

Enden der Carotis waren nach der ulcerativen Durchschneidung des Rohres durch den unteren Ligaturfaden weit auseinandergewichen. An der Mündung des oberen Stückes befand sich ein veränderter, zerfallender Thrombus, an dem Ende des unteren Theiles ein ziemlich weicher, zollanger Pfropf, welcher spindelförmig gestaltet war und gelb und roth marmorirt aussah. Sein unteres Ende zeigte sich abgerundet, das obere etwas zugespitzt. Das Lumen der Arterie wurde dadurch zwar obturirt, doch waren die Wandungen des Schlagaderrohres nicht durch Verwachsung geschlossen, eine definitive Vereinigung nicht zu Stande gekommen. Der Stumpf der A. thyreoidea superior, dessen oft wiederholte Blutung von so bedeutenden Folgen war, zeigte sich durch einen 2 Linien langen, ziemlich festen Pfropf verschlossen. An der Wand der Arterien wurden in der Nachbarschaft der Thromben keine entzündlichen Veränderungen gesehen. Die Section ergab auch einen merkwürdigen Verlauf der grossen Arterien. Ein Truncus anonymus war nicht vorhanden. Die rechte Carotis kam selbstständig aus dem Aortenbogen etwas links von der Mittellinie des Halses und lief schräg nach oben und rechts über die Trachea hinweg. Die rechte Subclavia entsprang links von der linken und nahm ihren Lauf hinter der Luftröhre zur rechten Seite.

Von der Schilddrüse fand sich rechts und links je ein kleiner, rundlicher Lappen, ohne deutlichen Isthmus. In der Nachbarschaft noch einige kleine isolirte Partien von Kropfdrüsenmasse. — Der excidirte Kropf bestand neben einer stark apfelgrossen, theilweis verkalkten, mit dunkelgelber Flüssigkeit gefüllten Cyste aus derbem fibrösen Gewebe. Der Innenfläche der Cystenwand entsprossen einige rundliche, hügelartige Prominenzen von Schilddrüsenparenchym, ohne allen Zusammenhang mit dem übrigen Thyreoidealgewebe.

Es mag diese Kropfexstirpation der Erwähnung werth sein, da die Excisio strumae nicht zu den häufigeren Operationen gehört, da ferner der Fall hinsichtlich der chirurgischen Technik, der gefährlichen Blutungen und der durch dieselben hervorgerufenen weiteren Eingriffe, sowie durch die Anomalien im Verlaufe der rechtsseitigen grossen Schlagadern einiges Interesse darbieten dürfte.

2.

Argas reflexus als Parasit an Menschen.

Von Dr. Boschulte zu Camen in Westphalen.

Im Frühjahr 1859 wurde ich in einer Familie auf ein Thierchen aufmerksam gemacht, welches durch Grösse, Lebensweise, Einwirkung auf Menschen u. s. w. vielfach an die Bettwanze erinnerte. Das Thier zeigte sich im oberen Theil des massiven Hauses in den sonst reinlichen Räumen an den tapezirten Wänden der Schlafzimmer, des Hausflurs u. s. w., und war auf dem hellen Grunde öfters in grösserer Entfernung wahrnehmbar.

Ich hielt das Thier für eine Zecke, ohne es näher bestimmen zu können, bis durch freundliche Vermittlung des Herrn Med.-Raths Dr. Ruge in Berlin Herr Dr. Gerstaecker daselbst die Güte hatte, über die Natur des Thieres, eines Parasits von jungen Tauben, eingehend sich auszusprechen, und es als *Argas reflexus* (Latreille) bezeichnete.

Bei näherer Untersuchung hat sich ergeben, dass diese Thiere insbesondere in einem Schlafzimmer, welches den mittleren Theil eines massiven Thurmes einnimmt, schon eine Reihe von Jahren häufig vorgekommen sind. An dem Zimmer nämlich befindet sich, durch eine Thür getrennt, ein Abtritt mit einem Fenster, welches früher mit einem Taubenschlage in Verbindung gestanden hat. Der letztere ist im Jahre 1857 bei einem neuen Anbau abgebrochen, und seitdem befindet sich keine lebende Taube mehr im Wohngebäude.

Die Zecke sitzt an den Wänden der bezeichneten Räume, so dass man zu jeder Tages- oder Jahreszeit ohne grosse Mühe ein oder mehrere Individuen sammeln kann. In den grossen Räumen wohnen verhältnissmässig wenige Menschen; diese werden allerdings Nachts zum Theil öfters gestochen, aber gewöhnlich wird das betreffende Thier dabei angeblich getödtet. Somit fällt es auf, dass alle übrigen Parasiten die animalische Nahrung, auf welche sie hingewiesen zu sein scheinen, so lange Zeit entbehren können, ohne sichtliche Störung in ihrer Entwicklung. Denn sie scheinen sich wohl zu befinden, und der Umstand, dass Individuen in den verschiedensten Grössen vorkommen, spricht für ungehinderte Fortpflanzung.

