich bewahrheitet hat, und es bestätigt sich somit gewiss, dass ein wirkliches Bedürfniss danach vorhanden war.

Die Veränderungen, welche diese zweite Auflage zeigt, sind im Uebrigen nicht bedeutend, und doch erkennt man fast überall, wie sehr der Vf. bestrebt gewesen ist, sie auch zu einer „verbesserten“ zu machen. Hervorheben möchten wir u. a. die Therapie des Typhoids, die noch besser und klarer behandelt ist, besonders in Bezug auf Antipyrese; ferner den Abschnitt über die Cholera, welcher in Kürze die neuen Aufschlüsse Koch's bringt.

Dass wir an dieser Auflage z. Th. dieselben kleinen Ausstellungen wie an der ersten zu machen haben, thut unserer Ansicht von dem Werthe des Buches keinen Eintrag.

Um noch der Aeusserlichkeiten zu gedenken, so ist der Umfang des Buches im Ganzen nur um 84 Seiten vermehrt.

XII. Der Rothlauf der Schweine, seine Entstehung und Verhütung (Schutzimpfung nach Pasteur). Nach amtlichen Ermittlungen im Grossherzogthum Baden im Auftrage des grossherzoglichen Ministeriums bearbeitet von Dr. A. Lydtin, grossherzoglich bad. Medicinalrath etc. und Prof. Dr. Schottelius. Mit 23 Tafeln. Wiesbaden; J. F. Bergmann; 1885. Ref. Ribbert.

Der Rothlauf der Schweine (mal rouge, rouget der Franzosen), eine Erkrankung, die ihren Namen von einer in confluierenden Flecken auftretenden Hautröthung hat und unter Anderem mit hohem Fieber und Lymphdrüsenanschwellungen, besonders am Hals, verläuft, richtet

nach den vorliegenden Mittheilungen im Grossherzogthum Baden grosse Verheerungen an. Die Krankheit kommt in allen Landestheilen, wenn auch unter verschiedenen Namen, vor und befällt bis zu 3, in einzelnen Gegenden bis zu 8 Procent aller Schweine, deren einzelne Rassen verschiedene Empfänglichkeit zeigen. Von den erkrankten Thieren sterben über die Hälfte, die anderen bleiben meist siech. Von den genauer erörterten Sectionsbefunden seien hier nur erwähnt: ausge dehnte Ecchymosirungen der serösen Häute, besonders der Herzohren, ferner Schwellungen der folliculären Apparate des Dünndarms mit Bildung von Geschwüren in der Nähe der Klappe. Die fast allgemeine Annahme, dass der Rothlauf ansteckend ist, wird durch mitgetheilte genauere Beobachtungen illustriert. Von Menschen wird das Fleisch verendeter oder geschlachteter kranker Thiere viel gegessen und gewöhnlich als unschädlich betrachtet. Es sollen aber auch einige Male diarrhoische Erkrankungen daraufhin eingetreten sein. Die Möglichkeit ist vorhanden, dass auf diese Weise eine Mycosis intestinalis sich entwickelt, und wird ein Fall mitgeteilt, in welchem eine Familie unter den Erscheinungen von Typhus erkrankte. Auch für das Schwein muss angenommen werden, dass die Verbreitung der Seuche durch den Verdauungskanal erfolgt.

Der grosse Schaden der Krankheit für die Schweinezucht veranlasste das badische Ministerium eine grössere Versuchsreihe mit dem Schutzimpfungsverfahren Pasteur's anzustellen. Der ausführliche Bericht darüber ist von Lydtin erstattet. In den verschiedensten Landestheilen wurden Stationen eingerichtet, in welchen unter genauer Beobachtung besonders durch Thierärzte die Impfungen vorgenommen wurden. Die Impfflüssigkeiten „lier et 2e vaccin“ lieferte Pasteur bereitwilligst in beliebiger Menge und autorisirte einen seiner Techniker zur Uebernahme des eigentlichen Impfgeschäftes, bei welchem 12 cg der nicht ganz klaren gelblichen Flüssigkeit mit der Pravaz'schen Spritze injicirt wurden. Die erste Impfung geschah unter die Haut des rechten, die zweite, 12 Tage später, unter die Haut des linken Oberschenkels. Die Probeinfection wurde vorgenommen mit virulenter Flüssigkeit, „virus fort“, oder durch Verfütterung von Theilen an Rothlauf verendeter Thiere. Die Versuchsthiere waren 9—16 Wochen alt, den geimpften stand eine gleiche Anzahl ungeimpfter Controlthiere gegenüber. Die Temperatur aller dieser Schweine wurde nach den Impfungen stets sorgfältig in ano gemessen.

