

stischen Entzündungsreiz auf die Gewebe des contundirten Gelenkes auszuüben. Zwar lässt es Schüller vorläufig unentschieden, ob etwa andere Fäulnisssubstanzen oder in solchen enthaltene Mikrococcen die gleichen charakteristischen (tuberculösen) Gelenkentzündungen hervorzurufen im Stande sind.

Weiter wurden tuberculöse Gelenkleiden erzeugt durch directe Injection der betreffenden Culturflüssigkeiten in die Gelenke. Merkwürdiger Weise wurden hierbei die hochgradigsten Formen nach Injection von aus Lupusgewebe gezüchteten Mikroorganismen beobachtet. Durch andere Substanzen waren tuberculöse Entzündungen nicht hervorzurufen.

Der Standpunkt Schüller's vereinfacht die Frage der Tuberculose sehr. Einmal angenommen, dass der ganze Process der Tuberculose auf Mikrococceninfection zurückzuführen ist, hält es nicht schwer die tuberculös inficirende Substanz in den Körper eindringen zu lassen. Man muss sich nur wundern, dass bei der massenhaften Gelegenheit die Infectionen nicht noch viel häufiger vorkommen, und dass nicht überall da Tuberkeln entstehen, wo Quetschungen vorkommen. Man bekommt auch den Eindruck, als müssten Uebergänge zwischen den septischen und tuberculösen Formen vorkommen. Es ist auch erklärlich, dass Schüller von seinem Standpunkte aus auf die Heredität kein grosses Gewicht legt. Für die Erbllichkeit der Tuberculose und Scrophulose sind nach dem Verf. die bisherigen Erfahrungen nicht so günstig, als man bisher annimmt.

Schüller nimmt ferner an, dass in Folge besonderer Eigenthümlichkeiten der bei den tuberculösen Erkrankungen wirksamen Mikroorganismen vorwiegend chronisch verlaufende Entzündungsformen entstehen. Bei denselben finden wir im Gegensatz zu den früher erwähnten einfachen und durch septisch wirkende Mikrococcen bedingten Entzündungen, neben ausgewanderten Blutkörperchen relativ beträchtliche Veränderungen der Zellen der vorhandenen Gewebe. Wie sich die Zellen verhalten, wird von der Intensität der Einwirkung, von der Art der Einwirkung, vielleicht auch von der Beschaffenheit der Zwischensubstanz u. s. w. abhängen. Weiter äussert sich der Verfasser: „Es scheint, als sei gewissermaassen den präexistirenden Zellen bei den tuberculösen Processen mehr Zeit zu entzündlichen Veränderungen gelassen. Ich vermüthe, dass dieselben deswegen mehr in den Vordergrund treten, weil die tuberculös inficirenden Mikrococcen vielleicht weniger in acut intensiver Weise, dabei aber länger anhaltend, und eben auch in specifischer Weise entzündungserregend wirken.“

Am Schlusse finden wir einen Bericht über Inhalationsversuche mit antibacteriellen Mitteln, Mittel, die bei nur wenig vorgeschrittenen Erkrankungen Heilungen herbeizuführen im Stande waren, bei grösseren Zerstörungen dagegen keinen Einfluss mehr hatten.

