

bis zur Syrupconsistenz eingeengt und mit dem vierfachen Volumen siedenden Wassers behandelt. Löst sich hierbei Alles klar auf, so ist Elaterin in die Galle jedenfalls nicht übergegangen; bleibt ein Rückstand, so wird derselbe in verdünnter Chlorwasserstoffsäure aufgenommen und mit Petroleumäther geschüttelt. Der Rückstand vom verdunsteten Petroleumäther wird, wie unter 1) und 2) ausgeführt worden ist, auf Elaterin geprüft. In der Galle des Hundes No. 10 war Elaterin nicht enthalten.

(Schluss folgt.)

XVII.

Kleinere Mittheilungen.

1.

Pathologisch-anatomische Mittheilungen aus dem Krankenhause zu Orenburg in Russland.

Von Dr. Burzew.

In der Zeit vom 1. Mai 1868 bis zum 1. Mai 1869 habe ich im Militairhospital zu Orenburg 85 pathologisch-anatomische Sectionen gemacht. Da die Pathologie dieser ziemlich entfernten Gegend Russlands manche Besonderheiten an sich trägt, so halte ich es nicht für überflüssig, einen kurzen Umriss der in diesem Jahre zu meiner Beobachtung gekommenen Krankheiten zu entwerfen.

Unter den häufigsten Erkrankungen in Orenburg fallen die der Lungen auf. An den 85 Leichen beobachtete ich die Affection der Lungen 62mal, und zwar in 13 Fällen die croupöse, in 33 die käsige Form der Lungenentzündung, welche letztere aus der gewöhnlichen katarrhalischen Pneumonie sich entwickelte. Die käsige Hepatisation stellte sich meistens in Heerden von verschiedener Grösse dar. Durch eine genaue mikroskopische Untersuchung aller Fälle, wo die Affection des Lungengewebes in Form der kleinen Heerde oder Knötchen sich zeigte, suchte ich mich davon zu unterrichten, wie oft überhaupt wahre Tuberkel der Lungen in Orenburg vorkommen. Mikroskopisch konnte ich die Entwicklung ächter Tuberkel nur in 2 Fällen nachweisen, in allen übrigen war die Knötchenbildung und partielle Undurchgängigkeit des Gewebes durch vesiculäre oder kleinlobuläre Hepatisation der Lungen bedingt.

Unter den übrigen Lungenerkrankungen kamen einige Fälle von interstitieller Pneumonie, 3mal starkes Emphysem, 2mal medulläres Carcinom und 1mal eine seltene Form der Cystenbildung vor. Das Carcinom zeichnete sich 1mal dadurch

aus, dass es sich im Lungengewebe neben starker Entwicklung der primären Carcinose am Peritonäum, besonders am Mesenterium und Diaphragma zeigte. Bemerkenswerth war dabei, dass das Gewebe des Carcinoms, wie die mikroskopische Untersuchung nachwies, in den Knoten des Mesenteriums den Charakter des Melanocarcinoms annahm, in denen des Diaphragma's eine deutliche Verkalkung sowohl des Stroma's als auch der Zellen darstellte. In anderen Stellen verhielten sich die Knoten wie gewöhnlicher Medullarkrebs, stellenweise mit fettiger oder schleimiger Degeneration. Der Fall betraf einen 49jährigen Mann.

