

Heinrich Quincke / [Edgar Goldschmid].

Contributors

Goldschmid, Edgar, 1881-1957.

Publication/Creation

Basle : B. Schwabe, 1945.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/affu2jph>

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

Sonderabdruck aus der
Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift

75. Jahrgang 1945, Nr. 44, Seite 973

2

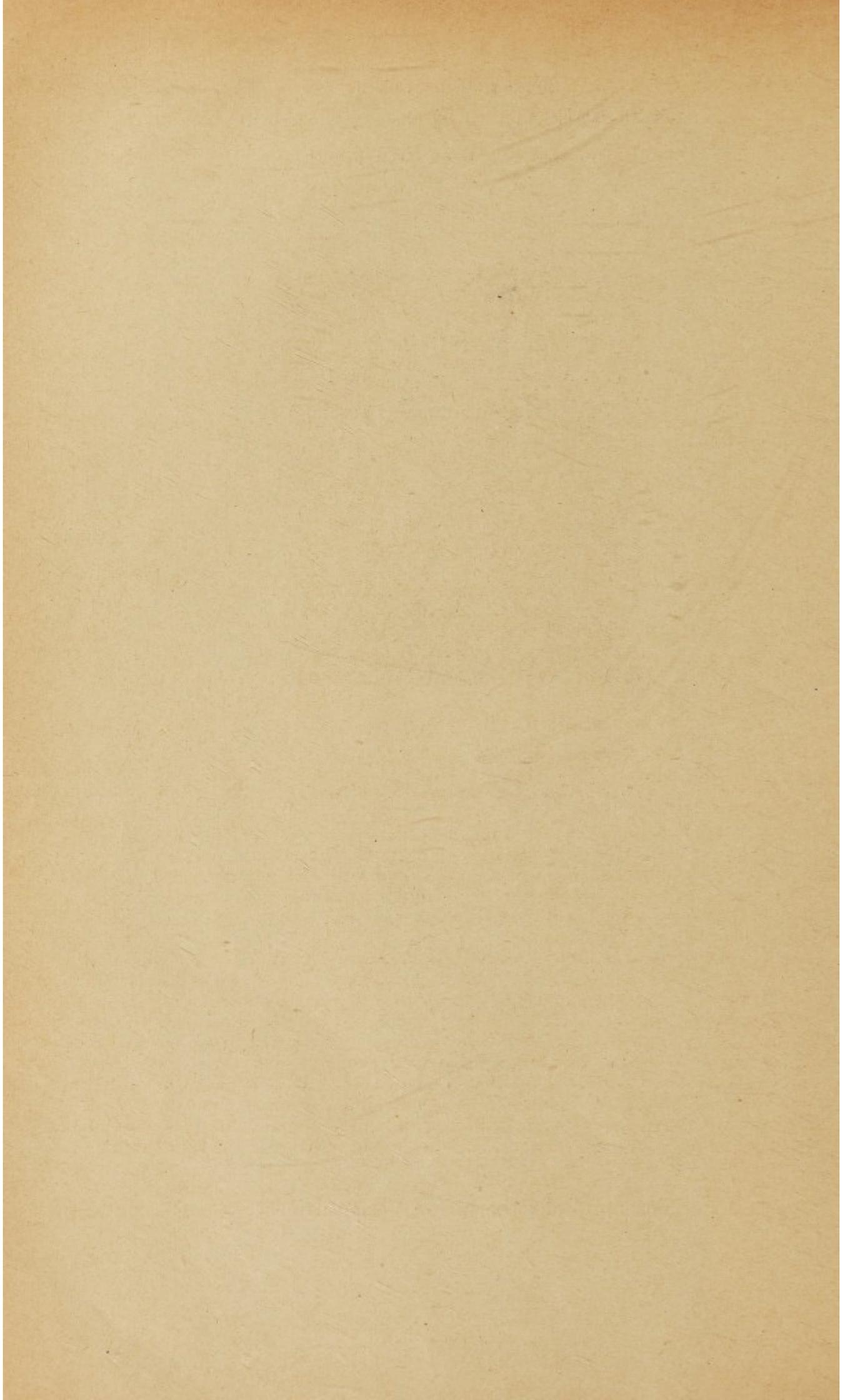
Heinrich Quineke

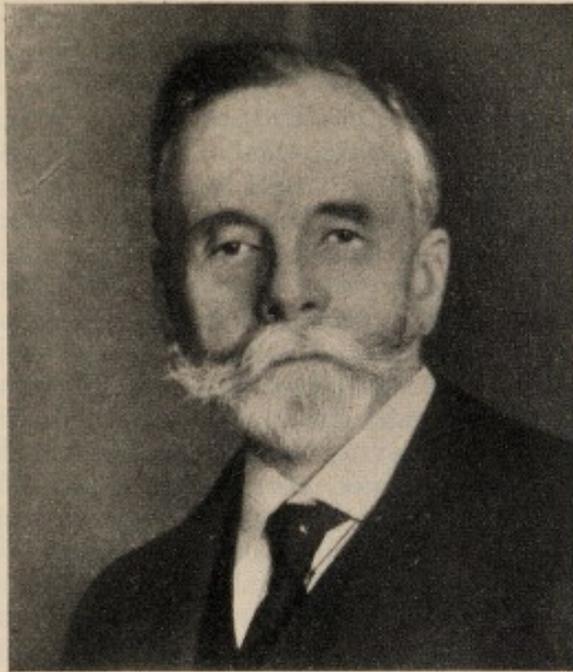
26. August 1842 — 19. Mai 1922

Von **Edgar Goldschmid** (Lausanne)



Benno Schwabe & Co · Verlag · Basel





Heinrich Quincke¹⁾

26. August 1842 — 19. Mai 1922

Von Edgar Goldschmid (Lausanne)

Vor 102 Jahren, am 26. August 1842 wurde *Heinrich Quincke* in Frankfurt an der Oder geboren, am 19. Mai 1922 ist er in Frankfurt am Main gestorben. Damit war ein langes Leben voll Arbeit und Erfolg zu Ende; ein zielbewußter Forscher in der inneren Medizin, ein großer Arzt, den man getrost unter den Wohltätern der Menschheit nennen darf, war in die Geschichte eingegangen.

Hermann Quincke, der Vater, von westfälischer Abkunft, war ein angesehenener praktischer Arzt, erst in Frankfurt an der Oder, dann in Berlin. Als Mitglied der ärztlichen Prüfungskommission war er bei den Kandidaten gefürchtet, weil er gern auf Lateinisch prüfte. Die Mutter, eine „Seiden-Gabain“, entstammte der französischen Kolonie. Sein beträchtlich älterer Bruder *Georg Quincke* war der berühmte Physiker in Heidelberg; seine Gattin war *Bertha Wrede*. Quincke besuchte das *Fr. Werdersche* Gymnasium in Berlin, studierte in Berlin, Würzburg und Heidelberg und doktorierte bei *Mitscherlich*. Von seinen Lehrern seien erwähnt *Kölliker*, *Helmholtz*, *Bunsen*, *Kirchhoff*, *Virchow*, *F. Arnold*, beide *Mitscherlich*; ferner die

¹⁾ Nach einem Vortrag auf der Tagung der Schweiz. Naturforsch. Gesellschaft in Sils-Maria am 2. September 1944.

Kliniker v. *Bamberger*, v. *Frerichs*, *Traube*, v. *Langenbeck*, *Scanzoni*, *Ed. Martin*. Seine erste Arbeit entstand 1862 bei *Kölliker* über die Eierstöcke der Säugetiere; sie war originell genug, daß *Kölliker* den Studenten unter seinen Assistenten aufzählt. Im nächsten Jahr folgte die Inaugural-Dissertation „de acidi malici effectu in animalibus observato“. Nach dem Examen ging er nach Wien, um bei *Bruecke* zu arbeiten, und begab sich dann auf eine Studienreise in die Schweiz, nach Paris und London — eine Reise, wie sie auch von vielen anderen unternommen wurde, die uns darüber berichtet haben.

Nach Berlin zurückgekehrt, nahm ihn *Wilms* als Assistenten ans Krankenhaus Bethanien, 1867 kam er zu *Frerichs* als Assistent an die Charité und habilitierte sich 1870 für innere Medizin. Bei *Frerichs* arbeitete er zusammen mit *Naunyn*, *Rieß*, *Albin Hoffmann*, *Schultzen* und *Ewald*. Nachdem *Naunyn* von Bern nach Königsberg berufen worden war, wurde *Quincke* sein Nachfolger in Bern und blieb dort, neu vermählt, von 1873 bis 1878. Dann wurde er als Nachfolger von *Bartels* nach Kiel berufen, wo er bis zu seiner Emeritierung 1907 verblieb, ohne einem Ruf nach Königsberg — wieder als Nachfolger von *Naunyn* — noch nach Wien, als Nachfolger des schon 1905 verstorbenen *Nothnagel*, Folge zu geben. Er zog sich bei vollen Kräften nach Frankfurt a. Main zurück, wo er als Honorarprofessor rastlos weiter arbeitete bis in seine Todesstunde.

