

Die Impfung mit Quassialösung als Prophylaxis gegen Cholera ist ohne Basis und auch ohne den gewünschten Erfolg geblieben.

Wohl aber dürfte sich, falls meine hierorts gemachten Beobachtungen anderweitig sich bestätigen lassen, als sicherstes Prophylacticum gegen Cholera die Impfung durch Kuhpockenlymphie empfehlen.

Buckau, den 27. October 1866.

---

3.

**Tod durch Berstung von Varicen der Milz.**

Von Dr. J. Cohnheim in Berlin.

---

Am 11. April v. J. starb ganz plötzlich in der hiesigen Charité, auf der Abtheilung des Geheimr. Traube, ein 27jähriger Kammacher, welcher Monate hindurch theils in der Anstalt, theils anderweitig wegen Symptomen ärztlich behandelt worden war, die man auf ein chronisches Hiraleiden, vielleicht syphilitischer Natur deutete und demgemäß curirte. In den letzten drei Tagen seines Lebens hatte der Mann wiederholt über Stiche in der linken Seite geklagt, indess nahm er noch am 11ten sein Mittagessen mit gutem Appetit ein, aufrecht im Bette sitzend. Kurze Zeit darauf aber sahen ihn die Mitkranke des Saales unter einem Angstruf umsinken, und in wenigen Minuten war er eine Leiche; der herbeigerufene Arzt kam nur noch rasch genug, um die Vermuthung einer inneren Verblutung äussern zu können.

In der That fand sich, bei der am folgenden Tage ausgeführten Obdunction, frei in der Bauchhöhle fast ein Liter einer blutigen Flüssigkeit und grosse Massen eines weichen, gut geronnenen Cruors; am reichlichsten waren letztere angehäuft im linken Hypochondrium, so dass man auch über die Quelle der Blutung nicht lange in Zweifel bleiben konnte. Die Milz nämlich, vollständig in diese Cruormassen eingebettet, war erheblich vergrössert, 6 Zoll lang, 5 Zoll breit, und in der grössten Dicke bis 2 Zoll messend; ihre Oberfläche ist uneben, indem die Kapsel durch zahlreiche rundliche buckelartige Erhebungen hervorgetrieben wird, welche sich durch schwarzblaue Farbe und durch eine weichere, fast fluctuierende Consistenz von der übrigen Oberfläche abheben, und mitten in einem dieser Buckel, in der Nähe des oberen Endes der Milz, befindet sich ein unregelmässiger, ungefähr  $\frac{3}{4}$  Zoll langer, leicht klaffender Riss, der durch lockere Cruormassen ausgefüllt ist. Auf dem Durchschnitt zeigt sich alsdann das Innere des Organs eingenommen von einem System unregelmässig gestalteter, buchtiger Höhlen, die ihrerseits mit geronnenem Blute gefüllt sind. Die grösste dieser Höhlen, die einem Gänseei an Umfang kaum nachsteht, liegt in den centralen Theilen der Milz, dieselbe sendet aber Ausläufer hinauf bis zum oberen hinteren Rande, und es ist einer derselben, der durch den eben erwähnten Riss eröffnet ist. Der Inhalt dieser Höhle ist, wie bereits angedeutet, Blut, zum grössten Theile frischer, lockerer Crouor, der sich

unter dem Wasserstrahl leicht fortspülen lässt, in sehr geringer Menge und nur an einzelnen Stellen des Umfanges der Höhle derbere, selbst schon entfärbte thrombotische Schichten, die auch hie und da der Höhlenwand, obwohl nicht eben fest, adhären. Nach der Entfernung der Inhaltmassen tritt sehr evident der buchtige Habitus der Höhle hervor, bedingt durch zahlreiche, leistenartige Vorsprünge der Wandung; letztere selbst ist fast überall ganz glatt und beinahe spiegelnd, von röthlich-weisser Farbe, ähnlich der Wand der Hohlvenen; nur in dem gegen das obere Ende der Milz binaufreichenden Abschnitt der Höhle gelingt es nicht, die glatte Wandung continuirlich zu verfolgen, sondern hier grenzen mehrfach die lockeren Blutgerinnsel lediglich an zerriessene und zerfetzte Milzpulpe. Weiterhin ist das ganze übrige Parenchym der Milz noch durchsetzt von zahlreichen Höhlen, die zwar kleiner, sonst aber der grossen centralen ganz analog sind, von Erbsen-grösse bis zu der einer Wallnuss. Auch diese alle sind gefüllt theils mit Cruor, theils mit frischeren und älteren Thrombusmassen, auch ihre Wand ist im We-sentlichen glatt, venenartig, wennschon ganz unzweifelhaft noch an mehreren Stellen die Blutgerinnsel unmittelbar von zerklüfteter Pulpe eingeschlossen werden. Endlich stehen die Höhlen aufs Vielfältigste in Communication theils mit der grösseren, centralen Höhle, theils unter einander, an einzelnen Orten selbst so, dass sie wie Perl schnuren aufgereiht sind; und die an der Oberfläche der Milz prominirenden schwarzblauen Buckel sind gleichfalls nichts anderes, als Cavernen, die bis unter die Kapsel vorspringen. — Das Parenchym der Milz ist im Uebrigen, soweit es nicht durch die Bluthöhlen eingenommen ist, ziemlich derb, grauroth und zeigt sehr grosse und zahlreiche Follikel.

