

5.

Neue Beobachtungen über amyloide Degeneration.

Von Rud. Virchow.

Unter verschiedenen Fällen, wo sich bei der Autopsie mehr oder weniger ausgedehnte amyloide Degenerationen fanden, erwähne ich vorläufig eines, in dem die grosse Zahl von befallenen Organen besonders bemerkenswerth war und zugleich mehrere Organe, von welchen die Erkrankung bis dahin noch nicht bekannt war, mitlitten.

Bei einer älteren Frau, welche längere Zeit wegen „Brightscher Krankheit“ in Behandlung gewesen war und die endlich am 5. December 1856 hydropisch starb, fand sich zunächst eine sehr bedeutende Vergrösserung mit amyloider Entartung an beiden Nieren, Milz und Leber. Letztere wog 2687, die Milz 473,8, die rechte Niere 230, die linke 190,3 Grm. An der Milz war die Degeneration fast ganz allgemein, so dass sie wie gefroren aussah und anzufühlen war. An den Nieren waren es die kleineren Arterien und die Glomeruli, welche die Entartung erlitten hatten. An der Leber waren die Zellen fast noch vollständig frei, dagegen bestand die Entartung an den kleinen Gefässen innerhalb der Acini. Nächstdem wurde der Darm untersucht, dessen anämisches, durchscheinendes, blassgraues, etwas gequollenes Aussehen schon vom blossen Auge auffiel; die mikrochemische Untersuchung zeigte die Gefässe der Zotten fast allgemein ergriffen und stellenweis auch das Zottengeschwulst selbst mit amyloider Masse erfüllt. In den Arterien erstreckte sich die Infiltration der Wand bis tief in die Submucosa, so dass die chemische Reaction auch schon für das blossen Auge sehr deutlich hervortrat. Ich beschloss nun, noch andere Organe prüfen zu lassen und ersuchte meinen Assistenten Herrn Beer, die Sexualschleimhaut zu untersuchen. Dabei ergab sich alsbald, dass nicht bloss diese, sondern in noch höherem Maasse das Uterusparenchym selbst in gleicher Weise erkrankt war und dass sich die Veränderung auch auf die Tuben und Eierstöcke ausdehnte. Am interessantesten war jedoch das Verhalten des Muskelparenchyms am Uterus. Dieser war nämlich sowohl in seiner vorderen als hinteren Wand sehr vergrössert, sah eigenthümlich blass, gelblichgrau und durchscheinend aus, und die mikrochemische Untersuchung ergab, dass sämtliche glatten Muskelfasern, die sehr reiche Bündel bildeten, durch und durch amyloid infiltrirt waren, während die etwas dickwandigen Gefässe und das Zwischenbindegewebe keine Reaction darboten. Es muss daher eine Form der sogenannten Hypertrophie des Uterus als amyloide Degeneration abgelöst werden.

Weiterhin ergab sich eine gleiche Veränderung an dem Herzen, dessen Wandungen gleichfalls verdickt, blassbräunlich und etwas durchscheinend waren. Hier

reagirte fast alles Muskelfleisch in ganz vorzüglicher Weise, indess war die Struktur weniger auffällig verändert, indem nur das Innere der Primitivbündel mehr homogen, glänzend und brüchig erschien, als normal. Auch konnte die Function noch nicht sehr gestört gewesen sein, da sich ausgebildete Todtentstarre vorsand. In geringerem Grade nahm auch das Peri- und Endocardium an diesen Veränderungen Theil, ja es fanden sich geringere Ablagerungen auch an den Nerven, über deren eigentliches Verhalten ich jedoch nicht ganz ins Klare kam. Es schien nämlich, dass von Strecke zu Strecke zwischen die Nervenfasern sich rundliche, durchscheinende Ablagerungen einschoben, welche die Reaction lieferten. Aehnlich war es auch bei einzelnen Uterin- und Sacralnerven.

Endlich trafen wir auch in der Lunge die Infiltration und zwar nicht in Form körniger Abscheidungen, sondern als gleichmässige, wächserne Ablagerung in die kleinen Gefässe und das Alveolengerüst. Nirgends erreichte jedoch die Erkrankung hier einen besonders hohen Grad.

Schliesslich bemerke ich noch, dass an allen diesen Orten die vorzüglichsten Reactionen sowohl durch Jod für sich, als durch Jod-Schwefelsäure erzielt wurden, und dass namentlich letztere bei langsamer Einwirkung blaue Färbungen gab, die sich 6 Wochen lang unversehrt erhalten liessen.

XIV.

Auszüge und Uebersetzungen.

1.

J. Picard, Ueber Harnstoff im Blute und seine Verbreitung im gesunden und kranken Organismus.

(*De la présence de l'urée dans le sang et de sa diffusion dans l'organisme à l'état physiologique et à l'état pathologique. Thèse présentée à la faculté de médecine de Strasbourg. Strasb. 1856.*)

Das ursprüngliche Thema des Verfassers war, zu untersuchen, ob sich bei den unter den Zeichen der „Urämie“ Verstorbenen Ammoniak im Blute nachweisen lasse. Um den Täuschungen zu entgehen, welche die Prüfung des Ammoniaks durch Chlorwasserstoffsaure häufig veranlasst, wählte Verfasser das von Erdmann zuerst empfohlene Hämatoxylinpapier. In mehreren Probeversuchen gab diess die