Von besonderem Interesse war die erwähnte Cystenbildung. Im unteren Lappen der rechten Lunge eines 58jährigen Mannes fand ich eine Geschwulst, von der Grösse einer Apfelsine. Das umgebende Gewebe der Lunge war vollkommen durchgängig, fast ohne alle Veränderungen. Die Geschwulst hatte eine 7 Linien dicke, sehr feste Kapsel, deren innere Oberfläche mehrere flache Vertiefungen zeigte und deshalb uneben und höckerig erschien. Die Höhle war gefüllt mit einer schleimigen, halbdurchsichtigen, ziemlich dicken Flüssigkeit, welcher einige kleine Kalkconcremente beigemischt waren. Unter dem Mikroskop zeigte die Kapsel eine fibrilläre Beschaffenheit und war stellenweise mit feinkörnigen Kalkablagerungen durchsetzt; die gallertige Masse erschien durchsichtig, homogen und gab deutliche Schleimreaction; an einigen Präparaten dieses Inhalts liess sich eine feinkörnige, fettige Masse mit einer Unzahl von Cholestearinkristallen wahrnehmen. Das umgebende Lungengewebe erschien auch mikroskopisch normal; die feinen Bronchien endigten vor der Wand der Kapsel als blinde und zwar deutlich erweiterte Kanäle. Aus dem allgemeinen Aussehen des beschriebenen Säcks könnte man vermuthen, dass es sich hier um eine Retentionscyste handle, die aus einer ursprünglichen Bronchiectasie entstanden war ¹⁾.

Nächst den Lungenerkrankungen wurden als die häufigsten die der Milz beobachtet. In 58 Fällen war die Milz offenbar verändert. Meistens — 52mal zeigte sich das Organ ziemlich vergrössert, was theils durch Hypertrophie der Malpighischen Körper, theils durch Hyperämie bedingt wurde. In 5 Fällen von Vergrösserung liess sich amyloide Degeneration nachweisen, und zwar gewöhnlich in der bekannten Sagoform, nicht diffus. In 2 Fällen bestand die amyloide Degeneration der Milz nach lange dauernden Eiterungen; in den übrigen 3 Fällen bei weit verbreiteten Katarrhen des Darmes. Zweimal fand ich bei mikroskopischer Untersuchung der vergrösserten Milz in der Richtung der Gefässe schwarze körnige Pigmentanhäufungen; in denselben Fällen liessen sich ganz ähnliche Anhäufungen in den Leberzellen nachweisen. — Starke Atrophie der Milz sah ich 4mal nebst Verdickung der Albuginea und fast vollkommenem Schwunde der Pulpa. Wahre selbständige Abscesse in der Milz traf ich 2mal, Infarcte mehrmals. — Das auffallend häufige Vorkommen der Milzhypertrophien in Orenburg erklärt sich dadurch, dass das intermittirende Fieber bei uns eine endemische Krankheit ist; dieses veranlasst auch zum Theil die übrigen Erkrankungen der Milz, welche erwähnt worden sind.

Erkrankungen des Herzens wurden nicht selten beobachtet. Die hauptsächlichste Form des Herzleidens war Hypertrophie des linken Ventrikels, welche wir im Ganzen

¹⁾ Anm. des Red. In meinem Geschwulstwerk (Bd. I. S. 265) habe ich diese Form erwähnt, jedoch ist mir nie ein dickwandiger Sack vorgekommen. Virchow.

18mal gesehen haben. Gleichzeitig zeigte das Herz gewöhnlich eine mehr oder weniger ausgesprochene Erkrankung der Klappen der Aorta und des Orificium atrio-ventriculare sinistrum. In Folge der Veränderungen der Klappen bestand Insufficienz, die durch bald chronische, bald mehr acute Entzündung hervorgerufen war, bisweilen nahm ich Fibrinablagerungen an den entzündeten und sogar ulcerirten Stellen wahr. In 5 Fällen fand ich gleichzeitig entzündliche, chronische oder acute Veränderungen des Pericardiums. Ferner zeigte das Herz 4mal ziemlich starke Atrophie der Musculatur bei starker Verengerung der Ventrikelhöhlen.

In der Leber fanden wir öfters fettige Infiltration, nicht selten interstitielle Entzündung, amyloide Entartung und 1mal starke Erweiterung der Gallengänge. Unter den Geschwülsten sind 2 Fälle von Medullarkrebs zu erwähnen, welche sich secundär entwickelt hatten. Ausserdem kamen einmal Tuberkel und Echinococcus zur Beobachtung.

