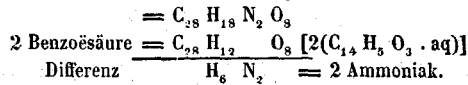
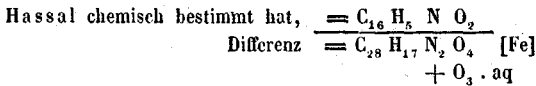


nahme von 1 Aequiv. Wasser und 3 Sauerstoff bedarf, um die Bestandtheile von Indigblau und benzoësauren Ammoniak zu enthalten, denn



Indigblau, dessen Vorkommen im Harn



Dass aber Sauerstoff aufgenommen werden könne, ist einer Beobachtung von Scherer angemessen, welcher fand, dass Urohämatin unter Aufnahme von O zur Abgabe von CO₂ gebracht werden könne (G. Harley in den Verhandlungen der physik.-medic. Ges. in Würzburg. V. 1.).

4.

Ueber einen Fall von Leukämie.

Von Prof. R. Heschl in Krakau.

B. Josef, 68 Jahre alt, Tagelöhner, wurde im Februar dieses Jahres auf die Klinik des Prof. Hauser in Olmütz wegen einer jauchenden Geschwulst am linken Unterschenkel aufgenommen. Er erinnert sich keiner Krankheit, ausser mancher kleinen Unpässlichkeiten; seit zwei Jahren jedoch (d. i. 1853) fing er an abzumagern und Trübungen seiner Sinne wahrzunehmen, welche sich allmählig steigerten. Sie bestanden in Kurzsichtigkeit, Funkensehen, Schwerhörigkeit und Ohrensausen, und bei seiner Aufnahme auf die Klinik bestand schon hochgradige Schwerhörigkeit.

Im August vergangenen Jahres (1854) erlitt er durch einen Baum, den er auf einen Wagen zu laden im Begriffe stand, einen Stoss an die äussere Fläche des linken Unterschenkels, und zwar in dessen unterer Hälfte. Nach einigen Tagen empfand er heftige stechende Schmerzen an der bezeichneten Stelle, an welcher sich mit Nachlass derselben eine übrigens nicht sehr schmerzhaftes Geschwulst zu bilden anfang, welche sich allmählig vergrösserte, in der siebenten Woche nach ihrer Entstehung die Haut durchbrach, sich öffnete und eine geringe Menge blutiger Flüssigkeit ergossen haben soll. Aus der Oeffnung wucherte alsbald eine graurothe mit missfarbiger Oberfläche versehene Geschwulst hervor, welche von dem callös werdenden Hautrande wie eingeschnürt war. Von Zeit zu Zeit hat der Kranke stechende Schmerzen in der Geschwulst, allmählig schwellen die linken Leistendrüsen etwas an.

Zur Zeit der Aufnahme auf die Klinik, etwa drei Wochen vor seinem Tode, war er abgemagert, von cachectischem Aussehen, liegt alsbald mit nur kurzen Unterbrechungen soporös da, hat zeitweise Delirien, einige Empfindlichkeit in der Leber- und Coecalgegend, im Uebrigen geringes Fieber mit etwas gesunkener Hautwärme.

Die Aftermasse am linken Unterschenkel hat die Grösse eines Kindskopfes erreicht, aus ihr lassen sich allmählig einige lose Knochenstücke herausheben. Die Umgebung ist weithin ödematös, die übrige linke Extremität gegen die rechte magerer.

Die von mir den 15. März 1855 angestellte Section ergab Folgendes:

Die Lungen stellenweise angeheftet, voll schwarzen Pigmentes; die Oberlappen mit obsoleten Tuberkeln erfüllt, im rechten überdiess eine verschrumpfte, buchtige, mit kohlenartiger Masse erfüllte etwa nussgrosse Caverne; der rechte untere Lungenlappen etwas ödematös, einzelne Stellen darin grauroth hepatisirt, andere eitrig infiltrirt, in Bildung erbsengrosser Abscesse begriffen. Die Leber blutreich, nicht merklich vergrössert; die Milz von gewöhnlicher Grösse, d. i. 4 Zoll lang, 3 Zoll breit, $1\frac{1}{2}$ Zoll dick, sehr schlaff, mit sehr gerunzelter Capsel, ihre Substanz weich, bräunlich roth, ohne alle sichtliche Anomalie. Bei mikroskopischer Untersuchung fanden sich keine fremdartigen Elemente.

Im Magen etwas gallige Flüssigkeit, in den Gedärmen gallige Fäces mit einigen Spulwürmern. Die Nieren, theils blutarm, theils blutreich, zeigten bei mikroskopischer Untersuchung einige mit molecularem Fett erfüllte Harnkanälchen, und mit Fettkörnchen besetzte Malpighische Gefässknäuel; hie und da in den Pyramiden leichte harnsaure Infarcte.

