

mit Zweigen in der Haut der Fibularseite dig. III. und an beiden Seiten dig. IV. Der Nervus calcaneus internus kommt vom Tibialis. Der Plantaris internus versieht die Haut beider Seiten dig. I. und II. und die Tibialseite dig. III. mit Zweigen. Der Ramus superficialis plantaris externi endigt in der Haut der Fibularseite dig. III. und beider Seiten dig. IV.; der Ramus profundus plantaris externi verhält sich wie gewöhnlich.

## 3.

### Ueber eine Anomalie der männlichen Harnröhre.

Von Dr. Hugo Magnus zu Breslau.

(Hierzu Taf. IX. Fig. 2.)

Der Arbeiter K. M., 27 Jahre alt, ein kräftiger, gut gebauter Mensch, consultirte mich wegen eines inveterirten Trippers. Bei näherer Untersuchung des Penis entdeckte ich folgende interessante Anomalie der Harnröhre. Presste man durch einen mässig kräftigen von oben nach unten wirkenden Druck die Lippen des Ostium cutaneum aus einander, so dass man in die Harnröhre hineinsehen konnte, so erblickte man circa 3 Linien hinter der Oeffnung der Urethra eine membranöse quer von einer zur anderen Seite verlaufende, die Harnröhre in eine obere und untere Hälfte theilende Brücke. Die unter dieser Brücke liegende Oeffnung führte direct in die Harnröhre hinein; aus ihr entleerte sich der Urin in einem kräftigen Strahl und konnte man durch sie leicht einen Katheter einführen. Ihr Umfang stand der Mündung einer normalen Harnröhre an Grösse um einiges nach. Gonorrhöisches Secret liess sich aus dieser unteren Oeffnung ausdrücken. Die über der Brücke gelegene obere Hälfte präsentirte sich als eine seichte circa 4—5 Linien tiefe Grube, in deren Grund man eine kleine unbedeutende Oeffnung wahrnehmen konnte. Es ist diese Grube mit einer glatten, blassrothen, ziemlich unempfindlichen Schleimhaut ausgekleidet. Führt man in die eben erwähnte kleine Oeffnung eine dünne Sonde ein, so gelangte man in einen rundlichen, vollkommen geschlossenen Raum von höchstens 1 Linie Tiefe. Eine Communication dieses Raumes mit der unterhalb liegenden Harnröhre liess sich auch mit der feinsten Sonde nicht auffinden. Es floss auch beim Uriniren aus dieser oberen blind endenden Grube kein Tropfen Harn ab; auch gonorrhöisches Secret fand sich in derselben nicht. Die Scheidewand zwischen dem oberen blinden Kanal und der unteren Harnröhre bildet eine Schleimhautfalte, welche beiderseits von den Lippen der Harnröhrenmündung entspringt und in schwachem Bogen nach hinten und innen verläuft, wo sie in der Medianlinie mit dem entsprechenden Theil der anderen Seite verschmilzt. Wir haben also in unserem Fall eine vollkommen normale Harnröhre, über der dicht vor ihrer Mündung ein 4—5 Linien langer blinder Kanal liegt, an den sich nach hinten noch ein unbedeutendes Divertikel anschliesst, in das man durch die im Grunde dieses Kanals befindliche schon vorhin erwähnte kleine Oeff-

nung gelangt. Eine Communication zwischen der Urethra und dem über ihr liegenden blinden kurzen Kanal fehlt vollkommen, wie daraus hervorgeht, dass beim Wasserlassen der obere Kanal vollkommen trocken bleibt. Patient gibt auf Befragen an, diese Beschaffenheit seiner Harnröhre schon als Knabe beobachtet, sie aber für die gewöhnliche Form gehalten und deshalb keinen Arzt befragt zu haben. Narben liessen sich an der Eichel nicht nachweisen; auch war der sonstige Bau seiner Genitalien ein vollkommen normaler.

---

### Erklärung der Abbildung.

Tafel IX. Figur 2.

Die Eichel von vorn gesehen. a Untere Oeffnung; eigentliche Harnröhre. b Obere Oeffnung; blind endender kurzer Kanal. d Kleine Oeffnung im Grunde des oberen kurzen Kanals. c Membranöse Scheidewand zwischen oberer und unterer Oeffnung. f Frenulum. r Corona glandis.

---

### 4.

### Perlsucht bei einem Nilgau (*Antilope picta*).

Von Dr. F. Hilgendorf und A. Paulicki in Hamburg.

---

Die Perlsucht, welche als eine dem Sarkom ziemlich nahestehende Neubildung aufzufassen ist, und welche irrthümlich als zur Tuberculose gehörig beschrieben worden ist, ist unter dem Rindvieh bekanntlich eine ziemlich häufige Krankheit. Wie weit dieselbe auch bei nicht domesticirten Thieren vorkommt, wie weit sie insbesondere auch bei den Thieren vorkommt, die man in den zoologischen Gärten zu halten pflegt, dies ist eine Frage, die bei der bekannten Erblichkeit der Krankheit für die Verwaltung der zoologischen Gärten nicht ohne Belang ist. Ueberhaupt dürfte es an der Zeit sein, in sämtlichen zoologischen Gärten genaue Sectionsprotokolle von sämtlichen gestorbenen Thieren (wenigstens Säugethieren und Vögeln) anzufertigen und zu veröffentlichen, um zunächst festzustellen, an welchen Krankheiten die Thiere dieser Institute zu Grunde zu gehen pflegen. Die vergleichende Anatomie und die vergleichende Histologie machen von Jahr zu Jahr rasche Fortschritte. Die Aufgabe der zoologischen Gärten ist es zunächst, nun auch die Bausteine zu einer vergleichenden Pathologie zu liefern, einer Wissenschaft, die die Gesichtspunkte der allgemeinen Pathologie und der pathologischen Anatomie des Menschen wesentlich zu erweitern verspricht. In der Klasse der Vögel, über deren pathologische Anatomie bis jetzt noch so gut wie gar keine Untersuchungen vorliegen, dürften sich bei der in mancher Hinsicht von den Säugethieren abweichenden Histologie auch die pathologischen Verhältnisse wesentlich anders gestalten.

Das in Rede stehende Thier ist im hiesigen zoologischen Garten geboren worden und zwar von einer Mutter, die, wie durch die von Herrn Schrader gemachte