

sult in der Lunge fällt also wohl in die erste Zeit der grössten Athemnoth und wurde vielleicht durch den Brechact befördert. Die Entstehungsart des Emphysems (von den Lungen aus) macht sein langsames Fortschreiten erklärlich.

Die Therapie kann selbstredend in solchem Falle Nichts vermögen. Ich brauche nicht hinzuzufügen, dass die Diphtheritis auf den Tonsillen schon nach 3 Tagen auf einen sehr geringen Umfang geschwunden war. Ich betrachte noch immer das Kal. chloric. als eine Panacee, da ich ausser den verlorenen Fällen, wo ich beim ersten Besuche schon — und fast ausschliesslich durch Vernachlässigung — Kehlkopfsdiphtheritis vorfand — seit 7 Jahren keinen Patienten an Diphtheritis (unter Hunderten) verloren habe. Es wird dies dadurch erklärlich, dass ich bei jedem Kranken — zumal Kindern, gleichviel an welcher Krankheit sie sonst leiden — den Hals gründlich untersuche. Ich gebe aber stets Kal. chloric. in stärkster Lösung (also 1:20), und kleinen Kindern Theelöffel-, grösseren und Erwachsenen Kinderlöffel-weise, und lasse oft, $\frac{1}{2}$ — 1stündlich nehmen; auf den Magen hat es selbst bei längerem Gebrauch keinen Einfluss. Gewöhnlich sieht man schon nach 1–2 Tagen eine Lösung der Plaques vom Rande aus, dann lasse ich seltener nehmen (2–3stündlich).

Aq. Calci wende ich seit der Küchenmeister'schen Veröffentlichung (Berl. Klin. Wochenschr. 1869. No. 49) an, da sie die Membranen schneller aufzulösen scheinen. Meine Prognose hat indess diese Errungenschaft der Therapie in keiner Weise beeinflusst; ich erkläre im Voraus: hat sich die Diphtheritis auf den Kehlkopf ausgedehnt — Prognosis pessima, ist der Kehlkopf noch frei — optima. Durch meine Behandlung vermeidet man die für Kinder so beschwerlichen und aufregenden Pinselungen, und ich glaube sicher, dass es nur Aufmerksamkeit seitens des Arztes in Verbindung mit guter Ueberwachung seitens der Eltern bedarf, um bei der Behandlung der Diphtheritis der Insufflationen eines Barbose (Lissabon, Sulphur) oder der Einathmungen von Zinnoberdämpfen nach Abeille (Gaz. des Hôp. 68.), oder von Kal. hydrj. nach Warring Currau (Lancet 68, 17), ja der vielleicht sehr wirksamen Inhalationen von Sol. Acid. lactic. (5 ad 100) nach Bricheteau und Adrian (Bull. de Théor. LXXIV.) entbehren zu können. Bei Kehlkopfsdiphtheritis werden diese Mittel ebenso helfen, wie die Injection per Pravaz; das einzige Ultimum refugium ist und bleibt — wo es möglich ist — die frühe Tracheotomie.

10.

Leichenbefunde bei Pellagra.

Mitgetheilt von Dr. M. Fränkel,
Director der Irrenanstalt zu Dessau.

(Fortsetzung von Bd. XLIX. S. 579.)

Bei 59 Autopsien an Pellagrosen — von denen 14 in Trient, 8 in Verona, 3 in Mailand, 34 in Pavia vorkamen — fand Lombroso, einer noch nicht publicirten Schrift zufolge, nachgenannte pathologische Zustände.

Am Gehirn: 24mal Hyperämie u. Trübung der Häute, 4mal gleichzeitig eitriges Exsudat.

22 - Oedem des Grosshirns; 10mal Atrophie desselben.
4 - Anämie; 5 - Hyperämie desselben.
8 - Hyperämie und Erweichung des Kleinhirns.

In den Lungen: 19 - Tuberculose; 16mal Atrophie.
3 - Gangrän; 3 - käsige Pneumonie.

Am Herzen: 12 - excentrische Hypertrophie; 14 - Atrophie des Herzens.
33 - zerreissl. Muskelsubstanz; 8 - Hydropericardium.

An der Aorta: 11 - Atherome; 8 - Hyperämie der Tunica interna.

Die Leber: 13 - sehr umfangreich; 13 - atrophisch.
27 - Fettleber; 5 - Muskatnussleber.

Die Milz: 11 - umfangreich; 40 - atrophisch.

Die Nieren: 31 - atrophisch; 21 - mit Verfettung des Epithels d. Harnkanälchen.

5 - mit Kysten.

Das Pancreas: 2 - viellappig; 2 - venöse Stauung.

Am Darmkanal: 16 - Verdünnung der Muscularis; 2 - Hypertrophie derselben.
3 - war die Schleimhaut mit Diphtheritis, 2mal mit Polypen,

15 - - - - - Ulcerationen, 32 - - Hyperämie und Ecchymosen behaftet.

