

gar Kalkablagerung, Dinge, welche sonst die gewöhnlichen schlimmen Folgen einer Verfettung dieser Form auszumachen pflegen, gesehen. Wir wissen auch schon seit langer Zeit, dass Xanthelasmaheerde viele Jahre lang bestehen, langsam wachsen oder stationär bleiben; aber niemals irgend Zeichen einer weiter gehenden regressiven Metamorphose verrathen. Das ist eine Eigenschaft des Xanthelasma, welche wohl nur wenige andere pathologische Prozesse der Art theilen dürften, und die ihm unser Interesse auch von Seiten der pathologischen Anatomie und Physiologie sichert.

Breslau, den 4. December 1870.

Erklärung der Abbildungen.

Tafel V. Fig. 3—5.

- Fig. 3. Schnitt durch einen Xanthelasma-Heerd vom oberen Augenlid, schwache Vergrösserung. a Epidermis. b Querdurchschnittener Haarbalg, um den mehrere kleine verfettete Heerde liegen. c Haarbälge von grösseren Mengen verfetteter Zellen umgeben. d Balgdrüse. e f g h Isolierte Verfettungsheerde zwischen den Haarbälgen im Bindegewebe. Einzelne der Heerde haben einen langgestreckten Verlauf; dieselben folgen Gefäss- und Nervenästen.
- Fig. 4. Stückchen aus einem Xanthelasma-Heerde etwa 200mal vergrössert, Haarbalg mit Haar im Längsschnitte, umgeben von zahlreichen verfetteten Zellen.
- Fig. 5. Einzelne verfettete Bindegewebzellen aus einem Präparate von Xanthelasma palpebrarum; starke Vergrösserung.

XXII.

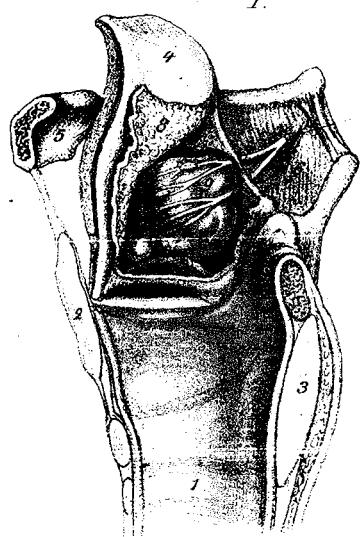
Ueber Colloidcysten des Kehlkopfes.

Von Prof. Dr. H. v. Luschka in Tübingen.

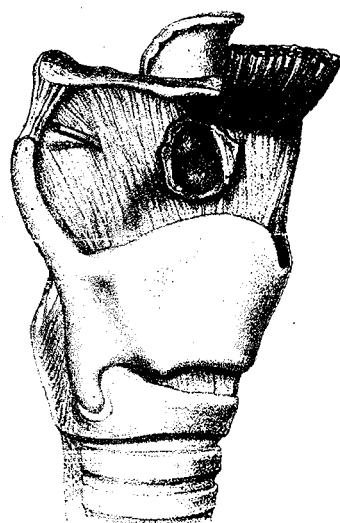
(Hierzu Taf. VI.)

In Erinnerung an die im Allgemeinen nicht selten vorkommende Umwandlung acinöser Schleimdrüsen in rundliche, pellucide, prall gespannte Bälge, welche eine dickflüssige, zähe, eiweissartige Substanz enthalten, könnte man beim Reichthum der Wand des Cavum laryngis an solchen Drüsen wohl berechtigt sein die Möglichkeit

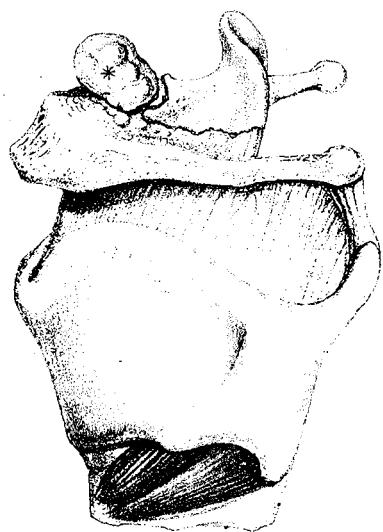
I.



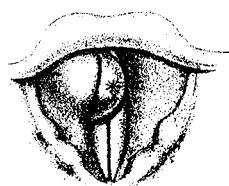
II.