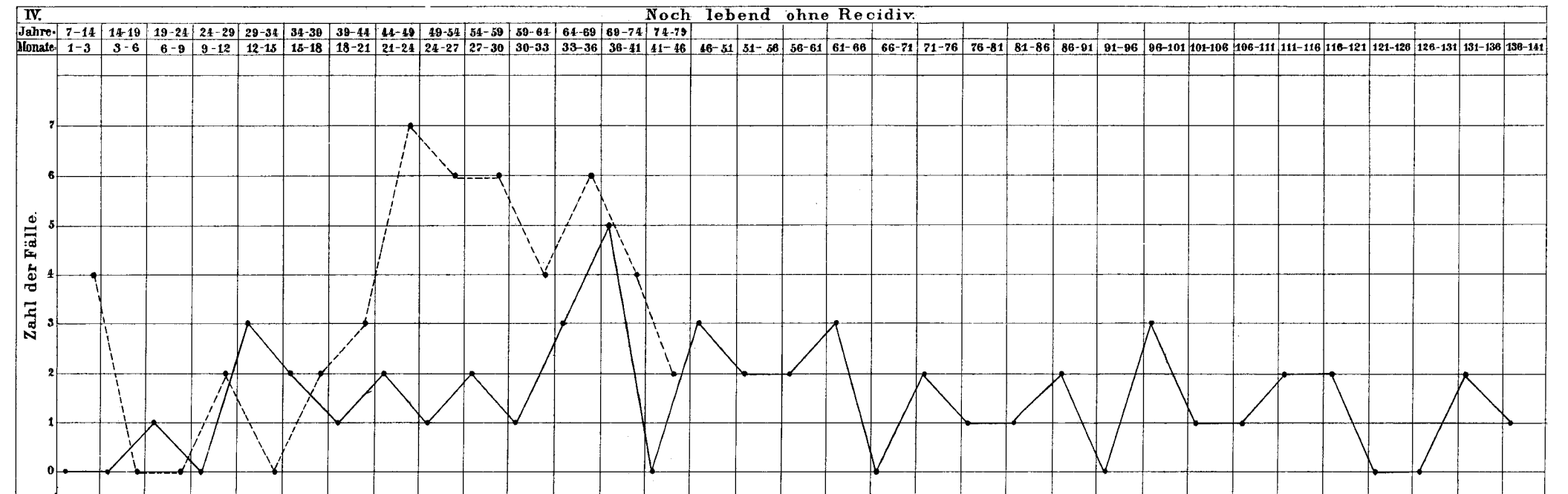
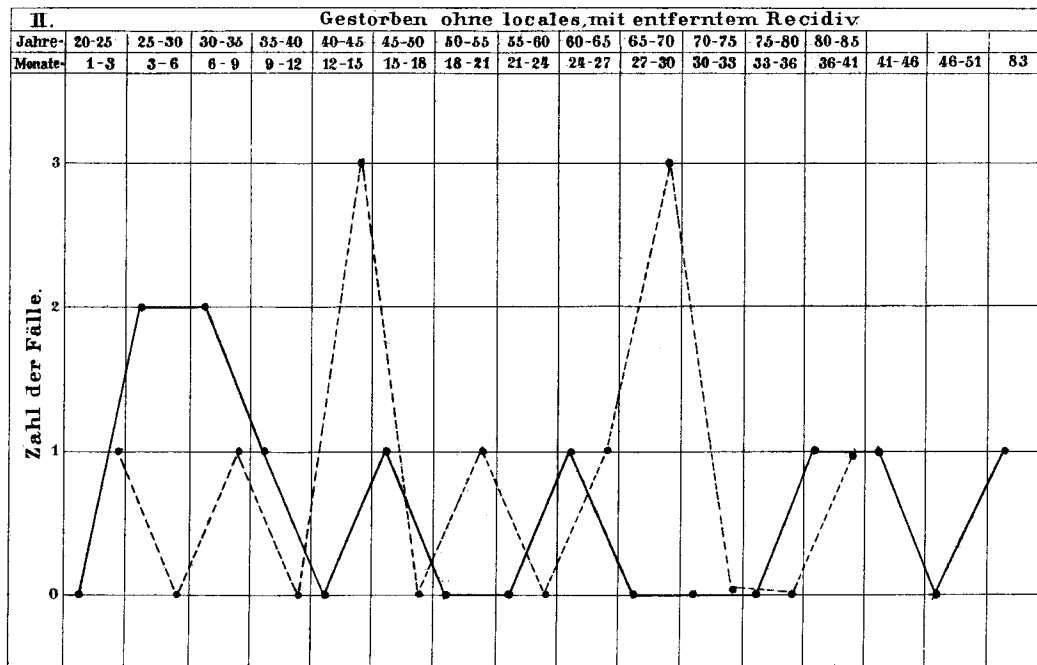
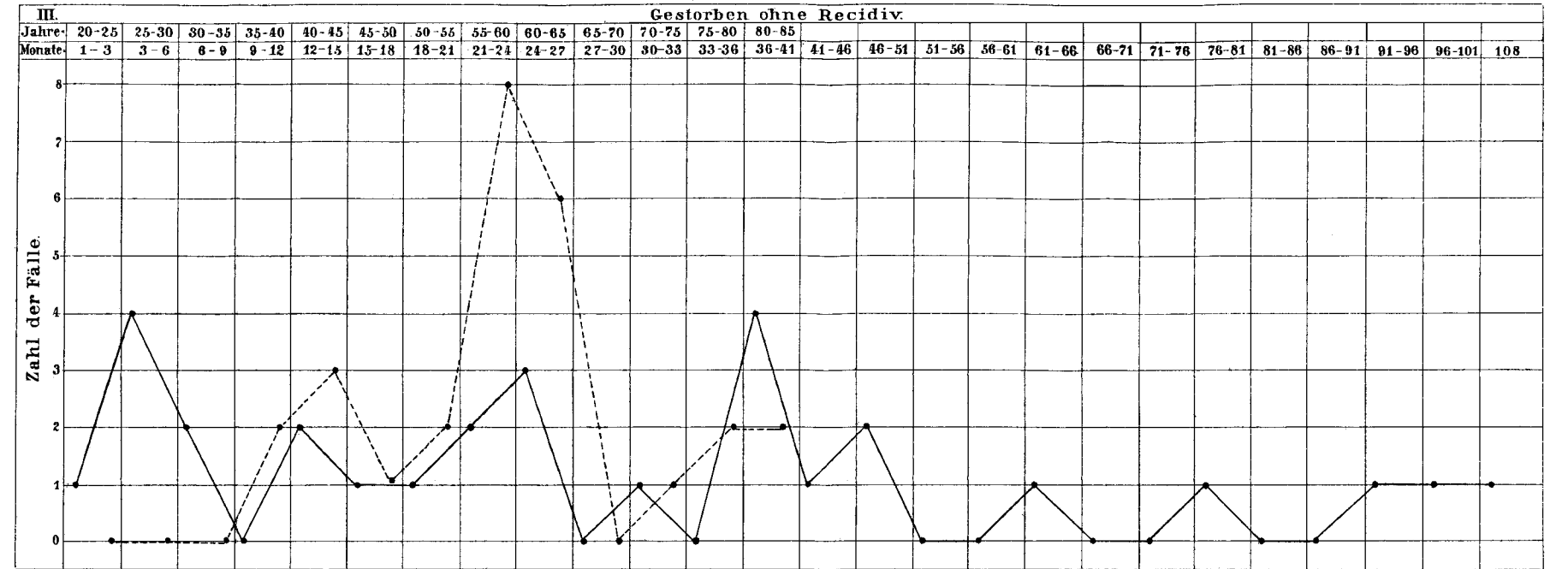
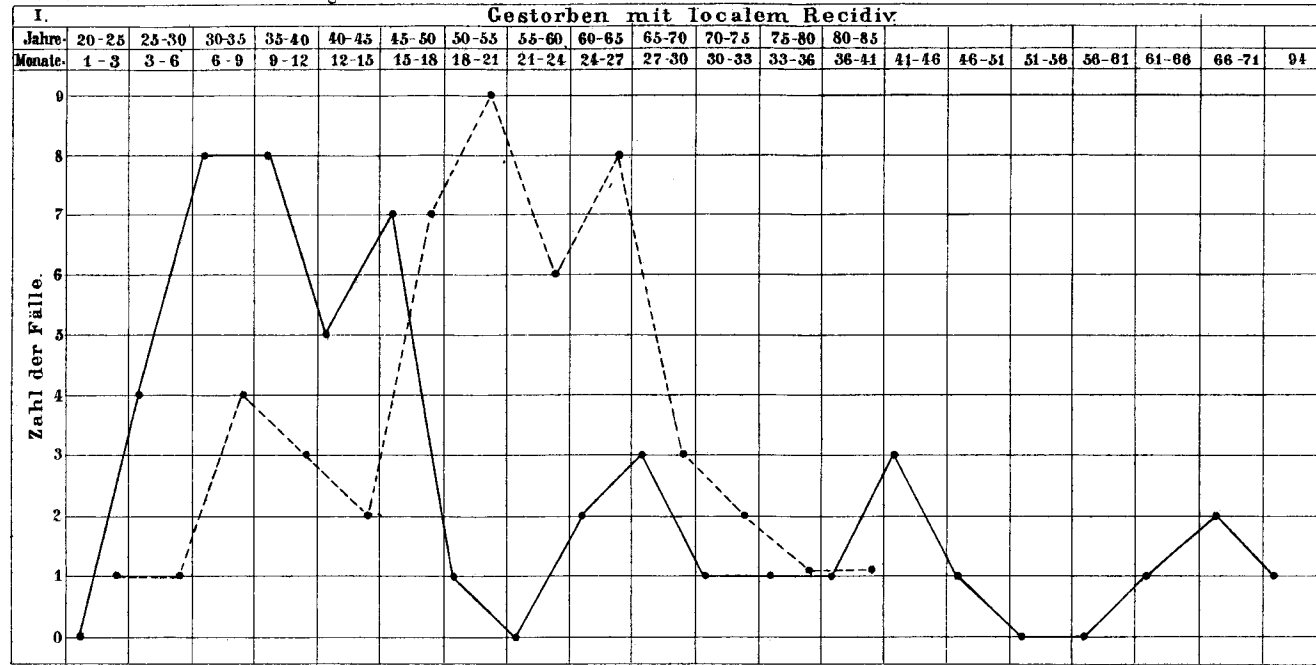
Ref. muss sich hier mit dieser kurzen Skizze des Buches begnügen. Er behält sich vor, einige Anschauungen und Schlussfolgerungen, die Verf. aus seinen Versuchen deducirt, an anderer Stelle eingehender zu besprechen.