Was das *Quinckesche* Werk anlangt, so besitzen wir 400 Arbeiten von ihm und seinen Schülern, davon fast 180 von seiner Hand — einige gemeinsam mit *Brieger*, *Hochhaus*, *Hoppe-Seyler*, *Knoblauch*, *Pfeiffer* und *Roos*. Wir müssen uns damit begnügen, eine Zusammenstellung nach Gruppen zu geben und einige Themen hervorzuheben. Von früh an hat sich *Quincke* mit der Pathologie der Zirkulation und des Blutes befaßt. Die Arbeit über den *Quinckeschen* Kapillarpuls stammt aus dem Jahre 1868, die über die Entstehung der Herztöne aus dem Jahre 1870. Es folgen die Veröffentlichungen über die Krankheiten der Gefäße in *Ziemßens* Handbuch und über die frustranen Kontraktionen (mit *Hochhaus*). Aus der Berner Zeit stammen die wichtigen Arbeiten über perniziöse Anämie, wobei der Begriff der Poikilozytose geschaffen wurde; ferner wurde das Hämochromometer konstruiert. Damals schon war sein Interesse für Leberkrankheiten wach, wie natürlich für einen *Frerichs*-Schüler. Bei den Arbeiten über Eisenstoffwechsel, -therapie und -nachweis wurde der Begriff der Siderosis geprägt. Die Leberkrankheiten (mit *Hoppe-Seyler*) stehen in *Nothnagels* Handbuch. Hierher gehören auch die Arbeiten über den Ikterus und die Gelbsucht der Neugeborenen.

Ein weiteres Hauptgebiet wurde seit 1874 bearbeitet: die Lungenchirurgie. Zunächst war es die Eröffnung von Lungenabszessen nach Erzeugung künstlicher Adhäsionen, erst durch Jodtinktur, dann durch Chlorzinkpaste. Rippenresektion und Thermokauterapplikation folgen 1887, als noch kein Chirurg sich an Lungenoperationen heranwagte. Schon damals hat er die Bedeutung der Thorakoplastik erkannt und die Pneumotomie bei Abszeß und Kaverne ausgeführt. Der heutigen Generation mag es auffallend erscheinen, den Internisten operieren zu sehen; aber wir Älteren erinnern uns noch gut daran, daß Rippenresektion und Appendektomie vom Internisten ausgeführt wurde, selbst in der klinischen Vorlesung. Ja — es kam noch 1903 uns jungen Studenten als eine *capitis diminutio* vor, daß *Friedrich Müller* uns erklärte, er überließe chirurgische Eingriffe jeder Art lieber dem Chirurgen! Auf der Hamburger Versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte, 1901, hielt *Quincke* auch das erste Referat über Lungenchirurgie. Die Publikationen erfolgten dann gemeinsam mit *C. Garré*. In diesen Zusammenhang gehört wohl auch die sogenannte

Quinckesche Schräglagerung bei Bronchitis und Bronchiektase; der Thorakokompressor und schließlich das Verfahren zur Verhütung des Schnupfens.

Ein weiteres Hauptgebiet seiner Arbeit betrifft die serösen Ergüsse, die Lymphe, die Zerebrospinalflüssigkeit, mit dem Ergebnis der Lumbalpunktion — die Lumbalpunktion für Therapie und Diagnose, deren Bedeutung allein genügen sollte, *Quinckes* Namen der Welt zu erhalten. Sie ist kein Zufallsfund. Denn als sie 1891 zur Heilung von Hydrocephalus angewandt wurde, lag sie eigentlich schon seit der Berner Zeit fertig vor, aus den Liquorstudien seit 1872 in Berlin entstanden. Bei diesen waren durch Zinnoberinjektion in den Wirbelkanal von Versuchstieren verschiedener Arten sowie der menschlichen Leiche die Verhältnisse des Arachnoidal- und Subarachnoidalraums sowie die Liquorströmung untersucht worden, nur wurde auf Grund der Experimente nicht mehr in der Halswirbelsäule eingegangen, sondern über der Cauda equina. Es kam schon in Bern zur Punktion von Meningocele, Spina bifida und Hydrocephalus. Der Zusammenhang zwischen Ventrikelhöhle, Arachnoidal- und Subarachnoidalraum wurde sichergestellt; ein Hydrocephalus durch Lumbalpunktion 1891 geheilt. Die Technik des Eingriffes am Menschen sowie die diagnostische, chemische und zytologische Untersuchung war damals schon so ausgearbeitet, daß seither kaum etwas daran geändert wurde. Die Meningitis serosa wurde 1893 beschrieben, der erhöhte Spinaldruck nach Kopftraumen studiert. Es sei noch erwähnt, daß die *Biersche* Lumbalanästhesie auch die direkte Folge der Lumbalpunktion war. Hier ist weiter das akute zirkumskripte Oedem zu nennen, die sogenannte *Quinckesche* Krankheit. Die Verdauungsorgane betreffen Arbeiten über das Ulcus ventriculi et oesophagi. Der nachdrückliche Hinweis auf die Amöbenenteritis und ganz zuletzt noch „die Wandlung des Ruhrbegriffs“. Die Harnorgane sind vertreten mit Nephritis, Nykturie, Hydrops in seiner Bedeutung für die Nephritis; die Urinsekretion überhaupt. Ferner Arbeiten über Nervenkrankheiten, Muskelatrophie, Rheumatismus, *Addisonsche* Krankheit.

Von Infektionskrankheiten finden wir Eingeweidesyphilis, Tuberkulose und Typhus abdominalis. *Quincke* hat die Spondylitis typhosa zuerst beschrieben und zur infectiosa erweitern können. Die Tatsache, daß auch die Hautkrankheiten in Kiel seiner Behandlung unterstanden, findet ihren Ausdruck darin, daß er über Dermatitisartificialis tarda sich geäußert, über Perspiration bei Hautkrankheiten, über Defluvium capillorum subitum. Von besonderer Bedeutung ist aber, daß er drei Arten von Favuspilzen zuerst unterscheiden gelehrt und nachgewiesen hat, daß nur einer davon menschenpathogen ist (*Achorion quinckeanum*). Die Entdeckung des akuten umschriebenen Hautödems verdanken wir *Quincke* (1882) sowie seine spätere Erweiterung auf innere Affektionen. Der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat er sich nachdrücklich gewidmet; besonders trat er gegen die fahrlässige Uebertragung ansteckender Krankheiten lebhaft in die Schranken. Um den klinischen Unterricht war er eifrig besorgt, obwohl durch kleine Abteilung und unzulängliche Räume bis zuletzt behindert. Rastlos bemüht war er für seine Patienten, doch hat er außerhalb des Krankenhauses nur als Konsiliarius gewirkt, ohne sich der Privatpraxis irgendwie anzubequemen. Und in diesem klinischen Wesen blieb *Quincke* sich treu bis zum Ende. Das konnten wir noch in der unendlich schwierigen Zeit am Ende des vorigen Krieges und nachher beobachten: da kamen von ihm eingewiesene Kranke mit kompletter Krankengeschichte aus seiner Sprechstunde ins Krankenhaus — als ob sie in der klinischen Vorlesung sofort vorgestellt werden sollten. Und das in einer Zeit, in der kaum ein

Arzt sich in der Lage glaubte, Patienten in der Sprechstunde wirklich zu untersuchen.

Quinckes Sorge für den einzelnen Patienten lassen seine zahlreichen Publikationen über therapeutische Maßnahmen und Einrichtungen erkennen. Die Schräglagerung ist schon erwähnt wie die Schnupfenprophylaxe. Wir nennen noch die Bettlage und die Schlaflage; das Lesepult; die fahrbare Badewanne; Stuhlgangseparator; Klosettdusche; Reinlichkeit an verborgener Stelle; Kühlung durch Wasserkissen; Meßkännchen für kleinste Mengen; Einnehmekännchen (für übelriechende Oele wie Rizinusöl); Krankenzimmer-Ventilation; Einfluß von Licht und Luft; Lufthütten, je nach dem Wind drehbar. Aderlaß, Transfusion, Veneninfusion wurde viel vorgenommen. Auch das lange vernachlässigte Glüheisen hat *Quincke* noch in der letzten Zeit nachdrücklich empfohlen und demonstriert.

