

ihr Pigment, unter dem Mikroskop sieht man, dass fast bei allen der Bulbus fehlt oder doch nur schwach angedeutet ist, viele endigen mit einer zerfaserten Spitze. Während die eigentliche Wurzelscheide im Haarbalg zurückgeblieben ist, bemerkt man bei manchen der ausgezogenen Haare unter dem Mikroskop, dass das Oberhäutchen der Wurzelscheide sich mit ihnen gelöst hat und mit seinen grossen dachziegelig gelagerten Schuppen ihr Wurzelende noch umkleidet. Der Haarschaft zeigt in seiner Structur keinerlei Veränderung, auch sein Oberhäutchen ist durchaus wohl erhalten und glatt angelagert. Eine Pilzbildung konnte weder an den Haaren selbst, noch an den von der Kopfhaut abgeschabten Epidermismassen trotz sorgfältigen Suchens nachgewiesen werden.

2.

Ein Fall von Exostose am Schädel.

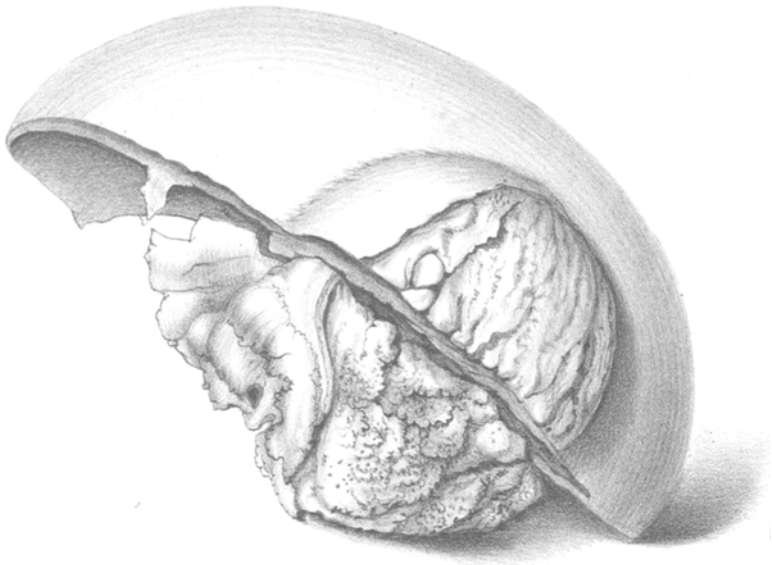
Mitgetheilt von Dr. Ad. Erisman jun. aus Brestenberg (Schweiz).

(Hierzu Taf. XVI.)

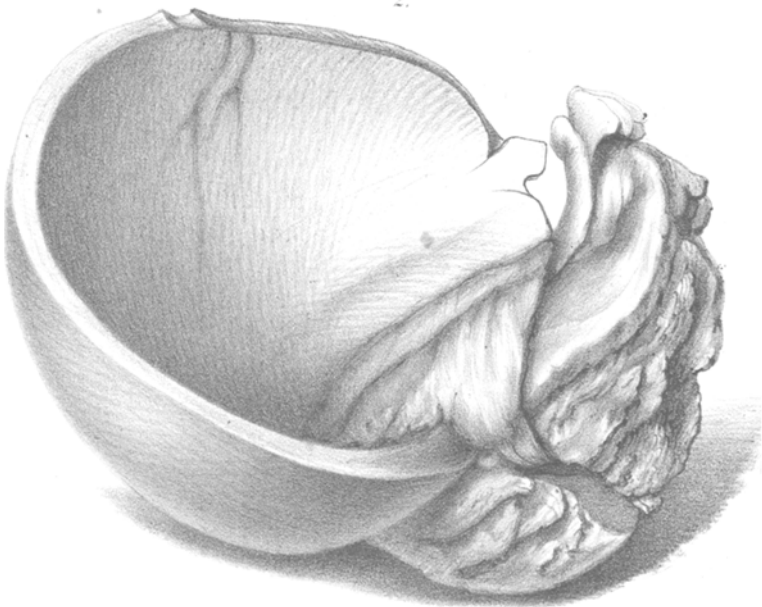
Im Frühjahr 1866 stellte sich mir ein etwa 48jähriger verheiratheter Mann vor, Heinrich H. von Seeagen. Derselbe sucht ärztliche Hülfe für rheumatische Schmerzen in der rechten Schulter. Während meines Gespräches mit ihm bemerke ich über dem linken Ohr gegen vorn, in der Gegend des linken Scheitel- und Felsenbeins, sowie im linken Theil des Stirnbeins eine runde Geschwulst von der Grösse einer starken Wallnuss. Ich fand dieselbe bei der Untersuchung steinhart und sich circumscripirt vom Schädelknochen abhebend, ganz schmerzlos. Er gibt an, die Geschwulst sei seit einem Jahr gewachsen. — Ich verordnete dem Patienten, indem ich ihn einlud, sich nach einiger Zeit wieder vorzustellen, eine Solutio Kal. hydrojod., übrigens ohne mir Illusionen über die Heilerfolge derselben zu machen.