Art. und Vena lienalis verhalten sich bis zu ihrem Eintritt in den Hilus ganz normal, sind übrigens vollkommen leer. Einer der Arterienzweige erster Ordnung trägt noch im Hilus ein seitlich aufsitzendes, erbsengrosses Aneurysma, das aber vollständig geschlossen ist und in keinerlei Communication steht mit den Blut-höhlen im Innern der Milz. Dagegen gelingt es ohne Schwierigkeit, von der Vena lienalis durch einzelne ihrer Hauptäste unmittelbar in jene Cavernen vorzudringen, und mit der grösssten Evidenz lässt sich der Übergang eines Venenastes gerade in die grosse, centrale Höhle verfolgen \*).

Aus dem übrigen Sectionsbefund verdient nur hervorgehoben zu werden, dass auch im rechten Leberlappen in einem beschränkten Bezirk dicht unter der Con- vexität zahlreiche, jedoch nur kleine spindel- oder mehr eiförmige, glattwandige Höhlen sich fanden, die mit Cruor gefüllt waren und deren Zusammenhang mit Pfortaderästen man aufs Deutlichste nachweisen konnte. Anhaltspunkte für Syphilis bot die Autopsie nicht.

Wenn schon aus dem makroskopischen Befunde sich die Auffassung jener Bluthöhlen als phlebectatischer als zweifellos ergab, so sicherte vollends die mikroskopische Untersuchung diese Deutung. Zwar ein charakteristisches Epithel bin ich nicht im Stande gewesen, auf der Wand jener Höhlen nachzuweisen; indess in allem Uebrigen hatte die Höhlenwand ganz den Bau der Venen, nur dass sie freilich meistens dicker war, als die normale Milzvenenwand es zu sein pflegt.

\*) Präp. No. 1471.

Unter diesen Umständen, bei einem so von der Norm abweichenden anatomischen Verhalten der Milzgefäße, wie es meines Wissens in dieser Weise noch nicht anderweitig geschildert worden ist, hat der Verlauf bei Lebzeiten nichts Auffallendes mehr. Allerdings, wie der Mann zu diesen Erweiterungen der Milzvenen gekommen ist, das hat sich aus der Anamnese ebensowenig feststellen lassen, als selbst nur die Lebenszeit, aus welcher die Abnormalität datirt; das aber wird Niemanden in Erstaunen setzen, dass eine so veränderte Milz bersten kann, auch ohne die Concurrentz einer jener Krankheiten, welche von rapiden Schwellungen dieses Organs begleitet zu sein pflegen.

## 4.

### Ein Fall von Ileus in Folge eines Gallensteins.

Von Dr. J. Cohnheim.

Im Monat März d. J. hatte ich Gelegenheit, die Autopsie der Leiche einer hochbetagten Dame auszuführen, welche sich durch die längste Zeit ihres Lebens in den höchsten Kreisen der berliner Gesellschaft bewegt hatte, bis sie schliesslich von einer melancholischen Geistesstörung befallen wurde und in einer hiesigen Privatirrenanstalt Aufnahme fand. Kurz zuvor, im September 1865, hatte sie — so berichteten ihre Angehörigen — eine mehrwöchentliche sieberhafte Krankheit durchgemacht, die unter heftigen Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes verlief, von der sie sich aber vollständig wieder erholt hatte. In der Anstalt selbst befand sich, nach den Angaben des dirigirenden Arztes, Hrn. Dr. Filter, die Frau körperlich ganz leidlich, bis sie eines Tages ziemlich plötzlich unter den Symptomen des Ileus erkrankte, und nach sechstägiger anhaltender Stuhlverstopfung, zu der sich Anfangs galliges, weiterhin kothiges Erbrechen, und zuletzt noch die Zeichen einer diffusen Peritonitis hinzugesellt hatten, starb. Es sei mir gestattet, mit Uebergehung des übrigen Leichenbefundes, in dem lediglich gewöhnliche Altersveränderungen zu verzeichnen wären, sogleich das Verhalten der Unterleibshöhle, als des anatomischen Sitzes der tödtlichen Krankheit, zu schildern.

Nach Durchschneidung der sehr hervorgetriebenen Bauchwand präsentiren sich viele, lebhaft geröthete und sehr stark ausgedehnte, unter dem Fingerdruck schwappende Dünndarmschlingen, die untereinander durch dünne, schmutzig gelbliche, fibrinöse Lagen leicht verklebt sind; auch befindet sich in den abhängigen Theilen der Bauchhöhle circa ein Esslöffel einer trüben, eitrigen, übrigens geruchlosen Flüssigkeit. Ganz im Gegensatz zu den erweiterten Dünndarmschlingen ist der ganze Dickdarm sehr eng, und in der Reg. inguinalis dextr. stösst man hinter den dilatirten Darmschlingen auch auf ein Packet zusammengedrängter, ganz enger Dünndarmschlingen. Ins kleine Becken selbst hängt, dicht vor dem Kreuzbein, frei beweglich eine Dünndarmschlinge hinein, deren einer Schenkel weit und schwappend, der andere dagegen eng und anscheinend vollkommen leer ist, indem an der tief-