

dazu, dass der Hauptfehler des Doppelstethoskopes liege in der Beimengung von Nebengeräuschen und der Belästigung des Gehörganges durch die häufige Einführung der Ohrenden des Instrumentes. *Hh.*

S. MELTZER. Schluckgeräusche im Scrobiculus cordis und ihre physiologische Bedeutung. CBl. f. d. med. Wiss. 1883, 1-4.

Gewöhnlich hört man an der menschlichen Magengrube 6-7 Secunden nach Beginn des Schluckens ein Geräusch, wie beim Pressen von Flüssigkeit durch eine enge Oeffnung; seltener ein Zischen gleich beim Schluckacte. Letztere Erscheinung war am häufigsten bei Menschen, welche beim Husten leicht erbrechen, also eine widerstandslose Cardia besitzen. Auf ersteres Phänomen haben Einfluss die Brustkastenweite, Form der Leber, Fett, Contractionsstärke der Speiseröhre, Elasticität des Magenumdes, Beschaffenheit des Geschluckten. Die Klangfarbe des Geräusches hängt unter Anderm ab vom Füllungsgrade des Magens, welcher resonatorisch wirkt. — Das Uebrige fällt ausserhalb der Akustik. *Hh.*

A. CANTANI. Kurze Mittheilung über die diagnostische Verwerthung der Fortpflanzung des Athmungsgeräusches über den Unterleib, namentlich bei Pneumoperitoneum. CBl. f. d. med. Wiss. 1883, 113.

Mit dem Hörrohr wird das Athmungsgeräusch sehr stark, nur wenig geschwächt, eben so gut am Magen, als überm Zwerchfell vernommen. Dagegen pflanzt es sich nicht fort auf Colon transversum und descendens. Bei grossem Darmmeteorismus erstreckt es sich bloss über den (linksseitigen) Magenumfaug; bei Pneumoperitoneum ungeschwächt über den ganzen Unterleib beiderseits bis zum Schambein. *Hh.*

SCHROETTER. Ueber musikalische Geräusche am Herzen. Wien. med. Blätter 1883, 1.