

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

Correspondenzblatt für die Ärzte und Apotheker des Großherzogthums Oldenburg

Oldenburg, 1.1860/61,1(1.Mai) - 4.1866,5[?]

2, Nr. 12. (1.December 1862)

urn:nbn:de:gbv:45:1-8450

CORRESPONDENZ - BLATT

für die

Ärzte und Apotheker

des

Grossherzogthums Oldenburg.

1862.

II. Nr. 12.

December 1.

Inhalt: Dr. Müller, Caries und Ankylose des rechten Ellbogengelenks. Resection. Vollständiger Erfolg. — Derselbe, Enormer Gebärmutterpolyp, incomplete Inversion des Uterus. Heilung durch Ecrasement. — Dr. C. Dugend, Butterdiebstahl; zweiter Fall. — Derselbe, Trochisci Morphii. — Litteratur. — Berichtigung.

Caries und Ankylose des rechten Ellbogengelenks. Resection. Vollständiger Erfolg.

Von Oberarzt Dr. Müller.

Jodocus J. aus Barssel bei Friesoythe, 24 Jahr alt, gesund und kräftig, bekam vor 2 $\frac{1}{2}$ Jahren aus unbekannter Ursache eine Entzündung des rechten Ellbogengelenkes, welche trotz aller Curversuche von studirten und unstudirten Aerzten nicht weichen wollte, vielmehr nach Jahresfrist zur Abscessbildung und Ankylose führte. Als Pat. sich im Juli d. J. mir zum ersten Mal vorstellte, war der Arm in der Gelenkgegend geschwollen, nicht geröthet und heiss, aber schmerzhaft bei Druck und Bewegungsversuchen; mehre Fistelöffnungen an der Streckseite führten durch 2—3 Zoll lange Canäle auf rauhe Knochenflächen. Der Kranke war nicht im Stande, dem halbgebogenen Arm eine andere Stellung zu geben und ihn ohne Unterstützung mit der andern Hand aus einer gegebenen Lage zu entfernen; spätere Versuche, den Vorderarm während der Chloroformnarkose zu beugen, führten zu dem Resultate, dass eine knöchern Verbindung noch nicht zu Stande gekommen war. In diesem Zustande war die Extremität seit einem Jahre, verhinderte den Kranken an der Ausübung seines Hausirgeschäftes und bot keine Aussicht, dass eine Heilung etwa mit Ausstossung der cariösen Knochentheile und völliger Verschmelzung der Gelenkenden, geschweige denn mit völliger Gebrauchsfähigkeit, in den nächsten Monaten oder Jahren eintreten würde. Dagegen liessen alle Verhältnisse von der Resection die grössten Vortheile erwarten. Letztere führte ich am 26. Juli unter Assistenz des

Correspondenz-Blatt. II. Bd.



Hrn. Dr. Schloifer und mehrer jüngeren Collegen an dem tief narcotisirten Patienten in der Weise aus, dass ich nach B. Langenbeck's Vorgang einen einzigen Längsschnitt von 5 Zoll Länge über das Olecranon machte, alle Weichtheile mit Schonung des Nervus ulnaris und dessen Umgebung vom Knochen lospräparirte, die (stark verdickte) Gelenkkapsel ringsum einschnitt und nach Vordrängung der Gelenkenden vom Humerus wie vom Radius und der Ulna je 1 — 1 $\frac{1}{2}$ Zoll absägte. Eine nennenswerthe Blutung fand nicht statt, dagegen wurde die Operation dadurch wesentlich erschwert, dass wegen der mangelhaften Flexion und Rotation des Unterarms gegen den Oberarm die Orientirung sehr gehindert und die Trennung der Gelenkenden viel umständlicher war, als man es bei den Operationsübungen an der Leiche gewohnt ist.

Die Wunde wurde durch 8 Knopfnähte möglichst sorgfältig vereinigt, der Arm fast ganz gestreckt, mit einem Oelläppchen bedeckt und mit Hülfe einer gegypsten Binde in der angegebenen Lage erhalten. Zu meinem grossen Erstaunen fand ich den Kranken am folgenden Morgen im Hause herumwandernd und konnte denselben auch durch keine Vorstellungen bewegen, sich ruhig zu verhalten, da er nicht einzusehen vermochte, warum er wegen seines Armes, der ihm keine Schmerzen mache, sich krank stellen solle. Als ich am dritten Tage nach der Operation ein Fenster in den Gypsverband geschnitten hatte, war der grösste Theil der Schnittwunde verlöthet und nur aus einer Stelle drang ziemlich viel blutiger Eiter hervor. Am fünften Tage entfernte ich alle Suturen und erneuerte am achten den Gypsverband, um gleichzeitig den Unterarm in einen rechten Winkel zum Oberarm zu bringen. Nach dreimaligem Wechsel des Verbandes (mit jedesmaligem achtfägigem Intervall), wobei stets mehr oder weniger ausgedehnte passive Bewegungen unter Chloroformwirkung vorgenommen wurden, legte ich dem Patienten eine Winkelschiene mit Charnier an, welche dieser aber wie jeden andern Verband als zu unbequem entschieden ablehnte; Patient zog ein einfaches Armtuch vor, und entfernte sich ohne mein Wissen von hier, um seinen Geschäften nachzugehen. Von Zeit zu Zeit stellte er sich bei seiner zufälligen Anwesenheit in O. mir vor und wusste jedesmal seinem Arm neue Tugenden nachzurühmen. Unterdess hatten sich am Ober- wie am Unterarm einige oberflächliche Abscesse gebildet, welche dem Kranken wenig Unbequemlichkeiten verursachten und sich nach ihrer Eröffnung bald schlossen.

Jetzt, 3 $\frac{1}{2}$ Monate nach vollzogener Operation, ist der Arm in folgender Verfassung: die ganze Extremität ist um 5 Centimeter kürzer als die gesunde linke, kann von dem Kranken selbst fast vollständig gestreckt und bis zum spitzen Winkel gebeugt werden, die Pronation



und Subination ist weniger befriedigend, aber für den gewöhnlichen Gebrauch völlig genügend, scheint übrigens vom Pat. nicht besonders geübt worden zu sein. Eine seitliche Verschiebung der resécirten Knochenenden findet nicht statt, daher ist die Gebrauchsfähigkeit des Armes eine ausgezeichnete. J. bringt seinen Arm in jede beliebige Richtung, verrichtet alle Arbeiten damit, führt Gabel und Löffel mit der rechten Hand, schwingt Hut und Stock und hebt Lasten bis zu 50 Pfund. Dabei ist die Form des Armes so wünschenswerth, wie nur möglich. Die hiesigen Aerzte, welchen ich den Mann am 8. November vorstellte, erklärten das Resultat der Resection für ein ganz ausgezeichnetes.

