

So weit die Mittheilungen des behandelnden Arztes. Das Auffallendste, was uns in diesem Falle entgegentritt, ist die Verschiedenheit in Consistenz und Bau der später hervortretenden multiplen Tumoren im Gegensatz zu dem ursprünglichen Tumor am Oberkiefer. Während letzterer von festem, derbem Gefüge erschien und in seinem Bau nach einer Seite hin durch die Natur der Zellenbildungen an sarkomatöse Formen, nach der anderen Seite hin durch die Absonderung geschichteter Kapseln an enchondromatöse Geschwülste erinnerte, stellten jene dagegen weiche, markartige Tumoren dar, welche als saftreiche Medullarkrebse (Medullarsarkome?) gedeutet werden zu müssen schienen. Es konnte somit keinem Zweifel unterliegen, dass in den späteren Tumoren die Neigung der Zellen zur Abscheidung jener streifigen Kapseln und Schläuche mangelte, dagegen aber vermöge einer energischeren Wucherung der Zellen selbst eine gewisse Änderung im Geschwulsttypus erfolgt war. Hiermit liesse sich auch das so rasche Wachsthum der späteren Tumoren im Gegensatz zu der nur langsam geschehenden Vergrösserung der ursprünglichen Geschwulst am Oberkiefer ungezwungen in Einklang bringen. Bemerkenswerth ist fernerhin, dass die Geschwülste, mit Ausnahme der zahllosen, milaren Eruptionen in den Lungen, sämmtlich dem Skelette angehörten, ja theilweise entschieden aus der Markhöhle und der spongiösen Substanz der Knochen ihren Ausgangspunkt nahmen, sowie dass die so ungewöhnliche Schmerhaftigkeit, welche schon die Entwicklung der primären Kiefergeschwulst auszeichnete, auch die Bildung der späteren Tumoren in so hohem Grade begleitete. Die heftige Dyspnoë, an welcher der Kranke litt, möchte theils in den mehrfachen Rippen geschwülsten, theils in den zahllosen Geschwulstbildungen im Lungenparenchym ihre genügende Erklärung finden. Endlich dürfte noch der Mangel eines lokalen Recidives an der Operationsstelle zu bemerken sein, während ein solches bei allen, unter dem Namen des „Cylindroms“ beschriebenen ähnlichen Geschwülsten constant sich ereignete.

11.

Ueber das constante Vorkommen von Pilzen bei Diabetischen.

Von Prof. Dr. N. Friedreich in Heidelberg.

Bekanntlich bilden sich im Harne von Diabetes mellitus schon nach kurzem Stehen an der Luft constant Pilze, welche oftmals die Hauptmasse des unter den angegebenen Verhältnissen im Harn entstehenden grauen, flockigen Bodensatzes darstellen, oder auch mitunter in Form einer wolkigen Schichte gleich unterhalb der Oberfläche des Harnes sich ansammeln. Am Genauesten wurden diese pflanzlichen Bildungen und deren Entwicklung von Hannover (Müller's Archiv, 1842. S. 281) und A. Hassall (Med. chir. Transact. Vol. 36. 1853. p. 23.) beschrieben; ja Letzterer legt dem Nachweis derselben in so ferne eine nicht geringe diagnostische Bedeutung bei, als sich dieselben auch im Harne in solchen Fällen bildeten,

in denen bei zu geringer Menge des Zuckergehaltes weder die Kali-, noch die Kupferprobe ein entscheidendes Resultat zu liefern im Stande waren. Es möchte von Interesse sein, darauf aufmerksam zu machen, dass sich dieselben pflanzlichen Bildungen constant bei Diabetischen an den Genitalien vorfinden, und zwar zu meist an jenen Stellen, an denen vermöge ihrer anatomischen Verhältnisse fortwährend gewisse Quantitäten des entleerten zuckerhaltigen Harnes zurückgehalten werden und stagniren: so bei Männern namentlich im Collum glandis, sowie in den Gruben zu beiden Seiten des Frenulum, bei Weibern in der Umgebung und hinter dem Praeputium clitoridis, sowie in der Tiefe zwischen den Nymphen. Nicht bloss in dem an den bezeichneten Stellen meist mehr oder minder reichlich vorhandenen Smegma finden sich die Pilze in bedeutenden Mengen, sondern auch dann, wenn das Smegma fehlt, gelingt es leicht, wenn man über die Oberfläche der Schleimhaut mit dem Scalpell hinwegstreift, sich durch die mikroskopische Untersuchung von dem Vorhandensein mehr oder minder zahlreicher, zwischen den Epithelien gelagerter Pilze zu überzeugen.

