

XVIII.

Kleinere Mittheilungen.

Von Rud. Virchow.

1.

Prostata-Concretionen beim Weib.

Leuckart erwähnt in seinem ausgezeichneten Artikel über das Weber'sche Organ und dessen Metamorphosen (Münch. illustr. med. Zeitung 1852. Hft. II. S. 90. Note), dass auch das ausgebildete menschliche Weib eine Prostata besitze, welche, wie die männliche, aus einer grösseren Menge einzelner Blindschläuche (*folliculi mucosi*) bestehe, die von der Einmündungsstelle der Harnröhre auf der Grenze zwischen Scheide und Scheidenvorhof sich hinziehen. Er citirt dafür Haller (*Elem. phys.* T. VII. p. 88.) und de Graaf (*De mul. org. gen. inserv.* Leid. 1672. Cap. 6.).

Diese Notiz brachte mir eine Reihe von Fällen in die Erinnerung, wo ich in weiblichen Leichen an der Schleimhaut der Harnblase und Harnröhre Veränderungen gesehen hatte, die gleichfalls auf die Existenz prostaticher Gebilde hindeuten. Gar nicht selten nämlich finde ich, namentlich bei älteren Frauen, schon am Blasenhalse, insbesondere dicht am *Orif. int.*, sodann im Verlauf der Harnröhre selbst kleine Anschwellungen, die sich als rundliche, graue oder gelbliche, oft feinperlartige Knötelchen darstellen und von denen sich allmähliche Uebergänge zu etwas grösseren, festeren und dunkleren, zuweilen dunkelbraunen oder braunschwarzen Körpern verfolgen lassen, welche in die Oberfläche der Schleimhaut eingesenkt erscheinen. Diese finden sich aber nicht so häufig an der Ausmündung der Harnröhre, sondern gerade in ihrem oberen Theile, näher dem *Orif. int.* und entsprechen durchaus ähnlichen Bildungen, welche sich auch bei Männern sehr häufig in der *Pars prostatica urethrae*, ja noch im *Orif. int.* und im Blasenhalse selbst finden.

Sowohl die männlichen, als die weiblichen Gebilde dieser Art haben in jeder Beziehung den nämlichen Bau und dieselbe Zusammensetzung, wie die Concretionen im Innern der Prostata selbst, und bei Männern pflegt man auch kein Bedenken zu tragen, sie geradezu als prostatiche Gebilde anzusprechen. Wäre dies aber richtig, so müsste man die Ausdehnung der Prostata und das Vorkommen analoger Gebilde viel mehr ausdehnen, als es sonst zu geschehen pflegt und man müsste nicht bloss eine Reihe abgelöster und für sich ausmündender Prostatatheilchen beim Mann zugestehen, wie es öfter geschieht, sondern man müsste das Vorkommen einzelner oder in kleine Gruppen gestellter prostaticher Blindschläuche über einem Theil der Harnblase selbst und einen grossen, vielleicht den ganzen Umfang der Harnröhren-Schleimhaut zulassen. Da sich aber hier kein Unterschied zwischen Männern und Weibern findet, so müsste man die Prostata als ein nicht ausschliesslich dem Genitalsystem angehörendes Gebilde betrachten, sondern sie einem wesentlichen Theile nach dem Harnleitungs-Apparat zurechnen.

Vielelleicht könnte es diese Anschauung unterstützen, dass ich in einem Falle von weiblichem Hermaphroditismus (Würzb. Verh. 1852. Bd. III. S. 361.), wo von einer einfachen und engen äusseren Urogenitalöffnung aus sich auf einen Zoll Länge ein Urogenitalkanal mit cavernösem Körper (*Urethra penis*) erstreckte, aus dem dann nach hinten die Scheide, nach vorn die 2 Zoll lange, eigentliche Urethra hervorging, — dass ich hier die mit bräunlichen Concretionen gefüllten, vergrösserten Drüschen nicht an der Grenze zwischen Urethra und Urogenital-Kanal, sondern am Blasenhalse, also 2 Zoll davon entfernt, vorfand.

Kölliker (Gewebelehre S. 483—484.) stellt die sogenannten Littré'schen Drüsen der weiblichen Harnröhre im Bau den Drüsen der Blase ganz gleich, nur dass sie grösser und zuweilen bis zu 2 Linien vergrössert seien, so dass sie die Schleimhaut wulstig vortreiben; dabei seien sie mit einer colloidartigen Masse erfüllt. In der That finde ich keinen Unterschied, als den der Grösse und der Zusammensetzung der Schläuche: in der Blase sind es meist einfache *Cryptae mucosae* (Krause), in der Harnröhre öfter traubenförmige, grössere Zusammenhäufungen. Sonst enthalten sie gewöhnlich ein feines Cylinderepithel, das von dem der umliegenden Schleimhautflächen sich stark abzusetzen pflegt. Andererseits gleichen sie aber auch den Drüsenschläuchen der Prostata durchaus, und wenn in der Struktur kein wesentlicher Unterschied stattfindet, da es mir auch gelang, eine feine homogene Membran als Umhüllungshaut zu sehen, so möchte die Gleichartigkeit der Abscheidung auch physiologisch die Identität stützen.

Ueber die Natur der Prostata-Concretionen habe ich bei einer anderen Gelegenheit gesprochen (Würzb. Verh. 1851. Bd. II. S. 52.) und gezeigt, dass sie aus einer eigenthümlichen Proteinsubstanz hervorgehen, welche in Wasser unlöslich ist, sich dagegen in Essigsäure leichter und schneller löst, als irgend eine der bekannten Proteinsubstanzen, und aus dieser Lösung durch Ferrocyanikum in starker Fällung niedergeschlagen wird. Diese Substanz findet sich am reichlichsten in der Flüssigkeit der Samenbläschen und giebt derselben das gallertartige Aussehen, doch hat Leydig gezeigt (Zeitschr. f. wiss. Zool. 1850. Bd. II. S. 44.), dass sich dieselbe als Sekret auch in der Prostata findet. Neben derselben ist dann der eigenthümliche Farbstoff aufzuführen, welcher die Samenflüssigkeit färbt und die Prostata-Concretionen durchdringt. Letztere bestehen daher anfangs aus weichen, leicht gelblichen Schichten, in deren Zusammensetzung sowohl das feste Albuminat, als der Farbstoff eingehen, und erst nach und nach, zuerst im Innern werden sie fester, härter, trockener und zugleich brauner.

Genau dieselben Eigenschaften finde ich nun auch in den zerstreuten Drüsenschläuchen und Crypten der Harnröhre bei Mann und Frau. Stets liegen die Concretionen in der Mitte derselben, rings umgeben von Epithel, aussen weicher und gelblich, innen dichter und braun, concentrisch geschichtet. Sie erreichen bei der Frau zuweilen die Grösse von Stecknadelknöpfen und darüber, bilden dann Prominenzen über die Fläche und gleichen, wie die in der Prostata selbst, kleinen Körnern von Schnupftabak (Morgagni).

2.

Tuberkulose der Scheide.

Kürzlich hatte ich Gelegenheit, diese mir bis dahin ganz unbekannte Affektion bei einer alten Frau zu sehen, welche an Dysurie gelitten hatte und bei der sich eine sehr ausgedehnte Tuberkulose der Harnorgane fand. Der obere Theil der rechten Niere war grossenteils zerstört, die entsprechenden Theile der Nierenkelche und des Nierenbeckens käsig-ulcerös, der übrige Theil des Nierenbeckens und der rechte Ureter überall mit kleinen, theils grauen und soliden, theils weissen und