Was nun die medicinische Seite des Gegenstandes betrifft, so erscheint in der Umgebung der gebissenen Hautstelle Röthe mit etwas Anschwellung. Dabei klagen die Verletzten über juckend-brennenden Schmerz. Collodium namentlich soll sich als gutes Gegenmittel bewährt haben. In einem Falle jedoch traten die Symptome heftiger hervor.

Ein Mann nämlich im höheren Alter, vollsaftig, mit Neigung zu Hämorrhoidal-Congestionen und zu rothlaufartigen Entzündungen, behauptete im Mai v. J. am Unterschenkel im Bette gestochen zu sein. Es befand sich hier eine tiefe, rundliche, etwa nadelknopfgrosse, eiternde Oeffnung, dabei war die Umgebung in bedeutendem Umfange glänzend geröthet, der Fuss angeschwollen, so dass der Fingerdruck Gruben hinterliess. Einige Tage Ruhe bei Anwendung geeigneter Mittel stellten jedoch den Patientin wieder her. Die Narbe soll noch sichtbar sein.

Die oftmals attackirten Personen behaupten ferner, dass Geschwulst, Schmerz u. s. w. in der wärmeren Jahreszeit bedeutender seien, als in der kälteren.

Am 8. d. M. setzte sich ein *Argas reflexus* in der Hohlhandfläche in der Nähe des Daumen an, und sog ungefähr 27 Minuten ununterbrochen in merklich regelmässigen Zügen, während er mit dem Hintertheile des Körpers zuweilen den Bogen eines spitzen Winkels um die Ansatzstelle, etwa bohrend, beschrieb. Der Schmerz war juckend-stechend (schreinend), ähnlich dem eines Mückenstichs. Das Thier liess darauf freiwillig los, nachdem es die Dicke einer kleinen Bohne erreicht hatte. Die tiefe, etwas längliche Wunde war mit einem Tröpfchen geronnenen Blutes bedeckt. Nachdem sie mit kaltem Regenwasser ausgewaschen war, erfolgte eine ge-

ringe Nachblutung. Weder erhebliche Röthe in der Umgebung, noch Anschwellung, noch andere Unannehmlichkeiten traten im Verlaufe der nächsten Tage ein.

Es scheint demnach die Wirkung des Stichs abzuhängen theils von der Jahreszeit, theils von der Vulnerabilität der Haut, theils endlich von dem Umstande, ob der Parasit freiwillig losgelassen hat, oder ob er gewaltsam entfernt ist, weil im letzteren Falle sehr leicht ein Theil des Saugapparates in der Wunde stecken bleiben und als fremder Körper Verschwärung verursachen mag.

Camen, 11. Februar 1860.

N a c h t r a g.

Zu meiner Mittheilung vom 11. d. M. erlaube ich mir noch ergänzend und berichtend Folgendes hinzuzufügen.

Die kleine Wunde in der Hohlhandfläche, welche der Parasit am 8. d. gesogen und dann freiwillig verlassen hatte, war nach drei Tagen vernarbt, und schien vollkommen geheilt zu sein. Gleichwohl bemerkte ich am 18. d. an der bezeichneten Stelle unter Jucken auf der Haut Röthe und eine knötchenförmige Erhöhung, in deren Mitte die kleine Bissnarbe deutlich zu erkennen war.

Der Parasit, in einem Glase aufbewahrt, war indess abgestorben.

Die Röthe der betreffenden Stelle wurde dunkler und die Erhöhung erreichte etwa die Grösse einer Vaccina, ohne indess im weiteren Verlauf eine Flüssigkeit merklich zu entleeren. Dabei wurde das Jucken sehr lästig. Seit dem 24. d. liessen die Symptome nach, so dass die Haut nunmehr beinahe ihre normale Beschaffenheit wieder erlangt hat. Die kleine Stelle der Narbe jedoch schuppte sich ab. Gegenmittel wurden nicht angewandt.

Demnach schliesse ich, dass der Parasit, trotzdem dass er freiwillig losgelassen zu haben scheint, einen Theil des Saugapparats in der Wunde hat stecken lassen.

Camen, 27. Februar 1860.

Dr. Boschulte.

3.

Zur Untersuchung der Mund- und Rachenhöhle.

Von Hofrath Dr. Spengler zu Bad Ems.

(Hierzu Taf. XII. Fig. 1—3.)

Seit ich mich mit der Pathologie und Therapie der Mund-, Rachen- und Kehlkopfschleimhaut specieller beschäftige (Cfr. meine Mittheilungen über Guajac gegen Anginā tonsillaris, N. med.-chir. Ztg. 1851. No. 44; meine Bemerkungen über Pharyngo-Laryngitis granulosa und deren Behandlung mittelst Inhalation der Emser Thermalgase, in meinem Berichte über Bad Ems im Sommer 1856. Wetzlar 1857 etc.), habe ich sehr häufig gefunden, dass die bis jetzt angewendeten Hülfsmittel, als