

Die von Valentiner aus der Frerichs'schen Klinik (Deutsche Klinik. No. 14. 1856.) mitgetheilten zwei Fälle zeigen mehr herdweise circumscripte Einlagerungen mit Verschrumpfung und Einziehung des Gewebes (Atrophie), von denen aus nur strangförmige Fortsätze ins Gehirn hineingehen, aber nicht die diffuse Verbreitung, wie in unserm Falle.

3.

Zusammengesetzte, theilweise dermoide Eierstockscyste mit Flimmerepithel und neugebildetem Nervengewebe; constitutionelle Syphilis; ausgedehnte amyloide Erkrankung.

Von Prof. Dr. N. Friedreich in Würzburg.

Bei einer 38jährigen, an Morbus Brightii und starker Albuminurie, jedoch nur mässigem Hydrops im Juliusspitale verstorbenen Frau fand sich das linke Ovarium zu einer apfelförmigen Geschwulst degenerirt, welche aus zwei Cysten zusammengesetzt war, einer gegen das Abdominalende der Tube zu gelegenen, kleineren, welche der Kürze wegen mit A bezeichnet werden soll, und einer, dem Uterus zugewendeten grösseren, runden Cyste B, welche letztere in erstere derart mit bauchiger Convexität sich herüberdrängte, dass die Cyste A, auf dem Durchschnitte gedacht, die Form eines Halbmondes dargeboten haben würde. Beide Cysten waren übrigens von Aussen nicht als getrennt zu erkennen, sondern schien das ganze Ovarium zu einer scheinbar einfachen Cyste umgewandelt. Beim Eröffnen entleerte sich aus der Cyste A eine klare, leicht gelbliche, sehr eiweissreiche Flüssigkeit, in der das Mikroskop kaum irgend welche geformten Bestandtheile erkennen Hess; die glatte, bindegewebige Wand derselben jedoch war ausgekleidet von Flimmerepithel in dichten Lagen und den schönsten Formen. Einen wesentlich complicirteren Bau und Inhalt zeigte dagegen die Cyste B, deren Wand grösstentheils gleichfalls aus einer glatten, ziemlich gefässreichen, graulichen, einer serösen Haut nicht unähnlichen Bindegewebsmembran gebildet wurde, welche zum Theil gleichfalls noch gut erhaltene, zum Theil aber fettig degenerirte Flimmerepithelien trug. An einer Stelle jedoch nahm die Wand der Cyste einen cutisartigen Charakter an, und es erhob sich hier ein kolbenförmiger, etwa 1 Zoll langer, $\frac{1}{2}$ Zoll breiter, sehr dünner cutisartiger Fortsatz gegen das Lumen der Cyste hinein, in welchen, auf dem Längsdurchschnitt erkennbar, ein centraler Zug von Fettgewebe mit Gefässen sich hinein erstreckte, so dass der zapfenartige Fortsatz als eine herausgestülpte Cutis mit *Panniculus adiposus* betrachtet werden konnte. Die Oberfläche des Zapfens war mit einem mächtigen, mindestens 2 Zoll langen, aus theils hellblonden, theils braunen Haaren bestehenden Barte bewachsen, und Hessen sich in der Tiefe der Cutis alle einzelnen Bestandtheile der Haare, die Wurzelscheiden,

der Haarbalg, selbst mit der Papille aufs Schönste und Deutlichste erkennen, wie man dies nur an den gelungensten Präparaten der äusseren normalen Haut zu sehen im Stande ist. In viele der Haarbälge mündeten in allen ihren Theilen vollständig entwickelte Talgdrüsen, welche auch hie und da isolirt, ohne mit Haaren in Verbindung zu stehen, wahrgenommen wurden. Mitunter fanden sich in der Umgebung der Haarbälge haufenweise in dem Gewebe der Cutis beisammenliegende, mit grösseren und kleineren Fettkörnern erfüllte, ziemlich grosse, theils runde, theils etwas unregelmässige Zellen, ohne aber von einer gemeinsamen Drüsenmembran umgeben zu sein, welche wohl als rudimentäre Talgdrüsen betrachtet werden könnten. Von Schweissdrüsen fand sich keine Andeutung. Ausserdem zeigte sich der beschriebene Cutiszapfen bestehend aus einem derben Bindegewebe mit einem dichten elastischen FaserNetz; an der freien Oberfläche erhoben sich grössere und kleinere, breitere und schmalere Papillen, an welche hie und da einzelne doppelcontourirte Nervenfasern, welche von ziemlich mächtigen, in der Tiefe der Cutis verlaufenden Nervenstämmen abgingen, herantraten, sich jedoch bald in der Papille dem Gesichte entzogen. An einer Stelle lag oberflächlich in dem Zapfen eingebettet eine kleine, einem Schneidezahn nicht unähnliche Zahnbildung; ausserdem war der ganze Zapfen bedeckt mit einer mächtigen Epidermisschicht. Der übrige Raum der Cyste, den der beschriebene Cutiszapfen frei gelassen hatte, war erfüllt von einer schmierigen, gelblichweissen Masse, die aus Epidermiszellen, Talgklumpen, Fettdetritus und vielen, selbst über 2½ Zoll langen Haaren zusammengesetzt war. An einer Stelle der Innenfläche der Cyste fand sich eine etwa linsengrosse, mattgraue, derbere, flache Verdickung, an welcher sich das Bindegewebe der Wand zu einem faserknorpeligen Gewebe umgewandelt hatte.

