

andere kleine Wunde mit gerissenem Rande und da beginnend ein circa $\frac{1}{2}$ Centimeter breites Erythem, das sich wie Hautgefässe verästelnd und hier und da auslaufend bis an die rechte Brustwarze und bis unter den rechten Arm reichte, und in der Zeichnung die grösste Ähnlichkeit mit der für Gebirge auf Landkarten üblichen hatte; dasselbe war bei der Berührung schmerhaft aber ohne deutlich wahrnehmbare Anschwellung.

Die ganze rechte Seite des Halses war geschwollen, steif und sehr schmerhaft. Dabei heftige Schlingbeschwerden, aber die Functionen der Augen nicht alterirt.

An den Haaren und Kleidern fand sich keine Spur von Verbrennung.

Nach ungefähr 8 Tagen waren die rothen Zeichnungen am Halse ohne bemerkbare Abschuppung oder gar Schorfbildung verschwunden.

Bei dem 22 Jahre alten Mädchen des Hrn. B. aus B. fand ich auf dem rechten Scheitelbein eine vielleicht zolllange Wunde mit scharfem Rande ohne Verbrennung der Haare und außerdem fast ganz dieselbe baumförmiger Gefäßverästelung ähnliche Zeichnung auf der rechten Seite des Halses, wie bei dem andern Mädchen und eben solche an beiden Unterschenkeln und Füßen ohne Continuität untereinander.

Auch in diesem Fall keine Spur von Verbrennung an den Kleidungsstücken.

Bemerken will ich hierzu, dass ich, da andere Zeichen von Verbrennung fehlten, auch die hellrothen aderartigen Zeichnungen nicht für oberflächliche Verbrennungen halten kann; viel wahrscheinlicher erscheint es mir, dass der Blitzschlag, vielleicht den Gefäßverzweigungen folgend, Erythem oder ganz leichte Hautzündung hervorgerufen hatte.

Fernere Beobachtungen werden darüber entscheiden.

6.

Secundäre Cancroidinfiltration des Nervus mentalis bei einem Fall von Lippencancroid.

Von Dr. E. Neumann in Königsberg i. Pr.

In No. 46. der Allg. Medicin. Centralzeitung vom 8. Juni d. J. befindet sich der Bericht über eine Sitzung der Niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde, in welchem einer Mittheilung des Hrn. Prof. Busch über einen Fall von Cancroid der Unterlippe erwähnt ist, bei welchem die Neubildung sich auf die beiden Nervi mentales fortgespanzt und dieselben zu harten rundlichen Strängen, die durch die Lippe hindurch deutlich fühlbar waren, umgewandelt hatte. Busch bemerkte, früher eine gleiche Erkrankung nicht gesehen zu haben. Es möge daher der Seltenheit wegen hier ein ganz correspondirender Fall eine Stelle

finden, welchen ich, noch ehe jene Notiz zu meiner Kenntniß gelangt, im Juli d. J. für Herrn Medicinalrath Wagner zu untersuchen Gelegenheit hatte.

Dem mir gütigst mitgetheilten klinischen Journal entnehme ich folgende Angaben: Bei einem 45jährigen Landmann zeigte sich eine die Mitte der Unterlippe einnehmende wallnussgrosse Geschwulst, die vom Lippensaume bis zur Grube über dem Kinn sich erstreckte und jederseits etwa das äussere Viertel der Lippe intact liess. Die Oberfläche ist zerfallen und bildet ein kraterförmiges Geschwür mit wallartig aufgeworfenen, harten, knotigen Rändern. Druck auf die Geschwulst ist wenig empfindlich, doch zieht sich vom untern Geschwulstrande nach links hin ein dünner, härtlicher, bei Berührung sehr schmerzhafter Strang von etwa $1\frac{1}{2}$ Zoll Länge bis zur Umschlagsstelle der Schleimhaut auf den Knochen, wo es fraglich war, ob er sich in diesen hineinrechte. Spontane Schmerzen hat Patient in der seit $\frac{3}{4}$ Jahren erkrankten Lippe in irgend erheblichem Grade nicht gehabt. Bei der Operation liess sich der Strang aus den Weichtheilen leicht herausschälen, ohne einen Zusammenhang mit dem Knochen zu zeigen.

Die anatomische Untersuchung ergab in der Geschwulst nichts irgend Ungewöhnliches, die cancroide Infiltration war bis tief in die Muskelsubstanz des Orbicularis eingedrungen, ihre Grenze durch eine schwach wellenförmige, scharfe Linie gezeichnet. Mikroskopisch betrachtet bildeten die bekannten concentrisch geschichteten Epidermiskugeln den Hauptbestandtheil, dazwischen befand sich ein spärlicher Rest schmaler mit wuchernden Bindegewebskörpern durchsetzter Bindegewebszüge. Der erwähnte Strang zeigte sich etwas über 1 Linie dick, derb, etwas ungleichmässig knotig aufgetrieben, von weisser Farbe. Er war lose in ganz normales Muskelgewebe eingebettet. In die Geschwulst hinein konnte er nicht verfolgt werden. Es liess sich leicht constatiren, dass er durch einen degenerirten Nerven gebildet wurde, welcher der Lage nach kein anderer als der linke Nervus mentalis sein konnte. Seine Faserbündel waren durch dieselben epidermoidalen Zellennester, wie sie sich in der Lippe selbst fanden, auseinander geworfen; ihre Entwicklung aus den Bindegewebskörpern des Perineurium und des Neurilemma war bequem zu verfolgen. Die Nervenfasern selbst schienen mir normal zu sein. — Im Vergleich zu Busch's Fall wäre nur die einseitige Erkrankung in unserer Beobachtung hervorzuheben, während dort beide Nerven in gleicher Weise symmetrisch afficirt waren.

7.

Die Eiterbildung auf Schleim- und serösen Häuten.

Von Dr. E. Neumann in Königsberg i. Pr.

In einer im Sommer 1859 bei meiner Habilitation der hiesigen medicinischen Facultät vorgelegten, Ostern 1860 in den Königsberger Medicinischen Jahrbüchern (Bd. II. Heft 2) abgedruckten Abhandlung „Ueber die Bildung des Eiters“ hatte