

darmstück hat höher oben, auch an der freien Fläche ein 8 Cm. langes, wahres Divertikel, und ein anderes Dünndarmstück ist mit einem 11 Cm. langen wahren Divertikel versehen, welchem an seinem Ende noch einige erbsengroße Divertikel aufsitzen.

Bei einem 66jährigen Invaliden habe ich einmal neun wahre Divertikel im Dickdarme beobachtet; 1 am Colon ascend., 3 am Colon trans., 3 am Colon descend., 2 am S. rom.; davon waren 7 an der freien Fläche der Darmausbuchtungen (Haustra) befindlich.

Ein sehr hübsches wahres Divertikel der Speiseröhre wird gleichfalls in unserem Museum aufbewahrt. Dasselbe befindet sich gerade vis à vis der Bifurcationsstelle der Trachea; ist 5 Cm. lang und misst an der Basis 10 Cm. Peripherie, und stellt einen nach rückwärts und abwärts gerichteten Sack dar. Ueber die Anamnese dieses seltneren Falles ist nichts bekannt.

Fünf wahre Divertikel der Harnblase (eines am Grunde, zwei an der Seitengegend und zwei am Scheitel) habe ich bei einem 70jährigen Invaliden gesehen; in den Divertikeln und auch in der Harnblase war feinkörniges Sediment enthalten. Zugleich war eine bedeutende Struktur der Pars prostat. urethrae, und an jener Stelle ausgebreitetes altes Narbengewebe. Die Harnleiter war sehr ausgedehnt. Die Nieren atrophisch. Einmal habe ich ein wahres Divertikel am Fundus der Gallenblase von Haselnussgrösse beobachtet. Die Galle war eingedickt. Die Lebersubstanz normal.

9.

Osteophyten der inneren Schädelfläche.

Von Dr. Heinrich Wallmann.

Osteophyten an der inneren Fläche des Schädels habe ich vom 10. bis 75. Jahre beobachtet und zwar bei verschiedenen Krankheitsformen. Die Angabe Virchow's, dass Osteophyten des Schädels bei anderen Krankheiten nicht minder häufig als bei Wöchnerinnen vorkommen, muss ich nach meinen Erfahrungen bestätigen und bestätigen. Ich habe Osteophyten an der inneren Schädelfläche fast jedesmal bei den auf der Gebärklinik der Josephs-Akademie verstorbenen Wöchnerinnen beobachtet, so dass ein Nichtvorhandensein von Osteophyten ein Ausnahmefund bei Puerperen war. Bei Tuberkulösen fand ich Osteophyten der inneren Schädelfläche nach den Puerperen am häufigsten; darunter einmal bei einem 10jährigen Knaben, einmal bei einem 11jährigen an acuter Tuberkulose verstorbenen Mädchen.

Ferner habe ich mehrmals Osteophyten am Schädel gefunden, bei chronischem Hirnhautödem, chronischem Hydrocephalus, bei Verwachsungen der Dura mater

mit dem Schädeldache, bei Hirntuberkulose, beiiletyphus, bei Meningitis, bei Cholera, bei Lungenemphysem, bei Herzfehlern, bei Morbus Brightii, jüngst zweimal bei Pneumonien, dann bei secundärer Syphilis, bei Lebercirrhose, die nach Verletzungen des Schädels (Hieb, Stich, Fall etc.) beobachteten Osteophyten will ich gleichfalls erwähnen u. dgl. m. Es sind hier blosse jene Krankheitsformen aufgezeichnet, bei denen ich mehrmals die Osteophytbildung an der inneren Schädelfläche beobachtete, und ich zweifle nicht, dass noch bei vielen anderen Krankheiten diese Osteophytbildung und zwar nicht minder selten zu beobachten ist. Man findet bekanntlich diese Osteophyten gewöhnlich am Stirn-, Scheitel- und Hinterhauptbein in der Nähe der grossen Blutleiter; dann in den Impression. digitat., in der Nähe der Gefässfurchen und der Nähte, weniger an der Basis crani, oft erhält die ganze innere Schädelfläche oder der grösste Theil einen zarten Ueberzug von neugebildeter Knochenmasse. So sah ich bei einem 21jährigen an pueraler jauchiger Peritonitis verstorbenen Individuum die ganze innere Schädelfläche von einem papierdünnen, leicht abziehbaren, neugebildeten Knochenüberzuge ausgekleidet.

Wer Gelegenheit hat, viele Sectionen zu machen, wird sich in kurzer Zeit von der ursprünglich angegebenen Beobachtung Virchow's hinlänglich überzeugen können. Ich habe die verschiedensten Formen von Osteophyten bei einer und derselben Krankheitsform und bei allen den erwähnten Krankheiten beobachtet; es wäre daher sehr gewagt und unrichtig, jeder Osteophytform eine besondere diagnostische Deutung zu geben; indem es unmöglich ist, aus der Osteophytform auf die Krankheitsform zu schliessen. Nur soviel scheint gewiss zu sein, dass rundliche Osteophytformen den ersten Entwicklungsstadien angehören; während vielfach gefürchte, madreporenartige lamellöse Osteophyten auf eine spätere Entwicklungsperiode hindeuten (Engel).

10.

Acute gelbe Leberatrophie.

Von Dr. Heinrich Wallmann.

Ein 22jähriger Cavallerist wurde wegen vorhandener gangränöser, spontan (angeblich) entstandener Wunde an der rechten Schulterblattgegend auf der Externabtheilung behandelt; der Patient klagte nur über die schmerzhafte Wunde; später bekam er icterische Hautfarbe, Schüttelfrösste, und starb unter pyämischen Erscheinungen. Bei der Autopsie fand ich: acute gelbe Leberatrophie, Verschliessung des Ductus cysticus und Verengerung des Duct. choledoch. nach Krebsnarben; Blennorrhoe der Gallenblase; Scirrus der rechten Nebenniere, Glottisödem; gangränöse Wunde an der rechten Schulterblattgegend; allgemeine Wassersucht. Die Leber war angewachsen ans Zwerchfell; die Substanz teigig weich, fast zerfliessend,