Hieraus geht also deutlich hervor, daß wir es nicht mit einem experimentellen Pathologen zu tun haben, der auch Kranke behandelt, sondern mit einem Kliniker, einem Therapeuten, der sich des Experimentes bedient, um für den Patienten gefahrlos zu neuen therapeutischen Ergebnissen zu gelangen. Auch *His* erkennt für *Quincke* eine vermittelnde Stellung zwischen der extrem-experimentellen Richtung von *Naunyn* und *v. Mering* und der mehr praktischen von *Mosler* und *Eichhorst*.

Daß *Quincke* bei aller anscheinenden Reserviertheit und Distanz ein warmes Herz auch für die jungen Kollegen hatte, ist bekannt. Auch in den Fortbildungskursen war er stets zu finden — nicht selten zum geheimen Entsetzen des jugendlichen Vortragenden. In den Sitzungen des Ärztlichen Vereins war er regelmäßig und aktiv! anwesend. Zum Erstaunen der Kollegen, die ihn nicht näher kannten, war er auch der denkbar beste Vereinsvorsitzende, und das in einer Zeit, wo die Standesfragen schon eine große Rolle in den ärztlichen Vereinen spielten. Seine Tätigkeit im Ehrengericht glich manchmal einem reinigenden Gewitter; und für die sozialen Fragen des ärztlichen Berufs war er jederzeit mit Rat und Tat zu haben. Im Ministerium, wo schließlich der fast gleichaltrige *Friedrich Althoff* allmächtig war, dürfte *Quincke* mit seiner Unbestechlichkeit und Selbständigkeit wenig beliebt gewesen sein — man hat es ihn fühlen lassen. Hierauf dürfte sich wohl *Naunyns* Notiz beziehen, daß er *Quincke* 1888 „durch Verärgerung schwer hypochondrisch deprimiert fand, so daß er sich für ernstlich krank hielt, aber prompt geheilt wurde“.

Die Zusammenstellung der Arbeiten *Heinrich Quinckes* nach ihrer thematischen Zusammengehörigkeit ergibt ein interessantes Bild. Bei der Mannigfaltigkeit der Gegenstände, die ihn fesseln, kehren doch bestimmte Fragen immer wieder, über die er sich in langen Zwischenräumen äußert. So finden sich Arbeiten über Wärme, verteilt über die Jahre von 1869 bis 1918; über Transsudate von 1875—1906; über Spondylitis von 1898 bis 1922, noch kurz vor seinem Tod; über Zerebrospinalflüssigkeit und Lumbalpunktion von 1872—1914; über Lungenchirurgie von 1887—1912; über Favus von 1885—1895; über Hautkrankheiten von 1887—1894, also offenbar bis er die Hautklinik abgab; die Einzelheiten der Krankenpflege finden sich von 1884—1918.

Auffallend ist, daß bei dem so weit gespannten Interessenkreis manches ganz oder fast völlig fehlt. So das Gebiet, das den Namen seines Vorgängers *Bartels* bis heute berühmt gemacht hat: die chronischen, nicht eitrigen Nierenerkrankungen. Dafür kommt einiges schon vor, was erst viel später von anderen näher kennen gelehrt wurde, wie die Pulslehre oder Fragen aus der sogenannten inneren Sekretion, wie die Behandlung der *Addisonischen* Krankheit. Die Beispiele ließen sich vermehren.

In Buchform oder als selbständige Drucke sind nur wenige Arbeiten

erschienen; so die Lungenchirurgie, der Grundriß der Lungenchirurgie, die Technik der Lumbalpunktion; die Gefäßkrankheiten und die Krankheiten der Leber als Teile von Handbüchern; als Vorträge in der *Volkmannschen* Sammlung vorliegend die perniziöse Anämie, Meningitis serosa und die Eisentherapie; dann die Balneologischen Tafeln und ferner etwa noch die Reden und die „Praktikanten“. Manches, besonders aus der Krankenpflege, steht in populären Blättern; und wichtiges wie die „Siderosis“ und die „frustranen Herzkontraktionen“ findet sich in den Festschriften für *Albrecht v. Haller* und *Ernst v. Leyden*, ist also sozusagen unzugänglich.

Die Verteilung der Arbeiten auf die verschiedenen Zeitschriften ist auch aufschlußreich. Bei weitem am häufigsten wird die Berliner klinische Wochenschrift benützt, von 1868—1916. Von 1868—1877 kommen ein paar Arbeiten ins Archiv für Anatomie und Physiologie. Zahlreiche Arbeiten finden sich von 1875—1904 im Deutschen Archiv für klinische Medizin und von 1877—1910 im Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie. Von eigentlichen Wochenschriften erscheinen dann die Deutsche medizinische Wochenschrift von 1877—1918 mit vielen Beiträgen, und erst von 1896, aber bis 1921, die Münchner medizinische Wochenschrift. Schließlich seien noch die Grenzgebiete der Medizin und Chirurgie wegen der Bedeutung der dort veröffentlichten Arbeiten aus den Jahren 1896 bis 1922 hervorgehoben.

Unser Bericht über *Heinrich Quinckes* wissenschaftlichen Werdegang, mit dem Aufstieg von vier Jahren Assistenz und zwei Jahren Dozentur zum Ordinariat in Bern und Kiel und dem Ruf nach Wien; unsere summarische Uebersicht über seine Arbeiten; das Ergebnis, daß zwei ganze Arbeitsgebiete, nämlich die Dienstbarmachung der Zerebrospinal- und Arachnoidalflüssigkeit durch die Lumbalpunktion, sowie die Lungenchirurgie ihm zu verdanken sind; daß zwei neubeschriebene Krankheiten und ein Krankheitserreger seinen Namen tragen; die Tatsache, daß wir von ihm geprägte Begriffe wie Siderose und Poikilozytose ganz allgemein alltäglich verwenden; daß jeder Student die *Quinckesche* Eisenreaktion am Präparat ausführen lernt; daß von ihm angegebene therapeutische Maßnahmen und Geräte überall im Gebrauch stehn; daß er es nicht verschmäht, in ärztlichen Standesvereinen eifrig mitzuarbeiten, in sozialen Fragen nachdrücklich Stellung zu nehmen und auch in volksmedizinischen Blättern sich zu äußern; seine ausgedehnte Unterrichtstätigkeit in Bern und Kiel und später, zu Beginn des Weltkrieges, noch in Frankfurt a. M.; die Zahl der Schüler, die einen Lehrstuhl oder eine Krankenhausleitung erreicht haben: das alles sollte uns die Ueberzeugung aufdrängen, daß noch heute sein Name in aller Mund sei. Wie verhält es sich nun damit?

Sein Werk, ohne das die derzeitige klinische Medizin undenkbar wäre, ist noch fruchtbar und frisch, während er selbst dahinter zu verschwinden droht — schon heute nach 20 Jahren! *Quincke* selbst in seiner übergroßen Bescheidenheit wäre wohl damit einverstanden; aber man fragt sich doch, wie das wohl kommt. Jedermann spricht von heutzutage tätigen Lungenchirurgen, aber niemand von ihm, der die Lungenchirurgie geschaffen und zuerst ausgeführt hat. Lange Journalartikel befassen sich mit der Lumbalpunktion und verzeichnen sorgfältig jede neuere einschlägige Mitteilung — aber *Quinckes* Name kommt in der ganzen Publikation nicht vor. Ein junger Kollege antwortet auf die Frage, was er mit seinem Patienten vorgenommen hat und sagt: „Wir haben ihn gequinckt“, weiß aber gar nicht, weshalb und wieso die Manipulation so heißt.

Gegenüber Anfragen biographischer Art verhält sich so mancher Kollege ablehnend, wie die Lücken in den Lexika beweisen. *Quincke* hingegen legte großen Wert auf die Existenz und Genauigkeit solcher Nachschlage-

werke und hat uns gegenüber mehrfach bedauert, daß es ein Werk wie „Who's who?“ nur für Großbritannien gibt. Was ihn selbst nun anlangt, sind die Angaben in einschlägigen Werken denkbar dürftig, und auch die Nekrologe sind nicht sehr aufschlußreich. Nun ist auch die Hoffnung auf autobiographischen Nachlaß enttäuscht worden, seitdem *Quinckes* Witwe die Existenz eines solchen uns gegenüber entschieden in Abrede gestellt hat. Die Erwartung, gelegentlich seines 100. Geburtstages etwas zu erfahren, ist unerfüllt geblieben: Die wenigen uns erreichbaren Kliniker, die wir daran gemahnt, haben mit der Begründung abgelehnt, sie wären nicht ausreichend dokumentiert.