Die Versuche sind unter Anwendung aller hier nicht näher anzuführenden Cautelen vorgenommen worden. Die wichtigsten Ergebnisse sind folgende: Nach der ersten Impfung zeigten sich verschieden hohe Fieberbewegungen, bei einzelnen Schweinen Röthungen der Injectionsstelle, Verminderung der Fresslust u. s. w., 15 Proc. erkrankten an Rothlauf, 6 Thiere darunter starben. Nach der zweiten Impfung erkrankten, aber ohne Todesfall, 7 Proc. Bei der Probeinfection wurden von den vorgeimpften Thieren 6 Proc. krank, genasen aber alle, von den nicht geimpften bekamen Rothlauf 61 Proc. mit 26 Proc. Todesfällen. Danach schützt also die doppelte Impfung gegen die virulente Infection zwar nicht ganz, aber es treten doch nur leichtere Erkrankungen ein. Die Entwicklung der Thiere wird durch die Impfungen nicht nennenswerth alterirt.

Es fragt sich nun, ob trotz den bei der Impfung erfolgenden Todesfällen das ganze Verfahren der Landwirthschaft Nutzen bringen kann. Diese Frage wird bejaht. Einmal nämlich kann angenommen werden, dass die Methode sich vervollkommen lässt, und zweitens repräsentiren die bei der Impfung verendeten Thiere, da sie ganz jung sind, nicht entfernt den Werth der bei dem natürlichen Auftreten der Seuche zu Grunde gehenden älteren Thiere. Indessen müssen über die Nützlichkeit der so als möglich erwiesenen Schutzimpfung noch grössere Versuchsreihen entscheiden.

Es folgt nunmehr der Bericht über die von Schottelius angestellten bakteriologischen Untersuchungen. In den von Pasteur gelieferten Flüssigkeiten fand sich constant ein stäbchen- resp. fadenförmiger Organismus, an Grösse in der Mitte stehend zwischen den Bacillen der Mäusesepicämie und den Tuberkelbacillen, oft länger als letztere, aber nicht so dick. Die Fäden zerfallen bei längerer Cultur in alkalischer Bouillon in Sporen. Sie wachsen bei Plattenculturen in büschelförmigen Colonien unter der Oberfläche der Gelatine ohne Verflüssigung und bilden bei Stichimpfungen im Reagenzglas um den Stichcanal nach allen Seiten vorragende Ausstrahlungen, so dass das Ganze am passendsten mit einer Gläserbürste verglichen wird. Dieser Pilz war vollkommen rein in dem 1er vaccin vorhanden, in dem 2e vaccin fand sich neben ihm noch ein Micrococcus, dessen Bedeutung unklar ist. Derselbe stäbchenförmige Spaltpilz wurde nun regelmässig aus Thieren gezüchtet, die an Impf- oder natürlichem Rothlauf gestorben waren, und wurde mikroskopisch leicht in den Geweben, besonders den Glomerulis der Niere, nachgewiesen. Bei der Section der Schweine stellten sich im anatomischen Befunde zwischen den ge-

impften und den am spontanen Rothlauf verendeten Thieren mehrere Unterschiede heraus, deren wichtigster der ist, dass die Darmschleimhaut der geimpften fast unverändert war. Dieser Umstand findet offenbar in der differenten Eingangspforte des Giftes seine Erklärung.

Bei der spontanen Erkrankung fand sich nun ausserdem neben dem geschilderten Pilz stets noch ein beträchtlich grösseres kurzes, dickes Stäbchen, in gelben, kugelförmigen Culturen wachsend. Dieser Organismus hat aber mit dem Rothlauf direct nichts zu thun, wie aus Uebertragungen auf Thiere, die unter den Symptomen septischer Vergiftung starben, hervorgeht. Es handelt sich um einen Fäulnisspilz, der wohl durch die geschwürigen Darmpartien nach innen wandert. Diesen oder einen ähnlichen Pilz hat offenbar Klein (Virch. Arch. 95, S. 468) für den Erreger des Rothlaufs gehalten, und daraus erklären sich seine von den Pasteur'schen Mittheilungen abweichenden Resultate.

Alle bakteriologischen und experimentellen Beobachtungen liefern den Beweis, dass in dem oben beschriebenen Stäbchen das spezifische Virus des Rothlaufs vorliegt. Ausser Schweinen werden durch dasselbe auch Mäuse, Tauben und Kaninchen getödtet, andere Thiere erwiesen sich als immun. Die aus den beiden Impfflüssigkeiten gezüchteten Stäbchen verhielten sich in ihrer Wirkung ganz gleich.