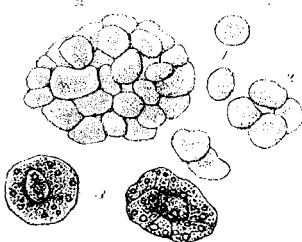
III.



IV.



V.



Nach der Natur gezeichnet
v. A. Schröter

in Blütenzweig Cattleya
Elegans

ihrer häufigen Degeneration zu Colloidcysten auch an diesem Organ vorauszusetzen. Gleichwohl werden nach dem Zeugnisse der bisherigen Erfahrung colloidhaltige Cystengeschwülste des Larynx zu den Seltenheiten gezählt, wie denn auch in der That nur wenige Beispiele davon in der Literatur verzeichnet sind. Von früheren Beobachtungen gehört hierher eine von Schüssler¹⁾ gelieferte Beschreibung, welche eine „Hydatidenbildung“ im Kehlkopfe eines 1½jährigen Mädchens betrifft. An jeder Seite der Wurzel des Kehldeckels waren durch zarte Stielchen zwei Hanfskorn grosse Cysten angeheftet, welche Schüssler unter dem Einflusse einer noch unklaren Vorstellung über das Wesen verschiedener Balggeschwülste für „Acephalocysten“ gehalten hat, aber für solche die offenbar mit dem Körper durch Wurzeln in organische Verbindung getreten waren (!). In neuerer Zeit hat V. v. Bruns²⁾, welcher in Ueber-einstimmung mit A. d. T o b o l d³⁾ die Erklärung abgibt, dass Cystengeschwülste oder hohle Fasergeschwülste am seltensten unter den Neubildungen an der Innenseite des Kehlkopfes vorzukommen scheinen, einen exquisiten hierher gehörigen Fall laryngoskopisch diagnostizirt und durch einen operativen Eingriff vollkommene Heilung von einer lange Zeit hindurch bestandenen Heiserkeit erzielt. Als Ursache der zeitweise bis zur Aphonie gesteigerten Heiserkeit wurde eine glatte, grau durchscheinende pralle Geschwulst erkannt, welche in Form einer Halbkugel von ungefähr 8 Mm. Durchmesser aus dem vordersten Theile der rechten Seitentasche des Larynx frei in den mittleren Abschnitt der Kehlkopfhöhle hineinragte. Mit ihrer unteren etwas abgeflachten Seite lag die Geschwulst dem rechten Stimmbande dicht auf, während sie mit ihrem oberen stärker gewölbten Umfange das rechte Taschenband emporgehoben und gegen die Mitte des Cavum laryngis gezerrt hatte, so dass es bei zur Intonation verengter Stimmritze nahezu senkrecht über der letzteren stand. Die Hauptmasse der Geschwulst hatte ihren Sitz im rechten Morgagni'schen Ventrikel, in welchem sie bis nahe an den freien Rand der Plica ary-epiglottica in die Höhe reichte. Durch Anstechen entleerte die Geschwulst eine dickliche, schmutzig grau gefärbte,

¹⁾ Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereines. Stuttgart 1848. Bd. XVIII. S. 75.

²⁾ Die Laryngoskopie und die laryngoskopische Chirurgie. Tübingen 1865. S. 383.

³⁾ Lehrbuch der Laryngoskopie. Berlin 1869. S. 124.

dickem Gummischleim ähnliche Masse. Mit der fortschreitenden Entleerung des Inhaltes und der allmählichen Schrumpfung der Wand der Geschwulst kehrten Kraft und Klang der Stimme wieder zurück.

Eine genauere, nur durch die Zergliederung des Kehlkopfes mögliche Einsicht über das Wesen und die muthmaassliche Entstehung der Colloidcysten des Larynx scheint mir bis jetzt noch nicht erzielt worden zu sein, was eben ganz dafür spricht, dass derlei Bildungen hier, wie schon die laryngoskopische Erfahrung lehrt, in der That nur selten vorkommen. Auch während meiner eine ungewöhnlich grosse Anzahl von Kehlköpfen umfassenden anatomischen Untersuchungen dieses Organes sind bisher nur zwei exquisite Fälle von Colloidcysten zu eigener Wahrnehmung gelangt, wenn wir nehmlich von der hygromatösen Entartung derjenigen Schleimbeutel absehen, welche da und dort mit der Aussenseite des Larynx in näherer räumlicher Beziehung stehen.

