

fallen sein, dass in dem betreffenden Fall die Kerne der rothen Blutkörperchen durchaus nicht gefärbt waren, wie überhaupt die Auflösung von Blutkörperchen nicht sehr weit vorgeschritten war. Ferner können Ihnen meine Abbildungen, die sofort nach der Natur gezeichnet sind, Fälle zeigen, in denen nur ein Abschnitt der Zellsubstanz roth gefärbt, der andere farblos und körnig geblieben ist. — Wenn Sie ad 3. fragen, weshalb meine Vorstellung von der Bildungsweise der rothen Blutkörper nicht weiter reicht, als bis zur Kerntheilung, so antworte ich ganz einfach, dass die Thatsachen nicht weiter reichen. —

2. Sie werfen mir ferner vor, Ihre Ansichten nicht richtig referirt zu haben; indess kann ich keinen erheblichen Unterschied wahrnehmen. Sie haben freilich nicht angeführt, dass Sie von der Umwandlung der weissen in rothe Blutzellen als Voraussetzung ausgegangen sind; jedoch ohne diese Voraussetzung haben Sie gar keine Veranlassung, irgend einen Zusammenhang zwischen der Vermehrung der lymphatischen Elemente und der körnerhaltigen Blutscheiben anzunehmen. Wenigstens dünkt mich das Zusammenvorkommen beider in gewissen Zuständen ein keineswegs genügender Beweis zu sein, dass sie aus einander hervorgehen. Die Differenz der beiden Formen ist eine zu grosse, und grade diese „Lücke“ in Ihrer Schlussfolgerung füllt meine Beobachtung vielleicht aus. Daher hat es mich einigermaassen in Erstaunen gesetzt, mit welchem Eifer Sie mir die Lückenhaftigkeit meiner Arbeit vorwerfen. In der Beziehung will ich nur daran erinnern, dass es kaum eine naturwissenschaftliche Arbeit geben dürfte, welche nicht einer späteren Ergänzung bedürfte. Wenigstens lehrt diess die Geschichte.

Mit Hochschätzung.

4.

Ein Fall von hämorrhagischer Hyperämie des Gehirns beim Kinde ohne Körnchenzellen.

Von Dr. M. Roth,
Assistenten am pathologischen Institut in Berlin.

Anna Trautmann, $1\frac{1}{4}$ Jahre alt, war im Januar dieses Jahres wegen allgemeiner Krämpfe nach der Charité gebracht und starb hier nach 8 Tagen im Zustande höchster Abmagerung und Schwäche. — Die Section (21. Jan.) ergab Folgendes: Wenig entwickeltes Kind mit sehr dünner Haut und magerer blasser Muskulatur. — Brusthöhle: Am Herzen ausser gelber Farbe der Papillarmuskeln des linken Ventrikels keine Veränderung. Linke Lunge nirgend adhärent, der untere Lappen blutreich, im hinteren Umfang atelectatisch, die grösseren Bronchien dieser Partie mit eitrigem Schleim gefüllt. Die Lappen der rechten Lunge an der Ursprungsstelle des mittleren Lappens durch zarte vascularisierte Pseudomembranen unter einander verwachsen; der Unterlappen im hinteren unteren Umfang atelectatisch, im oberen Theil desselben sieht man unter der unveränderten Pleura eine Anzahl miliarer gelber Knötchen durchschemmern. Auf dem Durchschnitt entspricht diese

Stelle einer keilförmig nach dem Hilus sich zuspitzenden schlaffen, luftleeren, blutreichen Partie des Parenchyms, in welcher zahlreiche hanfkorn- bis erbsengrosse, unregelmässige, mit Eiter gefüllte Höhlen und eine grosse Zahl submiliarer und miliarer gelblichweisser Knötchen eingebettet sind. — Endlich findet sich nahe der Pleura ein kirschkerngrosser gelber Knoten mit käsigem Peripherie und erweichtem Centrum. Die kleinen ulcerösen Höhlen stehen mit ungleich weiten Bronchien in Zusammenhang, deren Schleimhaut geröthet und mit Eiter bedeckt ist. Die Lymphdrüsen des Hilus und an der Theilungsstelle der Trachea gross, ziemlich derb, auf dem Durchschnitt blutreich, grauroth, mit zellreichen miliaren weisslichen und gelblichen Knötchen durchsetzt, die stellenweise zu erbsengrossen, derben, käsigen Massen confluit sind. Kehlkopf und Trachea bieten nichts Bemerkenswerthes dar.

Bauchhöhle. Milz ziemlich gross, weich, blutreich; zwischen den grossen Follikeln zahlreiche submiliare, graugelbliche, hie und da von einem hyperämischen Hof umgebene und sparsame bis hanfkorngrossen, derbe, gelbe, etwas über die Schnittfläche vorspringende Knötchen. Die Kapsel der linken Niere nicht trennbar, Rindensubstanz blassgelb, Glomeruli injicirt, aus den Papillen entleert sich auf Druck ziemlich viel trübe Flüssigkeit. Rechte Niere ebenso. — Leber blutreich, Acini gross, mit gelber Peripherie, außerdem grössere diffuse gelbe Stellen im Parenchym zerstreut. — Die Mesenterialdrüsen, der Darmkanal und die Beckenorgane ohne erhebliche Veränderung.