Nun hat *Quincke* seine Altersgenossen meist überlebt, und ihre Memoiren sind unergiebig, soweit seine Person in Frage kommt. *Esmarch* hat mit *Quincke* dreißig Jahre lang zusammen gewirkt, aber seine Erinnerungen reichen nur bis 1852. Und *Naunyn*, mit dem er doch seit 1865 in nahem Konnex gestanden, macht nur ein paar gelegentliche Bemerkungen. Bei *Trendelenburg*, der in den gleichen Jahren in Berlin Assistent bei *v. Langenbeck* war, findet sich wenigstens ein Kantus vom Stiftungsfest des „Donnerstagsvereins“ erhalten — diesem *Frerichs-Langenbeck'schen* Gegenstück zum *Virchow-Traubeschen* Verein „Raisonneur“, der uns durch *Naunyn* geläufig ist. Nebenbei sei hier erwähnt, daß bei *Virchow* damals *Klebs*, *Cohnheim* und *Ponfick* tätig waren. Der Passus lautet:

„Professur verschlingt die Besten!
Ewig werde dein gedacht,
Quincke, bei den Stiftungsfesten,
Held und Rufer in der Schlacht!
Mußt nun fern die Genssen hüten,
Still mit *Nencki* im Verein,
Schönborn und *Naunyn* gerieten
An die Bernsteinfischerein.“

Das stammt also aus der Zeit nach 1873, nachdem *Quincke* nach Bern und *Naunyn* von dort nach Königsberg berufen worden war. Der wenig ältere *v. Leyden*, dem *Naunyn* nachgefolgt war, und *Nothnagel*, der später nach Wien kam, bleiben stumm, und ebensowenig findet sich etwas bei *Billroth* und bei *E. v. Bergmann*. Auch die unlängst erschienene Festschrift der Universität Kiel ist unergiebig.

Für die Wertschätzung der Berliner Schule ist es aufschlußreich zu sehn, wie hier die Abkömmlinge von *Frerichs* und *Traube*, der feindlichen Brüder sozusagen, bei Berufungen im In- und Ausland miteinander abwechseln. *W. His* jun. hat wohl recht, wenn er darin hauptsächlich den Einfluß der Schule des damals erst kurz verstorbenen *Johannes Müller* sieht. Er verweist noch auf die Reihe der in die vorderste Reihe gelangten *Frerichsschüler* und die von ihnen besetzten Lehrkanzeln. Außer den von uns erwähnten sind es *Mosler* in Greifswald, *Mannkopf* in Marburg, *Eichhorst* in Göttingen und Zürich; und als letzte *Ewald* in Berlin, *v. Mering* in Halle, *Paul Ehrlich* in Göttingen und Frankfurt a. M.

Lehrreich ist es, die Anschauungen zu vergleichen, wie sie in den Memoiren aus gleicher Zeit und an gleichem Ort zum Ausdruck kommen. So bei *Billroth* und *Nothnagel* in Wien, die von *Langenbeck* und *Traube* kamen; bei *Leyden* und *Naunyn* in Königsberg und Straßburg mit ihrer Herkunft von *Traube* und *Frerichs*; bei *v. Bergmann* und *Franz König* in Berlin, die aus Dorpat bzw. nach bürgerlicher Praxis aus Göttingen berufen waren. Wie interessant wäre der Vergleich der Darstellung derselben Epoche geworden von der Hand zweier an Temperament, Charakter und Geistesrichtung so verschiedener Männer wie *Quincke* und *Naunyn*, die

zwar aus der gleichen *Frerichs*schen Schule stammten, sich aber so ganz verschieden entwickelt hatten. In seinen Erinnerungen beweist *Naunyn* mit seinem Versuch, sich als Kliniker — also als Arzt — darzustellen, doch nur sein wirkliches Wesen als experimenteller Patholog, der vergeblich Praxis haben möchte. Hingegen *Quincke*s Leben und Werk zeigt mit voller Klarheit, daß er bei aller experimentellen und so erfolgreichen Arbeit doch in erster Linie am Krankenbett arbeitete und an seinen Patienten dachte, und trotzdem der übermäßigen Inanspruchnahme durch Privatpraxis aus dem Wege ging. Auch der Freiburger Psychiater *Hoche*, früher in Straßburg, fühlt die Dissonanz bei *Naunyn* und findet die Erklärung in *Naunyn*s Wesen und seiner Art sich zu geben — *Naunyn* spricht ja selbst von „seinem krakehligen Gemüt“. *Hoche* sagt: „*Naunyn*, dessen schwierige innere Formel wir aus seiner Selbstdarstellung kennengelernt haben, war kein glücklicher Mensch; er wirkte auch durch seine Art, einen eigentümlichen, grellen Blick, durch Mimik und Tonfall so scharf und kalt, daß vielen die Lust verging, zu seinen guten Seiten, seinem großen Scharfsinn, seinem umfassenden Wissen und seiner noblen Gesinnung durchzudringen.“ Ganz im Gegenteil hierzu hatte man immer den Wunsch nach mehr, wenn man mit *Quincke* zusammen war.

Bei der Darstellung seiner Mitassistenten bei *Frerichs* sagt *Naunyn* von *Quincke* „ein so trefflicher, in jeder Beziehung hochstehender Mann er war, der Gefährlichste von allen, denn er war Pedant, umständlich und konnte zugeknöpft sein“. Nun war im Laboratorium, das den klinischen Assistenten seit 1865 im Anatomischen Institut bei *Karl Bogislaus Reichert* zur Verfügung stand, das Einvernehmen völlig ungetrübt, wie *Naunyn* hervorhebt. Es arbeiteten dort gleichzeitig *Schultzen* und *Naunyn*, *Rieß* und *Quincke*, *Hitzig* und *Fritsch*; gelegentlich auch *Senator*, der, etwas älter, noch von der *Schönleinschen* Klinik stammte. Als Schüler waren dort *Nencki* und *Filehne*. Weshalb nun *Naunyn* „Gefährlichkeit“ bei *Quincke* feststellt, geht aus dem Text nicht hervor; doch läßt der Vorwurf der Pedanterie und Umständlichkeit auf die Genauigkeit und Sachlichkeit schließen, die wir an ihm gekannt haben. So dürfte er auch Ausbrüchen gegenüber, wie sie bei *Naunyn* wohl vorkamen, verständnislos gegenüber gestanden haben.

Für das Selbstgefühl dieses jugendlichen Kreises — sie waren alle in den Zwanzigerjahren — ist *Naunyn*s Angabe aufschlußreich, daß „es den Mitgliedern überraschend kam, daß gerade *Hitzig* als erster berühmt wurde“ — nämlich durch seine „elektrische Erregbarkeit des Großhirns“, im Jahre 1870. Den Marschallstab trug zwar jeder im Tornister; aber er gehörte natürlich der *Frerichs*schen Klinik!

Von *Quincke*s Tätigkeit in Bern haben wir leider nicht viel erfahren. *Sahli* bemerkt nur kurz, „daß bei seinen klinischen Studien zunächst *Quincke* sein Lehrer war.“ Und aus der ersten Kieler Zeit hören wir durch *August Bier*, „daß *Quincke* in der Diagnosenstellung außerordentlich genau und sorgsam war“. Und er fährt fort: „*Quincke*, dessen Größe ich, wie ich zu meiner Schande gestehen muß, als Student nicht erkannte“. Wir werden das dem Studenten nicht nachtragen wollen — denn woher sollte man in solcher Jugend wohl den nötigen Maßstab besitzen? *Quincke*s Klinik war eben nicht für Anfänger bestimmt; für die vorgeschritteneren Hörer war sie eine unschätzbare Fundgrube. Wir haben das viel später bestätigt gefunden, als *Quincke* hilfsbereit einsprang, die durch den Kriegsausbruch verwaiste Klinik in Frankfurt a. M. zu übernehmen.

Es ist schade, daß auch *Johannes Reinke*, der Botaniker, in seiner so ausführlichen Autobiographie sich ausschweigt; umso auffallender, weil er kaum jünger als *Quincke*, von 1885—1908 sein Nachbar in Düsternbrook

und Kollege im Senat war. Dabei dürften sie sich auch politisch nahe gestanden sein, beide preußisch und konservativ, *Reinke* sogar Herrenhausmitglied. Allerdings haftete an *Reinke* ein starkes Odium reaktionärer Gesinnung, wie wir uns selbst noch gut erinnern. Bei den engen Beziehungen Kiels zu den skandinavischen Ländern wäre dort vielleicht etwas zu finden; aber leider verfügen wir weder über die notwendigen Sprachkenntnisse noch über die Literatur.