Enormer Gebärmutterpolyp, incomplete Inversion des Uterus, Heilung durch Ecrasement.

Von demselben.

Am 26. Juli d. J. wurde die Wittve L. aus Jade in das hiesige Hospital gebracht. Dieselbe ist kräftig gebaut, 41 Jahr alt, heirathete im 25. Lebensjahre, wurde im 29. zum ersten und einzigen Male entbunden und im 37. Jahre Wittve. Ihrer Angabe nach war die Menstruation früher regelmässig aber schwach, bis diese vor 6 Jahren unregelmässig und oft copiös wurde, besonders wenn gleichzeitig Stuhlverstopfung vorhanden war. Zugleich bemerkte sie von Zeit zu Zeit eine Geschwulst innerhalb der Genitalien, die sie für eine Gebärmutterensenkung hielt und deshalb keiner weitem Beachtung für werth hielt, selbst als diese vor einem Jahre bei Gelegenheit eines heftigen Stuhldranges plötzlich aus der Rima pudendarum hervortrat und von der Hebamme zurückgebracht wurde. Seit dieser Zeit häuften sich aber die Beschwerden, namentlich wurden die Metrorrhagien abundant und schwächten die Kranke. Am Tage vor ihrer Aufnahme war abermals eine heftige Blutung aufgetreten; es war starkes Erbrechen und Ohnmacht gefolgt und als Pat. wieder zu sich kam, entdeckte sie eine grosse Geschwulst aus den Geschlechtstheilen hervorgetreten, welche sie veranlasste, sich sofort in das P.-F.-L.-Hospital bringen zu lassen. Der Befund war folgender. Eine mehr als kindskopfgrosse empfindungslose Geschwulst ganz von der Form eines Herzens lag extra vaginam, und war durch einen 6 Zoll langen, glatten conischen, nach oben hin dickeren Stiel (der Durchmesser betrug in der Mitte 1 Zoll) mit den inneren Geschlechtstheilen verbunden. Die Consistenz der Geschwulst war hart, die Oberfläche glänzend, leicht höckerig, fleischfarbig, an der Spitze, welche in



letzter Zeit fortwährend im Contact mit der atmosphärischen Luft gestanden, graulich. An dem zusammendrückbaren aber nicht hohlen Stiele fand sich etwa in der halben Länge ein zolllanger Querriss, aus dem bei gewissen Stellungen der Geschwulst mit zischendem Geräusch ein gänsekieldicker Strahl dunkeln Blutes hervorschoß. Wahrscheinlich war dieser Riss erst durch die Manualuntersuchung entstanden. Liess man den Finger an der hintern Seite des Stieles nach oben gleiten, so entdeckte man keine scharfe Grenze, die Oberfläche ging vielmehr unmerklich in das Scheidengewölbe über, das im Ganzen nicht wesentlich tiefer stand als unter normalen Verhältnissen. Ging man dagegen an der vordern Fläche des Stieles aufwärts, so fühlte man ungefähr 1 Zoll über dem Introitus vaginae unter einer härtlichen Falte eine ovale Oeffnung von Fingerspitzengrösse, in welche eine Sonde etwa 1 Zoll eindrang. Die Untersuchung mit dem Catheter ergab, dass die Harnblase nicht aus ihrer Lage verschoben war. Bei der Exploratio per anum liess sich der Gebärmuttergrund nicht mit völliger Bestimmtheit fühlen. Dieser Befund gab zu der Ueberzeugung Veranlassung, dass die Geschwulst sich von der vordern Fläche der hintern Wand der Gebärmutterhöhle aus entwickelt, später aber aus letzterer hervorgetrieben sei, und dabei die hintere Wand der beträchtlich erweiterten Gebärmutterhöhle mit sich herabgezogen habe, so dass eine incomplete Inversion des Uterus stattfand. Die an der vordern Fläche des Stieles gefundene Oeffnung wurde als der Muttermund in Anspruch genommen; die Geschwulst selbst aber für einen fibrösen Polyp erklärt.

Nach gewonnener Diagnose wurde beschlossen, den Stiel mit dem Chassaignac'schen Ecraseur oberhalb des Risses zu entfernen. Vermuthlich war die Zusammenschnürung etwas zu hastig geschehen — alle 15 Secunden um 1 Zahn — wenigstens trat nach Entfernung der Geschwulst eine leichte Blutung aus dem Stielreste ein. Da die Frau schon bei ihrer Aufnahme sehr anämisch war und während der Untersuchung aus dem erwähnten Risse noch mehr Blut verloren hatte, glaubte ich, mich nicht auf Eis und Eisenchlorid verlassen zu dürfen, sondern eine nachträgliche Unterbindung des Stieles vornehmen zu müssen in der Weise, dass ich einen starken doppelten Faden durch die Mitte des Stieles zog und jede Hälfte für sich als Ligatur für den halben Stiel benutzte.

Vom Tage der Operation an besserte sich das Allgemeinbefinden der Kranken zusehends. Bei der einige Tage später angestellten Untersuchung fand sich die Diagnose vollkommen bestätigt: aus dem weitgeöffneten Muttermunde hingen die nicht abgeschnittenen Ligaturfäden heraus; die Ligaturstelle war nicht mehr mit dem Finger zu erreichen,

vordere und hintere Muttermundslippen schlaff und dünn, die Länge der Gebärmutterhöhle hatte sich bis auf 2 Zoll vergrössert.

Am 14. Tage nach dem Ecrasement reiste die Frau ab, obwohl sich die Unterbindungsfäden noch nicht gelöst hatten, mit der Weisung, fleissig Ausspritzungen vorzunehmen und täglich einen gelinden Zug auf die Fäden auszuüben.

Butter-Diebstahl; — zweiter Fall.

Von Dr. C. Dugend.