Am Interessantesten aber schien jener Theil der Cystenwand, welcher sich gegen die Cyste A herübergebaucht hatte und die Trennung der beiden Cysten vermittelte. Hier verliefen in dem Bindegewebe der Membran sehr zahlreiche, neugebildete Gefässe, zum Theil mit dem Charakter kolossaler Haargefässe; hie und da in der Membran Spuren hämorrhagischer Vorgänge als Haufen und Klumpen rother oder gelber amorpher Pigmentmassen; an einigen Stellen die schönsten Pigmentirungen der in der Grundsubstanz der Membran gelegenen Bindegewebszellen, an anderen Stellen fettige Degeneration derselben. In diesem Theil der Membran verliefen ausserdem dicke und mächtige Züge breiter, doppelcontourirter Nervenäste; einmal kam mir eine sich theilende breite Nervenfaser zu Gesichte. Hie und da traten nach Zusatz von A in der Membran parallel nach einer Richtung hin verlaufende Züge langer, stäbchenförmiger, nicht selten leicht gewundener Kerne hervor, welche ich als Kerne glatter Muskelelemente deuten zu müssen glaubte. Auf der, der Cyste A zugewendeten Fläche des in Rede stehenden Theiles der Cystenwand machten sich mächtige, weissliche Lagen von sehr weicher Consistenz bemerklich, und ich war nicht wenig überrascht, dieselben aus den schönsten, in zahlloser Menge meist parallel nach einer Richtung hin angeordneten, scharfcontourirten, dünnen, varicösen Nervenfasern bestehend zu finden, unter denen nur hie und da dicke, doppelcontourirte Nerven Elemente sich unterscheidend liessen. Mitunter sah man in dieser Masse liegend grosse, unipolare oder bipolare, mit

mächtigen, runden Kernen versehene, jedoch meist mehr oder minder pigmentirte Ganglienzellen. Diese ganze neugebildete Nervenmarkmasse war durchzogen von einem grobmaschigen, feinen Capillargefässnetz und schien zusammengehalten durch eine zarte, jedoch deutliche Neuroglia, deren Bindegewebskörper wiederum theils pigmentirt, theils in fettiger Degeneration begriffen waren. An zwei Stellen traten bis erbsengrosse Höcker von ungemein weicher, fast gallertiger Consistenz und gräulich durchscheinendem Aussehen aus der beschriebenen weissen Nervenmarkmasse hervor, welche aus höchst zarten, schon bei Wasserzusatz grösstentheils zerfallenden, mit rundlichen Kernen versehenen Nervenzellen (graue Substanz) zusammengesetzt, und welche gleichfalls von einem zarten Capillargefässnetz durchzogen waren. Es scheint sich der hier von mir beschriebene Fall ziemlich genau an einen, von Virchow (Archiv, 11. Bd. S. 469) kurz erwähnten anzuschliessen, dessen Detail mir übrigens bis jetzt noch nicht bekannt geworden ist.

Aber auch noch in anderer Beziehung schien mir der mitgetheilte Fall von Interesse, indem derselbe ausserdem ein Beispiel von ausgedehnter amyloider Degeneration der verschiedensten Organe und Gewebe und zwar, wie es schien, in Zusammenhang mit constitutioneller Syphilis darbot, wie ich denselben bereits gelegentlich einer früheren Mittheilung (Archiv, 11. Bd. S. 393) urgirte*). Wenn auch die Verstorbene jede vorausgegangene Infection im Abrede gestellt hatte, so deuteten doch vorhandene Narben an den äusseren Genitalien, einzelne Abscesse am Schenkel, sowie eine mit höchster Wahrscheinlichkeit als syphilitisch anzusprechende Leberaffection allzu bestimmt auf inveterirte Lues. Die Leber zeigte sich nämlich höchst deform und durch narbige, von der Oberfläche aus eingreifende Bindegewebszüge in einige knollige Abtheilungen zerlegt; auf dem Durchschnitte fanden sich an vielen Stellen bis erbsengrosse, hie und da zu mehreren agglomerirte, rundliche, derbe Knoten zum Theil von gelblichgrauer Farbe, zum Theil von mehr ausgesprochener käsiger Beschaffenheit, welche nicht nur innerhalb der neugebildeten, narbigen Bindegewebszüge, sondern auch ausserdem mitten im Leberparenchym gelagert waren. Aber auch an letzteren Stellen liess sich der Nachweis führen, dass die käsigen Massen nicht etwa durch eingedickten fettigen Zerfall der Leberzellen, sondern vielmehr, nach vorheriger Bindegewebswucherung im Leberstroma, durch fettige Degeneration der Bindegewebsselemente, Zerfall der Bindegewebsgrundsubstanz und nachherige Eindickung zu Stande gekommen sein mussten, während die Leberzellen der betreffenden Stellen, statt gleichfalls fettig zu degenerieren,