Strassburg, Januar 1881.

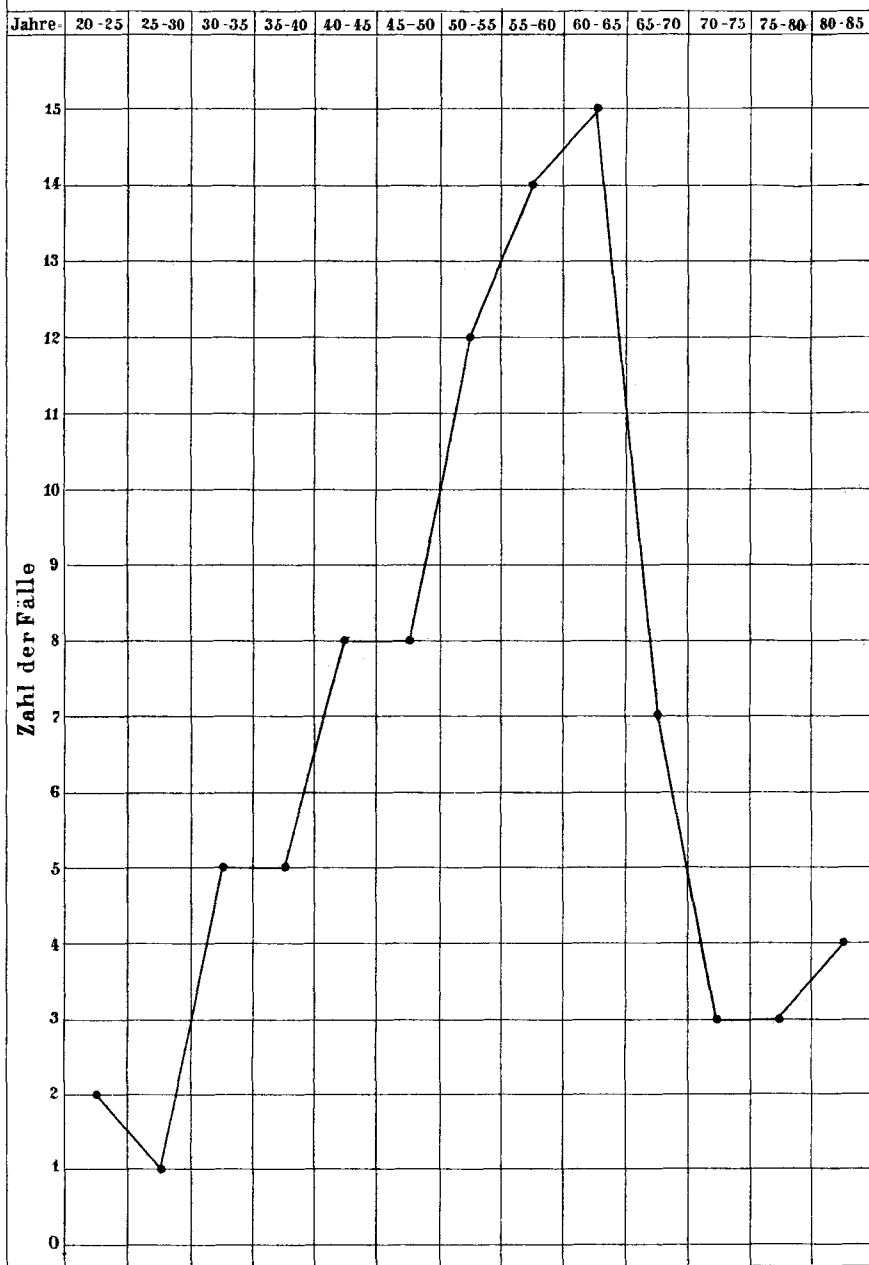
Dr. Sonnenburg.

Berichtigung.

S. 169 ist hinter der Ueberschrift hinzuzufügen: (Hierzu Tafel II. III.)



V. Mortalitätscurve für diejenigen, die von der Operation geheilt wurden und bis jetzt gestorben sind.



VI. Alter der Patienten bei der Operation.