Eine Abtheilung Militair war im März 1862 Nachmittags zum Exerciren ausgerückt, während nur ein Mann Namens N. in dem betreffenden Zimmer zurückblieb. Eine Stunde später rückte die Abtheilung wieder ein und gleich darauf ward dem commandirenden Officier gemeldet, dass während der Abwesenheit aus drei verschiedenen Schränken Butter und Brod gestohlen sei. Der Officier liess sich die Schlüssel sowohl zu den Schränken der Bestohlenen, wie auch zum Schrank des N. einhändigen. N. selbst konnte erst nach längerem Suchen in der Kaserne aufgefunden werden. Sein Schlüssel passte zu den Schränken der Bestohlenen X. und Y. Die in dem Schranke des N. aufgefundene Butter war derjenigen sehr ähnlich, von welcher dem Y. gestohlen war. Die bei N. aufgefundene Schnitt Brod passte genau auf das dem X. gehörige Brod. Das Schloss am Schranke des Z. war etwas beschädigt und liess sich nicht recht schliessen, die demselben gestohlene Butter war verschwunden. — Die bei N. aufgefundene, sowie ein Theil der Butter des Y. wurden in Beschlag genommen und mir zur Untersuchung übersandt.

Ueber das Resultat dieser Untersuchung gab ich am 20. März 1862 folgendes Gutachten ab:

Herrn Auditör N. N. in Oldenburg.

Mit Ihrem geehrten Schreiben vom 8. d. Mts. übersandten Sie mir in Untersuchungssachen

wegen Diebstahls von Butter und Brod, den Militairs X., Y. und Z. in der Kaserne widerfahren, zwei mit A. und B. bezeichnete Kruken, um die in denselben befindliche Butter einer chemischen Untersuchung zu unterwerfen, und dadurch wo möglich festzustellen, ob die Buttertheile gleich resp. wie dieselben von einander verschieden seien. Andurch beehre ich mich, Ihnen das gewünschte schriftliche Gutachten über die Resultate der vorgenommenen Untersuchung zu erstatten.



Beim Eröffnen der Töpfe, deren Siegel unverletzt waren, ergab sich, dass beide Butter-Theile einen ganz gleichen und zwar ranzigen Geruch besaßen. — Auf der Oberfläche der Butter A. befanden sich einige ausgewitterte Kochsalzkrystalle, die bei der Butter B. nicht zu bemerken waren. — Zur genauen Ermittlung und Vergleichung der Farbe wurden von beiden Buttertheilen geeignete Mengen auf blaues Papier gestrichen. Die Farbe beider Buttertheile war völlig gleich, nämlich schmutzig weiss mit einem schwachen Stich in's Gelbliche.

Nunmehr wurde von jedem Buttertheile in weissen Krystallgläsern ein Quantum genau abgewogen und mit wasserfreiem Schwefeläther übergossen. — Sowohl beim Einbringen der Buttertheile in die Gläser, als auch bei der Farben-Ermittlung konnte man deutlich Kochsalzkrystalle erkennen, welche sich in beiden befanden. — Die beiden Krystallgläser wurden bis zur Auflösung der Butter wiederholt geschüttelt und enthielten, nachdem die Auflösung erfolgt, beide ganz gleiche milchweisse Flüssigkeiten, aus denen sich nach kurzer Ruhe eine verhältnissmässig bedeutende Menge grosser Kochsalzkrystalle auf den Boden des Glases ablagerten. Die Kochsalzmenge, welche sich aus der Butter A. ablagerte, war aber entschieden grösser, als diejenige Kochsalzmenge, welche sich aus der Butter B. zu Boden setzte, was um so bemerkenswerther, weil von der Butter A. nur 3,130 Grammen, von der Butter B. dagegen 3,733 Grammen, also 0,603 Grammen mehr in Arbeit genommen waren.

Nachdem die Gläser hinreichende Zeit der Ruhe überlassen, befand sich in beiden am Boden eine milchweisse Schicht, in der die Kochsalzkrystalle lagen. Die überstehende Flüssigkeit war klar, ganz schwach gelbgrünlich gefärbt und in beiden Gläsern völlig gleich. Bei der geringsten Berührung ward die milchweisse Schicht wolkenartig vom Boden der Gläser aufgerührt; um zu versuchen, ob dieselbe durch eine längere Ruhe sich fester absetze, wurden beide Gläser bis zum folgenden Morgen bei Seite gesetzt. — Diese längere Ruhe hatte indess nur eine geringe Wirkung gehabt, denn als die Lösung der Fette in Aether aus dem Glase A. von dem milchweissen Bodensatze durch Abgiessen getrennt werden sollte, liess sich nur etwa $\frac{1}{6}$ derselben klar abgiessen, der Rest musste filtrirt werden. Zum Filtriren ward ein bei 100° Celsius getrocknetes Filter benutzt und das Glas A. sowohl als das Filter so lange mit Aether nachgewaschen, bis alles Fett daraus entfernt war. Die ätherische Fettlösung war schwach gelbgrünlich gefärbt und nicht völlig klar, sondern ganz schwach weisslich getrübt von Käsestoff, welcher mit durchs Filter gegangen. — — Diese Trübung war aber so gering, dass sie

nicht weiter berücksichtigt ward. Die ätherische Fettlösung wurde tropfenweise in eine zuvor mässig erwärmte und gewogene Porzellanschale gebracht und die nach dem Verdampfen des Aethers zurückbleibenden Fette gewogen. Die Butter A. enthielt darnach 80,255 % Fette.

Der Käsestoff und die Kochsalzkrystalle, welche noch im Glase A. zurückgeblieben waren, wurden sorgfältig gesammelt und ebenfalls auf das Filter gebracht, durch welches die ätherische Fettlösung filtrirt war und mit diesem so lange bei 100° Celsius getrocknet, bis kein Gewichtsverlust mehr statt fand. Die Butter A. enthielt darnach 10,798 % Käsestoff und Kochsalz.

Butter enthält ausser Fett, Käsestoff und Kochsalz noch Wasser; dieses wurde aus dem Verluste berechnet. Oder mit anderen Worten der Wassergehalt der Butter ergab sich zu 8,947 %. Denn 80,255 Fette und 10,798 Käsestoff machen zusammen 91,053, so dass also noch 8,947 an der Summe von 100 fehlen.

Am folgenden Tage ward der Versuch gemacht, die Lösung der Fette in Aether aus dem Glase B. klar abzugliessen, was aber gleichfalls nur mit $\frac{1}{6}$ derselben gelang, weshalb sie ebenfalls filtrirt werden musste. Das Filtrat unterschied sich dadurch von A., dass es klar war, und ward genau derselben Behandlung wie jenes unterworfen. Auch die Ermittelung des Gehaltes an Käsestoff und Kochsalz, sowie die Bestimmung des Wassers geschah auf dieselbe Weise wie bei A.