Schottelius schliesst mit einigen allgemeinen Betrachtungen über die Schutzimpfung Pasteur's, dessen Abschwächungsmethode zur Herstellung der Impfflüssigkeiten durch Uebertragung des Pilzes auf Kaninchen resp. Tauben in dieser Wochenschr. 1883 No. 52, S. 768 bereits besprochen wurde. Er sieht in den mitgetheilten günstigen Resultaten eine Aufforderung zur Wiederholung der Versuche auf breiterer Basis.

Dem Buche sind zahlreiche Fiebertabellen, ferner Tafeln über die Verbreitung des Rothlaufs in Baden in den letzten 10 Jahren und in den einzelnen Landestheilen, über die Anlage der Impfstationen, die Gewichtsverhältnisse der geimpften und ungeimpften Thiere, endlich zwei Tafeln mit Abbildungen von Culturen, anatomischen Präparaten und den in Frage kommenden Pilzen beigegeben.

XIII. Sir Henry Thompson. Zur Chirurgie der Harnorgane. Sechs Vorträge gehalten im Royal College of Surgeons in London. Mit 25 Abbildungen. Autorisirte deutsche Ausgabe von Dupuis. Wiesbaden. J. F. Bergmann. 1885. 162 Seiten. Ref. Max Schüller.

Der durch seine literarischen und operativen Leistungen in der Chirurgie der Harnorgane rühmlich bekannte englische Verfasser bespricht in diesen Vorträgen die wichtigsten Gegenstände aus seinem Specialgebiete und seine persönliche Stellung zu denselben. Das vorliegende Buch ist in Folge dessen ganz besonders geeignet zu einer raschen Orientirung und enthält überdies so viel des Interessanten und Nützlichen, dass es in der That verdient, auch in Deutschland in die weiteren ärztlichen Kreise zu dringen. Dazu wird gewiss auch die deutsche Uebersetzung des Buches von Dupuis beitragen. Bezüglich des Inhaltes des Thompson'schen Buches wollen wir uns unter Hinweisung auf das Original nur mit einigen kurzen Andeutungen begnügen. Im ersten Vortrage entwickelt der Autor die ihn leitenden Grundsätze der Stricturebehandlung und lässt sich besonders über den inneren Stricturechnitt aus, welchen er wohl viel häufiger gemacht hat (3—400 Mal), als irgend wer sonst. Er empfiehlt ihn für alle Fälle, in welchen entweder häufige Recidive nach der blossen Dilatationsbehandlung folgen, oder Erkrankungen oder sonstige locale und allgemeine Verhältnisse dieselbe contraindiciren. Er erläutert sein Verfahren und fügt Abbildungen des von ihm für den inneren Harnröhrenschnitt angegebenen Urethrotoms bei. Der zweite Vortrag beschäftigt sich mit der systematischen Diagnose der Harnkrankheiten, und eingehender mit der in Deutschland schon von R. von Volkmann empfohlenen, von Thompson aber selbstständig aufgefundenen, und von ihm sehr häufig durchgeführten Digitalexploration der Blase durch einen äusseren Harnröhrenschnitt am Damme. Thompson empfiehlt dieselbe, wenn die anderen nächstliegenden Untersuchungsmethoden keinen vollen Aufschluss gewähren. Ausserdem eignet sich derselbe Medianschnitt ganz vorzüglich auch zur Entfernung von Blasengeschwülsten, zur Drainage der Blase etc. Im dritten Vortrage schildert er nach einer kurzen Uebersicht über die wenigen vor 1880 bekannt gewordenen Fälle von Exstirpation „wirklich diagnosticirter“ Blasengeschwülste, die verschiedenen Hilfsmittel zur Diagnose der Blasengeschwülste und besonders die Digitalexploration der Blase, giebt eine Classification der ihm vorgekommenen Blasengeschwülste und beschreibt an der Hand von 20 nach vorgängiger Digitalexploration entfernten Blasengeschwülsten die von ihm bei der Entfernung befolgte Technik. Abbildungen von einigen Blasentumoren nach Präparaten, ferner solche von den von Thompson für die Entfernung von Blasentumoren an-

gegebenen Instrumenten, sowie eine Tabelle über die 20 Tumorenoperationen des Verfassers mit eingezeichneten Skizzen der Form und Lage der Geschwülste illustriren diesen Vortrag. Der vierte Vortrag ist der „mangelhaften Function der Blase, ihren verschiedenen Formen und Folgen“ gewidmet. Im fünften Vortrage giebt der Verf. eine Uebersicht über die „Fortschritte der Chirurgie bei Steinoperationen in unserem Jahrhundert und die neuesten Verbesserungen der Lithotritie“. Der sechste Vortrag schildert „die während dieses Jahrhunderts durch Lithotomie und Lithotritie in England erzielten Erfolge, nebst Analyse von mehr als 800 von dem Verfasser operirten Fällen“. Hierbei kommt er u. A. zu dem Ergebniss, dass Lithotomie und Lithotritie sich gegenseitig ergänzen müssen, dass die Majorität der Fälle der Lithotritie (in der von Bigelow empfohlenen Form) angehöre, der Rest der Lithotomie. Die Ausstattung des Buches ist gut.

