

Das Peritonäum, soweit es den kleinen Bruchsack darstellt, ist verdickt, mehrfach mit der Oberfläche des Wurmfortsatzes und seines Mesenterium verlobt und dadurch seiner glatten Innenfläche grösstentheils 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 Zellstoffrichters, 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 räumliche Veränderungen jenes Darmstückes ermöglicht. Mit der vollständigen Lage des Coecum „*intra 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 Wurmfortsatze 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 verkennen, 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.

**D**ie 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 Vademecum. S. 90.

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

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

mit dem Darmkanale im offenen Verbande stehenden Abschnitte des Schleimhautgebietes, als auch anderweitige, diesen Zusammenhang nicht darbietende Höhlen, sind von ihnen besucht worden. So wurden dieselben, nach dem Zeugnisse guter Beobachter, schon vielfach im Peritonäalsack frei, bald sehr oberflächlich gelagert, bald tief zwischen den Darmwindungen, vorgefunden. Die zu ihrer Wanderung in die Bauchhöhle gewählten Wege können begreiflich in sehr verschiedener Weise angebahnt werden, nur nicht, wie man früher es zu glauben geneigt war, in der Art, dass sich die Spulwürmer selbstthätig durch Auseinanderdrängen der Faserung der Darmhäute eine nur eben ihrem Umfange entsprechende Oeffnung bilden, die nach ihrem Austritte spurlos verschwinde.

Die vorliegende Mittheilung verdient insofern einige Aufmerksamkeit, als sie nicht allein einen bis jetzt noch nicht beobachteten Aufenthaltsort von Spulwürmern bezeichnet, sondern auch für die Lehre vom Retroperitonäalabscess nicht ohne Werth ist. Der Fall betrifft einen 23 Jahr alten Mann, welcher schon vor zwei Jahren eine Peritonitis des geringern Grades überstanden hatte, im Jahr 1852 aber in ernstlicherer Weise an dieser Krankheit darniederlag und jetzt insbesondere an heftigen Schmerzen in der linken Lendengegend zu leiden hatte. Oedem der Füße, Aufgedunsenheit des Gesichtes, matter Percussionston, entsprechend dem untern Lappen der linken Lunge, waren nie fehlende Erscheinungen bis zum Tode, welcher, nach Angabe des behandelnden Arztes, unter typhösen Zeichen erfolgt sein soll.

Die Section führte zum nachfolgenden Ergebniss:

Die weichen Hirnhäute sowie das Hirnmark, waren in hohem Grade serös durchfeuchtet, die Hirnhöhlen um  $\frac{1}{3}$  weiter als normal und mit einer molkgitrüben Flüssigkeit ganz erfüllt. Im Herzbeutel fanden sich circa vier Unzen blutig gefärbter Flüssigkeit. Das mürbe Herzfleisch besass eine schmutzig blassrothe Farbe und war von Fettmoleculen reichlich durchsetzt. Zahlreiche Zellstoffadhäsionen hefteten auf beiden Seiten die Lungen an die Costalpleura. Ihr Parenchym war in den obern Lappen der Sitz von Tuberkelmasse, theils in miliarer Form, theils als gleichförmigere Infiltration.

In der linken Pleura, innerhalb einer besonderen durch Pseudomembranen bedingten Absackung, zwischen unterem Lungenlappen, Brustwand und Zwerchfell, lagen in reichlicher bräunlicher Flüssigkeit sechs Spulwürmer. Die Windungen des Dünndarms sind sowohl untereinander zu einem unentwirrbaren Knäuel verwachsen und fest mit dem mehrfach zwischen sie hineingezogenen grossen Netze verbunden gewesen, als auch an den verschiedensten Stellen an die vordere Bauchwand angeheftet. Die Verwachsungen waren überall durch pseudomembranöse Bildungen eines ältern Datums vermittelt.

Hinter dem obern Ende des *Colon descendens*, zwischen ihm, dem obern Ende der linken Niere und dem Zwerchfell, befand sich eine durch pseudomembranöse Verwachsungen von der Nachbarschaft zum Theil abgegrenzte Höhle, in welcher neben einem schwärzlichen, viel freies Fett und Gewebstrümmer aus der nächsten Umgebung enthaltenden Detritus, sich einige Spulwürmer bemerklich

machen. Es stand diese Höhle einerseits in offener Verbindung mit dem *Colon descendens*, andererseits durch eine umfängliche Lücke im Zwerchfell mit dem linken Pleurasacke. Am hintern Umfang des *Colon descendens* zeigten sich in der Höhe des untern Endes der Milz drei übereinander gelagerte Oeffnungen. Die oberste besass den Umfang eines Zwölfkreuzerstückes, die zwei untern hatten die Grösse eines Silbergroschens. Die Ränder der Oeffnungen sowie die Substanzbrücken zwischen diesen waren in hohem Grade verdünnt und florähnlich durchscheinend. Man sah recht deutlich, dass der die Lücken bedingende Substanzverlust der Darmwand aussen grösser war als innen, so dass die die Muskelschichte überziehende Zellstofflamelle und jene selbst umfänglicher zerstört war als die Schleimhaut. Man erkannte hier sehr nett die dem von innen her perforirenden Magen- und Darmgeschwüre entgegengesetzten Verhältnisse. Die Schleimhaut bot durch den ganzen Darmtractus hindurch keine irgend bemerkenswerthen Veränderungen. Im *Colon descendens* fielen einzelne kleine schiefergraue Flecken auf. Sein Inhalt war eine breiartige Fäcalmasse mit einigen Spulwürmern in der Nähe jener Oeffnungen.

Zwischen dem mittlern und äussern Schenkel des Zwerchfells auf der linken Seite befand sich eine nach vorn bis an das hintere Ende des *Centrum tendineum* dieser Seite hin sich erstreckende vier Centimeter breite rundliche Oeffnung. Während jene beiden Schenkel des Diaphragma wie macerirt und von einer bräunlichen Jauche durchsetzt sind, zeigt sich der übrige Rand der Oeffnung sehr ungleichförmig, in hohem Grade verdünnt und mit fadenartigen bräunlichen Anhängseln besetzt, welche sich als die Reste der zerstörten Gewebe der in Mitleidenschaft gezogenen Theile zu erkennen geben. Die *Pleura diaphragmatica* in der nächsten Umgebung, zumal gegen die Speiseröhre hin, ist so sehr unterminirt, dass der subseröse Zellstoff ein Labyrinth von weiten, jaucheerfüllten Zellstoffräumen darstellt. Die Lücke im Zwerchfell führt in jenen Raum des Pleurasackes, in welchem sich die 6 Spulwürmer vorfanden, von welchen der eine zum Theil in der Pleurahöhle lag, zum Theil gegen die Oeffnungen im *Colon descendens* herabhing.

---

### 3.

## Zur Wachsthumsgeschichte der Zwischenwirbelscheiben.

Von Franz Jos. Kaufmann.

---

Wenn man ein Stück Wirbelsäule aus den ersten Lebensjahren in der Richtung der Längsaxe des Körpers durchschneidet, so erscheint der einzelne Wirbelkörper als eine ossificirte quadratische Fläche, die oben und unten begrenzt ist von einem ziemlich mächtigen Knorpelüberzug. An seiner Peripherie schwillt dieser Ueberzug etwas an und greift auf die vertikale Fläche des Wirbelkörpers