Die Butter B. enthielt darnach 83,096 % Fette, 6,991 % Käsestoff und Kochsalz und 9,913 % Wasser.

Um wo möglich in jeder Butter auch noch den Gehalt an Käsestoff und Kochsalz im Einzelnen zu bestimmen, machte ich gestützt auf die Angaben in Graham-Otto's Lehrbuch der Chemie Bd. 2. II. p. 265: „das Kochsalz schmilzt in starker Rothglühhitze, in höherer Temperatur verdampft es,“ den Versuch, den Käsestoff bei möglichst niedriger Temperatur zu verbrennen und ihn so aus dem Gewichtsunterschiede zu bestimmen, den das zurückbleibende Kochsalz jetzt, dem bekannten Gewichte des Käsestoffes und Kochsalzes gegenüber zeigte. Dabei ergab es sich, dass schon Kochsalz verdampfte, lange bevor die Hitze bis zum Schmelzen desselben gesteigert war. Es ist mir auf diese Weise nicht gelungen, den Gehalt an Käsestoff und Kochsalz in jeder Butter im Einzelnen richtig zu bestimmen. Der Versuch lieferte indessen die Gewissheit, dass die Butter A. etwa die Hälfte mehr an Kochsalz als B. enthielt; es ergaben sich nämlich für A. und für B. 8,402 % und 5,839 % Kochsalz.

Dabei hebe ich nochmals hervor, dass namentlich die Zahl für A. viel zu gering ausgefallen, indem beim Erhitzen verhältnissmässig bedeutend mehr Kochsalz als bei B. verdampfte.

Vorstehendem zufolge enthielt also die Butter

	A.	B.
Fette	80,255	83,096
Käsestoff und Kochsalz	10,798	6,991
Wasser	8,947	9,913
	100,000	100,000.

Auf den ersten Anblick dieser Zusammenstellung sollte man glauben, dass beide Buttertheile ganz wesentlich in ihrer Zusammensetzung von einander abweichen, bedenkt man aber, dass Butter überall nur ein mechanisches Gemenge ist, dessen gleichmässige Zusammensetzung von der grösseren oder geringeren Sorgfalt abhängt, welche beim Anfertigen dieses Gemenges angewandt, und berechnet die relativen Verhältnisse von Fett und Wasser unter Nichtberücksichtigung des Käsestoffes und Kochsalzes, so ergeben sich für die Butter

	A.	B.
Fette	89,969	89,312
Wasser	10,031	10,688
	100,000	100,000.

Dies sind Zahlen, welche eine auffallende Uebereinstimmung zeigen, und aus denen sich ergibt, dass ein Unterschied zwischen beiden Buttertheilen nur in der Kochsalzmenge vorhanden ist, wie auch die Analyse ergeben hat. Hier wirft sich nun die Frage auf, ob ein verschiedener Kochsalzgehalt eine verschiedene Abstammung der Buttertheile bedingt?

Geht man zur Beantwortung dieser Frage näher auf die Bereitungs- und spätere Behandlungsweise der Butter ein, so findet man, dass die frische Butter, ein mechanisches Gemenge aus Fetten, Käsestoff und Wasser (letztere beiden bilden die wesentlichen Bestandtheile der Buttermilch) zunächst in der Regel mit reinem Wasser ausgewaschen wird; um mehr oder weniger Käsestoff daraus zu entfernen. Alsdann soll durch fortgesetztes Kneten auch das Wasser möglichst wieder weggeschafft werden. Diese Butter wird endlich mit Kochsalz durch Kneten vermenget, und es ist einleuchtend, dass es von der Dauer und der grösseren oder geringeren Sorgfalt des Knetens abhängt, ob das Kochsalz gleichmässig oder ungleichmässig in der Butter vertheilt wird.

Ausserdem ist in Betracht zu ziehen, dass solche Butter häufig in Töpfe gestampft und um sie haltbarer zu machen, dann nochmals



in der Weise mit Kochsalz versetzt wird, das zunächst der Boden des Topfes mit Kochsalz bestreut, dann eine Lage Butter darauf gestampft und wechselsweise mit Lagen von Kochsalz und Butter bis zur Füllung des Topfes fortgeföhren wird. Die oberste Lage Butter wird zum Schluss noch mit einer stärkeren Kochsalzlage bedeckt.

Hieraus ergibt sich als Antwort auf die oben gestellte Frage, dass ein verschiedener Kochsalzgehalt durchaus nicht die verschiedene Abstammung zweier Buttertheile beweisen kann. —

Zum Schlusse fasse ich die Resultate der vorstehenden Untersuchung dahin zusammen:

dass ich es durchaus für möglich halten muss, dass die Buttertheile A. und B. aus einem und demselben Topfe oder von ein und demselben Stücke Butter abstammen, weil

1. das relative Verhältniss zwischen Fett und Wasser in beiden nur um 0,657 % verschieden ist,
2. Farbe und Geruch von beiden völlig übereinstimmen,
3. durch die Analyse überall kein wirklicher Unterschied, als im Kochsalzgehalt, hat nachgewiesen werden können;

aber

4. endlich durch einen verschiedenen Kochsalzgehalt durchaus keine verschiedene Abstammung zweier Buttertheile bewiesen werden kann; — wenn sich auch nicht in Abrede stellen lässt, dass zwei sonst gleiche Buttertheile, welche sich nur durch ihren Kochsalzgehalt unterscheiden, auch von verschiedenen Buttermassen abstammen können.

Die übrig gebliebenen kleinen Quantitäten Butter erfolgen in den Porzellantöpfen, welche mit meinem Privatsiegel verschlossen sind, unter der alten Bezeichnung zurück.

Oldenburg, 1862 März 20.

In der Hauptverhandlung vor dem Grossherzogl. Kriegsgericht ward N. angeklagt:

1. seinem Kameraden X. aus dessen verschlossenem Schranke Brod, im Werthe von 1 Sgr.,
2. seinem Kameraden Y. aus dessen verschlossenem Schranke Butter, im Werthe von 1 Sgr. und
3. seinem Kameraden Z. aus dessen verschlossenem Schranke Butter, im Werthe von $2\frac{1}{2}$ Sgr., gestohlen zu haben.



