

klüstet, von Farbe und Consistenz der Placenta. Zwischen den Lappen konnte der Finger leicht in die Schädelhöhle dringen, wobei Hirnmasse hervorquoll. Also auch hier ein geplatzter Wasserkopf. Die Extremitäten waren kurz, verdreht und contrahirt, auch jede Hand hatte 6 Finger. Die Genitalien waren unkenntlich. Sie erschienen wie ein sehr flaches Scrotum, an dessen oberem Ende ein geschlossenes, Linsen grosses Grübchen war. Drückte man mit den Fingerspitzen neben diesen Grübchen, so hob den Grund desselben ein etwa $1\frac{1}{2}$ Linien breiter, 2 Linien langer Penis oder Clitoris. Der Unterleib war geschwollen, breit und es fanden sich nach Eröffnung desselben beide Nieren, besonders die linke, hypertrophisch und gelappt. Von jeder Niere verließ ein sehr dünner Ureter bis zur kleinen, leeren Harnblase. Das Rectum war durchgängig und hatte viel Meconium entleert. Ein kleiner Uterus war vorhanden und zu beiden Seiten lagerten deutliche Ovarien und Tuben. Die Leber war normal gross, ziemlich derb und blutreich, die Milz normal. Die collabirten, blutreichen Lungen und das Herz waren normal, letzteres stark entwickelt. Die Zunge war an der Spitze unregelmässig gekerbt. Beide Nieren wurden noch am Sectionstage Herrn Prof. R. Virchow zugeschickt; derselbe hatte die Güte, mir mitzutheilen, dass Hydrops renum congenitus cysticus vorliege.

8.

Ueber Hydrops renum cysticus congenitus.

Von Rud. Virchow.

Der vorstehend von Hrn. Brückner mitgetheilte Fall ist für die Geschichte der congenitalen Nierenwassersucht von ganz besonderem Interesse. Schon in meiner monographischen Bearbeitung dieses Gegenstandes (Würzb. Verhandl. 1855. Bd. V. S. 458) habe ich darauf aufmerksam gemacht, dass diese eigenthümliche Erkrankung häufig mit anderen Bildungsfehlern, insbesondere mit congenitalem Hydrocephalus in seinen verschiedenen Formen (Hydrencephalocele etc.) und Folgezuständen (Klumpfüssen) complicirt ist. Ich selbst hatte einmal Hydrocephalus, zweimal Hydrencephalocele dabei constatirt. Schupmann hatte Duplicität der Scheide und des Uterus beobachtet, andere Untersucher Anderes. Die von Hrn. Brückner mehrfach entbundene Person hatte beidemal, wenn Hydrops renum vor-kam, Kinder mit geplatzter Hydrencephalocele und überzähligen Theilen an Händen und Füssen geboren.

Ich hatte ferner hervorgehoben, dass in dem einen von mir untersuchten Falle dieselbe Mutter 4 Kinder mit derselben Erkrankung der Nieren geboren und dass Schupmann bei einer anderen 3mal diesen Fall erlebt hatte. Ich schloss daraus, dass die Bedingung der Erkrankung in dem mütterlichen Organismus liegen müsse. Auch in dieser Beziehung bestätigt die interessante Beobachtung des Hrn. Brückner die früheren Angaben, und es ergibt sich daraus für ähnliche Fälle die wichtige Frage, welcher Natur die Abweichungen des Mutterkörpers sind, durch welche eine so mächtige Einwirkung ausgeübt wird. Nicht ohne Werth erscheint für diese

Frage die von Hrn. Brückner bei der Zwillingssgeburt beobachtete, vielleicht erbliche, hämorrhagische Diathese.

Die Untersuchung der mir übersendeten Nieren ergab im Wesentlichen dieselben Resultate, wie ich sie früher geschildert habe. Die sehr engen Ureteren waren offen bis zum Nierenbecken. Hier jedoch verlor sich jede weitere Spur von Höhlung; die Stelle der Nierenkelche und Papillen war vonlosem Bindegewebe eingenommen, in welchem auch die mikroskopische Untersuchung nichts von den früheren Structur-Elementen erkennen liess. Auch hier lag also eine Atresie der Papillen vor.

Jede der beiden Nieren bildete eine grobe unsymmetrische Masse von 10—11 Cm. Länge bei 5—6 Cm. Dicke. Die Abtrennung der Fettkapsel gelang ziemlich leicht. Darnach erschien die Oberfläche der Nieren grosslappig, fast wie die einer gewöhnlichen gelappten Leber; die Lappen schienen im Wesentlichen den einzelnen Renculi zu entsprechen. Sie waren durch tiefe Einschnitte von einander getrennt, zum Theil eben, zum Theil wieder mit kleineren rundlichen Hervorragungen von verschiedener Grösse versehen. Ihre Substanz fühlte sich derb an, doch sah man schon an der Oberfläche zahlreiche Blasen und Bläschen, die sich auf Durchschnitten in allen Richtungen so zahlreich zeigten, dass von einer Eintheilung in Rinde und Mark nicht die Rede sein konnte. Die Blasen erreichten eine Grösse bis zu 1,5 Cm. Durchmesser, waren meist rundlich, innen glatt, verhältnissmässig dickwandig; kleinere bis zu kaum sichtbaren Bläschen lagen dazwischen zerstreut. Die mikroskopische Untersuchung ergab überall ein feines, polygones Plattenepithel an der Innenfläche. Malpighi'sche Knäuel habe ich nirgend bemerkt, dagegen zerstreute Harnkanälchen, die sich jedoch schnell erweiterten und bald flaschenförmige, bald spindelförmige, bald sackige Erweiterungen bildeten. Zwischen ihnen fand sich überall sehr reichliches Bindegewebe mit Gefässen.

Es scheint mir daher nicht zweifelhaft, dass auch hier die cystische Degeneration aus Erweiterungen der Harnkanälchen hervorgegangen ist. Wegen des Weiteren verweise ich auf mein Werk über die Geschwülste Bd. I. S. 270.

9.

Erwiderung auf J. Breuer's Bemerkung zu meinen Beiträgen zur Lehre von der Eigenwärme und dem Fieber.

Von Dr. H. Senator.

In dem so eben ausgegebenen 3. Heft dieses Archivs macht Breuer auf einen Fehler aufmerksam, welcher sich in die Berechnung meiner Versuche über den Stoffwechsel im Fieber eingeschlichen hat, indem ich den täglichen Gewichtsverlust der Thiere neben Harnstoff als Kohlensäure und Wasser, statt als Körpermaterial verrechnet habe. Dies war ein Irrthum von mir, den einzuräumen ich keinen Anstand nehme, dessen Berichtigung jedoch, weit entfernt davon die gezo-