

selbst zeigten sich, auch die kleineren, bei der Entleerung aus mehreren unter einander communicirenden Fächern zusammengesetzt. Ihre Wandungen bestanden nur aus fibrillärem Bindegewebe; an der Innenfläche trat nach Behandlung mit Silbernitratlösung die characteristische Zeichnung eines sehr schönen lymphatischen Endothels mit voller Schärfe hervor.

In den compacteren Bindegewebsanhäufungen, die jedoch niemals den Charakter gewöhnlicher verdickter Bindegewebssüge verläugneten, fanden sich nach Erhärtung in Alkohol kleinere unregelmässig geformte cystische Räume und längere spaltförmige, hier und da erweiterte Lücken, die mit körnigem Gerinnsel und denselben lymphatischen Zellen sich angefüllt zeigten, wie sie auch aus den grösseren Cysten frisch erhalten wurden. Spuren irgend welcher anderen Neubildung liessen sich nicht constatiren.

Nach dem Vorhergehenden unterliegt es wohl keinem Zweifel, dass die Geschwulst in das Gebiet der Lymphangiome zu stellen ist. Prof. Dr. Waldeyer möchte sie am liebsten als „Lymphangioma cavernosum cysticum“ bezeichnen.

Besonders interessant wird die Geschwulst durch ihre congenitale Entwicklung und ihrem Sitz in einer für angeborne Cystengeschwülste so zu sagen klassischen Gegend. Vielleicht dürften mehrere der congenitalen cystischen Tumoren dieser Region, über deren Ursprung noch so manches Dunkel liegt, hierher zu rechnen sein.

4.

Ist es gut, Brustkranke auf die Berge zu schicken?

Von F. A. v. Hartsen, z. Z. in Cannes.

Als Director eines grossen Hospitales — ich meine die eigene stoffliche Hülle — habe ich manche Beobachtung über Schwindsucht gemacht. Unter meinen Beobachtungen nun gibt es eine, die ich, im Interesse der leidenden Menschheit, gern auch in dieser Zeitschrift veröffentlichen möchte.

Im Mai 1860 reiste ich mit einer jungen Dame — die ebenfalls an beträchtlicher Infiltration der Lungen litt — von Cannes nach St. Dalmas di Tenda (2000 Fuss und mehr über dem Meere). Kaum waren wir hier angekommen, so fühlten wir eine solche Abgespanntheit, dass wir uns fast nicht bewegen konnten; Treppensteigen war für mich eine Folter, und an Geistesarbeit war nicht zu denken! Unser Zustand war dergestalt, dass wir in wenigen Wochen uns genötigt sahen, diesen Ort zu verlassen. Wir gingen über den Berg Col di Tenda mit der Absicht, nach der Schweiz zu reisen. Erstaunlich! ... Schon in Turin fühlten wir uns wie neugeboren!

Diese Erscheinungen nun meine ich bestimmt aus dem Wechsel der Erhöhung erklären zu müssen, um so mehr, weil ich einmal in Thun (Schweiz) dieselbe Abgeschlagenheit empfunden hatte.

In der That, mag der Aufenthalt auf den Bergen nützlich sein für solche Kranken, die höchstens eine geringe Infiltration des Lungengewebes haben; ist dagegen die thätige Oberfläche der Lunge beträchtlich verringert, dann ist meines Erachtens der Aufenthalt auf den Bergen entschieden contraindicirt. Dann sind gerade die Niederungen — wenn die Feuchtigkeit da nicht zu gross ist — aufzusuchen, und das ist leicht begreiflich, denn, ist die respirirende Oberfläche vermindert, so soll man — es ist klar wie der Tag — um denselben Effect zu erzielen, den Sauerstoff nicht in einer verdünnten, sondern im Gegentheil in einer concentrirten Form zuführen.

Diese Betrachtung verdient meines Erachtens sehr die Aufmerksamkeit, wenn die Rede davon ist, Orte wie St. Moritz, Reichenhall, kurz alle Gebirgsgegenden in hygienischer Hinsicht zu prüfen. ^

Die günstige Wirkung des Aufenthalts auf dem Meere¹⁾ und in Küstenländern röhrt vielleicht von der niedrigen Lage her.

Zum Schluss bitte ich den geehrten Lehrer, diese Zeilen nicht für eine *Oratio pro domo* zu halten. Meine theure Heimath (Holland), ich weiss es zu gut, ist heute ihrer niedrigen Lage wegen den Brustkranken nicht gerade zu empfehlen.

5.

Periosteales medulläres Rundzellensarkom der Tibia, diffuse sarcomatöse Degeneration der Synovialmembran des Kniegelenks.

Von F. Steudener in Halle.

Wie den Gelenkknorpeln, so kommt auch den Synovialmembranen eine äusserst geringe Disposition zur Geschwulstbildung zu. Primäre Geschwülste, namentlich Sarkome oder Carcinome, sind von der Synovialmembran ausgehend wohl kaum jemals beobachtet worden. Bei Geschwulstbildung in der Nähe der Gelenke oder an den Gelenkkenden der Knochen zeigen die Gelenkknorpel und Synovialmembranen meist eine ganz ausserordentliche Widerstandsfähigkeit gegenüber der inficierenden Einwirkung der andrängenden Geschwulst, so dass man sie, selbst wenn das ganze Gelenk schon von den Geschwulstmassen umwuchert ist, in der Regel noch vollkommen intact vorfindet. Höchst selten wird das Gelenk von den andrängenden Geschwulstmassen geöffnet, indem der Gelenkknorpel oder die Synovialmembran sich an der Geschwulstbildung betheiligen und nun die Geschwulst in die Gelenk-

¹⁾ Man hat diese Wirkung den Chlorsalzen zugeschrieben. Ein hiesiger Apotheker aber hat behauptet, die Seeluft enthalte keine Spuren von diesen Salzen. Er hat am hiesigen Strande Seeluft durch Höllesteinlösung streichen lassen, aber nicht die geringste Trübung wahrgenommen. Er hat aber nicht gesagt, von welcher Seite der Wind wehte!