Der Angeklagte gestand die ersten beiden Diebstähle sofort ein und machte dadurch das Verlesen des obigen Gutachtens überflüssig; den letzten Diebstahl läugnete er jedoch hartnäckig. — Auf die übereinstimmenden Aussagen der Zeugen gestützt beantragte der Militairanwalt: den Angeklagten schuldig zu sprechen, die drei Diebstähle begangen zu haben, jedoch dabei zur Milderung der Strafe alle drei nur als Reue anzu sehen und dieserhalb den Angeklagten zu 1 Jahr Gefängniß, Ausstossung aus dem Militair, Entziehung der bürgerlichen Ehrenrechte auf 1 Jahr und in die Kosten zu verurtheilen.

Nach zweistündiger Berathung stimmte das Kriegsgericht diesem Antrage bei und ward zu dem Urtheil bemerkt, dass der 3. Diebstahl zwar nicht bewiesen, jedoch anzunehmen sei, dass der Angeklagte auch diesen begangen und die Butter gewegworfen habe.

Trochisci Morphii.

Von Dr. C. Dugend.

Keine Arzneiform, welche durch die Pharmacopoea elegans neu eingeführt oder wieder in Erinnerung gebracht wurde, hat sich sowohl bei den Aerzten als auch bei dem Publikum eines solchen Beifalls zu erfreuen gehabt, als die Trochisken. Das Morphinum namentlich wird jetzt täglich da in Trochiskenform dispensirt, wo man es früher in Saft- oder Pulverform den Kranken verabreichte. Die Vorzüge der ersteren sind allgemein anerkannt, so dass sie eigentlich weiter keiner Erwähnung bedürften, jedoch mag es gestattet sein, hier die wesentlichsten kurz hervorzuheben, um auch die Aerzte, welche bisher keine Trochisci Morphii verordnet haben, nochmals aufmerksam zu machen.

Der grösste Vorzug der Troch. Morph. besteht unzweifelhaft in der Leichtigkeit, mit welcher sich dieselben einnehmen lassen. Die häufigste Verwendung finden sie bei krampfhaften Husten-Anfällen und gerade bei diesen kann das Morphinum in keiner andern Form so leicht genommen werden. — Selbstredend müssen die Trochisci so beschaffen sein, dass der Patient sie im Munde bloß mit der Zunge leicht zerdrücken kann.

Ein zweiter Vorzug der Saftform oder einer wässerigen Morphinum-Lösung gegenüber, die sich bekanntlich nur wenige Tage unzersetzt aufbewahren lassen und deshalb schon in verhältnissmässig kurzer Zeit ganz unwirksam werden, ist die grosse Haltbarkeit der Trochisken, namentlich wenn sie in wohl verkorkten Gläsern dispensirt werden. Der



Kranke kann sie stets bei sich führen und hat die Gewissheit, nöthigen Falls ein Mittel, das immer seine volle Wirksamkeit besitzt, anwenden zu können.

Manche Aerzte verwerfen die Trochisci Morphii, weil sie der Ansicht sind, dass ihr Gehalt an Morphinum zu ungleichmässig sei. Hierüber glaube ich am Besten das Nöthige hervorzuheben, wenn die Bereitungsweise ausführlich besprochen ist.

Trochisci Morphii, der oben gestellten Anforderung — sich im Munde schon allein mit der Zunge leicht zerdrücken zu lassen — entsprechend, finden sich auffallender Weise bis dahin nur in wenigen Apotheken. Sie werden in einigen Apotheken Berlins und in der Rathsapotheke in Bremen*) im Grossen angefertigt und auf Verlangen zu ermässigten Preisen an Apotheker abgegeben. Aber nirgends habe ich bis dahin eine Vorschrift zu ihrer Bereitung auffinden können, denn alle Trochisci, zu denen Tragacantha oder Gummi Arabicum als Bindemittel vorgeschrieben**), werden zu hart und lassen sich nur mit den Zähnen zerkleinern; — ausserdem sind sie unansehnlich, ziehen allmählig Feuchtigkeit aus der Luft an, und färben sich mehr oder weniger braun. Selbst Hager führt in der 2. Auflage seiner „Technik der pharmaceutischen Receptur. Lissa; Günther's Verlag. 1862.“ nur Tragacantha und Gummi Arabicum zur Trochisken-Bereitung an. Auf folgende, freilich etwas umständliche Weise gelangt man zum gewünschten Ziel.***)

25 Theile möglichst fein gepulverter und scharf ausgetrockneter Raffinade werden mit 9 Theilen fein zerriebenen Stärkmehls innig vermengt und mit soviel 90 % Weingeist angestossen, dass das Ganze die Konsistenz einer weichen Pillenmasse besitzt. Diese wird auf Schreibpapier gleichmässig ausgebreitet, ebenfalls mit Schreibpapier bedeckt und so zwischen vielfaches Fliesspapier gebracht in einer Presse stark ausgepresst. Schliesslich wird die Masse mittelst einer hölzernen Walze geglättet und endlich mit der dazu bestimmten Form in Trochisken verwandelt. Der Rückstand wird von Neuem mit Weingeist angestossen und weiter, wie angegeben, behandelt, bis zuletzt aus der ganzen Masse die richtige Zahl Trochisken angefertigt ist. Diese werden in den Trockenschrank gelegt, bis aller Weingeist verflüchtigt ist und in verkorkten Gläsern oder in Blechbüchsen aufbewahrt.

*) Vielleicht auch noch an einzelnen andern Orten.

**) Zu diesen gehören alle mit Chocolate bereiteten Trochisken; dieselben sind also im vorliegenden Fall ganz unbrauchbar.

***) Durch Anwendung einer Walzenpresse wird sich das Verfahren sehr vereinfachen lassen; leider steht mir keine solche zur Verfügung.



Die Menge des der Masse zuzusetzenden Morphiums wird durch die Grösse der Trochisken bedingt und lässt sich leicht ermitteln. Die Formen, die in meinem Geschäfte gebraucht werden, liefern Trochisken von durchschnittlich 24 Gran Gewicht. Hier in Oldenburg sind Trochisci Morphii acetici von $\frac{1}{20}$ Gran und Trochisci Morphii sulfurici von $\frac{1}{12}$ Gran Gehalt ziemlich allgemein im Gebrauch und in den Apotheken stets vorräthig. Zur Darstellung der ersteren ist auf jede Unze des zu verwendenden Gemenges aus Zucker und Stärkmehl also 1 Gran Morphinum aceticum erforderlich, während zu den letzteren auf je 3 Unzen 5 Gran Morphinum sulfuricum genommen werden.

