

dieselbe bei den in Rede stehenden Concretionen nach Zusatz einer starken SO^3 nur noch schöner und prächtiger hervortrat. -- Bei der grossen morphologischen Ähnlichkeit, mit der diese letzterwähnten Concretionen mit den eigentlichen amyloiden Bildungen in den Lungen übereinstimmten, glaube ich nicht zu irren, wenn ich dieselben in gleiche Reihe mit letzteren setze und die Verschiedenheiten in der chemischen Reaction durch die Annahme einer Verschiedenheit im Alter oder in der inneren chemischen Entwicklungsstufe derselben erkläre.

3.

Fall von *Pneumomycosis aspergillina*.

Von Dr. N. Friedreich in Würzburg.

(Hierzu Taf. VI. Fig. 5.)

Bei dem gesteigerten Interesse, welches den im Menschen vorkommenden pflanzlichen Parasiten durch Virchow's neuerliche Arbeit (Archiv IX. 557.) zu Theil geworden, dürfte, abgesehen schon von der Seltenheit dieser Zustände, die Mittheilung nachstehenden Falles einer *Pneumomycosis aspergillina* gerechtfertigt erscheinen.

Am 9. September l. J. nämlich machte ich die Autopsie einer 46jährigen Tünchnersgattin, welche nach mehrmonatlichen Leiden unter den Erscheinungen einer chronischen Lungenaffection mit Hydrops Tags vorher verschieden war. Schon vor längeren Jahren wurde die Kranke mehrmals an rechtsseitigen Pneumonien behandelt, später auch an einem pleuritischen Exsudate derselben Seite, wovon sich noch eine mässige Verengerung der rechten Thoraxhälfte mit Dämpfung des Schalles besonders hinten und unten erhalten hatte. Später entwickelten sich die Zeichen einer chronischen Bronchitis, zunehmende Athemnoth, Hydrops, starker Livor des Gesichtes und heftiger Venenpuls namentlich an der rechten Halsseite. Als ich die Kranke im Juli d. J. mit dem ordinirenden Arzte Hrn. Dr. Carl Reuss zu sehen Gelegenheit hatte, liess sich ausser den letztgenannten Erscheinungen eine rechtsseitige Herzdilatation und hochgradiges Anasarca der unteren Extremitäten mit Ascites erkennen; die Auscultation der Lungen zeigte beiderseits, besonders aber links hinten, reichliches Schleimrasseln. Dickeiterige Sputa. In der letzten Woche des August begann unter fieberhafter Steigerung der Hauttemperatur der Hydrops zuzunehmen; etwa 8 Tage vor dem Tode wurden die Sputa copiose, reichlich mit dunkelrothen, missfarbigen, jedoch nicht fötid riechenden Bestandtheilen untermengt und ziemlich gleichzeitig damit verschwand unter acuter Entwicklung einer hydropischen Anschwellung des rechten Armes der bisher so intensiv vorhanden gewesene Venenpuls der rechten Halsseite, was auf eine thrombotische Verschlussung der grossen, den rechten *Truncus anonymus* zusammen-

setzenden Venenstämme hinzudeuten schien, um so mehr, als gleichzeitig härtliche Anschwellungen an der rechten Seite des Halses dem Gefühle deutlich sich zu erkennen gaben. Hinzuzufügen dürfte noch sein, dass die Kranke einer scrophulösen Familie entstammte, und dass, wenn dieselbe auch gerade nicht an den alltäglichen Lebensbedürfnissen Mangel litt, doch vielerlei Kummer und deprimirende Gemüthsaffecte bis zu den letzten Augenblicken des Lebens auf sie einwirkten. Die Section erwies eine während des Lebens nicht mit Bestimmtheit zu erkennende Lebercirrhose in ziemlich weitgediehnem Grade. Die Venen der rechten Halsseite, sowie die *V. subclavia dextra* zeigten sich, bis herab in die Anonyma sich fortsetzend, von einem bereits ziemlich trockenen, sich zerbröckelnden, braunrothen Thrombus total obliterirt. An der Mitralis leichte Randverdickungen; Endocard des linken Vorhofs stark verdickt und weisslich. Die rechte Lunge mittels der schwielig verdickten Pleura enorm fest an ihren hinteren Theilen mit der Brustwand verwachsen. Die Bronchien beiderseits im Zustande einer heftigen Bronchitis; im Uebrigen das Parenchym hyperämisch und ödematös. Auf der hinteren und seitlichen Fläche des linken unteren Lungenlappens zeigten sich einige bis wallnussgrosse fluctuirende Stellen, welche schwarz durch die Pleura hindurchsahen und welche auf dem Durchschnitte sich als von unregelmässigen, fetzigen Wandungen begrenzte Höhlen ergaben, die zum Theil mit einer dicklichen, braunschwarzen, geruchlosen Flüssigkeit, zum Theil mit braunrothen, ziemlich frei im flüssigen Inhalt der Höhlen liegenden, fetzigen, necrotischen Pfröpfen erfüllt waren. Die nächste Begrenzung der Höhlen zeigte eine eiterige Demarcationslinie; mehr nach aussen roth pneumonische Infiltration, welche ohne scharfe Grenze in das lufthältige Gewebe übergeng. Die zuführenden Aeste der *Art. pulmonalis* zeigten sich durch Pfröpfe von ähnlichem Aussehen verstopft, wie jene in den Halsvenen gefundenen Thrombusmassen.

