

Geltung, zur allgemeinen Anerkennung und zur eingreifenden praktischen Verwerthung in verschiedenen Richtungen (Laryngoscopie, Rhinoscopie, locale Behandlung etc.) verholten hat. Diese Priorität ausschliesslich für mich in Anspruch zu nehmen, habe ich ein unveräusserliches Recht und werde es stets zu wahren wissen, ohne den verdienstlichen Arbeiten Anderer auf diesem Gebiete, welche mittelbar oder unmittelbar meinen Impulsen gefolgt sind, irgendwie nahe zu treten (vgl. die sämmtlichen betreffenden Publicationen aus den Jahren 1858, 1859, 1860 in chronologischer Folge).

---

## XXV.

### Kleinere Mittheilungen.

---

#### 1.

#### Ueber Harnsarcine.

Von Dr. Philipp Munk in Berlin.

---

Fälle von Harnsarcine sind bekanntlich bereits mehrfach beobachtet und beschrieben; am ausführlichsten und gründlichsten der Fall von Welker in Henle und Pfeuffer's Zeitschrift für rat. Medicin III. Reihe, V. Band, 1859, wo sich auch die Literatur der bis dahin bekannten Fälle findet.

Die hier zu beschreibende Sarcine fand ich in dem Harn eines Kranken auf der Abtheilung des Herrn Prof. Traube. Der Patient, 43 Jahre alt, Musiklehrer, befindet sich seit dem 10. December 1858 in der Charité und leidet seit einer langen Reihe von Jahren an einer Myelitis spinalis. An seinem Harnapparat will der Kranke bis zu seiner Verheirathung vor 12 Jahren nichts Besonderes bemerkt haben. Allein schon kurze Zeit nachher konnte er den Harn nur schwer längere Zeit in der Blase halten, der Harn selbst wurde immer trüber und trüber und es liefen, nachdem der Kranke denselben gelassen, meist noch eine Anzahl Tropfen nach. Im Jahre 1854 beobachtete Patient zum ersten Male in seinem Harn einen weisslichen Bodensatz, der sich deutlich von dem gewöhnlichen, schon früher vor-

handen gewesenen unterscheiden liess und will nun von dieser Zeit diesen weisslichen Bodensatz fortwährend, am reichsten aber mit Eintritt der warmen bis zum Eintritt der kalten Jahreszeit, während welcher derselbe fast ganz verschwindet, bemerken. Seit 1857 ist fortdauerndes Abträufeln des Harns vorhanden, doch kann derselbe zuweilen noch im kurzen Strahl gelassen werden. Schmerzen in der Nieren- oder Blasengegend will Patient nie gehabt haben, auch zeigen sich keine bei Druck auf diese Gegenden. Das Allgemeinbefinden des Kranken ist relativ sehr gut und wird in keinerlei Weise durch die Ausscheidungen aus dem Harnapparat beeinträchtigt.

Der in meiner Gegenwart in ein ganz reines Gefäss gelassene Harn war stets alkalisch, trübe, von 1022—1024 spec. Gew. enthielt ein wenig Eiweiss und zeigte mikroskopisch:

- a) Plattenepithel;
- b) eine geringe Menge meist ziemlich intacter Blutkörperchen;
- c) Eiterkörperchen;
- d) Vibrionen;
- e) Krystalle von phosphorsaurem Kalk und Tripelphosphaten;
- f) eine grosse Anzahl kleiner, hellweisser, an den Ecken ein wenig abgerundeter Würfel von Sarcine.

