

der Concretionen am Beginne des gemeinschaftlichen Gallenganges musste jedoch gleichzeitig den bestehenden Reizungszustand in der Umgebung steigern und dürfte somit den ersten Impuls zur Entwicklung einer Wucherung von krebzigem Charakter gegeben haben. Mit der Ausstossung der Concretionen schwanden die Symptome der Gallenstaunng, die entleerte Gallenblase schrumpfte ein, der Duct. choledochus blieb jedoch erweitert. Durch die einmal eingeleitete und fortdauernde Krebswucherung wurde nun in kurzer Zeit wieder Verengerung des Duct. hepaticus in der Leberpforte bewirkt, welcher die Wiederkehr der Stauungserscheinungen zuzuschreiben ist.

Wir hätten somit einen Fall vor uns, in welchem sich die Entwicklung von Krebs in der Umgebung der Gallenwege mit aller für ein inneres Organ zu beanspruchenden Sicherheit auf eine bestimmte Ursache zurückführen lässt und auch das Alter der Neubildung mit grosser Bestimmtheit angegeben werden kann, da der Charakter derselben und das Fehlen einer secundären Entartung der benachbarten Lymphdrüsen eine kurze Dauer beweist, somit der Beginn der Entwicklung wohl höchstens auf die Zeit der Einklemmung der Gallenconcretionen, also etwa neun Wochen vor dem Tode des Patienten zurückdatirt werden darf. Wäre eine bereits früher eingeleitete Krebswucherung die Ursache des ersten icterischen Anfalles gewesen, so liesse sich einerseits das rasche Zurücktreten aller Symptome kaum begreifen, andererseits müsste die Verengerung des Duct. hepaticus seither einen höheren Grad erreicht haben, als wir an der Leiche nachweisen konnten, und demzufolge würden auch die Erscheinungen der Gallenstase im zweiten Anfalle intensiver hervorgetreten sein, als im ersten, während, wie wir sahen, gerade das Entgegengesetzte der Fall war.

---

## 8.

### Pneumonia caseosa bei einem Affen (*Cercopithecus pygerythrus*).

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

---

Das Thier, männlichen Geschlechts, vom Scheitel bis zum Sitzbeinhöcker 42 Cm. messend, kam am 27. September 1869 im Hamburger zoologischen Garten zur Section. Der obere Eckzahn ist auf der linken Seite noch nicht gewechselt; die beiden unteren Eckzähne sind beiderseits im Hervorbrechen begriffen; der letzte Backzahn fehlt oben und unten. Sehr starke Abmagerung, insbesondere das grosse Netz fast ganz ohne Fett. Auf dem unteren Rand der beiden Scheitelbeine das Periost blutig sussundirt. Mundhöhle ohne Abnormität. Die rechte Tonsille und deren Umgebung auf 6 Mm. weit geröthet und theilweise necrotisch zerfallen. Die linke Tonsille nur in geringem Grade geröthet. In der linken Nasenhöhle ein Bluterinnsel. Die Epiglottis an ihrer vorderen Fläche rechts fleckig geröthet; auch die hintere Fläche der Epiglottis stellenweise geröthet. Die Morgagni'schen Taschen mit Schleim gefüllt und besonders rechterseits geröthet. Im unteren Theil der Trachea ein röthlicher Schleim. Die Lymph-

