

## VIII.

### Kleinere Mittheilungen.

---

#### 1.

#### Ein Fall von Diabetes traumaticus.

Briefliche Mittheilung.

Von Dr. Th. Plagge, Oberarzt in Worms.

---

Im Aprilhefte d. J., welches mir zufällig erst in diesem Augenblicke in die Hand kommt, finde ich von Dr. Itzigsohn einen Fall von Diabetes mitgetheilt, welcher durch einen Hieb mittelst der Schärfe eines Beils in den Hinterkopf veranlasst worden war und bei dem erst später Gefühl von Druck in der Lebergegend, so wie icterische Färbung der Conjunctiva sich entwickelten\*). Auf diesen Diabetesfall von primärer Gehirnaffection sich stützend, fragt I., ob etwa ein in den 4. Ventrikel eingedrungener Splitter oder ein daselbst gebildetes Exsudat die Zuckerharnruhr bedingt habe? Hierauf Bezug nehmend, kann ich es nicht unterlassen, Ihnen als Scherflein zur Beantwortung dieser und anderer Fragen einen von mir beobachteten ähnlichen Fall zu notificiren.

Ein Schreinerlehrling, 16 Jahre alt, wurde im Streite von seinem Collegen mit einer Latte an das Hinterhaupt geschlagen. Ausser einer Beule daselbst hatte er nach dem Schlage keine krankhaften Erscheinungen. In der folgenden Nacht stellte sich jedoch Strangurie ein und anderen Morgens consultirte er mich desshalb. Nachdem diese Beschwerde im Laufe des Tages gehoben worden, kam der junge Mensch drei Tage später wieder zu mir, klagend über Amblyopie, Durst- und Hungergefühl heftigen Grades. Ueber die Harnaabsonderung befragt, sagte er aus, dass er oft und viel uriniren müsse. Ich untersuchte sofort den gelassenen Harn. Derselbe war blassgelb, reagirte schwach sauer, zeigte ein specifisches Gewicht von 1,043 und enthielt, nach der Trommerschen Probe untersucht, eine grosse Quantität Zucker. Die Leber zeigte keine Vergrösserung, Conjunctiva und Hautdecke waren normal gefärbt, die Zunge rein, die Haut trocken, spröde, der Puls normal, die Pupillen reagirten gehörig gegen das Licht und zeigten, mittelst des Augenspiegels untersucht, keine Abnormität der tieferen Gebilde. Dieser Zustand bestand bei dem Gebrauche von Tannin mit Opium (Oppolzer) und Fleischkost unverändert

\*) Herr Itzigsohn theilt mir unter dem 8. December mit, dass der Kranke, nachdem noch Brustbeschwerden hinzugekommen waren, gestorben ist. Eine Autopsie ist nicht gemacht. Virchow.

8 Tage lang. Die Quantität des täglich entleerten Harns betrug 3 bis 5 Maass. In der nächsten Woche nahm unter dem Gebrauche von vorwaltender Fleischkost, Bicarbonas Sodae dr. 1 pro die und Eisstückchen ad libitum allmählig der Zuckergehalt, der Heisshunger, die Hauttrockenheit u. s. f. ab, das Sehvermögen kehrte vollständig wieder. 2 Monate lang blieb jedoch noch die Harnabsonderung vermehrt (einfache Polyurie).

Dass in dem vorliegenden Falle nicht, wie I. in dem seinen vermuthet, ein Splitter in den 4. Ventrikel gedrungen, ist evident, auch dürfte in meinem Falle wohl nicht eine hochgradige Entzündung resp. Exsudat sich daselbst gebildet haben, sondern es dürfte vielmehr wohl nur vorübergegangene Erschütterung (molekuläre Verrückung) dieser Hirntheile zu statuiren sein. Secundäre Leberaffection, wie I. sie in seinem Falle beobachtete, fehlte in meinem Falle ganz, solche dürfte also wohl nicht die nothwendige und constante Folge des Diabetes traumaticus und noch viel weniger die primäre Ursache desselben sein. Abgesehen von den bei Diabetikern häufigen Gehirnaffectioren, Amaurosen u. s. f., worauf I. mit Recht aufmerksam macht, möchte ich nicht mit I. als Beweis für primäres Hirnleiden im Diabetes die bekannten Erfolge des Opiums aufführen, denn ich selbst habe weder in diesem noch in anderen Fällen von Diabetes von dem schlendriansmässig gepriesenen Opium irgend einen erheblichen Nutzen gesehen und ist neuerdings (Gaz. méd. de Strasbourg. 20. Sept. 1857) von Coze experimentell unwiderleglich nachgewiesen worden, dass unter dem Gebrauche dieses Medicaments 1) die Menge des Leberzuckers sich um mehr als das Doppelte vermehrt (von 0,59 auf 1,39 steigt) 2) die Menge des Zuckers im arteriellen Blute auch um mehr als das Doppelte (von 0,05 auf 0,11) steigt.

Worms, den 25. October 1857.

## 2.

### Ein Fall von amyloider Degeneration.

Von Dr. Otto Beckmann.

Am Ende des August v. J. kam die Leiche eines 60jährigen Tagelöhners, der längere Zeit an „Brightscher Krankheit“ gelitten hatte, zur Section. Der Befund, 22 Stunden nach dem Tode, war folgender:

Robuster Körper mit reichlichem Fettpolster unter der Haut und leichter ödematöser Schwellung der Extremitäten; in der Bauchhöhle eine mässige Menge graulich opalescirender Flüssigkeit. An der vorderen inneren Seite des linken Unterschenkels zeigt sich ein über thalergrosses Geschwür mit blutrother grobhückeriger Oberfläche und etwas erhabenen schwieligen Rändern. Das unterliegende Periost der Tibia ist verdickt, der Knochen selbst trägt zarte Osteophytlagen.