

2.

Ein Fall von intermittirender Albuminurie
und Chromaturie.

Von Dr. Dresler in Würzburg.

N. N., $10\frac{1}{2}$ Jahre alt, in körperlicher und zumal geistiger Entwicklung zurückgeblieben, mit selbst für sein Knabenalter kleinen und unentwickelten Geschlechtstheilen (insbesondere ist der linke Hoden atrophisch, der rechte in der Bauchhöhle zurückgeblieben), in früheren Jahren einmal mit heftigen dyskrasischen (*Syphilis congenita?*) Augenentzündungen behaftet, wurde in der zweiten Hälfte des Dezembers vorigen Jahres von täglich zwischen 10 und 11 Uhr Vormittags wiederkehrenden Anfällen heimgesucht, die sich durch Frostgefühl, kalte Extremitäten, schnellen kleinen Puls, entstelltes fahles Gesicht mit blauer Nasenspitze und blauen Ohrläppchen charakterisirten. Der Knabe war dabei sehr hinfällig und suchte das Bett. Längstens gegen 4 Uhr Nachmittags pflegte der Anfall, ohne dass Hitze sich eingestellt hatte, vollkommen vorüber zu sein. Das Aussehen war auch ausser den Anfällen blass und kränklich, der Puls etwas beschleunigt und klein, der Appetit übrigens ausser und besonders nach den Anfällen gut und der Schlaf in der Nacht ziemlich ruhig. Ordination 27. Dez.: *Chinin. sulphur. gr. j., Sacch. alb. ser. β. Mf.pulv. S.* Abends 2ständlich, früh vor dem Anfall ständig ein Pulver zu nehmen. Fleischdiät.

Trotz dieses Mittels dauerten die Anfälle fort, auch folgte dem Froststadium manchmal ein wenig markirtes Hitzestadium, und es stellte sich gegen Ende Dezembers auch hie und da Erbrechen ein.

Zu dieser Zeit (am 30. Dezember) wurde ich auf den Harn aufmerksam, den Patient unmittelbar vor dem Anfalle gelassen, und der bei sehr geringer Menge (circa unc. β) sich durch eine dunkel braunrothe Farbe und einen noch dunkleren wolkigen Bodensatz auszeichnete. Derselbe reagirte fast neutral (sehr schwach sauer), machte mit Salpetersäure einen flockigen dunklen Niederschlag (Eiweiss mit Farbstoff) und zeigte unter dem Mikroskop viel amorphen, körnigen, schmutzig bräunlichen Farbstoff, einzelne zerfallene Zellen, jedoch keine Blutkügelchen.

Auch der am 30sten kurz nach dem Anfalle, so wie der am 31sten nach dem Beginne des Anfalls gelassene Harn zeigte dieselbe Beschaffenheit.

Die am 31sten vorgenommene Untersuchung *per anum* liess keine Veränderung, resp. Vergrösserung der Prostata, so wie die während des Anfalls vorgenommene Perkussion keine Volumszunahme der Milz erkennen.

Der am 31sten längere Zeit nach dem Anfalle gelassene Urin hatte eine helle Farbe, eine leichte schleimige Wolke und enthielt kein Eiweiss.

Am 1. Januar Anfall um 10 Uhr Morgens ohne bemerkbaren Frost, blass durch fahle Gesichtsfarbe, Hinfälligkeit und durch Schmerz in beiden Füßen ausgezeichnet. Der Mittags gelassene Harn war wieder sehr dunkel, machte keinen Bodensatz und enthielt Farbstoff ohne Eiweiss. Der am Abend gelassene zeigte eine saturirte, jedoch nicht gerade dunkle Farbe, ein leichtes schleimiges Sediment, kein Eiweiss.

Der am 2. Januar früh am Morgen gelassene Harn war von heller Farbe, hatte ein unbedeutendes wolkiges Sediment, kein Eiweiss. Der in meiner Gegenwart nach dem Beginne des wie gestern eingetretenen Anfalls gelassene Urin war von heller Farbe und machte nach einigem Stehen ein reichliches röthliches, aus harnsaurem Ammoniak bestehendes Sediment. Der am Nachmittage gelassene Harn war von dunkler Farbe, zeigte einen reichlichen dunkelbraunen Niederschlag, viel Farbstoff und eine geringe Menge Eiweiss.

Bezüglich der Behandlung ist zu bemerken, dass neben dem Fortgebrauch des Chinins noch ein leichtes *Infus. chinæ* gegeben wurde.