6 - - - - - des Magens hyperämisch.

Der Uterus wurde in 28 Fällen untersucht und es fanden sich:

4mal Blasentumoren, Polypen etc.

7 - Hyperämie und Hypertrophie; 1mal Atrophie.

Die Knochen in 42 Fällen untersucht, zeigten:

18mal Brüchigkeit der Rippen; 1mal desgl. des Radius.

13 - Verdickung d. Schädelknochen; 11 - Verdünnung derselb.

Die Muskeln waren in 44 untersuchten Fällen:

21mal atrophisch; 20mal normal.

2 - verfettet; 1 - hypertrophisch (atletici).

Die mikroskopischen Untersuchungen wurden von Dr. Golgi mit gewohnter Sorgfalt ausgeführt und von Prof. Bizzozero controlirt. Sie ergaben in 27 untersuchten Leichen:

23mal braune Atrophie der Herzmuskelfaser mit Zellenwucherung.

3 - Verfettung derselben, 2mal begleitet von brauner Atrophie.

1 - oberflächliche Pigmentation der Herzmuskelfasern.

13 - Verfettung des Epithels der Harnkanälchen mit Bindegewebswucherung.

1 - oberflächliche Pigmentation des Nierenbindegewebes.

12 - fettige Infiltration der Leberzellen.

8 - statt des Fettes Pigmentablagerung in den Leberzellen.

2 - Verfettung d. Muskelfasern in willkürlichen Muskeln (Cruralis u. Brustmusk.).

Unter 24 Fällen zeigten:

10 Pigmentation, oder Verfettung der Lymphgefäße und der Faserhautscheide der Hirngefäße.

4 Pigmentation und Verfettung zugleich.

3 Kalkdegeneration; 1 Dilatation oder Ectasie derselben.

Unter 12 Fällen fand sich 8mal Pigmentation der Nervenzellen des Sympathicus;

1 - auch an Spinalnerven.

- 4 Fällen - 2 - reichlich entwickelte Kugelzellen im Mark der Rippen und in der Milz.

1 - waren dieselben sehr mangelhaft vorhanden.

Die Gewichtsbestimmungen ergaben:

bei 28 Wägungen des Gehirns 18mal Verminderung, 7mal Erhöhung.

- 26	-	- Herzens	24	-	2	-
- 30	-	der Leber	28	-	2	-
- 30	-	- Milz	23	-	5	-
- 52	-	- Nieren	46	-	6	-

Demgemäss lassen sich die bei den Pellagrosen gefundenen Leichenerscheinungen in folgende 4 Hauptgruppen zusammenstellen:

1) Hyperämie, Entzündung, Hypertrophie.

2) Atrophie. 3) Verfettung. 4) Pigmentation.

Jede dieser Ernährungsstörungen zeigt — gegenüber den durch Intoxication anderer Art entstandenen — ein der Pellagra eigenthümliches Verhalten. Die Hyperämie etc. trifft nemlich vorzugsweise die Hirnhäute, die Milz, Leber, Schleimhaut des Colon, innere Aortenhaut; — die Atrophie ebenso die Nieren, das Herz, die Muskelhaut des Darms, die Leber, das Gehirn, die Rippen; — Verfettung findet sich hauptsächlich in der Leber, der Faserhaut der Hirngefässe, dem Epithel der Harnkanälchen; — Pigmentbildung — häufig in der Cutis, den Hirncapillaren, den Herzmuskeln, den Ganglienzellen des Sympathicus, — seltner in der Leber, den Nieren, der Milz etc.

Läsionen des Herzens und der Nieren fanden sich bei den Pellagrosen auch da, wo Darm und Hirnhäute unversehrt waren, — woraus die grosse Neigung jener zu Hydrops, Syncope, Urämie und Ammoniohämie, — dem sogenannten Typhus pellagrosus — sich erklärt. Manche Organe dagegen, die im Leben unstreitig afficirt waren, boten nach dem Tode nichts Abnormes dar, z. B. der Magen; die Affection muss daher nicht in dem Organ als solchem, sondern in den das letztere versorgenden Nerven gesucht werden¹⁾.

Aus dem Vorgetragenen erklären sich endlich die Widersprüche der Beobachter, welche in der Pellagra bald eine Arachnitis, Enteritis, bald Anämie und Atrophie der Darmhäute erblickten und entweder die Intoxication durch den verdorbenen Mais überhaupt übersahen, oder die der Zeit nach verschiedene — Primär- und Secundär-Wirkung — des Giftes ausser Acht liessen.

¹⁾ Bei dieser Anschauung ist es auffällig, dass der gelehrte Verf., trotz der so häufigen Pigmentation in Cutis, Sympathicus u. s. f., der naheliegenden Analogie mit Morb. Addisonii nicht gedenkt und auch die Capsulae suprarenales nicht untersucht zu haben scheint. Ref.