

XVI.**Kleinere Mittheilungen.****1.****Ein Fall von Vereiterung des submucösen Zellgewebes
des Magens.**

Von Dr. C. Tüngel in Hamburg.

Die Vereiterung des submucösen Zellgewebes des Magens ist eine äusserst selten vorkommende Erscheinung; man hat sie sowohl primär, als secundär beobachtet und in letzterem Falle theils im Gefolge von Prozessen, welche Eiterablagerungen an verschiedenen Gegenden des Körpers bedingen, theils in directem Zusammenhange mit Vereiterungen oder Verjauchungen in der unmittelbaren Nähe des Magens. Am seltensten kommt die primäre Vereiterung des submucösen Zellgewebes des Magens vor. Die wenigen beschriebenen Fälle geben uns keinen Aufschluss über die Art und Weise der Entstehung dieser Krankheitsform, ebenoswenig ist es bis jetzt gelungen, das klinische Bild derselben von dem anderer Krankheiten mit ähnlichen Symptomen zu unterscheiden. Der folgende, von mir kürzlich beobachtete Fall trägt leider nicht dazu bei, diese Lücke auszufüllen oder in anderer Weise das Dunkel, welches über diesem seltenen Vorgange schwebt, aufzuhellen; dessenungeachtet wird bei der Seltenheit der Affection die Veröffentlichung keiner Rechtfertigung bedürfen.

C. H., ein 29jähriger Arbeiter einer Asphaltfabrik, wurde am 14. Februar 1865 ohne ärztliches Attest in das Hamburger allgemeine Krankenhaus gebracht. Er stieg ohne Beihilfe aus dem Wagen und ging ohne Unterstützung in das Aufnahmезimmer; hier wurde er plötzlich von Convulsionen befallen und starb gleich darauf, ehe der herbeigeflößte Arzt erscheinen konnte. Der Polizeiarzt, Herr Dr. Engel-Reimers, hatte die Güte, mir die folgenden, durch ihn ermittelten anamnestischen Momente mitzutheilen. Der Verstorbene, dem man allgemein das Zeugniß eines zuverlässigen, unbescholtenen Mannes ertheilte, war bis zum Mai des verflossenen Jahres in einer anderen Asphaltfabrik beschäftigt gewesen und wurde im December bei Gelegenheit einer Untersuchung, welche diese Fabrik bestrafte, acht Tage in Untersuchungshaft gehalten. Seit dieser Zeit soll er eine gedrückte Stimmung gezeigt und sich von seinen Kameraden zurückgezogen haben. Die letzten Wochen vor seiner Erkrankung wohnte er allein, als Wächter auf einem

einsam gelegenen Lagerplatze der Fabrik. Am 9. Februar wurde er dort von einem Arbeiter ganz wohl und in aufgeräumter Stimmung gesehen, am 10ten klagte er über Unwohlsein und wurde deshalb nach seiner Wohnung geschickt. Hier traf ihn ein anderer Arbeiter am 12ten im Bette liegend. Er erzählte, dass er in der Nacht vom 10. auf den 11. Februar von Erbrechen befallen sei, welches sich in den folgenden 24 Stunden mehrmals wiederholt habe. Ihm sei dabei so jämmerlich zu Mathe gewesen, dass er geglaubt habe, er müsse sterben. Er habe seit dieser Zeit nichts genossen, als etwas Kaffee. Während des Besuchs des Arbeiters erbrach er nicht, hatte aber oft Aufstossem und klagte über Magenschmerzen; eine Suppe von Sago mit Rothwein, welche ihm von dem Arbeiter gebracht war, trank er aus. Am 13ten wurde er von demselben Arbeiter wieder besucht und noch im Bette gefunden. Das Erbrechen hatte aufgehört, die Magenschmerzen dauerten jedoch fort; er genoss etwas Rindfleischbrühe und am Abend etwas Brod und Bier. Am 14ten wurde die Wohnung verschlossen gefunden. Bald darauf, Mittags 12 Uhr, erschien H. selber, leichenblass und etwas irreredend auf einem Lagerplatze der Fabrik; den ziemlich weiten Weg von seiner Wohnung dorthin hatte er allein gemacht. Um 9 Uhr Morgens war er in einer Wirthschaft gesehen, wo er etwas Warmbier zu sich nahm. Ein Arbeiter ging mit ihm den ebenfalls ziemlich weiten Weg nach dem Comptoir der Fabrik und brachte ihn von dort in einem Wagen nach dem Krankenhouse; vorher soll er noch eine Tasse Bouillon zu sich genommen haben. Unterwegs klagte H. über gar nichts, befand sich im Gegentheil in einer exaltirten Stimmung und wollte mehrmals einkehren, um Branntwein zu trinken. — Bei der später von Seiten der Behörde vorgenommenen Durchsuchung der Wohnung des Verstorbenen wurde ein Glas mit einer weisslichen Flüssigkeit gefunden, welches sich indess nur als eine Auflösung von weisser Seife auswies.

