

sachen offenbaren Zwang anthon, wollte man unter Umständen, wie den vorliegenden, wo eine bisher vollkommen gesunde und kräftige Person an einer acuten, so schweren und nachweislich an sich zum Tode führenden Affection erkrankt, sonst aber jedes andere ätiologische Moment vollkommen fehlt, die Trichinose und die parenchymatösen Degenerationen als zufällig nebeneinander herlaufende, von einander ganz unabhängige Krankheitsvorgänge auffassen. Für eine Erklärung freilich des Zusammenhanges sehe ich zur Zeit keinerlei Fingerzeig.

Schliesslich sei noch erwähnt, dass im Mageninhalt zahlreiche Sarcine sich vorfand, überdiess in der Haut die Spuren einer ganz kürzlichen Scabies, von der die Kranke erst in der Charité befreit worden, wahrnehmbar waren, dass mithin fünf verschiedene Arten thierischer und pflanzlicher Parasiten in dem unglücklichen Mädchen gleichzeitig sich eingenistet hatten.

---

## 5.

### Ein Fall von Pseudoleukämie.

Von Dr. Cohnheim.

---

Bei dem so grossen und so berechtigten Gewicht, welches man seit den ersten Mittheilungen Virchow's auf die Coincidenz der Milzvergrösserung, der Anschwellung der Lymphdrüsen und der sogenannten lymphoiden Neubildungen mit der leukämischen Blutveränderung zu legen gewohnt ist, wird die Mittheilung eines Falles nicht ohne Interesse sein, in dem jene drei Befunde in sehr ausgesprochener Weise sich fanden, ohne dass dabei die Zahl der farblosen Zellen des Blutes die geringste Vermehrung erfahren hatte.

Der betreffende Kranke war ein 24jähriger Maschinenführer, der vom 29. Januar bis 10. Februar d. J. auf der Klinik des Herrn Geheimr. Frerichs behandelt worden. Seine Vorgeschichte bietet nichts Erwähnenswerthes, wenn man nicht eine siebenwöchentliche Intermittens quartana betonen will, welche er im Herbst 1863, im dritten Jahre seiner Militärdienstzeit zu Spandau durchmachte; nachdem grosse Dosen Chinin ihn davon befreit hatten, war seine Gesundheit so wenig beeinträchtigt, dass er den ganzen Feldzug des vorigen Jahres in Schleswig-Holstein hat mitmachen können. Erst seit seiner Entlassung aus dem Militär, vom Herbst 1864, datirt Pat. seine Erkrankung; seit dieser Zeit verlor sich sein Appetit, er erbrach nicht selten, unter heftigen Stichen entwickelte sich eine Geschwulst in seiner linken Seite, die Knöchel schwellen an und die Kräfte nahmen ab. In der Charité constatirte man einen grossen Milztumor und beträchtlichen Eiweissgehalt des blassen, sehr leichten, in mittlerer, etwas schwankender Menge gelassenen Harns; dabei war die Temperatur fast bis ans Ende die normale, die Pulsfrequenz stets beschleunigt, nie unter 100, gewöhnlich 112—120. Bemerkenswerth erscheint noch ein sehr häufig sich wiederholendes Nasenbluten, das während des zwölf-

tägigen Aufenthaltes in der Charité nicht weniger als siebenmal beobachtet wurde. So lebhaft aber unter diesen Umständen das ganze Krankheitsbild an Leukämie erinnerte, so überzeugte man sich doch schon bei Lebzeiten des Kranken durch wiederholte genaue Prüfung, dass zwar die Zahl der körperlichen Elemente im Blute eine anscheinend geringere als normal war, dass aber das Verhältniss der farblosen Zellen zu den farbigen keine Abweichung von der Norm darbot. Syphilitisch war der Mann niemals gewesen.

**Obduction den 11. Februar.** Sehr grosse Blässe der Haut, geringes Anasarca um die Knöchel, das Unterhautfett gering, die Körpermuskulatur blassroth. Die Spitze der Milz überragt den linken Rippenrand um mehr als 2 Zoll, der scharfe Leberrand den rechten um  $1\frac{1}{2}$  Zoll.

Das Herz ist von normaler Grösse und enthält beiderseits ziemlich viel dünnflüssiges Blut von einer schmutzig violetten Farbe; Pericardium sehr anämisch, die Muskulatur schlaff, von sehr blasser, graugelblicher Färbung. Ausgedehnte alte Adhäsionen über beiden Lungen, die übrigens stark ödematös, vollkommen luftbaltig, nur unten rechts hypostatisch sind; Bronchialdrüsen nicht vergrössert. Follikel des Zungenrückens und Tonsillen mässig geschwellt, letztere mit tiefen Krypten; im Pharynx und Oesophagus ein bis zur Cardia sich fortsetzender Soorbelag.