Im Frühjahr 1867 (April) präsentirte sich Pat. abermals; der Tumor war um das Doppelte gewachsen, immer noch dieselbe runde Form, wie auf den Schädel aufgesetzt, steinhart und schmerzlos. Es fand sich (und das hatte den Mann hergeführt) bedeutender Exophthalmus des linken Auges mit starker Injection der Conjunctiva und Sclera, Paralyse der Augenmuskeln und beginnende Functionslosigkeit des Organs; alles dies bedingte die Annahme, dass der Tumor auch nach innen wachse und dort Druck verursache. Ich schlug dem Pat. vor, sich bei meinen verehrten Lehrern Prof. Billroth und Horner in Zürich vorzustellen; er trat aber nicht auf diesen Vorschlag ein und ich sah ihn darauf lange Zeit nicht mehr. Da ich ihn aber wegen seines pathologischen Objectes nicht gern aus den Augen verlor, erkundigte ich mich nach ihm und vernahm, dass er bei zunehmender geistiger Schwäche zu keiner körperlichen Arbeit mehr Lust spüre und Potator höchsten Grades geworden sei und hie und da in betrunkenem Zustande auf Strassengraben gefunden werde.

1.



2.



Am 7. Februar 1868 nun wurde ich zu dem Manne gerufen; er soll die letzten zwei Tage in sehr hülflosem Zustande herumgekrochen sein und diesen Abend wie gelähmt daliegen. Bei der Untersuchung fanden sich die Extremitäten wie gelähmt, besonders rechts; Athem schnarchend und langsam, Augen geschlossen, die Pupille erweitert, sich jedoch auf Lichtschein contrahirend, Puls 65, voll, geistige Functionen darniederliegend. Die Behandlung war: Kälte auf den Kopf, Sinapismus und innerlich ein leichtes Excitans. — Nächsten Tag war Pat. ein wenig besser, Sprechfähigkeit nicht vorhanden, hingegen erkannte mich derselbe, konnte die Hand zum Mund bewegen und die Beine auf Nadelstich anziehen. So dauerte der Zustand anderthalb Tage; dann traten Convulsionen und Delirien der heftigsten Art ein, Aufregung in der motorischen Sphäre, er wollte aufstehen, und bewerkstelligte dies auch, kam in's Wohnzimmer und wollte das Haus verlassen. Sein Ideenkreis bewegte sich in geistigen Getränken und im Wirthshaus. — Nächsten Morgen traf ich ihn im Hemd im Wohnzimmer, gehalten von zwei Personen, und delirirend. Ich musste hier als Complication des durch den Schädeltumor hervorgerufenen Gehirndruckes das Vorhandensein von Delirium tremens annehmen und verordnete ihm daher etwas Opium, worauf er in einen ruhigen Schlummer verfiel. In der Nacht traten Lähmungserscheinungen ein, Incontinentia albi, ster-toröses Athmen und Tod nach 24 Stunden.

Seine Angehörigen erzählten mir, er hätte vor circa 20 Jahren einen Schlag auf den Kopf erhalten; mit dem Entstehen des Knochentumors möchte ich diese nicht in Verbindung bringen. Seine Mutter will den Tumor schon vor 4 Jahren anfangen zu wachsen gesehen haben. Potator in höherem Grade war er seit anderthalb Jahren und zwar, wie ich glaube, theils wegen Abschwächung seiner Geisteskräfte, theils aus Verzweiflung über seinen Zustand, von dem er einsah, dass er unheilbar sei. — Ueber Schmerzen in der Geschwulst hat er niemals geklagt, dagegen in letzter Zeit über Zunahme des Exophthalmus und Schwachsichtigkeit. Seine Umgebung constatirte auch Abnahme seiner Körperkraft im letzten Jahre, besonders auf der rechten Seite. — In seiner Betrunktheit soll er oft auch auf den Kopf aufgefallen sein.

