

rimenten unterstützte, die derselbe in seiner Dissertation (*Zur Kenntniß der Leber.* Würzburg.) genauer beschrieben hat. Wir fanden constant bei der Section von Kaninchen, denen wir die Art. hepatis unterbunden hatten, nach verschieden langer Zeit ausgedehnte Hämorrhagien in die Hämome der Gallenblase und der grösseren Gallengänge; da an die Entwicklung eines Collateralkreislaufs hier weniger gedacht werden kann, so rechtfertigte sich die Annahme der Berstung durch Rückstau des Venenbluts aus V. portae und splenica (Bernard). Ob dieser Mechanismus der Hämorrhagie auch bei anderen Folgezuständen arterieller Verstopfungen, z. B. vor Allem bei den sog. hämorrhagischen Infarkten (soweit sie mit Thrombose in Verbindung stehen) vorkommen kann, wage ich nicht zu entscheiden, doch scheint die Sache einiger Beachtung werth.

Schliesslich erwähne ich noch jener eigenbürtlichen Cyste des Bauchfells, die oben beschrieben wurde, obgleich ich bedaure, dass meine Angaben so dürlig ausfallen mussten. Derartige Bildungen scheinen nämlich zu den Seltenheiten zu gehören. In den Bullet. de la soc. anatom. 1851. p. 135 beschreibt Mesnet eine seröse Cyste von der Grösse eines starken Eies im Mesenterium gegen das Ende des Dünndarms, welche sich bei einer Frau fand. Ob die von James Grey Glover (a large steatomatus tumour of the lesser omentum. Edinb. med. Journ. 1857. April) beschriebene cystenartige Geschwulst hierher gehört, vermag ich nicht zu bestimmen.

5.

Fall von intracephalem Enchondrom.

Briefliche Mittheilung von Dr. C. Hennig in Leipzig.

Da sich in Ihrem Archive die meisten Beispiele von intracephalen Enchondromen gesammelt finden, und Zenker kürzlich wieder auf die Bedeutung der kleineren knorpeligen Auswüchse am Blumenbachschen Hügel aufmerksam gemacht hat, so erlaube ich mir, Ihnen einen neuen, unter bisher nicht beobachteten Umständen vorgekommenen Fall aus der letzteren Gruppe anzutragen. Ich verdanke ihn der Gefälligkeit des Collegen Ploss; er betrifft eine intrauterine Verbildung.

Im Juni vorigen Jahres rief mich mein Freund zur hiesigen Einwohnerin Frau B., welche zum achten Male niederkommen wollte. Sie war 39 Jahre alt und von Ploss schon einige Male mittels der Kopfszange entbunden worden, da in der Regel bei ihr eine die Geburt sehr verzögernde Wehenschwäche eintrat; das Becken fanden wir geräumig.

Am Morgen des Tages, an welchem unsre Hülfe in Anspruch genommen wurde, war fast ohne Wehen viel Fruchtwasser abgegangen. Nachdem die Frau sechs

Gaben Mutterkorn, jede zu 5 Gramm, in halbständigen Zwischenräumen genommen hatte, stellten sich allmälig merkbare Wehen ein. Gegen Mittag floss blutige Jauche aus der Scheide. Bald darauf fand Hebamme D. eine Blase, welche zu dem 1 Zoll im Durchmesser haltenden Muttermunde herum ins Scheidengewölbe hing. Der jetzt untersuchende Collega fand diese sackförmige Geschwulst in Form, Elastizität und Festigkeit der gewöhnlich stellenden Blase der Elüste wenig ähnlich und zog mich hinzu. Eine Stunde nach jener Bestimmung waren wir, bei 2 Zoll geöffnetem Muttermund, im Stande, die dickwandige, deutlich schwappende Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies bis zur kleinen Fontanelle zu verfolgen und die nächsten Knochenränder des Hinterhauptes zu fühlen. Wir waren von nun an eines Hirnhautbruches gewärtig. Vom Leben des Kindes waren sichere Zeichen nicht mehr zu erlangen. Einige Stunden später wurde das tote Mädchen in erster Hinterhauptslage geboren. Seine Oberhaut ließ sich in grossen Strecken abstreifen. Der linke Unterschenkel befand sich in Volgas-, der rechte in Varus-Stellung. Was uns im weitem Verlaufe der Geburt zur Gewissheit geworden war, wies sich nun als richtig aus: die mit Wasser gefüllten Schädelbedeckungen des Kindes waren in Form einer blasenähnlichen Geschwulst in die Lichtung des Muttermundes getrieben worden.

Genaueres Eingehen zeigte, dass unter dem von sämtlichen Bedeckungen des Hinterhauptbeines gebildeten, schlaff schwappenden Sacke blutiges Serum verborgen war (Hydrocephalus pericranicus). Dasselbe hing mit einer ebenso beschaffenen Ansammlung im Innern des Schädels dadurch zusammen, dass die harte Hirnhaut, nur an der unteren Abdachung der Protuberantia occipitalis interna angeheftet, sich vom Hinterhauptbeine völlig abgelöst hatte und frei, besonders über dessen mittleren Rand beiderseits hinweg, an die Nähte und Fontanellen trat. Nicht am Clivus, sondern symmetrisch auf jeder vorderen unteren Ecke des Hinterhauptbeines lag ein länglicher, im grössten Durchmesser $\frac{1}{2}$ Zoll haltender, platter, 2–3 Linnen dicker, weiß glänziger, harter Körper mit schlüpfriger Oberfläche und von röthlichgrauer Farbe. Er hing jedersseits mittels eines dünnen Bindegewebsfadens mit dem hintersten Umfange der hinteren Seitenfontanelle, demnach nur mit der sehigen Verknöcherungsgrenze des Hinterhauptbeines zusammen.