Schädelhöhle. Dura mater mit dem Schädeldach verwachsen, Pia zart, trocken, ihre kleinen Gefäße blutreich. Das Gehirn von guter Consistenz; auf dem Durchschnitt zeigt sich die graue Substanz des Grosshirns auffallend blass, die weisse von gleichmässig rosenrother, stellenweise violetter Farbe, mit sehr zahlreichen bis stecknadelkopfgrossen, einzeln oder gruppenweise stehenden Blutpunkten, die sich zum Theil durch den Wasserstrahl entfernen lassen, um sogleich wiederzukehren, zum Theil durch denselben nicht verändert werden, dazwischen kleine hyperämische Gefäße auf dem Längsschnitt. Im hinteren Abschnitt der rechten Hemisphäre findet sich eine mandelgrosse etwas weichere Stelle, wo die Extravasatpunkte zum Theil zu grösseren unregelmässig contouirten Flecken confluit sind. Die Ventrikel leer, ihre Gefäße sowie die der Plex. chor. hyperämisch. Im Thal. opt. und Cp. striat. derselbe auffallende Farbenunterschied zwischen weisser und grauer Substanz, wie in den grossen Hemisphären. Im Kleinhirn ist diess weniger ausgesprochen, da die hyperämisch-hämorrhagische Beschaffenheit stellenweise auch auf die graue Rinde übergreift. Pons und Medulla oblong. ohne Abweichung.

Dieser Fall bietet, abgesehen von der circumscripten ulcerös-tuberculösen Affection der rechten Lunge, mit welcher die scrophulösen Lymphdrüsen des Lungenhilus und der Trachea, sowie die Tuberkulose der Milz in nächster Beziehung stehen, ein besonderes Interesse durch die mikroskopische Beschaffenheit des Gehirns. Nach dem makroskopischen Verhalten desselben würde man keinen Anstand genommen haben, ausgedehnte interstitielle Veränderungen darin zu vermuthen (vgl. Dieses Archiv Bd. XXXVIII. S. 134). Diess war aber nicht der Fall, die Gliazellen fanden sich weder vermehrt noch vergrössert und vor Allem keine Spur von fettiger Metamorphose an denselben. Nur in dem Erweichungsheerde der rechten Grosshirnhemisphäre konnte ich äusserst sparsame Körnchenzellen wahrnehmen, die aber

nicht der Glia, sondern der Adventitia kleiner Gefässe angehörten. Die Capillaren waren überall vollständig injicirt, an den Extrasatstellen lagen die wohlerhaltenen Blutkörperchen gruppenweise im Parenchym beisammen. Wir haben somit einen ganz reinen Fall von ausgebreiteter Hirnhyperämie und -Blutung ohne alle Beteiligung des interstitiellen Gewebes vor uns, im vollsten Gegensatz zu dem viel häufigeren Vorkommniss, wo die ausgedehnteste Encephalitis ohne Veränderung im Füllungszustand der Blutgefäße getroffen wird. Dass der Prozess ein frischer gewesen sein muss, geht aus dem wohlerhaltenen Zustand der extravasirten rothen Blutkörperchen hervor. — Für die Aetologie des Falles fehlt bei dem Mangel der Anamnese jeder Anhaltspunkt.

5.

Ein klinischer Städtebund.

Ein Vorschlag von Dr. Wilhelm Stricker,
pract. Arzte in Frankfurt a. M.

Im Jahre 1858 beschloss der ärztliche Verein zu Frankfurt a. M. alljährlich einen „Bericht über die Verwaltung des Medicinalwesens, die Krankenanstalten und die öffentliche Gesundheitspflege“ dieser Stadt nach Maassgabe des unter gleichem Titel seit einer Reihe von Jahren in Zürich erscheinenden periodischen Werkes zu veröffentlichen. Da die Veröffentlichung eines so umfassenden Berichtes die pecuniären Mittel des Vereines überstiegen hätte, so richtete derselbe an die obersten Staatsbehörden (Senat und gesetzgebende Versammlung) die Bitte, ihm zu diesem Zwecke eine jährliche Unterstützung von 500 Fl. zu gewähren. Diese Bitte wurde erfüllt; es wurde eine Redactionscommission gewählt; der erste Bericht für das Jahr 1857 erschien 1859 und in den ersten Tagen des Jahres 1867 wird der siebente Bericht für 1863 ausgegeben werden. Der Verein hegte dabei die Hoffnung, dass, sowie er den Zürcher Bericht auf deutschen Boden übertragen, auch sein Beispiel Nachahmung finden werde, dass bald alle grösseren Städte das reiche Material ihrer Hospitäler nutzbar und zugänglich machen würden und dass auf diese Weise ein der Wissenschaft förderlicher Schriftenaustausch sich entwickeln werde. Diese Hoffnung ist nur in sehr beschränkter Weise in Erfüllung gegangen, und ich will im Folgenden mit einigen Zügen mittheilen, was mir von den Mittheilungen von klinischen Berichten in Deutschland, Oesterreich und der Schweiz bekannt geworden ist.

Die Berliner Charité hat ihre Annalen; das Allerheiligenhospital zu Breslau veröffentlicht seinen Bericht in den Schriften der Gesellschaft für vaterländische Cultur; das Krankenhaus zu Elberfeld hat einen Jahresbericht veröffentlicht; wir wissen nicht, ob ein zweiter gefolgt ist oder ob der Tod Pagenstecher's hier hemmend gewirkt hat.

Eine der wenigen guten Früchte der eigenthümlichen Nassauischen Medicinalverfassung waren die in 23 Heften erschienenen „Nass. med. Jahrbücher“, deren