Der mit *Quincke* genau gleichaltrige *Edlefsen*, schon vor *Quinckes* Eintreffen in Kiel an der Poliklinik tätig, gibt im Lehrbuch von 1899 zahlreiche Zitate nach *Quincke*, aber die Lumbalpunktion und die Lungentherapie fehlen, obwohl er mündliche Mitteilungen wie die über Genese der Hühnerbrust der Kinder festhält. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, daß die Zeitgenossen die Bedeutung von *Quinckes* neuen Entdeckungen nicht recht gewürdigt und daher nicht einmal aufmerksam gelesen hätten. So findet sich noch 1929 in *Jaquets* Buch „über ein halbes Jahrhundert Medizin“ — er ist 20 Jahre jünger als *Quincke* —, „daß die Lumbalpunktion 1891 als diagnostisches Hilfsmittel empfohlen wurde“. Und daß „sie sich im Lauf der Jahre, namentlich in ihrer durch die Zyto-diagnostik vervollständigten Gestalt, als ein außerordentlich nützlicher Eingriff in die Diagnostik besonders der syphilitischen Erkrankungen erwiesen hat“. Ferner habe *Quincke* mit Hilfe der Lumbalpunktion gezeigt, daß bei zahlreichen Infektionskrankheiten Menge und Druck des Liquors bei gleichzeitigem Vorhandensein von ausgesprochenen Symptomen (Meningitis serosa) gesteigert sei.

Auffallend ist, daß *Quincke* auch in der englischen Literatur schlecht wegkommt. So hat das *Garrisonsche* Buch — sonst so eingehend — nur zwei kurze Notizen in Kleindruck; die Britische Enzyklopädie schweigt, und selbst im großen Katalog von *William Oslers* Bibliothek ist der Name nicht selbständig aufgeführt. Die Enciclopedia Italiana hat eine knappe Würdigung — immerhin noch die ausführlichste. Die französische Enzyklopädie (*Larousse*) beschränkt sich wie die britische auf ein paar unpersönliche Angaben — vielleicht in der Annahme, die persönliche Würdigung des Physikers *G. Quincke* sei ausreichend. Im Dictionnaire de Médecine von *Littre-Gilbert* findet sich neben der Sachangabe wenigstens eine persönliche Notiz. x

Als Arzt und Forscher war *Quincke* überall hochangesehen und in seinen späteren Jahren, in Frankfurt am Main, für uns Jüngere eine unerschöpfliche Quelle der Belehrung. *Quincke* hatte für alles Zeit, was ihm wichtig schien. War ein Todesfall vorgekommen, so erschien er pünktlich zur Autopsie, voll Interesse und Verständnis für die besondere Fragestellung des Anatomen. Und am nächsten Morgen um 9 Uhr war er da, um die histologischen Präparate des Falles durchzusehen. Der Obduzent war wohl beraten, wenn er sich die alte wie die neueste Literatur genau angesehen hatte, sonst konnte er schnell aufs Trockene geraten. Rekordjäger unter den Obduzenten pflegten gern auf solche Autopsien zu verzichten; für andere war die Aussicht auf eine solche Diskussion eine Oase in der Wüste der täglichen Arbeit. Bei solchen Besuchen pflegte *Quincke* auch nicht zu versäumen, sich die Vorbereitung der pathologisch-anatomischen Vorlesung im Hörsaal anzusehen — dabei gespendete Anerkennung gehört heute noch zu den schönen Erinnerungen des Betroffenen.

Heinrich Quincke war in jeder Hinsicht eine ungewöhnliche Erscheinung. Ein berühmter Kliniker, der nicht in der Privatpraxis aufging. Ein Mediziner, der der Welt große Fortschritte geschenkt hatte, und der es nicht verschmähte, sich selbst um die Kleinarbeit der Krankenpflege zu kümmern. Ein Forscher von ausgebreitetem und tiefem Wissen, der aber

Geschichte der Universität Bern
gt sich FELLER mit der Angabe des
ligten Gehaltes von fünftausend
en und den dürren Worten, "er ent-
n den Erwartungen und half Gros-
orbereiten. Die Erfüllung wartete
cht ab, sondern ging im Herbst
nach Kiel".



auch vieles gründlich kannte, was seinem eigenen Gebiet fern lag. Ein — wenn ich so sagen darf — lebendiger Kollege, der die längst historisch gewordenen Meister persönlich gekannt, bei und mit ihnen gearbeitet hat und trotzdem mit den neuesten Errungenschaften auf allen Gebieten Schritt hielt. Einer, der in seinen besten Jahren noch bei *Frerichs*, *Traube*, *Bruecke*, *Virchow*, *Kölliker* gearbeitet, und der auch noch persönliche Beziehungen zu dem vielseitigen — und auch zu Unrecht vergessenen — *Hermann Lebert* unterhalten hat. Ein Kliniker, der bei aller Anerkennung der Größe seiner Lehrer bei ihnen auch gelernt hat, wie man es nicht machen soll — bei *Frerichs*, daß ein klinischer Fall nicht um der Dramatik der Darstellung willen zurechtgestutzt werden darf, sondern objektiv und nüchtern geschildert werden muß. Der bei *Traube* eingesehen hat, daß die Klinik nicht nur als Behelf für die Physiologie dienen soll, sondern daß sie ihren eigenen Zielen zu folgen hat.

Dazu einer der „Großen“, der sich nicht unnahbar fern hielt, noch sich trotz aller Arbeit vergrub, sondern ein herrschaftliches Haus führte, ein Freund behaglicher Geselligkeit war, und der des Morgens in den Wald ritt, von seinem Groom in Livrée begleitet. Er war von hoher, schlanker Gestalt, sorgfältig gekleidet und von gepflegten Umgangsformen; ritterlich und gütig in seinem Wesen; lebhaft in der Unterhaltung, mit einem zuverlässigen Gedächtnis begabt; in der Diskussion bei langsamer, überlegender Redeweise ebenso verbindlich wie entschieden in der Stellungnahme. Dabei hatte er, obwohl er das Jahr 1848 noch miterlebt, doch — im Gegensatz zu anderen — gar nichts von Deutschtümelei an sich.

Die Anforderungen, die er an andere stellte, waren nicht größer wie die an sich selbst. Bei seinem Ideenreichtum und seiner geistigen Beweglichkeit waren die Anregungen für die Behandlung seiner Patienten oft mehr, als der Assistent glaubte bewältigen zu können. Er schien immer vorauszusetzen, daß der andere ebensogut beschlagen wäre wie er selbst, gab aber auf Fragen bereitwillig erschöpfende Auskunft. Wenn nun der andere, aus Unsicherheit etwa, zu fragen sich nicht getraute, dann erfolgte nichts mehr; und man kann sich wohl vorstellen, daß ein solcher Komplexbehafteter dann wegging, um auf die Bonzen zu schimpfen. Es ist menschlich ja auch zu begreifen, daß sehr kleingewachsene oder wohlbeleibte Leute sich der schlanken, hageren, aufrechten Gestalt gegenüber benachteiligt fühlten — besonders wo noch die Würde der Erscheinung, die gepflegten Manieren und die etwas zögernde Art des Beginns dazukamen. Das war alles nur äußerlich; denn *Quincke* diskutierte mit dem Jüngsten wie mit seinesgleichen, wenn der etwas zu sagen hatte — wobei es allerdings vorkam, daß der um Belehrung fragende Meister weit besser orientiert war als der neue Autor.

Seine beneidenswert reichhaltige Bibliothek stellte er mit der größten Gefälligkeit zur Verfügung — ich habe gelegentlich am Nachmittag ein Buch bei mir vorgefunden, von ihm persönlich abgegeben, nachdem er morgens meinen Wunsch, das Buch zu lesen, gehört hatte. Die Bibliothek ist leider alsbald nach seinem Tod verkauft worden und verschwunden, wohl weil die fragliche Buchhandlung in der damaligen Inflationszeit zugrunde ging. Seine Gattin, die seit Bern sein Leben verschönte, hat ihn um fast 20 Jahre überlebt. Der inzwischen ausgebrochene Krieg hat es verhindert, daß über einen allenfalls vorhandenen literarischen Nachlaß etwas bekannt wurde.