Die Milz, welche an ihrem rechten Rande in der Breite von 1 Zoll, in der Länge von 4 Zoll von der unteren Fläche des linken Leberlappens überdeckt wird, hat eine Länge von 10 Zoll, eine Breite von beinahe 7 Zoll und misst in der grössten Dicke  $3\frac{1}{2}$  Zoll; die Kapsel leicht verdickt, die Ränder abgerundet, glatt. Das Parenchym ist auf dem Durchschnitte von mässiger Consistenz, ziemlich glatter, schön marmorirter Schnittfläche, auf der sehr grosse und sehr zahlreiche hellgraue Follikel von der gleichmässig frischrothen Pulpe sich abheben.

Nebennieren etwas klein, feucht. Die linke Niere, welche in ein fettarmes, stellenweis fibrös verdicktes Gewebe eingebettet ist, hat eine ausserordentliche Grösse, eine Länge von 7 Zoll, Breite 3 Zoll, Dicke  $2\frac{1}{2}$  Zoll. Die Kapsel, die sich mit grosser Leichtigkeit abtrennt, zeigt auf der Innenfläche ausgedehnte, hämorrhagische Flecken und Streifen. Ein noch viel bunteres Aussehen verleihen sehr verbreitete, vielfach confluirende, blutigrothe Flecke und Züge der Oberfläche des Organs selber, deren Grundfarbe übrigens eine vollkommen weisse ist. In die Substanz dringen diese hämorrhagischen Infiltrationen meist nur oberflächlich ein; daher erscheint das Parenchym selbst auf dem Durchschnitte zwar gleichfalls etwas bunt, doch überwiegen hier die weissen Partien sehr bedeutend über die blutigen, eingesprengten Flecken. Die ausserordentlich breite Corticalsubstanz insbesondere ist in eine vollkommen gleichmässig, nur hie und da blutig gefleckte, weisse Masse verwandelt, in der es nicht gelingt, distincte Gewebstheile zu unterscheiden. Auch die Pyramiden sind nur schwach blassroth gefärbt und nur in der Nähe der Papillen streifig; denn die Grenzschicht wird vielfach beeinträchtigt durch ovale oder rundliche, erbsen- bis baselnussgrosse, weisse Massen, welche in unmittelbarem Uebergange von der Rinde aus in die Markkegel vordringen. Das Nierenbecken hämorrhagisch gefleckt. Dabei ist die Consistenz des ganzen Paren-

chym eine derbe, nirgend Amyloidreaction. Die rechte Niere erreicht nicht ganz die Grösse der linken, weicht indess in ihrem Verhalten von dieser nicht ab.

Schleimhaut in der ganzen Ausdehnung des Darmtractus von grosser Blässe, vollkommen glatt; die Gallenblase prall gefüllt mit dünnflüssiger, hellbrauner Galle. Die Leber ist von sehr beträchtlicher Grösse, Breite 12 Zoll, Höhe rechts 10 Zoll, links 7 Zoll, grösste Dicke rechts  $3\frac{1}{2}$  Zoll, links 2 Zoll. Die Oberfläche vollkommen glatt, hellgrauroth; das Parenchym auf dem Durchschnitt fest, mit grossen, gleichmässig grau-rothen Acinis, die in bemerkenswerther Regelmässigkeit von durchscheinenden, hellgrauen, durchschnittlich  $\frac{1}{2}$  Mm. breiten, leicht prominirenden Ringen umgeben sind.

Das Pankreas hat ein relativ sehr dickes Kopfende und ein sehr festes, weissliches Gewebe. Mesenterialdrüsen beträchtlich geschwellt, auf dem Durchschnitt markig, hellgrau. Beide Hoden auffallend gross, von hellgrauem, zähen Parenchym.

Retroperitonealdrüsen stark vergrössert, auf dem Durchschnitte von abwechselnd blutiger und grauweisser, markiger Färbung. Auch die Drüsen der Inguinalstränge, ebenso die des Halses im Zustande markiger Schwellung, doch ohne hämorrhagische Infiltration. Beide Submaxillares vergrössert, derb.

Die Aorta, deren Anfangstheil normal weit ist, verengert sich im weiteren Verlaufe als A. thoracica und abdominalis in bemerkenswerther Weise.