Blieb der Harn ein wenig stehen, so bildete sich bald ein äusserst reichlicher, weisslicher Bodensatz, der meist aus Sarcine und den anderen eben angeführten Körpern bestand und namentlich in den Monaten Mai und Juni den funfzehnten bis zwanzigsten Theil der gesammten Höhe des in 24 Stunden gelassenen Urins im Glase einnahm. Bei jeder der folgenden, ziemlich zahlreich vorgenommenen Untersuchungen des Urins fanden sich dieselben Bestandtheile, nur hatte in der That in den Herbstmonaten die Menge der Sarcine bedeutend abgenommen und ist jetzt Ende October fast null. An der Sarcine konnte man hauptsächlich folgende Formen unterscheiden:

- 1. Einzelne Elemente (Zellen).
- 2. Zwei Elemente.
- 3. Würfel, die auf jeder Fläche 4 Elemente zeigten, im Ganzen also aus 8 Elementen bestanden.
- 4. Würfel, die auf jeder Fläche 16 Elemente zeigten, im Ganzen also aus 64 Elementen bestanden.
- 5. Würfel, die auf jeder Fläche 64 Elemente, im Ganzen also 512 Elemente hatten. Diese Form war jedoch im Ganzen sehr selten, war noch mit am vollständigsten im ganz frischen Urin und zeigte sich namentlich am besten, wenn man den Urin ohne Deckgläschen untersuchte. Die äusseren Enden waren meist nicht mehr vollständige Würfel und schienen bereits in weiterer Theilung begriffen zu sein.

Ausser diesen Formen fanden sich nun Massen, die fast sämmtlich aus zerfallenen grösseren Würfeln bestanden, namentlich aus früheren Würfeln von 512 Elementen, wo man dann Massen fand, die in ihren grösseren Flächen 4, in den kleineren einen Würfel, oder solche, die in ihren grösseren Flächen 8, in den klei-

neren 4 Würfel hatten. Bei Weitem häufiger, als diese, sah man Massen aus zerfallenen Würfeln der Form 4.

Die Grössenverhältnisse der Würfel und der Elemente stimmen in unserem Falle ziemlich mit denen im Welker'schen überein. Die einzelnen Elemente hatten eine Grösse von circa 0,0008—0,0016 Mm., die aus 8 Elementen bestehenden Würfel zeigten eine Breite von circa 0,0016—0,0034 Mm., die aus 64 Elementen bestehenden eine von circa 0,0032—0,0060 Mm., die aus 512 Elementen bestehenden eine Breite von circa 0,0080—0,0120 Mm.

Auch in diesem Falle war also die Harnsarcine bedeutend kleiner als die Magensarcine. Die grösseren Elemente und Würfel waren stets im frischeren Urin und wurden bei längerem Stehen desselben immer kleiner und kleiner. Je grösser die Gruppen waren, desto leichter zerfielen sie und eine desto beträchtlichere Unregelmässigkeit bot die Form der äusseren Würfel dar, an deren einzelnen Zellen man bei sehr starker Vergrösserung wieder deutliche Einkerbungen bemerken konnte.

Dass in diesem Falle die Sarcine direct in den Harnwegen gebildet wird, scheint mir als unzweifelhaft festzustehen, da ich sehr häufig den erst in meiner Gegenwart in reine Gefässe gelassenen Urin frisch auf Sarcine untersuchte und ihn stets reich daran fand.

Als Ort der Bildung der Sarcine kann man hier wohl nur die Blase bezeichnen, da wir für ein Leiden der Nieren oder Ureteren keinerlei Anhaltspunkte haben und als Bildungsstätte der Sarcine doch nur ein bereits krankhaft afficirtes Organ annehmen können. Als solches erscheint uns nun hier die Blase, deren vorliegender Catarrh — auf dessen Rechnung auch der in diesem Falle, wie fast bei jedem Blasencatarrh, bald stärker, bald spärlicher vorhandene Eiweissgehalt zu schieben ist — ja ein so häufiger Begleiter von Rückenmarksaffectationen ist.

