

Nuclei umgeben, später aber, indem die so gebildeten Körper flott werden, in scharfen Abgrenzungen zu dickeren und dichteren Bindensubstanzen heranwachsen.

Aehnlich lautende Angaben wurden von mir in Betreff des Bildungsvorganges an der Innenseite des entbundenen Uterus gemacht. In der Schrift über den Hirnanhang und die Steissdrüse, Berlin 1860, wurde S. 44 bemerkt: „Vor längerer Zeit habe ich die Formbestandtheile der mit Vorsicht der Höhle des Uterus entnommenen Lochienflüssigkeit in verschiedenen Perioden untersucht und wiederholt in frischen Objecten 2 Tage nach der Entbindung eine fein molekuläre, mit eingestreuten rundlichen Kernen versehene Zwischensubstanz in merkwürdiger Art so gefürchtet gefunden, dass bereits einem jeden Nucleus eine bestimmte, ihm umhüllende Portion zugetheilt erschien.

6.

Zur Casuistik der Tuberculose-Frage.

Von Dr. Scherenberg
zu Friesoythe (Oldenburg), z. Z. in Jever.

Frau G., 56 Jahre alt, aus gesunder Familie stammend, war im Sommer 1867 von mir längere Zeit wegen Gallensteinkolik behandelt worden. Ein im rechten Hypochondrium fühlbarer schmerzhafter Tumor war damals allmählich unter Nachlass der Beschwerden verschwunden und seitdem nur eine allgemeine Schwäche, Verdauungsbeschwerden und zeitweise Leibscherzen, die die Frau bei ihrer Feldarbeit vielfach belästigten, zurückgeblieben. Anfang October 1868 erkrankte Frau G. während einer grade herrschenden Typhus-Epidemie, wie sie sich alljährlich hier im Herbst wiederholt, unter Zeichen, die einen beginnenden Typhus vermuthen liessen, namentlich hervorstechenden Kopfschmerzen. Während einer mehrtägigen Abwesenheit meinerseits kam die Kranke in die Behandlung eines Collegen, von dem sie weiter auf Typhus behandelt wurde. Am 4. November war in comatósem Zustande unter zerfliessenden Schweißen der Tod erfolgt. Ich fand Gelegenheit die Section zu machen, welche folgende Resultate ergab:

Thorax: Beide Lungen in ihren vorderen Partien blutarm und emphysematos. Beide, namentlich die rechte, an den Spitzen durch alte Adhäsionen, die jedoch mit der Hand trennbar, adhären. Beide hinten durch Hypostase blutreich und dunkel gefärbt. In beiden, namentlich an den Spitzen, jedoch auch in anderen der Oberfläche nahe gelegenen Partien der oberen Lappen zahlreiche Linsen- bis Erbsengroße Knoten durchzufühlen, der grösste in der Spitze der rechten Lunge und über diesem die Oberfläche vertieft und narbig eingezogen. Auf dem Durchschnitt zeigen sich diese Knoten als grössttentheils aus narbigem Bindegewebe bestehend, die grösseren enthalten aber noch käsige Massen eingeschlossen. In der Umgebung dieser Heerde und sonst überhaupt das Lungengewebe durchaus gesund und lufthaltig. Im Herzen wenig dunkles Blut. Die Mitrals zeigt stark verdickte Ränder und die Aortaklappen sind an ihrer Basis verknorpelt. Sonst Alles normal.

Bauchhöhle. Bei der Eröffnung zeigen sich das Netz und durch dieses die Darmschlingen mit der ganzen vorderen Bauchwand mit Ausnahme kleiner Stellen in der linken Inguinalgegend durch alte bindegewebige Adhäsionen so fest verwachsen, dass Trennung meistens nur mit dem Messer möglich ist. Ebenso ist die Leber an der ganzen oberen Fläche mit Bauchwand und Zwerchfell verwachsen und lässt sich theilweise nur unter Zerreissung des morschen Gewebes lostrennen. Die untere Leberfläche namentlich mit dem Anfange des Duodenum fest verwachsen, durch längere strangförmige Adhäsionen mit dem Coecum und Colon transversum verbunden. Nach der Loslösung, die nur unter Verletzung des Duodenums gelingt, zeigt sich die Leber von sehr weicher Consistenz, leicht zerreissbar, im Längsdurchmesser vergrössert, im Breitendurchmesser verschmälert, auf dem Durchschnitt das Gewebe von schmutzig brauner Färbung, die venösen Gefäße erweitert und mit dunklem flüssigen Blute gefüllt. An vielen Stellen imponiren die theilweise durch Hypertrophie der Wandungen verdickten Gallengänge auf der Schnittfläche als über das Niveau des Lebergewebes hervortretende gelbe Stecknadelknopf- bis Linsengrosse Tumoren. An der Stelle der Gallenblase finden sich zwei Bohnen- bis Haselnussgrosse Tumoren, härtlich anzufühlen, von denen der dem Leberrande zunächst liegende solide aus narbigem Bindegewebe besteht, der weiter nach hinten gelegene jedoch auf dem Durchschnitt noch den Rest eines Lumens erkennen lässt, das theils mit käsigen Massen, theils mit einer kleinen Menge schleimig-eitriger Flüssigkeit gefüllt ist. Dieser stellt wahrscheinlich die obliterirte Gallenblase dar und steht noch durch einen soliden Strang als obliterirter Ductus cysticus mit dem Darm in Verbindung. Coecum und Proc. vermiformis, welcher sehr lang, von anderen verwachsenen Darmschlingen verdeckt. Sie finden sich theilweise noch mit frischen fibrinös-eitrigen Exsudaten bedeckt. Milz von gewöhnlicher Grösse und schlaffem brüchigem Gewebe. Beide Nieren normal gross; schlaffen Gewebes, die Kapsel nicht glatt abziehbar. Auf dem Durchschnitt ziemlich grosser Blutreichthum, die Grenzen der beiden Substanz-Schichten verwischt; aus den Papillen lässt sich eitrig aussehende Flüssigkeit tropfenweis ausdrücken. Die Drüsen des Gekröses nirgend geschwollen noch vergrössert. Am Mesocolon transversum finden sich einzelne stark pigmentirte geschrumpfte und verkäste Drüsen. An der Schleimhaut des Darms keinerlei Erkrankung zu finden.