Sectionsbefund, 22 Stunden nach dem Tode.

Körper kräftig gebaut, muskulös; Farbe der Haut und der Muskeln dunkel, nirgends ein Zeichen äusserer Verletzung. Am Munde und an den Nasenlöchern angetrocknete Reste erbrochener oder regurgitirter gelbbraunlicher Flüssigkeit. Die Arachnoidea cerebralis war nicht getrübt, unter derselben befand sich wenig Serum, die Pia mater und die Hirnsubstanz waren blutreich. Die Ventrikel des Gehirns waren mässig weit, in denselben war wenig seröse Flüssigkeit; das Ependym war resistent und stellenweise granulirt. — Die Lungen waren, besonders nach hinten und unten blutreich, unter der Lungenpleura der unteren Lappen befanden sich sparsame Ecchymosen; das Gewebe war nirgends verdichtet; man bemerkte schon Spuren beginnender Fäulniss. — Das Herz war mit Fettgewebe bedeckt, das rechte Atrium und beide Ventrikel waren etwas erweitert, die Klappen zeigten keine Abweichung, das Endocardium war cadaverös imbibirt. — In der Bauchhöhle befand sich eine mässige Menge einer trüben, gelben, eiterähnlichen Flüssigkeit mit sparsamen, weichen, fibrinösen Niederschlägen. Der Magen war ziemlich weit und schlaff, der Dünndarm, namentlich das Jejunum, war paralytisch erweitert, die Fettanhänge des Dickdarms waren etwas geschwollen. Die Serosa des Magens war nicht injicirt, weder im kleinen, noch im grossen Netze, welche beide fettreich waren, zeigte sich Injection, Eiterinfiltration oder Blutaustretung; die Serosa des

Dünndarms und der Anhänge des Dickdarms zeigte eine leichte Injection der kleinen Blutgefäße. Der Magen enthielt eine hellgelbbraunliche, trübe, etwas breiige Flüssigkeit, seine Schleimhaut war weder geröthet, noch verschorft, wohl aber deutlich geschwollen. Das submucöse Zellgewebe, vorzüglich an der vorderen Wand, war stark geschwollen, etwas matsch, doch nicht zerfallen, von gelber Farbe und enthielt in seinen Maschen eine dünne, eitrige Flüssigkeit, welche sich mit Leichtigkeit wie aus einem Schwamme herausdrücken liess. Die Grenzen dieser Infiltration waren nicht scharf bezeichnet; die Muskelhaut erschien etwas geschwollen, aber sonst nicht verändert. Die eitrige Infiltration beschränkte sich auf den Magen und ging weder über den Pylorus, noch die Cardia hinaus. Im Dünndarme war ein hellgelber, dünnbreiiger Inhalt, in welchem zahlreiche, halbverdaute Erbsen gefunden wurden; die Schleimhaut zeigte keine Veränderung. Im Dickdarme waren consitente, braune Kothmassen. — Die Leber war ziemlich gross, ihr seröser Ueberzug war nicht getrübt, unter demselben befanden sich einzelne punkt- und fleckenförmige Blutaustretungen. Die Schnittfläche war gleichmässig blassbraun, von natürlichem Aussehen, die Consistenz war normal; die Galle war hellbräunlich, trübe und in mässiger Menge. — Die Milz war von gewöhnlicher Grösse, schlaff und blass. — Die Nieren waren leicht geschwollen und blutreich, sonst dem äusseren Ansehen nach nicht verändert. — Die Harnblase war leer und zusammengezogen. — Im Mesenterium zeigten sich keine Blotaustretungen. Die in demselben verlaufenden Blutgefäße, die Vena cava und die Pfortader waren ohne Veränderung. — Das Blut war überall dunkel und flüssig, jedoch schon etwas durch Fäulniss verändert. — Die Schleimbaut des Magens zeigte sich bei mikroskopischer Untersuchung im Zustande der parenchymatösen Schwellung; eine ähnliche Veränderung zeigte sich an den Parenchymzellen der Leber und der Nieren.

Da die Möglichkeit einer Vergiftung, wenn auch nur eines Selbstmordversuchs nicht abzuweisen war, so wurden von Seiten der Polizeibehörde der Magen- und Darminhalt, sowie Theile des Magens, des Darms und der Leber auf unorganische Gifte der Untersuchung durch den gerichtlichen Chemiker überwiesen, das Resultat war ein völlig negatives.

2.

Das *Penicillium crustaceum* Fries als Schmarotzer auf dem menschlichen Körper.

Von Ernst Hallier in Jena.

Zu den Untersuchungen, welche hier im Zusammenhang kurz mitgetheilt werden sollen, ward ich zuerst angeregt, als im Winter 1863 die Herren Professor Dr. Gerhardt und Dr. Th. Starck mich zu einer Untersuchung des Favus-Pilzes gütigst aufforderten. Ich hatte mir zunächst die Aufgabe gestellt, zu entscheiden, ob Hebra's Behauptung, dass der Favus-Pilz mit *Penicillium* identisch sei, sich