

füsse angesehen werden können, wohl aber mit der Verbreitung des elektrischen Feuers über die Hautoberfläche in ursächlichem Zusammenhange stehen dürfen. Eine anscheinend geringfügige Nebenbeobachtung erhebt die letztere Vermuthung zur Gewissheit. Diejenigen beiden Linien, welche über die Unterbauchgegend nach der Hüste und dem rechten Oberschenkel hinziehen, sind an mehreren Stellen ihres Verlaufs durch vollkommen normale Hautstellen unterbrochen. Als Grund dieser Unterbrechung ergibt sich, dass der Erschlagene seine Beinkleider mittelst eines straff angezogenen Ledergürtels über den Hüften befestigt und dadurch die Haut der Unterbauchgegend in eine Reihe von Falten gelegt hatte, welche sächerartig von der Symphyse nach oben und aussen ziehend die gedachten rothen Streifen senkrecht durchschnitten. Durch seitliche Zusammenschiebung der Haut liess sie sich ohne Weiteres wieder herstellen. Indem nun das elektrische Feuer an der Oberfläche der Haut hinglitt, verursachte es nur auf den Faltenhöhen Erythem und liess die dazwischen liegenden Faltentiefen verschont, was bei der nachherigen Ausbreitung der Haut die oben erwähnten Unterbrechungen der rothen Streifen veranlassen musste. Dass dieselbe mit der Annahme von Stricker und Langerhans schlechterdings unvereinbar sind, brauche ich nicht erst zu erwähnen.

Erwähnt sei noch, dass sich in diesem Falle eine von Vielen in das Gebiet der Fabeln verwiesene Erscheinung wiederfand: das Blut war an keiner Stelle des Gefässsystems geronnen, dunkel, mikroskopisch nicht verändert. Die inneren Organe waren sämmtlich unverletzt, die linke Hemisphäre des Gehirns, sowie die linke Lunge, etwas mehr hyperämisch als die entsprechenden rechten.

3.

Ein merkwürdiger Fall von Addison'scher Krankheit.

Von Dr. Hartung, Stadtphysikus und Badeinspektor in Aachen.

Die Addison'sche Krankheit, sowie der ursächliche Zusammenhang überhaupt zwischen pathologischen Zuständen der Nebennieren und der Bronzefarbe oder jeder anderen Veränderung der Haut, bedürfen noch so grosser Aufklärung, dass jeder Beitrag erwünscht sein muss. Unter Anderen hat Dr. H. Wattmann, in der Zeitschrift der k. k. Ärzte zu Wien 1860. No. 50, viele Fälle von schweren pathologischen Zuständen der Nebennieren bekannt gemacht, in welchen weder Bronzefarbe noch irgend eine andere Veränderung der Haut vorgekommen ist. Ich habe nun einen Fall von Addisop'scher Krankheit beobachtet, in welchem die spätere Obduction keinen pathologischen Zustand der Nebennieren nachzuweisen im Stande war. Diesen Fall habe ich in Froriep's Notizen 1857. Bd. IV. S. 21 beschrieben. Die Diagnose desselben war über allen Zweifel erhaben und auch vom Herrn Ge-

heimrath Romberg, bei seiner Anwesenheit in Aachen, bestätigt worden. Ungeachtet der ungünstigen Prognose wurde der Kranke, der Deuster hieß und Tischler war, durch Eisen geheilt und blieb nach seiner Genesung beinahe drei Jahre gesund. Er arbeitete wieder und sah, weil er nie eine recht gesunde Farbe gehabt hatte, verhältnismässig wohl aus. Im Januar 1860 soll er aber wieder zu kränkeln angefangen, ein blasseres Aussehen bekommen und seine Kräfte eingebüßt haben. Er wurde zu Anfang April desselben Jahres auf seinen Wunsch ins städtische Spital gebracht. Sein Gesicht war blassgrau, ohne alle Bronzefarbe, die innere Platte der Augenlider perlmuttfarbig, die Schleimhaut des Mundes blass, der Puls klein und leer. Dabei war die Zunge rein, Appetit fehlte, die Verdauung war ziemlich normal, Fieber nicht vorhanden. Patient hatte nirgendwo Schmerzen und hustete gar nicht. Es war also jetzt nicht, wie vor drei Jahren, Addison'sche Krankheit, sondern ein anämischer Zustand vorhanden. Ich verordnete dem Kranken, wie vor drei Jahren, Ferro-Kali tartaricum in einem Aufguss von Calamus aromat. Nach 8 Tagen behauptete Patient, sein Appetit nehme zu. Bald darauf klagte er über kurzen Atem, wozu sich am 14. April etwas Husten gesellte. Die Percussion war an der ganzen Brust dumpf, die Auscultation ergab etwas Schleimrasseln. Am Morgen des 15. April erfolgte der Tod.