Was den Einfluss betrifft, den die Sarcine auf den Verlauf der Krankheit hat und den Zusammenhang, in dem sie mit letzterer steht, so scheint mir für die Harnsarcine dasselbe zu gelten, was ja durch die Beobachtungen von Virchow bereits vor Jahren für die Magensarcine angenommen wurde, nämlich, dass keine Beziehung zwischen ihrem Vorkommen und einem bestimmten Leiden des betreffenden Organs besteht. Die Harnsarcine bildet sich durch uns freilich noch unbekannte Ursachen, wie aus den bisher mitgetheilten Fällen sich ergibt, bei den verschiedensten Affectationen des Harnapparats, wird mit dem Urin ausgeschieden, ohne von irgend welcher Bedeutung für die Krankheit zu sein. Unser Kranker befindet sich relativ sehr wohl, sein Allgemeinbefinden hat sich im Laufe der letzten Jahre bedeutend gebessert und er hat nie durch die Ausscheidung der Sarcine die geringsten Beschwerden empfunden.

Auffallend bleibt hier die Erscheinung, dass die Menge der Sarcine während der kalten Jahreszeit abnimmt, während sie im Sommer steigt. Die Wärme der Jahreszeit kann unmöglich Schuld daran sein, da ja unser Patient Jahr aus Jahr ein im Bette liegt und die Temperatur seiner Blase im Sommer und Winter natürlich eine gleiche bleiben wird. Ebenso kann die Jahreszeit selbst auf die Ent-

wicklung unserer Alge von keinem Einflusse sein, da wir ja Magensarcine im Winter ebenso reichlich gedeihen sehen, wie im Sommer.

In den häufig auf Sarcine untersuchten Fäces des Patienten zeigte sich nicht die Spur derselben.

Als einzige Form der Sarcine liess sich auch hier unzweifelhaft der ja bereits früher von Virchow angegebene Würfel erkennen, namentlich schön, wenn man die Präparate rollen liess. Von Tafeln oder Platten war Nichts zu sehen.

Hefenpilze Simon's fand ich nur einmal in sehr geringer Menge im Urin.

Die Reaction des Harns scheint auf die Entwicklung der Sarcine ohne Einfluss zu sein; in diesem Falle war dieselbe stets alkalisch, in dem Welker'schen sauer, in anderen zeitweise neutral.

Reagentien verursachten keine wesentliche Veränderung in der Form der Sarcine; höchstens liess sich ein leichteres Zerfallen der grösseren Gruppen constatiren. Jod färbte sie schwach gelblich-braun, mit Jod und Schwefelsäure bekam man zuweilen eine schwach bläuliche Färbung.

Die Entwicklung der Harnsarcine geschieht wohl ebenso, wie die der Magensarcine und zwar wohl einzig in der von Virchow zuerst angegebenen Theilung der einzelnen Würfel nach allen Richtungen des Raumes.

Die Stellung der Harnsarcine im System und die behandelte Frage, ob die Sarcine zu Merismopodia oder Pleurococcus zu rechnen sei, scheint durch die Itzigsohn'schen Angaben und Zeichnungen, der sie bekanntlich für Entwicklungsdurchgangsprodukte fädiger Nostochaceen erklärt, ihrer Erledigung nahe, doch bleibt letztere natürlich Botanikern von Fach zu überlassen.

Was die Frage betrifft, ob die Harnsarcine als besondere Species von der Magensarcine zu trennen sei — wie dies ja von Welker geschehen ist, so glaube ich, dass wir zur Aufstellung einer besonderen Species keinen Grund haben. Es scheint mir keinem Zweifel zu unterliegen, dass die Beschaffenheit der Flüssigkeit, in der die Entwicklung der Sarcine erfolgt, von Einfluss auf deren Bildung, Grösse etc. ist. Ich liess von dem Sarcine enthaltenden Urin Portionen längere Zeit stehen, untersuchte denselben nach verschiedenen Zeiten und fand die Würfel je nach längerem Stehen immer kleiner und kleiner, ebenso die Zahl der zusammenliegenden Würfel immer geringer werden. Ich möchte daher nur glauben, dass die Sarcine verschiedene Grössen nach dem Ort der Weiterentwicklung erfahren wird und dass mit der veränderten Beschaffenheit der die Sarcine enthaltenden Flüssigkeit stets andere Formen und grössere oder kleinere Gruppen auftreten werden. Hierfür könnte ich noch anführen, dass ich auch in Magensarcine, die ich über ein halbes Jahr stehen hatte und fast alle 4 Wochen untersuchte, mit längerer Zeit immer kleinere primitive Formen vorfand, die dann sogar meist vollständig des Farbstoffs beraubt waren. Ebenso wenig, wie wir es z. B. bei Bäumen und Pflanzen, die unter verschiedenen klimatischen und örtlichen Verhältnissen ja verschiedene Grössen etc. annehmen, können wir also die Harnsarcine von der Magensarcine als Species trennen. Therapeutische Eingriffe zur Zerstörung der Sarcine scheinen mir durchaus nicht indicirt, da, wie wir gesehen, dieselbe vollständig ohne Nachtheil für

