

werden, im Gegensatz zu ihrer Mitbeteiligung an den durch Trauma und Rheuma bedingten Läsionen. Der mitgetheilte Fall beweist, dass dies nicht so uneingeschränkt der Fall ist und dass ohne genaue Anamnese und allgemeine Untersuchung des Kranken die Resultate der electrischen Prüfung allein zur Stellung der Diagnose nicht immer genügen.

Was diesen speciellen Fall noch interessanter macht, ist das Vorhandensein eines die Zähne, namentlich die oberen und unteren Schneidezähne umgebenden schwarzen Randes im Zahnfleisch, nach welchem gleich bei der ersten Untersuchung gefahndet wurde, da die Eigenthümlichkeit der eben genauer geschilderten Lähmung sogleich in die Augen fiel. Wie schon mein College, Dr. Quincke auf der Klinik des Herrn Geheimrath Frerichs, wo die Kranke zuerst lag, constatirt batte, fand auch ich bei der mikroskopischen Untersuchung vorsichtig mit der Lanzette losgelöster Zahnfleischtheilchen, die schwarze Färbung herrührend von zahlreichen, kleinen, eckigen, die manchfältigsten Formen darbietenden Körpern, welche am Rande oft kleine oder grössere offenbar Kreisabschnitte darstellende Oeffnungen zeigten, auf Zusatz der stärksten Säureo unverändert blieben und sich somit als feinste Kohlenpartikelchen documentirten, dem Pulver von Lindenholz angehörig, mit dem Pat. sich Jahre lang ihre Zähne zu reinigen pflegte.

Der atrophische Zustand endlich des Musc. inteross. primus in unserem Falle gegenüber den in ihrem Ernährungszustande nicht veränderten übrigen Musc. interossei scheint die Vermuthung Eulenburg's<sup>1)</sup> von der öfter vorkommenden Innervation dieses Muskels durch den Nv. radialis zu bestätigen.

Berlin, 20. August 1871.

## 5.

### Einige Notizen über Echinococcus multilocularis.

Von Dr. Huber in Memmingen.

Da ich den fraglichen Parasiten dreimal zu beobachten Gelegenheit hatte, so sei es mir gestattet, meine Wahrnehmungen kurz zusammenzustellen.

1. Den ersten Fall sah ich in der Leber eines Rindes. Obgleich ich auf Grund von Abbildungen aus diesem Archiv (vortrefflich ist Luschka's Abbildung im 4. Band, freilich noch als Gallertkrebs beschrieben; nicht ganz so gut Böttcher's im 15. Band) die anatomische Diagnose sogleich machen konnte, war mir doch die Seltenheit des Fuades noch nicht ganz bewusst. Ich habe den Fall im 14. Bericht des naturhistorischen Vereins in Augsburg 1861 kurz beschrieben:

Die Leber enthielt zunächst eine mannsfaustgrosse Cyste mit sterilen endogenen Hydatiden.

„In derselben Leber fand sich eine faustgrosse unregelmässig begrenzte multi-loculäre Geschwulst, eine Form, welche in neuerer Zeit wegen ihrer oft falsch ge-

<sup>1)</sup> Lehrbuch der functionellen Nervenkrankheiten. Berlin 1871. S. 584.

deuteten Metamorphosen vielfach erörtert wurde. In einem mächtigen derben Bindegewebsstroma liegen zahllose, theils mikroskopisch kleine, theils mohnkorn-, hanfkorn- bis linsengrosse Bläschen mit deutlich geschichteter Wand; bei den kleinsten ist die Haut entsprechend dünner und die Zahl der Schichtenbogen geringer. Endogene Vermehrung durch Tochterblasenbildung ist nicht wahrzunehmen, dagegen überzeugte ich mich auf's Bestimmteste, dass eine Vermehrung durch Theilung (Abschnürung) stattfindet und zwar exogen: ein kleines Hydatidchen hängt mit einem um das Vierfache grösseren durch einen deutlichen Isthmus zusammen. Nirgends Scolices oder Rudere derselben; viel fettiger Detritus; kleiner Abscess; ectatische, colossal in der Wandung verdickte Gallengänge mit reichlichem grünen und stellenweise fast ziegelrothem Inhalt."

Diese Beschreibung lässt allerdings Manches zu wünschen übrig, doch rechtfertigt die Seltenheit ihre Mittheilung.

Rud. Leuckart erwähnt in seinem Buche „die menschlichen Parasiten“ (I. 374. Note) diesen Fall mit folgenden Worten:

„Von Huber ist inzwischen auch in der Leber des Rindes ein Fall von Echin. multilocularis beobachtet worden.“ „Der Fall ist um so interessanter, als dieselbe Leber auch einen fussgrossen (soll heissen faustgrossen) Echin. hydatidosus (ohne Köpfchen), sowie einzelne kleinere einfache Cysten (mit Brut) beherbergte.“

Noch ist zu bemerken, dass Leuckart in Beziehung auf die Art der Vermehrung (exogen) mit mir übereinstimmt.

2. Den ersten Fall beim Menschen sah ich im Jahre 1865. Ich habe denselben auf Eindruck des bekannten Aufsatzes von Prof. N. Friedreich (Virchow's Archiv Bd. XXXIII.) klinisch diagnosticirt und im Deutschen Archiv f. klin. M. I. 539. 1866. veröffentlicht. Ein Theil des Präparats wurde von Prof. F. A. Zenker in Erlangen untersucht. Derselbe bestätigte die anatomische Diagnose; Haken oder Scolices fand derselbe nicht, wohl aber zahlreiche Kalkkörperchen. Die Reste des Präparats wurden auf Wunsch an Prof. v. Luschka geschickt, unter dessen Auspicien eine grössere anatomische Arbeit über den Gegenstand entstehen sollte. — Da dieser Fall auch in Schmidt's Jahrbüchern Bd. 134 S. 41 reproducirt ist, so unterlasse ich eine Wiederholung. Ausserdem findet sich eine fast wörtliche Ueersetzung bei Carrière, de la tumeur hydatique alvéolaire. Paris 1868.

3. Mein dritter Fall, ohne Zweifel der interessanteste von allen, zeigt die rechte Nebenniere in eine central exulcerirte multiloculäre Echinococcus-Kolonie umgewandelt.

Die Krankengeschichte findet man im Deutschen Archiv für klin. Med. IV. 613, die Beschreibung des Tumors ebenda V. 139. Da derselbe von Prof. Friedreich untersucht wurde, so muss jeder Zweifel an der Richtigkeit der Wahrnehmung verschwinden. —

Bei dieser Gelegenheit ist zu bemerken, dass die von Ott citirten Localisationen in den Knochen sicher apokryph sind, ebenso der Fall von Dittrich und Scheuthauer's erster Fall.