Die mikroskopische Untersuchung der drei hier zunächst in Betracht kommenden drüsigen Organe des Unterleibes ergab nun für die Milz Nichts von dem gewöhnlichen Befunde der Hyperplasie Abweichendes, die eben hier einen ungewöhnlichen Grad erreicht hatte. In der Leber erwiesen sich, wie zu erwarten, die hellgrauen, den Umfang der Acini umgebenden Ringe als Zonen des sogenannten jungen Bindegewebes; runde, kleine, lymphkörperartige Zellen lagen mehr oder weniger dichtgedrängt in einer anscheinend ganz homogenen Zwischensubstanz eingebettet, zwischen den benachbarten Acinis, entsprechend den Portalgefässen, indem sich noch hie und da kurze Stränge ganz gleichartiger Zellen in die Acini hinein, zwischen die Netze der Leberzellen vorschoben. Die merkwürdigste Beschaffenheit aber zeigten die Nieren. Während nämlich das eigentlich secretorische Parenchym, sowie die Blutgefässe keinerlei erhebliche Veränderung erkennen lassen, haben die Interstitien eine ganz ungemeine Verbreiterung erfahren, eine Verbreiterung, welche die ganze Corticalsubstanz in vollkommen gleichmässiger Weise betroffen und den Breitendurchmesser der Interstitien auf dem Querschnitt dem der von ihnen eingeschlossenen Tubuli contorti ganz gleich, an einzelnen Stellen selbst grösser gemacht hat. Auch hier bestehen, wie in der Leber, diese breiten Züge lediglich aus ganz dichten Infiltrationen junger, lymphkörperartiger Zellen. In den Pyramiden ist die Verbreiterung der Interstitien im Allgemeinen viel geringer, obwohl immer noch erheblich genug, nur die rundlichen Massen, welche von der Rinde her in die Grenzschicht der Markkegel vorgedrungen sind, bestehen fast ganz aus enggebäuften, kleinen Zellen, welche nur durch einzelne gestreckte Harnkanälchen und Blutgefässbündel unterbrochen sind. Nimmt man zu all dem noch die Hyperplasie der Retroperitoneal- und Mesenterialdrüsen, der Lymphdrüsen der Inguinal- und Cervicalstränge, so fehlt in der That kaum einer der anatomischen Befunde, welche die

Leukämie zu begleiten pflegen. Nichtsdestoweniger ergab auch die mikroskopische Analyse des Leichenblutes, sowohl aus dem Herzen, als auch aus den verschiedensten Gefässprovinzen kein anderes Resultat, als schon während des Lebens des Kranken constatirt war; auch jetzt erschien die Blutflüssigkeit im Ganzen etwas sparsam an körperlichen Elementen überhaupt, indess betraf diess in ganz gleicher Weise die farblosen Zellen, wie die farbigen.

Ich bedaure, mich auf diese objective Darstellung des Thatbestandes beschränken zu müssen. Dass ich überhaupt, ganz abgesehen von der Milz und den Lymphdrüsen, den Befund in der Leber und den Nieren, den man gemeinhin als interstitielle Entzündung zu bezeichnen pflegt, in eine eventuelle Verbindung mit der Beschaffenheit des Blutes habe bringen zu müssen geglaubt, wird bei den innigen Beziehungen, welche Recklinghausen's Untersuchungen zwischen Bindegewebe und Lymphgefässsystem aufgedeckt haben, nichts Befremdendes haben. Allerdings weichen die nun allmählig ziemlich zahlreich gewordenen Angaben über lymphoide Einlagerungen in Leber und Milz bei der Leukämie von dem oben wiedergegebenen Befunde darin ab, dass jene alle heerdweise, hier aber in ganz diffuser, gleichmässig über das ganze Organ verbreiteter Weise auftraten: aber sollte man unter diesen Umständen nicht gerade erwarten, dass die Einfuhr farbloser Elemente ins Blut eine um so zahlreichere und massenhaftere hätte werden sollen? Oder soll man zu der, doch immerhin willkürlichen Annahme sich entschliessen, dass die kurze, kaum ein Vierteljahr umfassende Dauer der Krankheit eine ausgesprochene leukämische Blutveränderung noch nicht entstehen lassen und so den ganzen Fall so unklar gemacht habe? Denn eben dasselbe Dunkel, das den Krankheitsprozess selbst umhüllt, lagert auch auf der Aetiologie; in der ganzen Anamnese sehe ich wenigstens, wie ich bereits hervorgehoben, keinerlei Anhaltspunkt, von dem aus es möglich wäre, diese räthselhafte Affection abzuleiten, die in so wenig Monaten so intensive anatomische Veränderungen gesetzt hat.

## 6.

### Zur Steissdrüsenfrage.

Von Dr. Julius Arnold in Heidelberg.

Die von mir in dem Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften (1864. No. 56) „Ueber die Structur der sogenannten Steissdrüse“ niedergelegte vorläufige Mittheilung hat Herrn Prof. W. Krause zu einer Bemerkung (Beitr. zur Neurologie 1865. S. 28 Anm. 1) veranlasst, welche das Gepräge eines übereilten Urtheils trägt und der Begründung durch Untersuchungen, wie sie der Gegenstand fordert, ermangelt. — W. Krause sagt: „Wie aus dem Resultat einer neuen Mittheilung hervorgeht, hat J. Arnold, welcher früher die Endkolben der Conjunctiva mit