Unbedingt darf aber zur Bereitung der Trochisken nur ganz reiner Weingeist verwandt werden, die geringste Verunreinigung desselben durch Fuselöl ertheilt ihnen einen höchst widerlichen Geschmack. Auch kann ein anhaltendes recht sorgfältiges Austrocknen nicht genug empfohlen werden. Trochisken, an denen äusserlich kein Geruch nach Weingeist mehr zu erkennen, zeigen denselben, wenn sie zu kurze Zeit getrocknet sind, stets noch beim Zerbrechen.

Die Formen werden sehr dauerhaft und zweckmässig von dem Zinngiesser Lentz in Berlin, Spandauerstrasse, geliefert und zwar zum Preise von 4 bis $4\frac{1}{2}$ Thlr. Court., je nachdem der Stempel mit einer einfachen oder künstlichen Verzierung verlangt wird.

Jetzt noch einige Worte über die Ansicht, dass der Gehalt an Morphinum in den Trochisken zu ungleichmässig und ihre Anwendung deshalb unzuverlässig sei. — Sollte dieselbe sich darauf stützen, dass es nicht möglich sei, 1 Gran Morphinum mit 1 Unze Pulver gleichmässig zu mengen, so ist zu erwidern, dass, wenn eine solche Mengung auch grosse Sorgfalt erfordert, sie doch sicher nach den Regeln der Kunst eben so genau geschehen kann, als eine Mengung mit kleineren Quantitäten. — Scheinbar begründeter wäre der Einwurf, dass die Trochisken auch bei der sorgfältigsten Bereitung nicht immer ein ganz gleiches Gewicht besitzen; hierüber mögen folgende Wägungen näheren Aufschluss geben. Aus 1 Unze der zu verwendenden Pulver werden 20 Trochisken bereitet, von denen also jedes Stück 24 Gran wiegen muss. Von 20 vorräthigen wogen 7 je 23, 6 je 24 und 7 je 25 Gran, mithin enthielten die ersten 0,0035 Gran Morphinum weniger und die letzten 0,0035 Gran Morphinum mehr als sie genau genommen enthalten sollten. Die grösste Differenz im Morphinumgehalt zwischen den Trochisken von 23 und 25 Gran beträgt aber nur 0,0070 Gran; ein Unterschied, der bei keinem Arzneimittel in Betracht kommen kann.

Persönliche Erfahrungen, bei andauerndem Brustleiden gemacht, veranlassen mich zu dieser ausführlichen Mittheilung. Möge dieselbe dazu dienen, auch anderen Patienten die Annehmlichkeiten zu verschaffen, die sich an den Gebrauch der Trochisci Morphii knüpfen.

Litteratur.

— r —. Eine sehr lesenswerthe Broschüre über chronische Hautkrankheiten ist der kürzlich erschienene Bericht des Hofraths Dr.



von Veiel über die Resultate seiner Heilanstalt für Flechtenkranke in Cannstadt. Verfasser, dessen Anstalt nunmehr seit 25 Jahren besteht und welcher in dieser Zeit 2592 Kranke aufgenommen hat, steht mit seinen Ansichten so ziemlich der Hebra'schen Schule gegenüber, da er fast durchgängig die chronischen Exantheme als Reflexe constitutioneller Dyskrasien auffasst, überall auf hereditäre Momente die genaueste Rücksicht nimmt und demnach in therapeutischer Beziehung der innerlichen constitutionellen Behandlung wieder ihren berechtigten Platz neben der Elos localen anweist. Die allgemeinen Grundsätze der Behandlungsmethode des Dr. v. Veiel beziehen sich deshalb im Gegensatze zur modernen Dermatologie, welche das Wesen der chronischen Hautkrankheiten in selbständiger Erkrankung der einzelnen Elemente der Hautbedeckung sucht, auf Hebung der erworbenen oder angeborenen Disposition und auf Zerstörung der durch die Krankheit örtlich hervorgebrachten Veränderungen und Hervorrufung einer normalen Hautfunction. Nach dem Verfasser ist es oft ganz dem Zufall unterworfen, ob sich diese oder jene ererbte Dyskrasie in der Form von gichtischen Exsudaten, skrophulöser Drüsenablagerung, oder nervösen Stockungen (Hämorrhoiden) von Tuberkelprocessen der mannigfaltigsten Art oder in der Form von Hautkrankheiten aussprechen. Die grosse Zahl von sorgfältig bei den Kranken der Anstalt geführten Stammbäumen hat überzeugend nachgewiesen, dass dyskrasische Prozesse der Eltern sich bei den Kindern und Enkeln in verschiedener Weise aussprechen; nicht dass Gicht wieder Gicht, Tuberkel wieder Tuberkel hervorrufen, sondern in derselben Familie bei dem einen Kinde bald als Drüsenleiden auftreten, bei dem andern als tuberkulöse Ablagerung oder venöse Stockung, bei dem dritten als Hautkrankheit in allen Formen. Darum ist es zum mindesten einseitig, alle chronischen Hautkrankheiten nur durch äussere Mittel zu behandeln, wenn es gleich nicht zu leugnen ist, dass diese Methode vorübergehend zum Ziele führen kann, aber die rationelle und gründliche Behandlungsweise beruht doch immer in der Entfernung der angeborenen oder erworbenen Dyskrasie durch die verschiedensten constitutionell wirkenden Eingriffe.

Der hereditäre dyskrasische Process nun, von Eltern oder Grosseltern herrührend, welcher sich durch seine jahrelange Latenz bei den Nachkommen charakterisirt, beschränkt sich vorzugsweise auf die exsudativen Dyskrasien, nämlich auf diejenigen Fehler der Blutmischung, welche sich neben anatomischen Störungen in abnormer Secretion aussprechen und zwar:

1. auf die herpetische Dyskrasie, d. h. Hautkrankheiten jeder Art, incl. Fussgeschwüre, mit denen die Voreltern selbst behaftet waren;
2. auf die skrophulöse Dyskrasie (Skropheln, Osteomalacie, Rhachitis vorzugsweise der Mutter oder Grossmutter);
3. auf die gichtische Dyskrasie Arthritis, Rheumatismus (acutus des Vaters, häufiger Grossvaters);
4. auf die Hämorrhoidal-dyskrasie (Vascularität, Venosität, Hämorrhagien beider Eltern);
5. auf die syphilitische Dyskrasie (syphilitische Cachexie des Vaters, häufiger Grossvaters);



6. auf die tuberkulöse Dyskrasie (Tuberkulose der innern Organe, bis zur Krebsdyskrasie beider Eltern).