Im Magen wurden 2 Fälle von Medullarkrebs und 1mal Alveolarkrebs beobachtet. Einmal sahen wir ausgedehnte Geschwürsbildung im Magen, die in Folge einer Kupfersalzvergiftung entstanden war.

Der Darmkanal zeigte sehr häufig katarrhalische Veränderungen der Schleimhaut. Diarrhöen sind die gewöhnlichsten Krankheiten, welche besonders im Sommer vorkommen und den Character der Dysenterie annehmen. Die arme Volksklasse wird hauptsächlich davon angegriffen. An den Leichen fanden wir eine starke Hyperplasie der Follikel, welche später tiefe Geschwüre erzeugte. Die eigentliche diphtheritische Veränderung des Gewebes konnten wir nur sehr selten constatiren. Tuberkel des Darms sind auch hier eine grosse Seltenheit; wir sahen ächte Tuberkel mit Geschwürbildung nur 3mal. Typhöse Erkrankungen im Darne kommen in Orenburg selten vor; wir beobachteten nur einmal typhöse, meistens exulcerirte Neubildungen im Ileum.

Von Parasiten kamen manchmal Ascariden und Trichocephalus dispar zur Beobachtung. Taenia solium ist von mir einmal und zwar an einem Kranken, der nach Orenburg aus dem westlichen Russland gekommen war, gefunden worden.

In den Nieren fanden wir häufig parenchymatöse Entzündungen in verschiedenen Perioden der Entwicklung; bald war die Niere vergrössert, bald verkleinert in Folge der fettigen Entartung des Epithels. Interstitielle Nephritis kam ebenfalls nicht selten zur Beobachtung. Einmal fanden wir an der Stelle der rechten Niere eine Geschwulst, welche zweimal grösser war, als die normale Niere. Die Geschwulst bestand aus Fettgewebe und enthielt in der Mitte ein Concrement von der Grösse einer Wallnuss. In diesem Concrement liessen sich ausser Kalkmassen kleine Höhlen mit breiigem Inhalte wahrnehmen. Es war keine Spur von eigentlichen Nierenbestandtheilen zu sehen. Die linke Niere war in diesem Falle vergrössert, ihre Corticalschicht verdickt, das Epithel der Kanälchen fettig degenerirt. In einem anderen Falle war die rechte Niere so verkleinert und ihre Form so verändert, dass man auf den ersten Blick diese Niere für die Nebenniere hätte halten können, da zugleich das umgebende Fettgewebe hypertrophisch war. Auf dem Durchschnitte der Niere zeigte sich in ihrem Inneren eine Höhle, um welche rings herum die Reste des Nierengewebes gelagert waren; von dieser Höhle ging ein Ureter ab, der 6 Zoll lang, im oberen Theile erweitert, im unteren sehr verengt war.

Von den Krankheiten des Gehirns sind 4 Fälle von Meningitis cerebrospinalis suppurativa zu erwähnen. In einem von diesen Fällen war die Meningitis mit Febris recurrens, in einem anderen mit Febris intermittens complicirt. Dreimal kam die Meningitis im Sommer, 1mal im Winter vor.

Im Gehirn selbst haben wir 2 Fälle von rother Erweichung, einen Fall von secundärem Medullarkrebs und einen von syphilitischer gummöser Geschwulst beobachtet.

2.

Fälle von Pluralitas monstrosa.

a. Triplicitas monstrosa inferior,

mitgetheilt von Dr. Fedor Jagor aus der Illustracion Filipina No. 22. 15. Nov. 1860.

Geboren in Luzon, pueblo de Borongan, Laguna, 2. November 1860.. Die Mutter, Tagalin, hatte früher bereits viermal gesunde Kinder geboren. Das Kind starb am 7. November. Eine von Manila aus gesandte Commission von Aerzten langte erst am 11. an, fand den beerdigten Leichnam, der wieder ausgegraben wurde, sehr verwesst, und entwarf die nachstehende Zeichnung.