In einem Theile der Fälle finden sich lediglich Sporenbildungen in der Form runder oder ovaler, nicht selten einen punktförmigen Kern zeigender und häufig grössere oder kleinere Vacuolen einschliessender Zellen, deren Grössenverhältnisse mannigfaltige Verschiedenheiten darbieten. So schwankt der Durchmesser der runden Sporen von 0,001—0,003 Millim. oder selbst noch etwas darüber, während die meisten der ovalen Sporen durchschnittlich im kürzeren Durchmesser 0,002, im längeren 0,003—0,005 Millim. betragen. Nicht selten sah ich auch eine grössere Zahl runder Sporenzellen, selbst 20 und mehr, in kreisrunde, kapselartige Sporangien von brauner oder braungelber Farbe eingeschlossen. Oftmals zeigen sich die beschriebenen Sporen zu zweien an einander hängend oder auch mehrere zu paternosterförmigen Fäden an einander gereiht, an denen dann seitlich in Form knospenartiger Auswüchse wiederum einzelne Zellen oder Zellentrieben aufsitzen. In anderen Fällen endlich finden sich die Sporen theilweise zu maunigfach verästigten und gegliederten, ein verfilztes Mycelium darstellenden Fäden von gleichfalls sehr variabler Dicke (0,0012—0,004 Millim.) ausgewachsen, welche nicht selten an der Stelle der Gliederung knopfförmige Anschwellungen zeigen und in ihrem Aussehen sehr an die bekannten Formen des Aspergilluspilzes erinnern.

Indem ich diese Pilzbildungen in allen von mir im Verlaufe der letzten Jahre beobachteten Fällen von Diabetes mellitus, deren Zahl sich mindestens auf 12 beläuft, constant vorgefunden habe, niemals dagegen in dem Smegma Gesunder oder an an anderen Affectionen leidender Kranken auffinden konnte, so scheint mir das Vorkommen dieser Parasiten an den genannten Lokalitäten als ein constantes Glied in der Symptomenreihe des Diabetes mellitus betrachtet werden zu dürfen und möchte hierin eine Art von mikroskopischer Diagnose der genannten Krankheit geben sein, welche sehr wohl den chemischen Nachweis derselben zu stützen im Stande sein möchte, oder vielleicht in Fällen ein entscheidende Bedeutung gewinnen dürfte, in denen die chemischen Proben Zweifel an dem Bestehen eines Diabetes mellitus gestatten. Ausserdem scheinen diese Pilze einen nicht geringen Anteil an den Reizungszuständen zu haben, welche man so häufig bei Zuckerharnrnhr an

den äusseren Genitalien zur Entwicklung gelangen sieht, und welche zu den oft so lästigen Gefühlen von Jucken und Brennen, nicht selten selbst zu schmerzhaften Excoriationen an den Theilen Veranlassung geben, welche den vorwiegenden Sitz jener Pilzwucherungen darstellen.

12.

Phosphorvergiftung bei Hühnern.

Von Professor Leisering in Dresden.

In neuster Zeit hat sich durch sorgfältige Zusammenstellung der durch Phosphor bewirkten Vergiftungsfälle, so namentlich durch die Arbeiten von Lewin (Virch. Arch. Bd. 21. S. 506.) und Tüngel (Klin. Mittheil. a. d. med. Abtheil. des Allg. Krankenhauses in Hamburg. 1861. Hamburg 1863. S. 123.) die That-sache ergeben, dass bei Menschen in Folge der Phosphorvergiftung Gelbsucht, fettige Entartung der Leber, der Nieren, des Herzens als ziemlich constante Erscheinungen zu betrachten sind, und dass besonders die Leber hierbei eine hervorragende Rolle spielt. Bei Thieren hat man, mit Ausnahme einiger Fälle, ähnliche constante Resultate nicht erhalten, wie dies aus den Zusammenstellungen Lewin's (a. a. O.) und Gerlach's (Hdb. der gerichtlichen Thierheilkunst. Berl. 1862. S. 932.) hervorgeht. Es war mir daher sehr interessant, als ich in diesem Frühjahr Gelegenheit fand, diesem Gegenstande meine Aufmerksamkeit zuwenden zu können, und theile ich das Ergebniss meiner Untersuchungen hier in Kürze mit.

In der zweiten Hälfte des März schickte ein hiesiger Hausbesitzer, der eine ziemlich grosse Anzahl Hühner hält, die Cadaver eines Hahnes und einer Henne in die Königl. Thierarzneischule, um feststellen zu lassen, ob hier etwa eine Vergiftung vorläge; gleichzeitig wurde mitgetheilt, dass noch mehrere Thiere erkrankt schienen. Bei der Untersuchung stellte sich eine Phosphorvergiftung heraus. Der Inhalt des Muskelmagens roch stark nach Phosphor und leuchtete im dunkeln Raume. Der abweichende Sectionsbefund, den die beiden Thiere darboten, veranlasste mich den Besitzer, für den Fall dass noch mehrere Hühner eingehen sollten, um Zusage der Cadaver ersuchen zu lassen; schon am nächstfolgenden Tage wurden mir wiederum die Leichen eines Hahnes und einer Henne zugestellt. Die Section dieser hatte genau dasselbe abweichende Resultat.

Es fand sich nämlich, dass die beiden Hühner, wahrscheinlich in Folge der Begattungszeit, fast vollständig fettlos waren; die Muskeln waren jedoch kräftig und schön roth gefärbt, ganz so, wie man sie nur bei gesunden Thieren finden kann. Die Haut liess nicht das Geringste von einer icterischen Färbung wahrnehmen. Ausser dem aus dem Magen stammenden Phosphorgeruch und einer geringen Hyperämie des Darmes, fand sich nichts Krankhaftes vor, namentlich aber hatten Leber und Nieren eine ganz normale Farbe und Consistenz; in einem Falle hätte man die Leber höchstens als leicht hyperämisch bezeichnen können.