

XVII.

Kleinere Mittheilungen.

I.

Hernia cruralis mit ausschliesslicher Vorlagerung des
Processus vermiciformis.

Von Prof. H. Luschka.

An der Leiche eines etliche 50 Jahre alten, an einer Pneumonie verstorbenen Mannes, über dessen Leben Nichts ermittelt werden konnte, sah ich rechterseits unter dem Poupartschen Bande eine rundliche, wallnussgrosse, weiche Geschwulst, welche in Totalität sich nach den Seiten ein wenig verschieben liess und zugleich eine Verschiebung der Haut gestattete. Die Geschwulst imponirte sehr als eine durch irgend eine Ablagerung vergrösserte und erweichte Lymphdrüse.

Eine sorgfältige Zergliederung überzeugte von der herniösen Natur der Geschwulst. Es lag nahezu der ganze an seinem Coecalende verengte und daselbst um seine Achse gedrehte Wurmfortsatz vor, welcher in seiner Mitte blasig aufgetrieben, gegen das freie Ende zu abgeplattet war. Die dem freien Ende angehörige Hälfte der Vorlagerung war gegen den mittlern Theil umgeklappt und so an diesem anliegend, dass der Wurmfortsatz wie künstlich zu einem Paquete zusammengelegt in dem Bruchsacke gelegen hatte. Das Mesenteriolum zeigte sich nach aussen gerichtet, etwas verkürzt und gedreht. Der Wurmfortsatz mit seinem Anhange ist durch den Schenkelring, dem innern Umfang der grossen Gefässen entsprechend, hervorgetreten — eine *Hernia cruralis interna* darstellend.

Der Peritonälüberzug des Fortsatzes ist mit der Bruchpforte fast durchgängig fest verwachsen. Nur am äusseren Umfang findet sich eine kleine, rundliche, nur für eine dünne Sonde durchgängige Oeffnung, welche in die Höhle des Bruchsackes führt. In der nächsten Umgebung der Bruchpforte ist das Bauchfell strahlig eingezogen und stellenweise etwas rauh.

Das Peritonäum, soweit es den kleinen Bruchsack darstellt, ist verdickt, mehrfach mit der Oberfläche des Wurmfortsatzes und seines Mesenteriolum verlöhbt und dadurch seiner glatten Innenfläche grössttentheils verlustig gegangen. Der Bruchsack ist mit einer dicken, derben, als selbstständiges Gebilde darstellbaren Zellstoffumhüllung versehen, welche sich, wenn auch nicht mehr als Bestandtheil des die Schenkelgefäße umgebenden Zellstofftrichters, so doch als Fortsetzung der *Fascia transversa* nachweisen lässt.

Sowohl bei Gelegenheit der genaueren Untersuchung vorliegenden Falles einer Schenkelhernie rechterseits, als auch bei sofortiger Vergleichung der Lage des Blinddarmes und Wurmfortsatzes an Leichen durchaus gesund gewesener Individuen, überzeugte ich mich in Uebereinstimmung mit Roser*), Bardeleben **) und Linhart**), gegenüber einer Anzahl anatomischer Schriftsteller, dass nicht allein der Wurmfortsatz, sondern auch das Coecum, einen vollständigen peritonäalen Ueberzug besitze. Ich fand an diesem meist ein wirkliches Gekröse, ein Mesocoecum — welches sich vom abgerundeten Ende des Blinddarmes bis an die Einsenkungsstelle des Ileum erstreckt und daher grössere räunnliche Veränderungen jenes Darmstückes ermöglicht. Mit der vollständigen Lage des Coecum „*intram* saccum peritonaei“ wird es daher ganz im Einklange stehen, dass die den Blinddarm als Inhalt tragenden Hernien, ganz ebenso einen vom Bauchfell gebildeten Bruchsack haben werden, wie diess bei der vorliegenden Hernie mit dem Wurmfortsatz der Fall ist.

Anlangend die Entstehungsweise der bezeichneten Hernie, so wird es einem Zweifel kaum unterliegen können, dass ihr eine theilweise Verwachsung des Wurmfortsatzes mit demjenigen Abschnitte des parietalen Bauchfelles vorausging, welches dem Schenkelringe entsprach. Ebenso wenig ist es aber wohl zu erkennen, dass der Bruch nicht durch Druck Seitens des Wurmfortsatzes entstanden sein kann, sondern dass der Wurmfortsatz dem durch irgend einen Zug von aussen her ausgestülpten Bauchfelle gefolgt ist.

2.

Ascariden im linken Pleurasacke.

Von Prof. H. Luschka.

Die Wanderungen, welche die Spulwürmer innerhalb des menschlichen Körpers auszuführen pflegen, sind so mannigfaltig, dass man füglich fragen kann, wohin diese Schnarotzer noch nicht gelangt seien. Sowohl die verschiedensten,

*) Chirurgisch-anatomisches Vademeum. S. 90.

**) Virchow's Archiv für pathol. Anatomie etc. II. Band. S. 587 ff.

***) Ueber die Schenkelhernie. Erlangen 1852. S. 41.