

Erysipelas universale und ausgedehnte Diphtherie der Magen- und Darmschleimhaut nach Beseitigung von Psoriasis.

Von Dr. Franz Meschede,

Zweitem Arzte der Westpreussischen Provinzial-Kranken-Anstalten zu Schwetz.

Für die Casuistik des Metaschematismus der Krankheiten überhaupt, sowie für diejenige der Therapie der Psoriasis im Besonderen dürfte die folgende Beobachtung nicht ohne Interesse und einer kurzen Mittheilung werth sein.

Dieselbe betrifft einen wegen inveterirter Psoriasis im November 1857 in das hiesige Landkrankenhaus aufgenommenen 58jährigen Arbeitsmann J. Sch., dessen Constitution überhaupt eine sehr geschwächte war. Nach Inhalt des Krankheitsjournals hatten Bäder mit schwarzer Seife die Psoriasis fast vollständig beseitigt, als ein plötzlich unter heftigen Fieber-Erscheinungen auftretendes Erysipel, welches allmählich fast den ganzen Körper ergriff und von gastrisch-nervösen Symptomen begleitet war, binnen einigen Tagen dem Leben ein Ende machte.

Bei der von mir am 29. December 1857 vorgenommenen Section fanden sich Magen und Därme stark meteoristisch aufgetrieben, die Darmhäute sehr weich und leicht zerreisslich, die Schleimhaut des Magens, hauptsächlich an der hinteren Wand und am Pylorus, ebenso diejenige des Ileum mit weissgrauen kleienartigen diphtheritischen Massen bedeckt, besonders reichlich im unteren Abschnitte des Ileum gegen das Coecum hin; im Colon diffuse diphtheritische Auflagerung, dem äusseren Ansehen nach mit einer dicken Lage Kleie zu vergleichen, in der Flexura Sigmoidea vier kleine runde, bis auf die Muscularis reichende, scharfrandige Geschwüre, im Jejunum einige Spulwürmer. — Leber klein, anämisch, mit stark ausgeprägter Longitudinalfurche in der Mitte der convexen Oberfläche des rechten Lappens. — Milz klein, schlaff; Parenchym weich, Kapsel verdickt, mit hirsekorngrossen harten Knötchen besetzt. — Nieren etwas geschwellt, an der linken die Kapsel fester als gewöhnlich adhärent. — Auf der trabeculär contrahirten Harnblasenschleimhaut mehrfache Ecchymosen.

Beide Lungen durch pleurale Adhäsionen befestigt, ödematös, hinten hypostatisch, in den Spitzen emphysematös. Herz etwas gross, schlaff; Musculatur in Folge fettiger Entartung etwas gelbstreifig; Endocardium stark geröthet, Semilunarklappen der Aorta mit einer grösseren und mehreren feineren kalkigen Verdickungen besetzt, Tricuspidalis und Mitralis an den Rändern knotig verdickt, etwas retrahirt.

Schädel dünn, blutarm, mit schwärzlich durchscheinenden Venen. — Gehirn blass, anämisch. Am Eingange des vierten Ventrikels, links vom Calamus script., eine maulbeerförmige Geschwulst, durch Hypertrophie des Chorioideal-Gewebes entstanden.