Das Herz enthielt in seinen sämtlichen Höhlen, so wie den grösseren Gefässen, in der Pulmonal-Arterie, der Aorta, den grösseren Venen sammt dem Stamm und den Zweigen der Pfortader nebst flüssigem, schmutzig dunkelrothem Blute und einzelnen kleinen, röthlichen, gewöhnlichen Faserstoffgerinnseln eine grosse Menge graulich-gelber, schmieriger, gestocktem Eiter ähnlicher Klumpen.

Die Untersuchung dieser letzteren ergab, dass sie ausser feinfaserigem Fibrin, das ihnen die Form gab, bloss aus weissen, d. i. farblosen Blutkörpern bestanden.

Ueberdiess wurde das neben ihnen vorhandene Blut, so wie das in mehreren kleineren Venen enthaltene untersucht. Es enthielt mikroskopische Gerinnsel und eine so grosse Menge farbloser Blutkörper, dass ich sie mindestens auf ein Drittel aller vorhandenen schätzen musste. Die farblosen Blutkörper selbst waren sichtlich etwas aufgequollen, übrigens mit einem und mehreren Kernen versehen, und glichen ganz in Wasser aufgequollenen Eiterkörpern.

Von den Gekrösdrüsen waren etwa 15 um ein Geringes vergrössert, so dass einige von ihnen bohnen- bis halbbaselnussgross, weisslichgelb, weich und saftig erschienen.

Die Leistendrüsen beider Seiten gleich gross, etwa 3—4 haselnussgrosse, sehr schlaffe und zähe, blutleere Drüsen auf jeder Seite darstellend; die übrigen Lymphdrüsen nicht vergrössert, noch sonst verändert.

Die jauchende Geschwulst am linken Unterschenkel wurzelte im

unteren Drittheil des Wadenbeines und besass die Eigenschaften eines gewöhnlichen etwas dichteren, weissen Medullarkrebses: ein aus recentem und sehnigem Bindegewebe bestehendes Stroma mit zahlreichen Gefässen, in dessen Lücken Häufchen von Kernen und Zellen (bis zu $\frac{1}{70}$ Linie) angetroffen wurden. In der Nähe des grossen Tumors waren noch mehrere ganz getrennte kleinere vorhanden, die gleiche Eigenschaften besaßen. Der untere Drittheil der Fibula, mit Ausnahme des Knöchels, war in der Geschwulst untergegangen, und von ihr einzelne unregelmässige Knochenstücke noch in dem Aftergebilde fast lose liegend, die angrenzenden erhaltenen Theile derselben rauh.

Ich enthalte mich aller weiteren Bemerkungen über diesen, wie mir scheint, höchst merkwürdigen Fall, und glaube nur das allein angeben zu müssen, dass mir seine Bedeutung als Fall eines hohen Grades der Leukämie nicht zweifelhaft scheint, der aber um so bemerkenswerther ist, als die geringe Erkrankung der Lymphdrüsen in einem augenfälligen Missverhältnisse zum hohen Grade des Uebels steht.

Krakau, 8. Mai 1855.

5.

Ueber die Leucin- und Tyrosin-Abscheidungen an der Leber.

Von Rud. Virchow.

In No. 13. des Correspondenzblattes des Vereins für gemeinschaftliche Arbeiten zur Förderung der wissenschaftlichen Heilkunde vom 15. April d. J. findet sich eine briefliche Mittheilung des Hrn. Frerichs, welche das Vorkommen von Leucin, Tyrosin und einem dem letzteren isomorphen Stoffe im Harn einer an acuter Leberatrophie leidenden Person betrifft und welche mit der Bemerkung schliesst: „Virchow hat die Meinung ausgesprochen, meine Beobachtungen betreffen cadaveröse Bildungen; mit welchem Rechte, lehrt dieser Fall.“

Bei der Wichtigkeit, welche die Erfahrungen über das Vorkommen dieser Körper im menschlichen Körper in Anspruch nehmen, wäre es mir sehr unlieb, wenn von vorn herein Missverständnisse sich festsetzten. Die Stelle, auf welche sich Hr. Frerichs bezieht, lautet folgendermaassen (Deutsche Klinik 1855. No. 4.): „Erst neulich habe ich Gelegenheit gehabt, eine gelberweichte Leber zu untersuchen, welche die massenhaftesten Leucinabscheidungen machte, allein es zeigte sich das von den Beobachtungen des Hrn. Frerichs ganz abweichende Resultat, dass das Blut der Pfortader eben so reichliche Abscheidungen der Art machte, als das Blut der Lebervenen, während dies im Blute des rechten Herzens nicht, wohl aber (in geringerem Maasse) in der Niere geschah. Bei Typhösen ergab sich sehr bald,