Die Umbüllung eines jeden der beiden knorpeligen Anhängsel bestand aus einer mehrfachen Schicht lockeren Pflasterepithels, welches sich in den äussersten Lagen der Gestalt den Eiterzellen in gleicher Weise näherte, wie ich es während der physiologischen Heilung des Nabels beim Säuglinge gefunden habe.

Darauf folgte eine $\frac{1}{2}$ Lin. Par. dicke Schicht Bindegewebe, zum Theil verdickt angeordnet, dem Papillarkörper der Lederhaut vergleichbar. An einigen Stellen traf ich parallele, $\frac{1}{2}$ Lin. lange, $\frac{1}{16}$ Lin. breite, homogene Säulen bis zu drei dicht aneinander. An anderen war das Blasen zu matt abgegrenztem, gegen $\frac{1}{16}$ — $\frac{1}{16}$ Lin. langen, $\frac{1}{15}$ — $\frac{1}{12}$ Lin. breiten, etwas eckigen, wie Bindegewebekörperchen angeordneten, kaum durchscheinenden Gebilden mit feinpunktiertem Inhalte, und zu durchsichtigem Zwischengewebe verändert, in welchem rothes, häutiges, violettes und indigoblaues Pigment — auch ein Übergangsstück von

violett zu blau — und sogen. Bilifulvinkristalle (Hämatozin in Nadeln) eingeschlossen waren.

Die Bindegewebskörperchen wurden nach Zusatz von verdünnter Essigsäure etwas schärfer begrenzt, nach Zusatz von verdünnter Kalilauge dagegen viel verwischener; dafür traten in einigen 1—2 ziemlich grosse Kerne auf. Die Körperchen lagen ungefähr in Richtungen, welche sich in den über einander liegenden Schichten kreuzten.

Viel deutlicher war die gleichlaufende Richtung der in gleicher Höhe zu einander stehenden Knorpelkörperchen in der innersten Masse, welche den Kern des Ganzen darstellte. Die Knorpelkörperchen waren meist spindelförmig, dann häufig mit haarförmigen Ausläufern beiderseits. Andere waren einrad oder rundlich, eines hatte Sanduhrform. Die Länge der Körperchen, die Außenränder abgerechnet, betrug $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$ Lin. Par., die Breite $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{16}$ Lin. Manche waren nur spaltenförmig. Sie alle wurden durch Essigsäure und durch Lauge wenig verändert. Sie schlossen 1—3 Kerne ein; der einfache Kern theilte sich bisweilen in oder nahe der Mitte, wobei eine Einschnürung des Körperchens an der entsprechenden Stelle sichtbar wurde. Bisweilen ging eine Scheidewand mitten durch das Körperchen und den Kern zugleich, welche in einem Beispiele noch nicht ganz die jenseitige Wand erreicht hatte.

Hirn und Rückenmark waren matsch, letzteres blutreicher als gewöhnlich, auch in den feinsten Gefässen (die Leiche hatte auf dem Rücken gelegen).

In den Nierenpyramiden ward höchst seines, glänzender Sand (wohl mehr harnsaures Natron als Harnsäure) und saftgrünes Pigment getroffen, theils in längeren Stücken entlang den geraden Harnkanälchen, genau von dem Ansehen der schwarzen Conglomerate, welche A. Förster (Atlas der mikroskop. pathol. Anatomie Taf. XVII. Fig. III.) als zusammengebackene Urat abbildet — theils in einzelnen, auch zu zweien und dreien an den Rändern mit einander verklebten oder sich halb deckenden rundlichen Körnern von der Größe der Blutkörperchen, nur mit etwas verzogener Contour. Von der letzten Art fand sich das Pigment auch in einigen gewundenen Kanälchen. — Ob die von Kölliker, Wedl und Thudichum (Microscop. Journal No. XIV. Jan. 1856) im Hirnfleische beobachteten Ablagerungen von grünem und gelblichem Farbstoffe hierher gehören, steht noch dahin. In unserem Falle dürfte dieser Befund dafür sprechen, dass der Fötus schon geraume Zeit vor der Geburt abgestorben war, seine Nieren aber noch vorher in Hyperämie befanden; der Harnsäure-Infarkt würde nach H. Meckel fötalem Nierenkatarrh beurkunden. Zenker vermutet, dass die knorpeligen Anhängsel im Schädel nicht immer ohne Störung des Hirnlebens bestehen; in unserem Beispiele haben sie augenscheinlich zum Hydrops intra et extra cranum mit tödtlichem Ausgange, vielleicht auch zur Verkrümmung beider Sprunggelenke geführt, da gegen mechanisches Entstehen derselben die reichliche Menge des Fruchtwassers spricht.

Leipzig, 31. Januar 1858.