Die Menge des gelassenen Harns war in der letzteren Zeit viel bedeutender geworden.

Der Harn vom 3. Januar Vormittags war von heller Farbe und machte beim Stehen ein weissliches Sediment, das mit einer ganz dünnen blutrothen Schichte überdeckt war, und enthielt kein Eiweiss. Der am Nachmittag gelassene Harn war hell, hatte ein reichliches, rosenrothes, aus harnsaurem Ammoniak bestehendes Sediment und kein Eiweiss.

Die Fieberanfälle hatten sich um diese Zeit in der Art geändert, dass keine Fröste mehr eintraten, die Entstellung des Gesichtes geringer war, der Knabe dagegen heftigen Schmerz in den Füßen klagte.

Der Harn vom 4. Januar Morgens war hell und klar; der am Nachmittag entleerte war braun und zeigte ein dunkelbraunes Sediment.

Der Harn vom 5. Januar war am Morgen hellbraun mit hellbraunem wolkigem Sediment; am Mittag jumentös mit röthlichem Sediment; am Abend hell und klar.

Ebenso wurde am 6ten Morgens ein heller, dagegen Mittags ein trüber, schmutzig roth aussehender Harn gelassen, der Eiweiss in ziemlicher Menge, harnsaures Ammoniak, granulösen Farbstoff, zerfallene Zellen und einzelne weiche Schläuche enthielt.

Der Harn vom 6ten Abends und vom 7ten früh Morgens war hell; der am 7ten Abends gelassene Harn dunkel mit leichtem braunen Sediment.

Der Harn vom 8ten Morgens hell; der Abends gelassene Harn, der aus Verschüttet worden war, soll dunkel gewesen sein.

Der Harn vom Morgen des 9ten war trüb und machte beim Stehen ein schmutzig weisses fetziges Sediment, enthielt Spuren von Eiweiss, harnsaures Am-

moniak, viel Detritus, Farbstoff und weiche Schläuche von verschiedener Länge und in ziemlich grosser Menge. Der Junge hatte an diesem Tage nach 10 Uhr wieder ein stärkeres Frostgefühl. Der am 9ten Abends und 10ten Morgens gelassene Harn war hell und klar.

Der am 11ten Vormittags gelassene Harn war trüb, schmutzig braun und machte ein äusserst reichliches schmutzig braunes Sediment. Er enthielt viel Eiweiss.

Der am Abende desselben Tages, so wie am 12ten früh gelassene Harn war wieder hell und klar.

Die Anfälle sind in der letzten Zeit nur mehr noch durch Schmerz in den Fussgelenken angedeutet.

Der Knabe bekommt täglich etwas rothen Wein zu trinken. Chinin und *Infus. chin.* wird dabei noch fortgereicht.

Von nun an blieb der Harn fortwährend hell, wurde in normaler Menge gelassen und zeigte nur hie und da eine stärker saturirte Färbung. Die Anfälle, resp. die zur Zeit der früheren Fieberanfälle sich einstellenden Schmerzen wurden allmählig geringer und waren beiläufig bis zum 17. Januar gänzlich verschwunden. Das Aussehen des Knaben besserte sich und bis zu Ende Januars war der frühere relative Gesundheitszustand zurückgekehrt.

3.

Chromatophoren beim Frosch.

Von Rud. Virchow.

Axmann hat in seinen Beiträgen zur mikroskopischen Anatomie und Physiologie des Ganglien-Nervensystems, Berlin 1853. die Resultate einer Reihe von Nervendurchschneidungen mitgetheilt, welche die wichtige Thatsache constatiren sollten, dass die sympathischen Nerven die Circulation, die gangliospinalen die Nutrition regulirten. In letzterer Beziehung hatte er namentlich die sonderbare Thatsache aufgeführt, dass nach Durchschneidung der gangliospinalen Nerven bei Fröschen die bekannten sternförmigen Pigmentzellen ihre Strahlen verlieren, atrophisch werden sollten.

Bei der Wichtigkeit dieser Aufstellungen schien es um so mehr wünschenswerth, dieselben weiter zu prüfen, als Valentin schon gegen die früheren, ähnlichen Mittheilungen von Axmann vielfache Bedenken gefunden hatte. Hr. Lothar Meyer (von Oldenburg) übernahm es, diese Prüfung auszuführen und er wird