drüsen beiderseits in der Umgebung der Trachea geröthet. Rechterseits befindet sich der mittlere Lappen im Zustande der rothen Hepatisation. Auf der rothen granulirten Schnittfläche sieht man einzelne insel förmige, nicht scharf umschriebene Stellen beginnender Entfärbung. Weiter vorgeschritten sind die Veränderungen im rechten unteren Lappen. Derselbe ist bereits vollständig entfärbt und in seiner unteren Hälfte erweicht, so dass es hier zu einer Caverne gekommen ist, die eine röthliche mit weissen Flocken untermengte Flüssigkeit entleert. Nach oben zu finden sich festere käsig Einsprengungen, während nach unten zu das Lungengewebe in einen hasergrützähnlichen gelbweissen Brei verwandelt ist. Der mittlere Lappen ist mit dem unteren durch leicht trennbare Adhäsionen verklebt. Der untere Lappen ist mit seiner ganzen Basis fest mit der Pleura diaphragmatica verwachsen. Der mittlere und untere Lappen sind in ihrer vorderen Hälfte mit der Pleura costalis verwachsen. Der rechte obere Lappen ist lufthaltig und von normaler Färbung. In der Spalte desselben finden sich im Lungparenchym einige graue durchscheinende miliare Knötchen. In geringer Menge finden sich dieselben auch unter der Pleura dieses Lappens. Die linke Lunge hat einen stark gespaltenen oberen Lappen und einen mit hyperämischen Rändern versehenen unteren Lappen. Sie ist durchweg von normalem Luftgehalt und mit feinen, sternförmigen, schwarzen Pigmentzeichnungen versehen; sie zeigt weder pneumonische Infiltrationen, noch granuläre Ablagerungen. Der Herzbeutel enthält etwa 2 Grm. einer klaren, gelblichen Flüssigkeit. Das Fett der Herzoberfläche ist in orangefarbenes Schleimgewebe umgewandelt. Das viscerale Blatt des Herzbeutels ist stark getrübt. Der Klappenapparat des Herzens unverändert. Unter der Pleura costalis finden sich mehrere plattenförmige, käsig Infiltrationen, jedoch nur in der rechten Thoraxhälfte. Eine 8 Mm. lange und 1 Mm. dicke länglich runde Infiltration liegt zwischen den Knorpeln der 6. und 7. Rippe, eine kleinere zwischen der 8. und 9. Rippe in der Nähe der Knorpel. Eine dritte findet sich oberhalb der letzten Rippe. Die darunter gelegene Muskulatur ist hier überall intact. Von der Pleura diaphragmatica dagegen geht ein ähnlicher rundlicher etwa erbsengrosser, gelbweisser, trockener, käsiger Tumor durch die ganze Muskulatur des Zwerchfells hindurch und grenzt an die mit dem Zwerchfell verwachsene Oberfläche der Leber. Weiterhin findet sich ein kirschkerngrosser, in das Cavum der Brusthöhle prominirender gelbweisser Tumor der rechten Hälfte des zehnten Brustwirbels aufliegend, welcher beim Anschnieden einen consistenten Eiter entleert. In der Bauchhöhle sind mehrere Lymphdrüsen zu käsigen Tumoren entartet. Ein solcher, etwa kirschkerngrosser Tumor liegt unweit der Porta hepatis. Derselbe entleert beim Anschnieden eine grünliche, breiige Masse. Weiterhin finden sich der Wirbelsäule aufliegend mehrere zum Theil käsig entartete Lymphdrüsen. Die Lymphdrüsen des Mesenteriums sind sämmtlich von schwarzvioletter Farbe, jedoch ohne käsige Ablagerungen. In der Leber ist das Pfortadergebiet roth, das Lebervenengebiet graugeiß gefärbt, das Parenchym ohne Abnormitäten. Die Galle ist trüb, grünlich. Im Darm sehr starke Pigmentirung sämmtlicher Peyer'schen Plaques, sowie der solitären Follikel; letzteres besonders auch im Dickdarm. Die Zotten stellenweise ebenfalls mit schwarzen Punkten versehen. Mastdarm diffus schwarz pigmentirt. Im Coecum einige Trichocephalen.

Keine käsignen Schwellungen der Plaques. In der Milz zwei durch die Oberfläche durchschimmernde gelbweisse Heerde. Der eine von der Grösse einer Linse, der andere etwa hirsekorngross. Beim Anschneiden entleert der erstere theilweise über die Milzoberfläche prominirende, weiche Eitermassen unter Hinterlassung einer Caverne. Nieren und Genitalien ohne Abnormität. In der Pia mater des Gehirns, besonders am kleinen Gehirn, mehrere fleckige Blutergüsse.

---

## 9.

### **Struma cystica bei einem Korsak (Canis corsac).**

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

---

Bei einem Anfangs August 1869 im Hamburger zoologischen Garten gestorbenen Korsak bot die rechte Schilddrüse folgende Eigenthümlichkeiten dar. Die-selbe hat eine längliche Gestalt, ist etwa von dem doppelten Umfang der linken Schilddrüse, von welcher sie vollständig getrennt ist, misst in der Länge etwas über 2 Cm., in der Dicke 1 Cm. und zeigt durch die Oberfläche des im Uebrigen braunroth gefärbten Organs durchschimmernd mehrere gelbliche, bei durchfallendem Licht durchscheinende, flucturende bis erbsengrosse Stellen, die beim An-schneiden eine wässrige, trübe, gelblich gefärbte Flüssigkeit entleeren. Auf einem Durchschnitt sieht man neben mehreren kleineren eine grössere Cyste, die fast den dritten Theil des ganzen Organs einnimmt und welche, wie die übrigen nach Ent-leerung der Flüssigkeit eine glatte Cystenwand zurücklässt. Die linke Schilddrüse ist vollständig ohne Cysten. Im Magen ein 4 Cm. langer Rundwurm. Die Nieren sind an ihrer Oberfläche mit einigen ausgezackten, vertieften Stellen versehen, die von einem schwarz pigmentirten Hof umgeben sind. Sonst keine Abnormität in den übrigen Organen.

---

## 10.

### **Eine wichtige Frage der medicinischen Moral.**

Von Dr. van Hartsen, z. Z. in Pau.

---

Prof. Niemeyer fängt sein Hauptstück über die Therapie des Trippers mit folgenden Worten an:

„Die allein zu empfehlende, aber auch ganz sichere Prophylaxis gegen den Tripper ist die Vermeidung jeder Gelegenheit zur Ansteckung. Wir fühlen keinen Beruf, diesem Ausspruche Rathschläge für lieberliche Leute, welche ungestraft Ausschweifungen begehen wollen, hinzuzufügen.“

Wir gestehen, dass uns diese Erklärung in dem Munde eines ausgezeichneten Mediciners überrascht hat.