Jede dieser Dyskrasien hat ihre besonderen Beziehungen zu besonderen Hautaffectionen, so disponirt hereditäre herpetische Dyskrasie besonders zu Eczema und Impetigo, Skropheln zu Lupus, Hämorrhoiden zu Herpes, Eczem, Acne, Lichen, Gicht zu Acne, Prurigo, Pemphigus u. s. w. und ebenso ist die Vorliebe einzelner Hautaffectionen für besondere Altersclassen eine bekannte Erscheinung.

Die antidyskrasischen Heilmittel in der Cannstadter Anstalt für Flechtenkranke sind nun bei der hereditären herpetischen Dyskrasie der Schwefel, Arsenik und Schwefelbäder, bei der skrophulösen Jodkalium, Leberthran, Amara und Salzbäder, bei der gichtischen Natron, Benzoessäure, Diuretica, Canthariden, Colchicum, Aconit, neben Sodabädern; bei der Hämorrhoidaldyskrasie Schwefel, Alkalien neben Pottaschebädern; bei der syphilitischen Mercur mit Sublimatbädern, Zinnoberraucherungen; bei der tuberkulösen Jodkalium, Arsenik, Brom oder Eisen.

Bei der örtlichen Behandlung gilt es als erste Indication, den atypischen Verlauf der Hautkrankheit in einen typischen zu verwandeln durch Steigerung der drei Stadien der Efflorescenz, Exsudation und Desquamation, um so den chronischen Verlauf im acuten untergehen zu lassen, dazu dienen am besten alkalische Seifen, kaustische Alkalien, Aetzmittel, reizende Bäder, namentlich concentrirte Schwefelleber-, Salz- oder Dampfbäder, reizende Cataplasmen. Zur Herabstimmung der Hautthätigkeit dienen Fichtentheer, Birkentheer, Zink-, Blei-, Mercurialsalben, Stoffe, die eine schützende Decke bilden, wie Collodium, Talg, Gutta-percha, Wallrath, Balsame, Cacaobutter, erweichende Bäder und solche Umschläge.

Die Durchschnittszeit einer Cur war bisher 8—10 Wochen. — Auf die weiteren Eigenthümlichkeiten des Buches, so namentlich auf die Veiel'sche Eintheilung der Hautkrankheiten kann hier keine besondere Rücksicht genommen werden, sehr instructiv sind jedoch die mitgetheilten Stammbäume chronischer Hautkranker, welche zur Bestätigung des über den dyskrasischen Charakter oben Erwähnten dienen. Sie dienen zugleich als Beleg, welche wichtige Anhaltspunkte eine sorgfältige Anamnese an die Hand giebt.

Als Beispiel der Behandlungsweise einer speciellen Hautkrankheit möge die Behandlung des Eczems nach Veiel'schen Grundsätzen hier Platz finden:

Dieselbe muss eine äussere und innere sein: die innere hat die Constitution des Kranken, die hereditären Momente, die Complicationen mit erworbenem Krankheitsgift, Syphilis etc. ins Auge zu fassen, die äussere die Form und Localisirung des Eczems. Wenn z. B. ein skrophulöser Kranker, dessen Eltern auch an Eczem litten und der sich eine syphilitische Infection zugezogen hat, mit Eczema capitis behaftet ist, so wird hier ein Decoct. Zittmanni mit einer darauf folgenden energischen Jodkaliumcur indicirt sein, äusserlich aber eine milde Behandlung.

Eine schwächliche, chlorotische, skrophulöse, gichtische Constitution

ist natürlich gebührend zu berücksichtigen, — hereditäre Anlagen verlangen jedoch energischere, stärker einwirkende Mittel als die erworbenen; ein Dec. Zitt. Pollini, Jod-, Mercurial-, Antimon-Curen, Arsenik. Die äusseren Mittel trennen sich in milde und reizende, letztere bei veralteten Fällen, erstere bei Ecz. rubrum, erythem impetigin. etc. In gewöhnlichen Fällen beginnt die Cur mit Ablösung der Schuppen und Krusten durch Cataplasmen, sodann wenn reizende Mittel am Platz sind, ist eine Einreibung von Kaliseife, Sap. viridis, oder Waschung mit Kalisolution anzuwenden und zwar 3 Tage lang täglich dreimal, was in der Regel genügt, die Haut so zu entfetten, dass sie pergamentartig eintrocknet, rissig wird und sich abstösst. Es tritt oft allein bei dieser Behandlung schon Heilung ein, welche wesentlich, wenn auch noch nicht alle Stellen vertrocknet sind, durch einige Kleienbäder unterstützt wird. Im entgegengesetzten Falle wird die Seifencur wiederholt oder noch besser eine mit Seife gemischte Theersalbe angewendet. Theer ist überhaupt in Seifenform am zweckmässigsten und verbindet sich am besten mit Fett, wenn man etwas Seifenbrei zusetzt, eine Mischung (nach Umständen noch mit Leinöl verdünnt), welche Viei der alcoholischen Theerauflösung mit Seife vorzieht, und damit so lange einreiben lässt, als sich noch Nässe, Röthung oder Schuppen zeigen. Bei Erythem wird bis zur Entfernung der Röthe Amylon oder Lycopodium auf Baumwolle gestreut, angewendet. Wegen des üblen Geruches der Theersalben kann man auch Mercurialsalben, besonders mit salpetersaurem Quecksilberoxydul oder Oxyd in Anwendung ziehen oder anstatt des Fichtentheers, Birkentheer, Ol. rusci oder Ol. cadinum gebrauchen, während sich bei Eczem des Gehörgangs der Augenbrauen, der Nase eine Aufpinselung von destillirtem Ol. rusci, am besten eignet. Sollte man genöthigt sein, statt der Seife schwächere oder stärkere Aetzmittel anzuwenden, so leisten z. B. bei Ecz. labiorum, Chlorzink in Alkohol mit Wasser verdünnt oder bei Ecz. ciliorum der Kupfervitriol nach Entfernung der Cilien vortreffliche Dienste. Die ein- oder zweimalige Anwendung des letzteren soll hinreichen, die hartnäckigsten Eczemata palpebrarum zu heilen.

Bäder unterstützen wesentlich die Cur des Eczems und befördern die Abschuppung, bisweilen sind bei sehr reizbarer Haut Bäder mit Tischlerleim, mit Milch oder Malz angebracht, bei Complication mit Syphilis dienen Sublimatbäder, desgleichen bei pruriginösen Eczemformen, bei gichtischer und Krätzdiathese Schwefelbäder, bei Skropheln Salzäder oder Jodstaubbäder u. s. w.