*) Vor Kurzem zeigte mir Herr Dr. Brönner in Loth in dem dortigen städtischen Krankenhause ein junges Mädchen, welches durch wiederholte und verschleppte syphilitische Affectionen in einen Zustand chronischer Cachexie gerathen war. Im Rachen fanden sich ausgedehnte syphilitische Zerstörungen, die inframaxillaren und cervicalen Lymphdrüsen waren zu grossen und harten Geschwülsten entartet. Die sehr vergrösserte Leber liess sich durch die Bauchdecken hindurch mit grosser Leichtigkeit fühlen und ergab eine ungemaine Härte und einen stumpfen, abgerundeten Rand; auch die Milz liess sich durch die Percussion als vergrössert nachweisen. Die Vergrösserung dieser beiden Organe soll übrigens, nach Aussage des Herrn Dr. Brönner, früher noch viel beträchtlicher gewesen sein.

riren, nur einfach atrophirten, kleiner und derber wurden und zu homogenen, scharf contourirten, das Licht stark brechenden, jedoch nicht amyloid reagirenden Klumpen einschrumpften und sclerosirten, als welche sie auch noch in der käsigen Masse nachgewiesen werden konnten. Uebrigens ergab sich in der Leber keine Spur einer amyloiden Entartung, obgleich die über $\frac{3}{4}$ Fuss lange, eine wachsartige Festigkeit und ein röthlich durchscheinendes Aussehen darbietende Milz in allen ihren Theilen die schönsten amyloiden Reactionen ergab, und obgleich der linke Leberlappen in grosser Ausdehnung durch alte, schwierige Adhäsionen mit der Milz verwachsen und somit in innigere Beziehung mit derselben getreten war. In der Milz hatte die amyloide Entartung einen solchen Grad erreicht, dass beim Versuch, dieselbe zu brechen, sich quer herüber weissliche, starre Brücken und Fäden spannten, welche, wenn man sie z. B. mit dem Rücken des Messers etwas drückte, unter einem hörbaren knackenden Geräusch, gleich Glasstäbchen, zersprangen und grösstentheils total entartete Gefässe zu sein schienen. Die Nieren zeigten sich vergrössert, theils durch ältere Wucherungen des Stroma, theils durch eine frischere parenchymatöse Nephritis neben amyloider Entartung der Gefässe. Ausserdem ergaben die Gefässe der Harnblase, der Ureteren, des Uterus, des Herzens, in besonderer Ausdehnung aber die Gefässe der Digestionswege die amyloiden Reactionen. Lungentuberculose fehlte, ebenso Erkrankungen des Knochensystems.

4.

Embolle der Arteria mesenterica superior.

Von Otto Beckmann.

Unter jener Fülle herrlicher Fälle, mit denen Prof. Virchow seine Arbeiten über Thrombose und Embolie geziert hat, finden sich drei sehr interessante, wo sich neben anderen Arterien die Art. mesent. super. verstopft zeigte (Ges. Abhandlungen S. 420, 438, 450). Wenn ich es wage, diesen einen neuen Fall anzuschliessen, der sehr wenig complizirt ist, so geschieht es nur, weil sich ein in diesem Gebiete noch nicht beobachteter Folgezustand am Darm gefunden hat. Der Fall ist folgender:

Katharina Treutlein, 80jährige Pfründnerin, kam am 19. September 1857, 17 Stunden nach ihrem Tode, zur Section.

Ziemlich abgemagerter Körper, mit geringem Oedem der unteren Extremitäten. Herz ziemlich fettreich mit einigen Sehnenflecken, mässig hypertrophirt, vorwiegend der linke Ventrikel bei entsprechender mässiger Dilatation der Höhlen. Mitralklappe mit leicht verkürzten und verdickten Rändern, die Papillarmuskeln links kurz und dick, mit stark sehnigen, zum Theil verkalkten Spitzen; das Endocard fleckweise getrübt und verdickt. Im rechten Herzen nichts Bemerkenswerthes. Herzfleisch