

sultate in Prof. Bischoff's Resultaten klar, bei welchen nämlich das Thier während der Fettnahrung wahrscheinlich mehr Wasser zu sich genommen hat, als vordem. Es ist bekannt, dass die Thiere bei reicher Fettnahrung durstig werden, was sich auch theoretisch recht gut erklären lässt. Bei dieser Art Futter werden dem Organismus viel mehr leicht oxydirbare und brennbare Substanzen zugeführt, wodurch die Körpertemperatur steigt. Eine directe Folge davon ist die Vergrösserung der Lungen- und Hautausdünstung (wodurch die Temperatur des Körpers auch regulirt wird). Das Thier verliert mehr Wasser und wird dabei durstig*).

Die Verminderung der Harnstoffausscheidung bei fettreicher Nahrung zeigt ziemlich bestimmt, dass wenigstens ein Theil der Fette im Blute verbrannt wird, wodurch die Verbrennung der stickstoffhaltigen Substanzen verhindert wird, jedoch lässt uns die unbedeutend verminderte Menge des Harnstoffs, die lange nicht dem vergrösserten Körpergewichte des Thieres während der fettreichen Nahrung entspricht, sehr schwer eine vollkommene Verbrennung des absorbirten Fettes im Organismus annehmen, wie es z. B. mit dem Zucker geschieht, was Dr. Hoppe vollständig bewiesen hat. Im Laufe der letzten 7 Tage bei Fleisch- und Fettnahrung hatte die Menge des Harnstoffs sich blos auf 53,537 Grammen vermindert und die Zunahme des Körpergewichts des Thieres betrug im Laufe dieser Zeit 862 Grammen. Auf Kosten welchen Materials kommt denn diese Vergrösserung des Körpergewichts? Eine Frage, die ohne directe Zahlenbestimmung aller aufgenommenen und ausgegebenen Stoffe sich nicht beantworten lässt.

Schliesslich muss ich meinen herzlichsten Dank dem Prof. Virchow und Dr. Hoppe aussprechen für alle Mittel, die mir im pathologischen Institute zu Gebote gestellt waren, um diese vorliegende Untersuchung auszuführen.

3.

Ueber den Mäusefäus.

Briefliche Mittheilung an Prof. N. Friedreich in Heidelberg.

Von Polizei-Thierarzt G. W. Schrader in Hamburg.

„Beim Durchblättern des XIII. Bandes des Archivs für pathologische Anatomie fand ich eine von Ihnen verfasste Notiz über den Fäus der Mäuse. Da diese Krankheit, wie Sie am Schlusse bemerken, zu den seltenen Vorkommnissen zu ge-

*) Aus demselben Grunde fand Bischoff auch eine sehr bedeutende Vermehrung der Harnstoffausscheidung bei Beimengung von Kochsalz zu der Nahrung. Bei meinen Versuchen mit Kochsalz, wo die Menge des Trinkwassers immer dieselbe blieb, hat es sich ergeben, dass die Harnstoffausscheidung zugleich mit vermehrtem Harnvolum nur die ersten 6 Tage vergrössert war, später aber sanken sowohl die Menge des Harns als auch die des Harnstoffs unter das normale Maass.

hören scheint, so glaubte ich, dass Ihnen vielleicht einige anderweitig darüber gemachte Beobachtungen willkommen sein dürften. In dieser Voraussetzung erlaube ich mir, Ihnen meine darüber im Jahre 1855 niedergeschriebene Notiz mitzutheilen. In der zweiten Etage eines von einem Hausmaler bewohnten, schon alten Hauses, wo sich die Mäuse sehr bemerklich machten, wurden von dem Bewohner mehrere derselben gefangen, welche am Kopfe kleine, weissgelbliche, blumenkohlartige Excrescenzen hatten, deren nächste Umgegend kahl von Haaren war; bei einer, die ich aber nicht selbst gesehen habe, sollen sogar die Schädelknochen theilweise von jeder Bedeckung entblösst gewesen sein. Am 5. Juni 1855 erhielt ich eine so eben in derselben Etage gefangene Maus. An der Spitze des rechten Ohres fand sich ein blumenkohlförmiges Knöpfchen, etwas plattgedrückt und von der Grösse und Dicke einer kleinen Linse; ein ähnliches Gewächs befand sich an der linken Seite des Gesichts, welches, ebenso wie der Vorkopf, von Haaren entblösst war. Dr. Helbert, ein Freund der pathologischen Anatomie und sehr geübt im Gebrauche des Mikroskops, erklärte nach genauerer Untersuchung diese Krankheit für eine Art von Pilzbildung und identisch mit dem bösartigen Kopfgrind (*Favus*) der Kinder. Dass diese Krankheit auch bei den Mäusen zu den ansteckenden gehört, ist wohl kaum zu bezweifeln, da in der erwähnten Etage schon so oft mit diesem Uebel behaftete gefangen worden sind."

Hamburg, den 17. October 1858

4.

Angeborene Cystengeschwulst in der Bauchdecke.

Von Dr. Lotzbeck, Assistenzarzt in Tübingen.

Während an gewissen Localitäten — bekanntlich vorzugsweise Hals, Nacken, hintere Kreuzbein- oder Dammgegend — angeborene, theils einfache, theils zusammengesetzte und complicirte Cystengeschwülste nicht so selten der Beobachtung zugänglich werden, so finden sich derartige Gebilde an anderen Orten hingegen nur in ganz vereinzelten Fällen, ohne dass die anatomische Structur der Geschwulst oder ihres Sitzes einen genügenden Grund für die Vorliebe zu bestimmten Stellen erkennen liesse. So geben die Bauchdecken in ihrem Unterhautzellgewebe nur selten den Boden für Cystengeschwülste überhaupt ab (vergl. Virchow, Gesammelte Abhandlungen S. 465): ein Grund, welcher in casuistischer Hinsicht nachstehender Mittheilung, zumal da es sich um eine angeborene Cystenform handelt, einiges Interesse verleihen möchte.

Bei einem neugeborenen Mädchen bemerkte man etwas nach rechts und oben vom Nabel, welcher seine normale Lage einnahm, eine elastisch weiche, schmerzlose, von unveränderter Haut überzogene Geschwulst in der Grösse einer starken