Gegen einzelne Formen von Eczem werden noch besondere Topica empfohlen, welche man im Original selbst nachsehen wolle, im Allgemeinen aber ist gegen Ecz. squamosum die Theersalbe, gegen Ecz. simplex die Mischung der Seife mit Theer, gegen Ecz. pruriginosum die Kaliseife, gegen Ecz. rubrum kalte Wasserdouchen und gegen Ecz. impetig. Cataplasmen und Theer das beinahe stets zum Ziele führende Mittel.

Nur in seltenen Fällen, zumal wenn Jodkalium erfolglos war, wurde Arsenik angewendet, über dessen Erfolge sich Viei bei Gelegenheit der Besprechung der Psoriasis weiter verbreitet. Derselbe ist in der Anstalt bis jetzt etwa in 700 Fällen gebraucht und findet seine Indication



bei allen Erkrankungen der Haut, welche sich durch chronische Infiltration des Zellgewebes und Schuppenbildung auszeichnen, wenn nämlich letztere nach beendigtem acuten Stadium nicht weichen will, sodann aber auch bei jenen Hautkrankheiten, welche mit heftigem Jucken verbunden sind. Die Anwendung dieses Mittels hatte V. nie Ursache zu bereuen, wenn er auch zugeben muss, dass es manchmal nicht die gehofften Wirkungen äusserte. Gewöhnlich wurden die asiatischen Pillen angewendet, indem weisser Arsenik in kochendem Wasser gelöst und mit schwarzem Brode und Pfeffer zu Pillen gemacht wurde, von denen 30 einen Gran enthalten. Davon werden gewöhnlich 3 Pillen (aber nie nüchtern,) gegeben und auf 8—9 gestiegen. — —

In Betreff der übrigen Gruppen der chronischen Hautaffectionen muss, wie gesagt, auf das Original selbst verwiesen werden. Die Schrift enthält, — wie schon aus dem Mitgetheilten ersichtlich — des Schätzenswerthen eine ganze Fülle und unzweifelhaft nimmt der Verfasser unter den neuern Dermatologen eine sehr hervorragende Stelle ein. — Ueber mehr seiner Dyskrasien liesse sich allerdings mit ihm streiten, immerhin aber ist es sehr erfreulich, wenn man die hereditären und constitutionellen Momente, welche offenbar bei allen chronischen Dermatosen eine grosse Rolle spielen, gegenüber der von der Wiener Schule eingeführten lediglich localen Auffassung wieder zu Ehren gebracht sieht.

Berichtigung.

(Eingesandt.)

Zu Nr. 11. des Correspondenzblattes vom 1. Novbr. 1862.

1. Die Organisation des Medicinalwesens ist in Folge der veränderten Organisation der Justiz nur soweit geändert, als jenes mit diesem in unmittelbarem Zusammenhange steht; in Folge dessen sind die gerichtsarztlichen Geschäfte der Kreisphysici auf die Obergerichtsärzte übergegangen und statt der Kreischirurgen, Obergerichtswundärzte bestellt. Die medicinalpolizeilichen Geschäfte der Kreisphysici sind denselben, mit einigen Aenderungen in den Bezirken, verblieben und ebenso sind die Kreis-thierärzte einstweilen beibehalten, die mit der Gerichtsverfassung in keinem Zusammenhange stehen, und nur in medicinalpolizeilicher Hinsicht in Betracht kommen.

2. Der Dr. König ist nicht provisorisch als Arzt in Varel concessionirt, sondern es ist dem Dr. Schüssler gestattet, sich während seiner Abwesenheit durch denselben vertreten zu lassen.

Erscheint monatlich in $\frac{1}{2}$ —1 Bogen. Preis des Jahrganges 1 Thlr. incl. Postgebühr.
Passende Beiträge beliebe man an die Redaction zu schicken.

Redaction: Dr. C. Dugend. Dr. Müller. Dr. Tappehorn.
Schnellpressendruck von Büttner & Winter in Oldenburg.



CORRESPONDENZ - BLATT

für die
Ärzte und Apotheker

des
Grossherzogthums Oldenburg.

1863.

II. Nr. 13.

Januar 1.

Inhalt: Dr. Müller, Doppelte Hasenscharte mit doppelter Kiefer- und Gaumenspalte und prominirendem Zwischenkieferknochen. — Dr. Minssen, Aus dem P.-F.-L.-Hospital. Zwei Fälle von Rückenmarksaffectionen. — Die Fleischbeschau in der Stadt Oldenburg. — Die Belugniss auswärtiger Aerzte zur Praxis im hiesigen Lande. — Dr. C. Dugend, Magistralformeln zu Dr. Müller's Augensalben. — Derselbe, Laab-Essenz, Tinctura seripara. — Emulsio Cerae. — Hannoversche Pharmakopoe von 1861. — Aus dem Leben. I. Ein Destillir-Apparat. — Anfrage. — Offerte. — Personalien. — Anzeigen.

Doppelte Hasenscharte mit doppelter Kiefer- und Gaumenspalte und prominirendem Zwischenkieferknochen.

Von Oberarzt Dr. Müller.

Anfangs Juni 1862 wurde in der Nähe von Bremerhafen von gesunden kräftigen Eltern — dieselben waren Geschwisterkinder — ein Kind weiblichen Geschlechtes mit sogenanntem Wolfsrachen geboren, war aber so zart und schwach, dass zu seiner Erhaltung wenig Aussicht vorhanden zu sein schien. Es musste aus diesem Grunde die Operation, welche bei der Grösse der Missbildung kaum in einem Acte und aller Wahrscheinlichkeit nach nicht ohne reichlichen Blutverlust ausgeführt werden konnte, um einige Monate verschoben werden, bis das Kind mehr zu Kräften gekommen sein würde. Am 8. November sollte die erste vorbereitende Operation (Einfügung des prominirenden Zwischenkiefers in die Lücke des Alveolarbogens) vollzogen werden. Die damals bestehenden Verhältnisse waren folgende:

Die Spaltränder der Lippe wie des Alveolarbogens stehen 25 Millimeter auseinander. Der rechte Spaltrand geht bis in die Nase und setzt sich unmittelbar in den Nasenflügel fort, welcher stark in die Breite ge-

Correspondenz-Blatt. II. Bd.