Schädelinhalt. Die Dura mater mit starken Pacchionischen Granulationen besetzt. Auf der Oberfläche der grossen linken Hirnhemisphäre in der Schläfengegend die Furchen zwischen den Windungen mit gallertigem Exsudat ausgefüllt. An der Hirnbasis imponirt auf den ersten Anblick ein gelber fibrinöser Belag links neben dem Chiasma nervorum opticorum. am Beginn der Sylvischen Grube, diese ausfüllend. Die Gefäße, namentlich also die Art. fossae Sylv., sind darin eingebettet, ihre Lumina zeigen sich beim Durchschnitt klaffend. Das Exsudat begleitet in geringerer Quantität die Gefäße der Sylvischen Grube in ihrem ganzen Verlaufe, erscheint weiterhin theilweise schon älter und bindegewebig organisirt, jedoch an einigen Stellen wieder eitrig und auf der oberen Hirnfläche, wie erwähnt, gallertig. Auch rechterseits finden sich in der Sylvischen Grube die Hirnwundungen durch altes organisirtes Exsudat verklebt. Die Hirnventrikel erscheinen ausgedehnt und mit reichlicher Flüssigkeit gefüllt, namentlich der 3. Ventrikel. Der untere Theil

des Balkens und das Septum pellucidum so wie die Hirncommissuren breit erweitert (Leichenerscheinung). Im Uebrigen die Hirnsubstanz normal.

In dem vorliegenden Falle haben wir das Experiment, welches Cohnheim und Fränkel (dieses Archiv Bd. XLV. Hft. 2) zur künstlichen Erzeugung der Tuberkulose an Thieren machten, auf das Genaueste beim lebenden Menschen nachgeahmt: ein älterer Entzündungsheer in der Bauchhöhle mit eingedickten, theils käsigen Entzündungsproducten, Aufnahme dieser Producte in die Circulation nicht allein durch die Blutgefäße (metastatische Meningitis), sondern auch die Lymphbahnen, wie die verkästen Mesenterialdrüsen beweisen; ferner metastatische Heerde in den Lungen und zwar an dem für die Taberkulose typischen Sitz in den Spalten, und doch keine Tuberkulose, weder eine locale, noch eine allgemeine. Ich zweifle nicht, dass eine ähnliche Combination von pathologischen Prozessen wohl häufiger am Menschen beobachtet wird und namentlich den reichen Erfahrungen unserer Kliniker und pathologischen Anatomen nicht fremd ist, wenngleich die mir zugängliche Literatur keine Analoga bietet. Es wäre interessant und dürfte für die Lehre von der Tuberkulose des Menschen wichtig sein zu erforschen, ob und unter welchen näheren Bedingungen dieses natürliche Experiment beim Menschen positive Resultate, nehmlich Entwicklung der Tuberkulose zur Folge hat. Schon Cohnheim und Fränkel fanden, dass die Leichtigkeit, die Tuberkulose künstlich zu erzeugen, bei verschiedenen Thieren verschieden ist je nach der grösseren oder geringeren natürlichen Anlage, die sie zur Entwicklung der Tuberkulose besitzen. Derselbe Gedanke, welcher sie bewog, das Meerschweinchen als Versuchsthier schlüsslich mit dem Hunde zu vertauschen, hat mich veranlasst, den obige Fall zu veröffentlichen, wo der Mensch selbst als Versuchsobject erscheint, der Gedanke, dass die erhaltenen Resultate nicht ohne Weiteres auf den Menschen anzuwenden sind und dass zum Gelingen des Experiments noch etwas Anderes mitwirken könnte, als die uns bekannten morphologischen Producte und physikalischen Kräfte, nehmlich die noch unbekannte natürliche Anlage. In dem oben mitgetheilten Falle scheint diese Anlage gefehlt zu haben, die Frau war in ihrer Jugend gesund gewesen, ihre Eltern haben ein hohes Alter erreicht, die Mutter hat sie sogar überlebt, daher die Immunität vor Tuberkulose unter den sonst für ihre Entwicklung günstigsten Bedingungen bei Entzündungsheerden in den Lungenspitzen. Eine grössere Anzahl ähnlicher Beobachtungen könnte diese Anschauung bekräftigen und ihre Mittheilung dürfte im Interesse der Wissenschaft liegen. Denn so wünschenswerth es ist, die Vorgänge im menschlichen Organismus überhaupt und die pathologischen Prozesse insbesondere auf bekannte einfache Elemente und Kräfte zurückzuführen zu können und so anerkennenswerth das Streben danach ist, so erscheint es für die Erforschung der Wahrheit doch nicht minder verdienstvoll, auch die Existenz noch unbekannter Factoren nachzuweisen. Sind dieselben erst constatirt und anerkannt, so wird es ohne Zweifel der Wissenschaft mit der Zeit gelingen, auch sie in ihre Elemente zu zergliedern.