Es ist leider nur wenig, was wir aus dem Leben und über die Persönlichkeit *Heinrich Quinckes* haben mitteilen können. Aber vielleicht blüht uns doch der Erfolg, daß andere Neues beizubringen angeregt werden. Es sind auch nur wenige Porträts bekannt; so gibt es ein Jugendbild aus der

*Frerichs*schen Klinik, das außer Bart und Hut nichts erkennen läßt. Ein blasses Bild wohl aus der Berner Zeit im *Pagelschen*, ein etwas späteres und besseres im *J. Fischerschen* Lexikon. Weiter ein Bild in der Deutschen medizinischen Wochenschrift vom 70. Geburtstag; ein gutes Bild ebenfalls aus der letzten Kieler Zeit im Nachruf von *Hoppe-Seyler* in der Münchner medizinischen Wochenschrift. Schließlich noch ein Porträt von 1908, das wir seiner Witwe verdanken; endlich die in seiner Kieler Klinik aufgestellte Büste.

Geflügelte Worte von *Quincke* sind mir nicht bekannt. Aus seinen akademischen Reden und den Nekrologen scheint vor dem Druck alles nicht rein Sachliche entfernt worden zu sein. In *Quinckes* Dissertation von 1863 findet sich jedoch der Satz „Terminus non exstat inter sanum et aegrum, inter vivum et mortuum, inter morbos diversos“. Bei einer Würdigung *Virchows* zu dessen 100. Geburtstag nennt *Quincke* das Auftreten *Virchows* „die Morgendämmerung eines neuen Tages in der Medizin“ und zitiert seinen Ausspruch „die Klinik ist die höchste Potenz der medizinischen Praxis“. Der Jubiläumsaufsatz von *Hochhaus* hebt hervor „die seltene Originalität und Vielseitigkeit, die jedes Gebiet, das er bearbeitete, mit neuen weittragenden Ideen befruchtete“. Die Bedeutung der *Quincke*schen Lumbalpunktion ist nur mit *Auenbruggers* Perkussion und *Laënnecs* Auskultation in eine Reihe zu stellen. Für die Wertung der Lungenchirurgie können wir *Sauerbruch* das Wort geben: „Mit der ersten Auflage des *Quincke-Garréschen* Lehrbuchs beginnt in Deutschland die systematische Chirurgie der Lungen. Es war das erste Mal, daß Chirurgen und Internisten gemeinsam die Lungenerkrankungen bearbeiteten, mit dem Zweck, sie der chirurgischen Therapie zugänglich zu machen.“ In der „operativen Behandlung der Lungentuberkulose ist ... *Quincke*, der Schöpfer dieses therapeutischen Prinzips.“ Es „bildet die *Quincke-Spenglersche* Idee der Entknochung der Thoraxwand über der tuberkulösen Kaverne die Grundlage der ganzen modernen Behandlung der Lungentuberkulose“. Hier ist wohl auch der Ort einer ungewöhnlichen Ehrung zu gedenken — *Quincke* war als einziger Internist Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Es war unsere Absicht, die Persönlichkeit *Heinrich Quinckes* neben seinem Werk wieder in Erinnerung zu rufen — den vorbildlichen Arzt und Mediziner, den vornehmen, ritterlichen Charakter, den lebenswerten Menschen. Um jedoch den Vorwurf der Voreingenommenheit zu entkräften, trotz dem *beneficium fidei et gratitudinis*, das wir für uns in Anspruch nehmen, möchten wir eine Korporation zitieren, der man weder das eine noch das andere vorhalten kann, und wollen mit den Worten schließen, mit denen die Medizinische Fakultät in Frankfurt a. M. von *Heinrich Quincke* Abschied genommen hat:

„Mit *Heinrich Quincke* verliert die deutsche medizinische Wissenschaft einen der hervorragendsten Meister des letzten Jahrhunderts, die Innere Medizin der ganzen Welt einen Bahnbrecher, dessen Großtaten unvergänglich bleiben werden. Mit ihm ist ein aufrechter Mann von seltener Vornehmheit des Charakters und gütiger, allezeit hilfsbereiter Gesinnung dahingegangen.“

Biographische Lexika: *Hirsch-Gurlt*; *Pagel*; *I. Fischer*.

Enzyklopädien: *E. Britannica*; *Italiana*; *Larousse Universel*; *Lar. Médical*; *Lar. du XXe siècle*. *Littre-Gilbert*.

Konversationslexika: *Brockhaus*; *Meyer*; *Herder*.

Index Catalogue of the Library of the Surgeon General's Office.

Handbuch: *Neuburger-Pagel*, vol. II und III.

Lehrbücher: Pagel-Sudhoff, Kurz. Hdb. d. Gesch. d. Med. 2. und 3. A. Garrison, Introduction into the Hist. of Med. 4. ed. Edlefsen, Diagnostik der Inneren Krankheiten, 1899.

Nekrologe und Jubiläumsartikel: Hoppe-Seyler; G. v. Bergmann; Hochhaus; Hoppe-Seyler; Koller-Aeby; Külbs; W. His; Med. Fak. Frankfurt a. M.; Festschrift der Universität Kiel.

Bio- und Autobiographien: Ernst v. Bergmann, von Buchholtz; Theodor Billroth, von Gersuny; Dgl. Briefe, v. H. Fischer; Friedr. v. Esmarch, von H. Schmidt; Alfred Hoche; Albert Kölliker; Ernst v. Leyden, von Lohde-Boetticher; Bernhard Naunyn; Hermann Nothnagel, von Max Neuburger; Hermann Sahli; Johannes Reinke; Jaquet.

Arbeiten von H. Quincke

alphabetisch nach Gruppen geordnet,
nach dem Erscheinungsjahr numeriert.

A.

177. Ueber ableitende Behandlung. Münch. med. Wschr. 1921.
2. De acidi malici effectu in animalibus observato. Inaug.-Diss. Berlin 1863.
175. Zur Behandlung der Addisonschen Krankheit. Ther. Halbmonatsh. 2, 1920.
40. Albuminurie nach Blutverlust. Dtsch. Arch. klin. Med. 30, 1882.
91. Ueber Amöbenenteritis. (Mit *E. Roos.*) Berl. klin. Wschr. 1893.
21. Ueber perniciöse Anaemie. *Volkmann*, Slg. klin. Vortr. 100, 1876.
26. Weitere Beobachtungen über perniciöse Anaemie. Dtsch. Arch. klin. Med. 1877.
27. Ueber perniciöse Anaemie. Zbl. med. Wiss. 1877.
Aneurysma s. Gefäße.
45. Anosmie bei Hirndruck. Korresp.bl. Schweiz. Aerzte 1882.
Ascites s. Transsudat.
123. Ueber Athyreosis im Kindesalter. Dtsch. med. Wschr. 1900.
Ausscheidung s. Darm; Eisenresorption.

B.

49. Zur Physiol. und Pathologie des Blutes. Dtsch. Arch. klin. Med. 33, 1883.
37. Zur Pathologie des Blutes. Dtsch. Arch. klin. Med. 25 u. 27, 1880.
31. Ein Apparat zur Blutfarbstoffbestimmung. Berl. klin. Wschr. 1878.
156. Ueber den Blutstrom im Aortenbogen. Kongr. inn. Med. 1913.
10. Ueber den Blutstrom in den Lungen (Mit *E. Pfeiffer.*) Arch. Anat. u. Phys. 1871.
Blutuntersuchung s. Malaria.
Balneologie s. Mineralwasser.
114. Zur Behandlung der Bronchitis. Berl. klin. Wschr. 1898.

C.

15. Zur Physiologie der Cerebrospinalflüssigkeit. Arch. Anat. u. Phys. 1872.
56. Ueber sog. Chorea beim Hund. Arch. exper. Path. u. Pharm. 19, 1885.
Chloralhydrat s. Krankenpflege.
Coma s. Diabetes.

D.

3. Ueber die Ausscheidung von Arzneistoffen durch die Darmschleimhaut. Arch. Anat. u. Phys. 1868.
35. Ueber Coma diabeticum. Berl. klin. Wschr. 1880.

E.

1. Notizen über die Eierstöcke der Säugetiere. Z. wiss. Zool. 12, 1862.
Darmspülung s. Krankenpflege.
Dungstoffe s. Soziale Medizin.
108. Ueber direkte Eisenreaktion im tierischen Gewebe. Kongr. inn. Med. 1896.
106. Ueber Eisenresorption und -ausscheidung. (Mit *Hochhaus.*) Arch. exper. Path. u. Pharm. 1896.
107. — Kongr. inn. Med. 1896.
 5. Ueber das Verhalten der Eisensalze im Tierkörper. Arch. Anat. u. Physiol. 1868.
100. Ueber Eisentherapie. Volkmanns Slg. klin. Vortr. 129, 1895.
101. — Kongr. inn. Med. 1895.
 28. Ueber Siderosis. Festschr. z. Andenken an *A. v. Haller.* Bern 1877.
Enteritis s. Amöben; Protozoen.
137. Enteroptose und Hängebauch. Ther. Gegenw. 1905.