Section des Kopfes. Die Kopfhaut in einem bogenförmigen Schnitte von einem Ohr zum andern durchschnitten; der Schädel nach gewöhnlicher Art durchsägt, wobei man genöthigt ist, mitten durch die Knochengeschwulst zu sägen, was wegen der Elfenbeinhärte derselben einige Splitterung verursacht. Wir haben also zwei Stücke des Präparates, das Schädeldach mit dem oberen Theile der nach aussen und innen gewölbten Knochengeschwulst und den unteren Theil der Geschwulst, aus dem Felsenbeine und Seitenwandbeine herausgeschält. Unsere Figuren vergegenwärtigen wenigstens das Aussehen des Präparates; die erstere ist die Ansicht von der linken Seite, die zweite von innen.

Das Gehirn war der Geschwulst entsprechend auf der linken Seite eingedrückt; die Pia getrübt und verdickt, jedoch ohne Exsudat, Gehirnmasse derb, venöse Gefässe dick und erweitert. Linker Ventrikel mit auffallend viel Kammerwasser; Gehirn nicht hyperämisch. Sonst nichts pathologisch Auffallendes. Wir haben hier eine compacte Exostose des Schädelknochens vor uns; sie bestand aus reinem Knochengewebe, keine Carcinomzellen nachweisbar, am Knochen selbst keine ander-

weitigen Veränderungen, keine Atrophie oder Perforation. Auch kein Carcinom weder aussen noch innen vom Knochen zu finden. Die mikroskopische Untersuchung eines Querschliffs ergab die gewöhnlichen intermediären Lamellen und Querschnitte der Haversischen Kanäle.

Bezüglich der Aetiologie ist der Fall wegen des ziemlich vorgeschrittenen Alters bemerkbar; ob durch das oben angeführte Trauma vor 20 Jahren der erste Impuls zu der sich entwickelnden Störung gegeben worden, ist mir unwahrscheinlich. Syphilis konnte nicht constatirt werden, trotz der sorgfältigsten Untersuchung.

Was die Therapie anbetrifft, so wurde Kal. hydrojod. erfolglos gegeben im Beginne; Resection oder Abtragung der Geschwulst wäre ein sehr gewagter Versuch gewesen.

3.

Augebornes Lymphangioma cavernosum cysticum bei einem 1 Jahr 5 Monate alten Kinde.

Mitgetheilt von Dr. Reichel,

dirigirendem Arzte des Augusten-Kinder-Hospitals zu Breslau.

Arthur Wendtland, 1 Jahr 5 Monate alt, Tapeziererssohn, zweites Kind gesunder Eltern, zeigte eine angeborene Geschwulst von der Grösse eines Taubeneies und härthlicher Consistenz, die linkerseits am Damm in unmittelbarer Nähe des Scrotum sass. Die zuerst befragte Hebamme legte gar kein Gewicht darauf; ebenso wenig interessirten sich die zuerst zu Rathe gezogenen Aerzte dafür, so dass die Geschwulstmasse Zeit gewann, sich mächtig zu entwickeln. Als ich das Kind im Alter von 1 Jahr 5 Monaten zuerst sah, war die Geschwulst bereits zur Grösse eines kleinen Kindskopfes herangewachsen und erstreckte sich vom Scrotum linkerseits dem Damm aufsitzend bis hinter den After, die Hauptmasse nach dem Tuber ischii sinistrum entsendend, so dass das Kind aussah als hätte es 3 Hinterbacken, die ihm aber leider in ihrem Ueberflusse das Sitzen unmöglich machten. Der primäre Theil der Geschwulst war immer noch härthlich anzufühlen und wenig gewachsen, während der Nachwuchs wie eine zweite Abtheilung der Geschwulst mehr lipomatös oder cystös anzufühlen war und die eigentliche Hauptmasse bildete. Mit dem Rückenmark schien die Geschwulst nicht zusammenzuhängen, obwohl ein untrüglicher Beweis hierfür nicht zu liefern war. Das Kind war sonst gesund, ass, trank und zeigte auch im Uebrigen normale Functionen. Ich hielt die Geschwulst für eine Cyste und versuchte demnach am 3. September 1868 die erste Punction; dieselbe ergab vielleicht 15 bis 20 Tropfen einer serösen Flüssigkeit, dann aber folgte trotz alles Drückens und Knetens der Geschwulst Nichts mehr. — Ich war also in meinen Erwartungen getäuscht; tröstete mich aber mit dem Glauben, dass es vielleicht eine vielkammerige Cyste sei. Indess schien es mir ein eitles Unternehmen, jede einzelne Cyste zu entleeren, daher entschloss ich mich für Injectionen