XIV. Sir Henry Thompson. The pathology and treatment of stricture of the urethra and urinary fistulae. Fourth edition. London J. and A. Churchill. 1885. 254 Seiten. Mit 74 Abbildungen im Texte. Ref. Max Schüller.

Die vorliegende vierte Auflage des bekannten Werkes ist an vielen Stellen wesentlich gekürzt, an anderen umgearbeitet und vermehrt, im Ganzen thatsächlich verbessert. Sie giebt ein gutes Bild von der Entwicklung und von den Fortschritten der Stricturebehandlung, welche ja zum grossen Theil des Verfassers eigenstes Verdienst sind. Zu bedauern ist nur, dass nicht auch die deutschen Arbeiten auf diesem Gebiete in gleichem Maasse berücksichtigt sind, wie die englischen und französischen.

XV. Friedr. Esmarch. Die Methode des Unterrichts an der chirurgischen Klinik der Universität Kiel. Ein Vortrag für die Praktikanten der Klinik, mit acht Beilagen. Mittheilungen aus der chirurgischen Klinik zu Kiel. III. Kiel, Lipsius und Tischer. 1884. Ref. Max Schüller.

Esmarch's Ziele beim klinischen Unterricht sind wesentlich auf die praktische Ausbildung der Studirenden gerichtet. Die Klinik soll die Praktikanten in die chirurgische Praxis einführen. Das ambulatoische und das klinische Material wird gleichmässig zu Unterrichtszwecken verworther, der Praktikant zu einer lebendigen, möglichst activen Theilnahme am Unterricht herangezogen. Die Studirenden werden in der Untersuchung, in der Stellung der Diagnose geübt, zur Abfassung von Krankengeschichten, zur fortgesetzten Beobachtung ihrer Fälle veranlasst, müssen abwechselnd das Chloroformiren bei den Operationen übernehmen, lernen die Handgriffe der kleinen Chirurgie, können kleinere Operationen, die Geübteren auch Amputationen unter Esmarch's Aufsicht ausführen, ebenso wird ihnen aber auch Gelegenheit gegeben, die bei den Operationen gewonnenen Präparate anatomisch und histologisch zu untersuchen, u. s. f.

Zur Erleichterung des klinischen Unterrichtes dienen Tafeln und Formulare, deren Abdrücke in den dem Vortrage beigegebenen „Beilagen“ enthalten sind. Auf zwei grossen Tafeln hat E. Reihen von bekannten Gegenständen in natürlicher Grösse abbilden lassen, welche bei der Beurtheilung der Grösse und Gestalt pathologischer Erscheinungen gewöhnlich als Vergleichsobjecte benutzt werden. Zwei kleinere Tafeln enthalten Umrissbilder des menschlichen Körpers mit der Bezeichnung der Oberflächengebenden. Eine kleine Tafel veranschaulicht die Axen und Ebenen des Körpers. Ein „klinisches Fragebuch zur Unterstützung des Gedächtnisses bei der Abfassung der Krankengeschichten für die chirurgische Klinik“ enthält ausser den allgemeinen und speciellen beim Krankenexamen üblichen Fragen resp. Anhaltspunkten für solche noch mehrere Tafeln mit Umrissbildern vom Rumpf. Auf diesen Blättern sollen Buntstiftzeichnungen über Sitz, Form, Ausdehnung der erkrankten Organe gemacht werden, welche zur Illustration der Krankengeschichten dienen. Dann folgt ein „Schema zur Physiologie der Harnentleerung“ auf einer Farbendrucktafel und ein Blatt mit „Regeln für die Chloroformnarkose“. Ausserdem sind noch zwei, wesentlich zur Belehrung für das Laienpublikum bestimmte Blätter beigelegt, welche einerseits „Rathschläge für die Eltern scrophulöser Kinder“ enthalten, andererseits „über das Sitzen der Schulkinder“ belehren, und in der Poliklinik gelegentlich dem Publikum mitgegeben werden.