F.

109. Die Farbe der Faeces. Münch. med. Wschr. 1896.
Ueber Farnspitze. (Zitiert nach *Pagel*, offenbar Druckfehler für Nr. 61.)
61. Ueber Favuspilze. Mh. Derm. 1885.
62. — Kongr. inn. Med. 1886.
63. — Arch. exper. Path. u. Pharm. 22, 1886.
66. Ueber Favus. Mh. Derm. 1887.
72. Doppelinfection mit *Favus vulgaris* und *Favus herpeticus*. Mh. Derm. 1889.
99. Zur Favusfrage. Arch. Derm. u. Syph. 1895.
161. Ueber kryptogene Fieber. (Mit *Aug. Knoblauch.*) Münch. med. Wschr. 1915.
58. Ueber Fleischvergiftung. Mitt. Ver. Schlesw.-Holst. Aerzte 10, 1885.

G.

34. Krankheiten der Gefäße. *Ziemßen*, Hdb. spez. Path. u. Ther., VI, 1876, u. II. A. 1879.
120. Diskussion über Aneurysmen. Kongr. inn. Med. 1899.
 11. Ein Fall von Aneurysma der Leberarterie. Berl. klin. Wschr. 1871.
 22. Symptomat. Glykosurie. Berl. klin. Wschr. 1876.

H.

17. Eigentümliches Verhalten des Urins. Korresp.bl. Schweiz. Aerzte 1874.
53. Ueber einige Bedingungen d. alkalischen Reaktion des Harns. Z. klin. Med. 1884.
50. Ueber das Verhalten des Harns nach Gebrauch von *Copaivabalsam*. Arch. exper. Path. u. Pharm. 17, 1883.
87. Ueber Tag- und Nachtharn. Arch. exper. Path. u. Pharm. 32, 1893.
136. Zur Pathologie der Harnorgane. Dtsch. Arch. klin. Med. 79, 1904.
29. Empyem des Nierenbeckens mit Drainage behandelt. Korresp.bl. Schweiz. Aerzte 1878.
Hängebauch s. Enteroptose.
93. Ueber die Perspiration bei Hautkrankheiten. Derm. Z. 1, 1894.
95. Ueber *Dermatitis artificialis tarda*. Dtsch. Arch. klin. Med. 53, 1894.
96. *Defluvium capillorum subitum*. Dtsch. Arch. klin. Med. 53, 1894.
97. *Epidermolysis paroxysmatica*. Dtsch. Arch. klin. Med. 53, 1894.
67. Ueber *Herpes tonsurans*. Mh. Derm. 1887.
116. Hefe bei Darmleiden. Kongr. inn. Med. 1898.
Heilanstalten s. Krankenpflege.

88. Ueber puerperale Hemiplegien. Dtsch. Z. Nervenhk. 4, 1893.
 98. Ueber frustrane Herzkontraktionen. (Mit *Hochhaus.*) Dtsch. Arch. klin. Med. 53, 1894.
 126. Zur Kenntniss der frustranen Herzkontraktionen. Festschr. für *E. v. Leyden.* Berlin 1902.
 9. Beiträge zur Entstehung der Herztöne und Herzgeräusche. Berl. klin. Wschr. 1870.
 Hirndruck s. Anosmie.
 Hydrops s. Transsudate.
 Hydrocephalus s. Lumbalpunktion.

I.

52. Beiträge zur Lehre vom Ikterus. Virchows Arch. 95, 1884.
 55. Ueber die Entstehung der Gelbsucht Neugeborener. Arch. exper. Path. u. Pharm. 19, 1885.
 8. Ueber Imbibition. Pflügers Arch. 3, 1870.

K.

Krankenpflege:

54. Ueber Abkühlung mittels Wasserkissen. Dtsch. med. Wschr. 1884.
 174. Bewegungsübungen bei Nachbehandlung innerer Krankheiten. Münch. med. Wschr. 1919.
 143. Ueber Deckenluftventilation durch Wind. Münch. med. Wschr. 1907.
 38. Ueber Dosierung und Anfertigung flüssiger Arzneien. Dtsch. med. Wschr. 1881.
 146. Ueber den Wert der Chloralhydrate für pathol. und lokaltherapeutische Zwecke. Bei *A. Heller,* Münch. med. Wschr. 2419, 1909.
 68. Zur Technik der Darmspülung. Mschr. ärztl. Polytechn. 1888.
 69. — Dtsch. med. Wschr. 1888.
 90. Eine Klosett-douche. (Dr. *Mundus.*) Berl. klin. Wschr. 1893.
 169. Zur Messung der Körperwärme. Münch. med. Wschr. 1918.
 105. Einige Apparate zur Krankenpflege. Berl. klin. Wschr. 1896.
 164. Einnehmen fetter Oele. Münch. med. Wschr. 1916.
 142. Reinlichkeit an verborgener Stelle. (Dr. *Mundus.*) Bl. Volksgesdhpf. 1906.
 124. Ueber Schlaflage und Bettlage überhaupt. — Lesegestell. Z. Krpfl. 1901.
 51. Schwitzbett. — Badewannen. Mschr. ärztl. Polytechn. 5, 1883.
 165. Ein Stuhlgangseparator. Berl. klin. Wschr. 1916.
 163. Ein Thoraxkompressor. Münch. med. Wschr. 1916.
 171. Zur Verhütung des Schnupfens. Bl. Volksgesdhpf. 18, 1918.
 112. Die akademischen Heilanstalten. Festschrift „Kiels Einrichtungen etc.“ Dtsch. med. Wschr. 1897.
 158. Neues über Krankenhausneubauten. Frankf. Ztg. Nr. 41, 1914.

L.

118. Die Krankheiten der Leber. *Nothnagel,* Hdb. d. spez. Path. u. Ther. 1899. (Mit *Hoppe-Seyler.*)
 94. Ueber den Einfluß des Lichtes auf den Tierkörper. Pflügers Arch. 57, 1894.
 129. Diskussion über Lichttherapie. Kongr. inn. Med. 1902.
 147. Experimentelles über Luftdruckerkrankungen. Arch. exp. Path. u. Pharm. 62, 1910.
 74. Ueber Luftschlucken. Kongr. inn. Med. 1889.
 64. Ueber Luftschlucken und Schluckgeräusche. Arch. exper. Path. u. Pharm. 22, 1887.

83. Die Lumbalpunktion des Hydrocephalus. Berl. klin. Wschr. 1891.
 102. Ueber Lumbalpunktion. Berl. klin. Wschr. 1895.
 127. Ueber Lumbalpunktion. In *v. Leyden* und *Klemperer*, Dtsch. Klinik VI, 1902.
 128. Die Technik der Lumbalpunktion. Berlin u. Wien 1902.
 139. Die diagnostische und therapeutische Bedeutung der Lumbalpunktion. Dtsch. med. Wschr. 1905.
 159. Ueber die therapeutischen Leistungen der Lumbalpunktion. Ther. Mh. 28, 1914.
 15. Zur Physiologie der Cerebrospinalflüssigkeit. Arch. Anat. u. Phys. 1872.
 82. Ueber Hydrocephalus. Kongr. inn. Med. 1891.
 65. Zur operativen Behandlung der Lungenabszesse. Berl. klin. Wschr. 1887.
 71. — Berl. klin. Wschr. 1888.
 103. Ueber Pneumotomie. Mitt. Grenzgeb. Med. u. Chir. 1896.
 104. Ueber Pneumotomie bei Lungenphthise. Grenzgeb. Med. u. Chir. 1896.
 125. Ueber die chirurgische Behandlung der Lungenkrankheiten. Mitt. Grenzgeb. Med. u. Chir. 1902.
 133. Grundriß der Lungenchirurgie. (Mit *C. Garré*.) Jena 1903.
 152. Lungenchirurgie. (Mit *C. Garré*.) II. Aufl. Jena 1912.
 151. Lymphurie? Münch. med. Wschr. 1912.

M.

