

XXV.

R e f e r a t e.

~~~~~

**A. Hoche, Beiträge zur Kenntniß des anatomischen Verhaltens der menschlichen Rückenmarkswurzeln im normalen und im krankhaft veränderten Zustande (bei Dementia paralytica).** Heidelberg 1891. 51 Seiten mit einer lithographirten Tafel.

Die vorliegende Abhandlung, zugleich die der Strassburger medicinschen Facultät eingereichte Habilitationsschrift des Verfassers, bringt interessante, bisher unbekannte Thatsachen über die menschlichen Rückenmarks wurzeln. Zunächst wird eine im normalen Rückenmark vorkommende neu Ganglienzellengruppe beschrieben und durch Abbildungen erläutert, über welche der Verfasser bereits vorläufig im Neurologischen Centralblatt und auf der Neurologenversammlung in Baden-Baden berichtet hatte (s. den Bericht in diesem Hefte).

Als einen weiteren normalen Befund an den Rückenmarkswurzeln beschreibt der Verfasser eigenthümliche Plaques, die sich ebenfalls vorwiegend in den Lumbal- und Sacralwurzeln in der Nähe ihres Austritts aus dem Rückenmark finden und die, wie sich aus günstigen Präparaten ergeben hat, die Querschnitte zapfenförmiger Ausläufer der grauen Rinde des Rückenmarks in die Wurzeln hinein darstellen.

Endlich hat die Untersuchung der Rückenmarkswurzeln von Paralytikern ergeben, dass hier in grösserer Zahl pathologische Befunde vorkommen, als dies bisher angenommen war. Ausser den bekannten Veränderungen der hinteren Wurzeln bei Degeneration der Hinterstränge fand der Verfasser nämlich häufig auch eine Erkrankung der vorderen Wurzeln, und zwar waren es theils Veränderungen des Stützgerüstes, theils solche der Nervenfasern selbst, theils beides gleichzeitig. Die Degeneration betraf gewöhnlich nicht den ganzen Wurzelquerschnitt, ihre Intensität schien mehr von dem Grade der chronischen Leptomeningitis als von der Vertheilung des krankhaften Processes im

Innern des Rückenmarks abzuhängen. Ueber ihre Bedeutung für die Symptomatologie der Krankheit werden erst weitere Untersuchungen Aufschluss geben können.

J.

**Recherches cliniques et expérimentales sur les accidents survenant par l'emploi des seaphandres.** Par le Dr. M. Catsaras. Extrait des Archives de Neurologie de Charcot. Publicat. du Progrès médicale. Paris 1890.

Catsaras (Athen) behandelt monographisch die Krankheiten hauptsächlich des Nervensystems, welche bei Tauchern in Folge der plötzlichen Luftdruckschwankung beim Wiederaufsteigen aus der Tiefe auftreten.

Den grössten Theil des Buches nehmen Krankengeschichten ein, die einer reichen eigenen an Schwammfischern gesammelten Erfahrung entstammen. Die verschiedenen Krankheitsbilder, welchen allerdings eine pathologisch-anatomische Controle nicht zur Seite steht, theilt C. in eine spinale, cerebrale und cerebrospinale Gruppe.

Die spinale zerfällt wieder in 6 Typen: I. Forme centrale latérale, II. Forme centrale postéro-latérale, III. Forme centrale postérieure, IV. Forme postérieure, V. Forme unilatérale (A. F. intramylitique oder intraspinale, B. Variété extraspinale oder extramylitique), VI. Forme paralytique spinale transitoire.

Allen Formen gemeinsam ist, dass die charakteristischen Symptome nicht unmittelbar nach dem Emportauchen und dem Ablegen des Taucherhelmes auftreten, sondern erst nach einer kürzeren oder längeren Frist. In diese fallen eine Reihe von vorübergehenden Prodromalscheinungen allgemeiner und cerebraler Natur.

Dann entwickelt sich ziemlich brüsk die eigentliche Affection; in ihrem Verlauf werden wieder mehrere Perioden unterschieden.

Mit einer reichen Casuistik werden die verschiedenen spinalen, cerebralen und cerebrospinalen Formen, welche der Verfasser abgrenzt, belegt.

Bezüglich der Pathogenese nimmt C. im Anschluss an die Theorien von Paul Bert an, dass sich bei dem Uebergang von hohem zu niedrigerem Luftdruck Stickstoff im Blute entwickle, die kleinen Gefässer embolisch verstopfe und dadurch zu Nekrobiosen des Gewebes und Hämorrhagien führe. Bei Hunden, die er mit Tauchapparaten versehen, in grössere Tiefen versenkte und dann rasch wieder heraufholte, sah er ähnliche Störungen auftreten, wie sie von den Tauchern bekannt. Stets zeigte die Section Gasblasenentwicklung in den kleinen Blutgefäßern aller Organe, auch des Rückenmarks; makroskopisch fand sich einmal Erweichung und körniger Zerfall der Gewebs-elemente daselbst. Begünstigend für das Zustandekommen dieser Processe wirken erfahrungsgemäss: grosse Tiefe, zu der getaucht wird, schneller Uebergang zum niedrigeren Luftdruck, grössere Anzahl von aufeinanderfolgenden Tauchungen. Die rasche Ausscheidung des entwickelten Gases verhindern Kaltwerden, Ermüdung, Lungenaffectionen, Füllung des Darmes.

Endlich scheinen die Taucher gegen das Ende einer Campagne leichter zu Zufällen disponirt zu sein, als zu Anfang. Prophylactisch giebt C. daher entsprechende Regeln zur Vermeidung dieser schädlichen Momente. Tritt eine Attaque ein, so ist das einzige Mittel sofortiges Wiederhinabtauchen. So fand ein Taucher am Boden des Meeres die verlorene Sprache wieder.

Länger bestehende Affectionen werden am besten mit systematischen Tauchungen behandelt, da empirisch die interessante Thatsache feststeht, dass gelähmte Taucher, welche durch die Noth gezwungen werden, ihre Arbeit wieder aufzunehmen, überraschende Besserungen, ja Heilungen erfahren.

Am Schlusse der Arbeit sind die hauptsächlich in Betracht kommenden Momente für jede Beobachtung tabellarisch in sehr übersichtlicher Weise zusammengestellt.

Pagenstecher.