Der eine von mir zufällig beobachtete Fall einer Colloidcyste betrifft den Larynx einer etliche 30 Jahre alten Frau, die an einer Krankheit gestorben ist, bei welcher der Kehlkopf ganz unbeteiligt war. Nachdem dieses Organ ursprünglich zu einem anderen Zwecke genau in der Medianebene gespalten worden war, machte sich an der Innenseite der rechten Hälfte fast im ganzen Bereiche der lateralen Wand des Vestibulum laryngis anstatt der normalen flachen Aushöhlung eine ziemlich pronaonirte Wölbung bemerklich, welche sich gegen das Taschenband allmählich verloren hat, gegen den Seitenrand der Pars infrathyroidea der Epiglottis sowie gegen die Cartilago Wrtsbergii hin aber deutlich durch eine Furche abgegrenzt war. Schon durch die Schleimhaut hindurch war eine scharf umschriebene pralle Geschwulst tastbar, welche bei näherer Betrachtung nach zwei Seiten hin deutlicher zu Tage getreten ist. Ein Blick in die Tiefe der Morgagni'schen Tasche belehrte darüber, dass der Blindsack derselben durch das untere Ende der Geschwulst ein wenig gegen die Höhle vorgestülpt worden war, so dass sich hier im kleinen Maassstabe wiederholte, was in der von Bruns beschriebenen Geschwulst in grossem Umfange stattgefunden hat, indem hier, wie es scheint, die gegen den Ventrikel vordringende Cyste fast die ganze Wand der Tasche gegen das Cavum laryngis vorgestülpt hatte. Aber auch das obere Ende unserer Geschwulst hatte sich in einen Raum hinein Bahn gebrochen. Nach Entfernung des Musc. thyreo-hyoideus wurde nehmlich in der Höhle des unter dem oberen Ende jenes Muskels angebrachten Schleimbeutels ein praller, pellucider, rundlicher Vorsprung sichtbar, der sich weiterer Nachforschung zufolge als Segment des Cystentumors ausgewiesen hat.

In ihrem ganzen Umfange aber wurde unsere Geschwulst erst durch die Entfernung des inneren Blattes der Plica aryepiglottica blossgelegt, so dass sich jetzt ihre Form und Grösse deutlich übersehen liessen. Die etwa den Umfang einer kleineren Kirsche darbietende Geschwulst besitzt zwar eine rundliche Form, allein

sie ist keineswegs kuglig, sondern in sagittaler Richtung mässig abgeplattet und ausserdem mit einer höckerigen Oberfläche versehen. Ihr Zusammenhang mit der Umgebung wurde durch einen lockeren Zellstoff vermittelt, so dass die totale Ausschälung mit Leichtigkeit geschehen konnte. Da und dort haftete an ihrer Oberfläche eine acinöse Drüse und verliefen ausserdem über den medialen Umfang Zweige des Nerv. laryngeus superior, welche dadurch nothwendig einige Zerrung erleiden mussten.

Beim Anstechen entleerte sich aus der prallen, transparenten graulichen Geschwulst eine trübe, kleisterartige Masse, in welcher mit blossem Auge flockenartige Partikelchen sichtbar waren. Bei Anwendung starker Vergrosserungen erschienen diese Flocken hauptsächlich gebildet aus runden, homogenen, eiweissartigen Kugeln, welche sowohl isolirt als auch zu grösseren Conglomeraten an einander gefügt waren. In sehr untergeordneter Anzahl begegnete man abgeplatteten fein granulirten Zellen, welche ausser einem deutlichen Kerne stets eine gewisse Menge grösserer Fettmoleküle enthielten. An manchen Zellen machte sich eine Art von Zerklüftung und eine derartige Veränderung ihrer Masse bemerklich, dass es nicht zweifelhaft sein konnte, dass jene hyalinen Körper aus dem Zerfälle metamorphosirter Zellen hervorgegangen sind.