Die Obdunction wurde am Mittag des folgenden Tages vorgenommen. Die linke Niere war derb und enthielt im Becken und Kelche viel Fett. Die rechte Niere war noch derber, enthielt aber weniger Fett. Beide Nebennieren hatten weder eine auffallende Farbe noch eine abnorme Consistenz, noch enthielten dieselben irgend ein Neoplasma. Das einzige Auffallende an denselben war, dass die rechte Nebenniere um die Hälfte grösser war als die linke. Verschiedene Grösse der Nebennieren ist aber gar nicht selten und hat auch gewiss nicht vor 3 Jahren die Addison'sche Krankheit veranlasst.

Bevor ich den interessanten pathologischen Zustand der Lungen beschreibe, will ich noch Folgendes anführen. Die äussere Haut und sämtliche Schleimhäute der Leiche waren sehr blass und das Fett unter der Haut und zwischen den dünnen Muskeln spärlich und gelb. Das Herz war weich und leer. Die Leber war gross, von normaler Farbe und Structur. Das Blut in derselben war etwas schmierig und hellrot, fast violettt. Auch die Milz war gross, dabei mürbe und ihr Blut wie in der Leber.

Beide Lungen waren mit dem Rippenfell durch eine alte Pseudomembran verwachsen. Diese war an der rechten Lunge weniger fest als an der linken, wo sie nur mittelst des Messers getrennt werden konnte. Zwischen dem oberen und unteren Lappen der linken Lunge bildete die Pseudomembran einen geschlossenen Sack, welcher viel grünliches Wasser enthielt. Beide Lungen waren wenig ausgedehnt und frei von Tuberkeln. Das Lungengewebe war im Allgemeinen dicht und hart, insbesondere im oberen linken Lappen. Was aber sehr auffallen musste, war die schwarze Farbe der Lungen, welche auf ihren Durchschnitten sogar die Finger bei der Berührung schwärzten. Verschiedene Stückchen der Lungen, welche unter das Mikroskop gebracht wurden, ergaben schwarze Flecken, welche aus traubenförmig zusammengebüschten schwarzen runden Punkten bestanden und offenbar

die mit schwarzer Masse angefüllten Lungenbläschen waren. Die zwischen diesen schwarzen Flecken verlaufenden Bronchialverzweigungen erschienen weiss und enthielten demnach jene schwarze Masse nicht. Dieselbe war also nur auf die Lungenbläschen beschränkt. Nun wurde, um die Natur der schwarzen Farbe zu bestimmen, ein Stück Lunge mit Salzsäure und chlorsaurem Kali behandelt, wonach eine schwarze Masse auf dem Filtrum zurückblieb. Diese schwarze Masse löste sich in keiner Säure auf, verbrannte auf Platinblech zu Kohle, verpuffte mit Salpeter und färbte schwarz. Die schwarze Masse, welche die Lungenbläschen ausfüllte und den Lungen die schwarze Farbe gab, war demnach Kohle.

Dieser Fall beweist, dass die Addison'sche Krankheit nicht immer mit pathologischen Zuständen der Nebennieren im ursächlichen Zusammenhang steht. Ferner zeigt sie, wie bei mangelhaftem Athmen, hier durch die bedeutenden Verwachsungen beider Lungen, Kohle aus dem Blut sich in die Lungenläppchen in so grosser Menge ablagern kann, dass beide Lungen ganz schwarz erscheinen und auf ihren Durchschnitten schwarz färben. Denn die weisse Farbe der Schleimhäute und selbst der letzten Bronchialverzweigungen beweisen, dass die Kohle nicht von aussen, also durch Einathmen, in die Lungen gelangt ist.

4.

B e r i c h t i g u n g .

Von Dr. Samuel in Königsberg i. Pr.

Im letzten Hefte dieses Archives ist über drei meiner Versuche zur Constatirung trophischer Nerven von Herrn W. Tobias eine Controle mitgetheilt worden, deren Voraussetzung eine thatsächlich unrichtige ist. Nicht ana, wie angenommen, war das Verhältniss des Ol. crotonis zum Constituens, sondern 1 : 6. In der geringen Menge, in welcher diese Mischung oder eine schwache Cantharidentinctur mittelst eines feinen Pinsels aufgetragen wurde, hat sie nach zehn an den verschiedensten Körperstellen, Hals, Ohr, Schenkel, angestellten Versuchen weder die beschriebene jauchige Entzündung der nächsten Umgebung noch weiterer Kreise zu Folge; überhaupt kamen Entzündungen von solchem Charakter nur bei den Ischiadicusversuchen vor, während dieselben Reize an allen Stellen angewendet wurden. Am allerwenigsten aber ist es möglich, Folgen, wie Beschränkung der Entzündung in der Linea alba bei Reizung des Ischiadicus, Pneumonie bei Vagusreizung ohne erhebliche Halsaffection, Entzündung einer Extremität bei Reizung in der Rückenmarkshöhle der Ausbreitung directer Gewebsverletzung zuzuschreiben.