den Patienten, ohne Einfluss auf seinen Zustand ist und stets von dem Harn fortgespült werden wird. Wenden wir doch auch Nichts zur Zerstörung der Magensarcine an!

Ueber die Resultate von Transplantationen der beschriebenen Sarcine werde ich später berichten.

## 2.

### Ueber die Chaulmoogra.

Von Rud. Virchow.

In den Notizen über den Aussatz aus Indien und China, welche ich im letzten Heft publicirt habe, fand sich mehrfach eine Pflanze erwähnt, deren Samen ein Oel enthalten, welches gegen die frischen Zufälle des Aussatzes mit Erfolg angewendet sein soll. Da mir nur handschriftliche Notizen vorlagen, so war ich über die Rechtschreibung des Namens zweifelhaft, trug aber kein Bedenken, sowohl die Angabe des Hrn. Macnamara (S. 320), als die des Hrn. Hobson (S. 334) auf dieselbe Pflanze zu beziehen. Seitdem habe ich mich durch die Zuziehung schriftverständiger Männer überzeugt, dass auch in dem Text des Hrn. Macnamara Choolmograe (mit einem r) steht, und eine neuere Notiz des Hrn. Hobson (Med. Times and Gaz. 1860. June p. 559) gibt darüber folgende Aufschlüsse:

„Die Samen der Chaul-moogra oder Charul-moogra, natürl. Ordn. Flacourtiaceae (Lindley Flora medica) sind der einzige Arzneistoff, den ich irgendwie als nützlich erfunden habe. Die Krankheit in China entspricht der, wie sie in Indien vorkommt, und Dr. Motatu von Calcutta lenkte meine Aufmerksamkeit auf die Anwendung der Samen und des Oels bei der Behandlung der Leprosie unter den Hindu's. Das Mittel war den Chinesen nicht unbekannt, welche es von den „Meerengen“ (Straits), wahrscheinlich Java einführen und es als Geheimmittel gebrauchen. Es wurde in einer Dosis von Dr. j, zweimal des Tages, gegeben und der Ausschlag wurde gelegentlich mit dem ausgepressten Oel eingerieben. Einzelne leichtere Fälle wurden nach lange fortgesetztem Gebrauch völlig geheilt. Der erste Anschein von Besserung zeigte sich in der Abnahme der Prominenz und Röthe an den Knoten, dem Auftreten kleiner weisser Schüppchen am Umfange und den Rändern und dem allmähigen Zurückkehren der Mitte zu einem normalen Ansehen. Die Samen konnten leicht und um geringen Preis erworben werden; nur wurde das Mittel nach 1—2monatlichem Gebrauch den Kranken sehr unangenehm. Diejenigen, welche 4 Monate und länger damit fortfuhren, besserten sich, jedoch nur, wenn ihre Krankheit im Anfange war: die confirmirten Fälle blieben unverändert.“

So betäubend diese letztere Bemerkung auch ist, so schien es mir doch, im Hinblick auf die sich häufenden Empfehlungen für die frühere Periode der Krankheit, wichtig, genauere Nachforschungen nach der in Rede stehenden Pflanze