

Die von Valentiner aus der Freiburgischen Klinik (Deutsche Klinik. No. 14. 1858.) mitgetheilten zwei Fälle zeigen mehr heerdweise circumsripte Einlagerungen mit Verschrumpfung und Einziehung des Gewebes (Atrophie), von denen aus nur strangförmige Fortsätze ins Gehirn hineingehen, aber nicht die diffuse Verbreitung, wie in unserem 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 Juliusspital verstorbenen Frau fand sich das linke Ovarium zu einer apfelgrossen 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 heuchiger Convexität sich herüberdrängte, dass die Cyste A, auf dem Durchschnitte gedeckt, die Form eines Halbmondes dargeboten haben würde. Beide Cysten waren übrigens von Aussen nicht als getrennt zu erkennen, sonderu schien das ganze Ovarium zu einer scheinbar einfachen Cyste umgewandelt. Beim Eröffnen entleerte sich aus der Cyste A eine kläre, leicht gelbliche, sehr eisweisse Flüssigkeit, in der das Mikroskop kaum irgend welche gesformten 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 Bindegewebsschicht gebildet wurde, welche zum Theil gleichfalls noch gut erhaltene, zum Theil aber fettig degenerirte Flimmerepithellen trug. An einer Stelle jedoch nahm die Wand der Cyste einen cutisartigen Charakter an, und es erhebt sich hier ein kolbenförmiger, etwa 1 Zoll langer, $\frac{1}{2}$ Zoll breiter, sehr dicker cutisartiger Fortsatz gegen das Lumen der Cyste herein, in welchen, auf dem Längsdurchschnitt erkennbar, ein zentraler Zug von Fettgewebe mit Gefässen sich hinein erstreckte, so dass der zapfenartige Fortsatz als eine herausgestülpte Cutis mit Pariculus adiposus betrachtet werden konnte. Die Oberfläche des Zapfens war mit einem mächtigen, mindestens 2 Zoll langen, aus theils hellblonden, theils brauen Haaren bestehenden Barte bewachsen, und hess sich in der Tiefe der Cutis alle einzelnen Bestandtheile der Haare, die Wurzelscheiden,

der Haarbeige; selbst mit der Peptile aufs Schönste und Deutlichste erkennen; wie man dies nur an den gehüngsten Präparaten der äusseren normalen Haut zu sehen im Stande ist. In viele der Haarbeige mündeten in allen ihren Theilen vollständig entwickelte Talgdrüsen, welche auch hier und da isolirt, ohne mit Haaren im Verbindung zu stehen, wahrgenommen wurden. Mitunter fanden sich in der Umgebung der Haarbeige haufenweise in dem Gewebe der Cutis beisammenliegende, mit grösseren und kleineren Fettkörnern erfüllte, ziemlich grosse, theils runde,theileit etwas unregelmässige Zellen, ohne aber von einer gemeinsamen Drüsennemembran umgeben zu sein, welche wohl als rudimentäre Talgdrüsen betrachtet werden müssten. 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 hier 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 Gesicht entzogen. An einer Stelle lag oberflächlich in dem Zapfen eingebettet eine kleine, einem Schneiderzahn 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, Fettdestritus und vielen, selbst über $2\frac{1}{2}$ Zoll langen Haaren zusammengesetzt war. An einer Stelle der Innensfläche der Cyste fand sich eine etwa linsengrosse, mattgrüne, derbere, flache Verdickung, an welcher sich das Bindegewebe der Wand zu einem faserknorpeligen Gewebe umgewandelt hatte.

Aus Interessantestem 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 Haargefässen; hier 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 Bindegewebesellen, an anderer Stelle feste Degenorationen derweilen. In diesem Theil der Membran verliefen ausserdem dicke und mächtige Züge breiter, doppelcontourirter Nervenäste; einmal kam mir eine sich theilende breite Nervenfaser zu Gesichte. Hier und da traten nach Zusatz von A in der Membran parallel noch einer Richtung hin verlaufende Züge länger, stäbchenförmiger, nicht selten leicht gewundener Kerne hervor, welche ich als Kerne glatter Muskellelemente deuten zu müssen glaubte. Auf der, der Cyste A zugewendeten Fläche des im Rede stehenden Theiles der Cystenwand machten sich mächtige, weissliche Lagen von sehr weicher Consistenz bemerkbar; und ich war nicht wenig überrascht, dieselben aus den schönsten, in zahlföser Menge meist parallel noch einer Richtung hin angeordneten, scharfcourirten, dünnen, varicösen Nervenfasern bestehend zu finden, unter denen nur hier und da dicke, doppelcontourirte Nervenelemente sich unterscheiden 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 grösstenteils zerfallenden, mit rundlichen Kernen versehenen Nervenzellen (graue Substanz) zusammengesetzt, und welche gleichfalls von einem zarten Capillargefäßnetz durchzogen wären. 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) urgierte*). 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 inveterite 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, lieb und da zu mehreren agglomirte, rundliche, derbe Knoten zum Theil von gelblichgrauer Farbe, zum Theil von mehr ausgesprochener käsiger Beschaffenheit, welche nicht nur innerhalb der neu gebildeten, 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 Bindegewebelemente, Zerfall der Bindegewebsgrundsubstanz und nachherige Eindickung zu Stande gekommen sein mussten, während die Leberzellen der betreffenden Stellen, statt gleichfalls fettig zu degene-

*) Vor Kurzem zeigte mir Herr Dr. Brönnner in Lohr in dem dortigen städtischen Krankenhouse 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 inframaxillären 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 ungemeine 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. Brönnner, 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 einschrankten 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, schwielige 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 grösstenteils 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.

Embolie 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, starb am 19. September 1857, 17 Stunden nach ihrem Tode, zur Section.

Ziemlich abgemagter 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 Bemerkenswertes. Herzfleisch