41. Ueber die Entstehung des Magengeschwürs. Mitt. Ver. Schlesw.-Holst. Aerzte. In Dtsch. med. Wschr. 1882.
 44. Ueber Klappenbildung an der Cardia. Dtsch. Arch. klin. Med. 31, 1882.
 16. Dilatatio ventriculi mit Durchbruch ins Colon. Korresp.bl. Schweiz. Aerzte 1874.
 73. Beobachtungen an einem Magenfistelkranken. Ueber Temperatur- und Wärmeausgleich im Magen. Arch. exper. Path. u. Pharm. 25, 1889.
 79. Ueber Blutuntersuchungen bei Malariakranken. Mitt. Ver. Schlesw.-Holst. Aerzte 4, 1890.
 86. Ueber Meningitis serosa. *Volkmanns* Slg. klin. Vortr. 67, 1893.
 111. Ueber Meningitis serosa und verwandte Zustände. Dtsch. Z. Nervenhk. 9, 1896.
 145. Zur Pathologie der Meningen. Dtsch. Z. Nervenhk. 36, 1909.
 148. Zur Pathologie der Meningen II. Dtsch. Z. Nervenhk. 40, 1910.
 Mineralquellen:
 13. Balneologische Tafeln. Berlin 1872.
 23. Ueber die Wirkung kohlenensäurehaltiger Getränke. Arch. exper. Path. u. Pharm. 7, 1877.
 25. Ein künstliches Karlsbad. Dtsch. med. Wschr. 1877.
 36. Ueber Bitterwässer. Dtsch. med. Wschr. 1880.
 78. Ueber Mitempfinden und verwandte Vorgänge. Z. klin. Med. 17, 1890.
 89. Ueber cerebrale Muskelatrophie. Dtsch. Z. Nervenhk. 4, 1893.
 70. Ueber Muskelatrophie bei Gehirnerkrankungen. Dtsch. Arch. klin. Med. 42, 1888.

O.

43. Ueber akutes umschriebenes Hautoedem. Mh. Derm. 1882.
 135. Ueber einige seltenere Lokalisationen des akuten umschriebenen Oedems. Dtsch. med. Wschr. 1904.

176. Ueber akutes umschriebenes Oedem und verwandte Zustände. Med. Klin. 1921.
 32. Ulcus oesophagi ex digestione. Dtsch. Arch. klin. Med. 21, 1879.

P.

12. Zur Behandlung der Pleuritis. Berl. klin. Wschr. 1872.
 59. Erster Bericht über Pneumoniestatistik. Mitt. Ver. Schlesw.-Holst. Aerzte 1885.
 Pneumotomie s. Lungen.
 121. Ueber Protozoenenteritis. Berl. klin. Wschr. 1899.
 144. Ueber Laryngoptosen und verwandte Ptosen. Berl. klin. Wschr. 1889.
 4. Beobachtungen über Capillar- und Venenpuls. Berl. klin. Wschr. 1889.
 75. Ueber Capillarpuls und centripetalen Venenpuls. Berl. klin. Wschr. 1889.

Q.

76. Zur Kenntnis der Quecksilberwirkung. Berl. klin. Wschr. 1890.

R.

Reden u. ä.:

119. Eröffnungsrede zum 17. Kongreß f. inn. Med. in Karlsbad. 1899.
 122. Die Stellung der Medizin zu den anderen Universitätswissenschaften. Rektoratsrede. Kiel, 1900.
 154. Wandlungen der Medizin in Wissenschaft und Praxis. Berlin 1913.
 155. Heilkunde. In „Das Jahr 1913.“ Leipzig 1913.
 131. Nachruf auf *J. A. L. Bockendahl*. Universitäts-Chronik für 1902.
 166. *H. Hochhaus*. Nekrolog. Münch. med. Wschr. 1917.
 178. *Rudolf Virchows* Einfluß auf die praktische Medizin. Med. Klin. 1921.
 168. Ueber Rheumatismus. Dtsch. med. Wschr. 1917.
 160. Ueber die Wandlungen des Ruhrbegriffs. Med. Klin. 1914.

S.

46. Zur Kenntnis der Salicylsäurewirkung. Berl. klin. Wschr. 1882.
 Scharlach s. Transsudat.
 24. Ueber den Einfluß des Schlafes auf die Harnabsonderung. Arch. exper. Path. u. Pharm. 7, 1877.
 Schlaflage s. Krankenpflege.
 Schnupfen s. Krankenpflege.
 Siderosis s. Eisen-.
 Soziale Medizin:
 138. Der Einfluß der sozialen Gesetze auf den Charakter. Schles. Ztg., 18./19. X. 1905.
 140. Ueber ärztliche Spezialitäten und Spezialärzte. Münch. med. Wschr. 1906.
 153. Wirtschaftliche Verhältnisse der Aerzte und der Krankenversorgung. „Tag“ 288, 1912.
 157. Krankenkassen und Aerzte. Berl. Tgbl. 21 u. 27, 1914.
 85. Die Strafbarkeit der Uebertragung ansteckender Krankheiten. Aertzl. Vereinsbl. 1893.
 170. Zu dem Gesetzentwurf zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Dtsch. med. Wschr. 1918.
 172. Ueber ansteckende Krankheiten und die Strafbarkeit ihrer Uebertragung. Dtsch. med. Wschr. 1918.
 173. Ueber ansteckende Krankheiten und die Strafbarkeit ihrer fahrlässigen Uebertragung. Dtsch. Rev. 1919.
 150. Die Reichsversicherungsordnung für Aerzte und Publikum. Schles. Ztg., 7./9. II. 1911.

Spinaldruck s. Trauma.

117. Ueber Spondylitis typhosa. Mitt. Grenzgeb. Med. u. Chir. 4, 1898.
134. Ueber Spondylitis infectiosa. Mitt. Grenzgeb. Med. u. Chir. 11, 1903.
179. Ueber Spondylitis. Mitt. Grenzgeb. Med. u. Chir. 34, 1922.
84. Eigentümlicher Farbstoff im Harn. Sulfonalvergiftung? Berl. klin. Wschr. 1892.
132. Zur Kasuistik der visceralen Syphilis. Dtsch. Arch. klin. Med. 77, 1903.

T.

7. Einige Fälle excessiv hoher Todestemperaturen. Berl. klin. Wschr. 1869.
33. Ueber postmortale Temperaturen. (Mit *Brieger*.) Dtsch. Arch. klin. Med. 24, 1879.
60. Ein Verschußthermometer. Berl. klin. Wschr. 1885.
20. Ueber fetthaltige Transsudate. Dtsch. Arch. klin. Med. 16, 1875.
30. Ueber den Druck in Transsudaten. Dtsch. Arch. klin. Med. 21, 1878.
48. Ueber die geformten Bestandteile von Transsudaten. Dtsch. Arch. klin. Med. 1883.
47. Ueber Ascites. Dtsch. Arch. klin. Med. 1883.
42. Ueber einfache Scharlachwassersucht. Berl. klin. Wschr. 1882.
162. Der Hydrops bei Nephritis. Med. Klin. 1916.
141. Ueber Hydrops toxicus. Berl. klin. Wschr. 1906.
149. Kopftrauma und Spinaldruck. Mschr. Unfallhk. u. Inval.wes. 17, 1910.
80. Bericht über die Wirksamkeit des *Kochs*chen Heilmittels gegen Tuberkulose. Klin. Jahrb. 1891.
130. Leukaemie und Miliartuberkulose. Dtsch. Arch. klin. Med. 74, 1902.
18. Ueber die Inkubationszeit des Abdominaltyphus. Korrespbl. Schweiz. Aerzte 1875.
92. Zur Pathologie des Abdominaltyphus. Berl. klin. Wschr. 1894.

U.

Unterricht:

57. An die Praktikanten der medizinischen Klinik in Kiel. Leipzig 1885.
77. Kritische Bemerkungen zur ärztlichen Prüfungsordnung. Dtsch. med. Wschr. 1890.
81. Zur Reform des klinischen Unterrichts und der Prüfungsordnung. Dtsch. med. Wschr. 1896.
110. Zur Reform der medizinischen Prüfungsordnung. Dtsch. med. Wschr. 1896.
115. Diskussion über den medizinisch-klinischen Unterricht. Kongr. inn. Med. 1898.
Urin s. Harn.

V.

19. Ueber Vagusreizung beim Menschen. Berl. klin. Wschr. 1875.
167. Keine Vergeudung von Dungstoffen! Frankft. Generalanz. 16. IV. 1917.

W.

6. Ueber den Einfluß des Nervensystems auf die Wärmebildung im Organismus. (Mit *B. Naunyn*.) Arch. Anat. u. Phys. 1869.
39. Ueber Wärmeregulation beim Murmeltier. Arch. exper. Path. u. Pharm. 15, 1881.
113. Ueber therapeutische Anwendung der Wärme. Berl. klin. Wschr. 1897.
Wärme-Messung s. Krankenpflege.