Durch die Eröffnung der Cyste nur an einer Stelle, liess sich nicht ihr gesammelter Inhalt entleeren zum Beweise dafür, dass der Raum in mehrere Fächer abgetheilt ist. Eine durchgreifende Spaltung des Balges lieferte dann auch wirklich den Beweis der Sonderung in mehrere unter sich nicht communicirende Abtheilungen, welche schon äusserlich durch die hügelige Beschaffenheit der Oberfläche angedeutet war. Aus diesem gefächerten Bau der Cyste kann jedoch wohl nicht mit Sicherheit auf ihre Entstehung aus der Degeneration einer ganzen Anzahl acinöser Schleimdrüschen geschlossen werden, indem die Möglichkeit nicht zu bestreiten ist, dass ein ähnliches Gefüge auch durch die Umwandlung der Acini einer einzigen traubensförmigen Drüse entstehen kann.

Der zweite von mir beobachtete Fall einer Colloidcyste bot eine viel weniger unmittelbare Beziehung zum Larynx dar, so dass es fraglich sein kann, ob sie überhaupt als Anomalie dieses Organes und nicht vielmehr blos seiner Nachbarschaft bezeichnet werden muss. Die nur der Grösse einer kleinen Haselnuss gleichkommende Cyste hat sich nehmlich an der Basis des vorderen Umfanges der Pars suprathyoidica des Kehldeckels also da entwickelt, wo die Schleimhaut der Zungenwurzel auf die vordere Seite der Epiglottis übergeht. Die am oberen Rande des Zungenbeinkörpers fester adhärente, und diesen in der Richtung nach vorn stark überragende Geschwulst war auch schon durch die Schleimhaut hindurch im Wesentlichen ihrer Gestalt und Grösse erkennbar. Doch trat erst nach Entfernung dieser Membran die hügelig beschaffene Oberfläche der Cystenwand deutlich zu Tage. Auch diese Cystengeschwulst hat ein fächeriges Gefüge dargeboten und beim Anstechen nicht ihren ganzen gallertartig consistenten Inhalt entleert, überdies bei näherer Untersuchung eine Sonderung der Höhle in mehrere, unter sich nicht communicirende Abtheilungen gezeigt.

Erklärung der Abbildungen.

Tafel VI.

- Fig. 1.** Innere Ansicht der rechten Seitenhälfte eines weiblichen Kehlkopfes. 1 Luftröhre. 2 Schildknorpel. 3 Platte des Ringknorpels. 4 Kehldeckel. 5 Zungenbein. 6 Membrana thyreo-hyoidea. 7 Nerv. laryngeus superior. 8 Inneres, abgelöstes und zurückgeschlagenes Blatt der Plica ary-epiglottica. 9 Colloidcyste.
- Fig. 2.** Ansicht der rechten Aussenseite desselben Kehlkopfes. 1 Der Musc. thyreo-hyoideus nach aufwärts umgelegt, so dass man 2 das obere Ende der Cystengeschwulst sehen kann, welches in die Höhle einer Bursa mucosa subhyoidea lateralis hereinragt.
- Fig. 3.** Ansicht der linken Aussenseite eines männlichen Kehlkopfes. Ueber dem oberen Rande des Zungenbeinkörpers erhebt sich eine * Colloidcyste, deren hinteres Ende da an den Knorpel des Kehldeckels anstossst, wo dieser eben im Begriff ist das Zungenbein zu überschreiten.
- Fig. 4.** Spiegelbild einer durch die laryngoskopische Untersuchung nachgewiesenen Colloidcyste des Kehlkopfes nach Bruns. Die Cystengeschwulst * ragt aus der rechten Morgagni'schen Tasche hervor.
- Fig. 5.** Geformte Bestandtheile des Inhaltes der in der ersten Figur abgebildeten Cystengeschwulst. 1 Vereinzelte, 2 zu Conglomeraten verbundene hyaline Körperchen. 3 Von grösseren Fettmolekülen durchsetzte Zellen (400fache Vergrösserung).

XXIII.

Zur Fieberlehre.

Von Dr. Silujanoff aus St. Petersburg.

Im Laboratorium des Herrn Professor Dr. Heller, dem ich meine Dankbarkeit auszusprechen mir hierbei erlaube, stellte ich einige auf die Veränderungen der Kohlensäure, des Stickstoffes und Chlors bei künstlich erzeugtem Fieber sich bezichende Versuche an.

Die Fieberlehre machte in den letzten Jahren durch die vielen Versuche bei künstlich an Thieren erzeugtem Fieber grosse Fortschritte, allein die Frage von den Veränderungen der Producte der Stoffmetamorphose wurde dabei kaum berührt, obschon in vielen bezüglichen Fällen dieser Weg einzig und allein zu befriedigenden Resultaten führen kann.