Die mikroskopische Untersuchung der fetzigen Massen im Innern der Höhlen zeigte eine grosse, mit zerfallenden Gewebeelementen der Lunge verfilzte Masse von Pilzen, welche in allen ihren Verhältnissen mit den von Virchow (l. c. S. 564.) in den Lungen gefundenen und beschriebenen Aspergillusformen übereinstimmten: nämlich ein massenhaftes Mycelium, aus dem dickere, fructificirende Fäden sich erhoben mit theils abgefallenen, theils noch aufsitzenden Basidien und Sporen; auch fanden sich hie und da gegliederte Fäden, welche bezüglich ihrer Dicke zwischen den dünneren Fäden des Myceliums und den dickeren fructificirenden Stielen in der Mitte zu stehen schienen, und welche, was Virchow in seinen Fällen nicht beschreibt, mitunter sich dadurch auszeichneten, dass jedesmal unterhalb der Articulationsstelle eine starke, sehr dunkel und doppelt contourirte Anschwellung sich bemerklich machte (Fig. 5.). — In den Bronchien fanden sich keine Pilze.

Der mitgetheilte Fall zeigt demnach eine grosse Uebereinstimmung mit den bisher bekannten Fällen von Lungenverschimmelung, insofern auch hier ein lobulärer ulceröser Erweichungsherd, der mit grösster Wahrscheinlichkeit aus hämorrhagischen Infarcten hervorzugehen schien, den Boden für die Pilzwucherung darbot. Das Erste scheint somit die Thrombose der rechtsseitigen Hals- und Achselvene gewesen zu sein, von wo aus embolische Verstopfungen der *Art. pulmonalis* mit

Entwicklung hämorrhagischer Entzündungsherde in den Lungen zu Stande kamen. Wenigstens fielen die im Leben vorhandenen Erscheinungen von Verstopfung der Halsvenen der Zeit nach so ziemlich mit dem Auftreten der hämorrhagischen Sputa zusammen. Berücksichtigen wir endlich, dass die Hämoptoe erst in der letzten Woche des Lebens sich einstellte, sowie dass wohl auch einige Tage bis zur Erweichung und zum Zerfall der hämorrhagischen Lungenherde erforderlich gewesen sein dürften, so würde die Entwicklungsweise der Pilzmassen als eine sehr rapide anzunehmen sein. Leider wurde verabsäumt, die Sputa während des Lebens zu untersuchen.

4.

Der Typhus in Oberschlesien 1856.

(Briefliche Mittheilung an den Herausgeber.)

Von Dr. Rosenthal in Guttentag.

Ihre freundliche Frage wegen des Typhus in Oberschlesien bin ich allerdings gerade in der Lage ausführlicher beantworten zu können, da wir seit 6 Monaten eine nicht unbedeutende Epidemie hier in Guttentag und dessen Umgegend gehabt haben und zum Theil noch haben; allein ich fürchte Sie zu langweilen und so erlaube ich mir, um in den Grenzen eines Briefes zu bleiben, Ihnen nur einige aphoristische Bemerkungen und einzelne Beobachtungen, diese Epidemie betreffend, mitzutheilen.

Seit der grossen Epidemie des Jahres 1848 zeigt die diessjährige das erste grössere Auftreten des Petechialtyphus über den grössten Theil Oberschlesiens, wiewohl in kleineren Kreisen und sporadisch der Typhus bei uns wie vor 1848 so auch nachher stets endemisch vorkam.

Die Epidemie erstreckt sich über die Kreise Lublinitz, Rosenberg, Gross-Strehlitz, Gleiwitz, Falkenberg, Neisse, Neustadt — Oppeln ist auch nicht verschont, und sie hat in manchen Kreisen Mittelschlesiens, namentlich in Breslau, ebenfalls stark geherrscht.

Der Typhus erschien überall, wo ich ihn zu sehen Gelegenheit hatte, als *Typhus exanthematicus contagiosus*; das von Ihnen so meisterhaft geschilderte Bild der Epidemie von 1848 passte in allen speciellen Formen auf die diessjährige Epidemie vollkommen.

Das Sterblichkeitsverhältniss konnte ich nur in meinem Kreise beurtheilen und zwar auch da nur im Polizeibezirk der Stadt, wo genaue Listen geführt wurden; hiernach betrug die Mortalität, wie Sie aus der beifolgenden Tabelle erschen werden, ungefähr 1:8. — In den Monaten April, Mai, Juni 1848 hingegen behandelte ich in einem mir zugewiesenen Districte 772 Typhuskranke, von denen 45 erlagen, also 1:17; freilich war damals die Epidemie im Abnehmen, hier im