

Kopfes, der am dünnsten Halstheile abgerissen war. Darnach wurde noch ein starkes Decoct von Granatwurzelrinde gereicht; Patient wurde aus dem Kranken-hause entlassen.

Nach sechs Wochen bemerkte er, als er zufällig Diarrhoe hatte, wieder ein Stück Bandwurm, weshalb er ohne besondere ärztliche Verordnung in einem Tage 24 Benzin-kapseln, jede mit 10 Tropfen gefüllt, verbrauchte. Darnach ging wiederum ein grösseres Wurmstück von ihm ab.

Etwa zwei Monate später verspürte er von Neuem am Morgen unangenehmes Gefühl im Magen mit Brechneigung, das auch nach starkem Gehen und Reiten sich einstellte, mehrfach Blutandrang nach dem Kopfe, außerdem grossen Wider-willen gegen fette Speisen, nach Genuss von Härtingssalat Brechreiz, Schwindel, eigenthümliches Wühlen im Unterleib. Seinen Freunden war in der Folge sein schlechtes Aussehen auffällig, sowie seine verdriessliche Stimmung und der häufige Wechsel der Gesichtsfarbe. Appetit im Allgemeinen geringer, als sonst.

Am 5. Januar 1869 erfolgte zum zweiten Male die Aufnahme des Kranken, in das biesige Universitätskrankenhaus. Die Cur wurde eingeleitet mit der Darreichung von Aqua laxativa Vienensis nebst sauren und gesalzenen Speisen. Darauf folgte die innerliche Anwendung von Saoria und die häufige Application von Massenklystiren aus warmem Wasser, jedes Mal mit Zusatz von 30 Tropfen Benzin. Nach dieser combinirten Behandlung ist der Abgang des Wurmes erfolgt.

6.

Zur Symptomatologie der myelogenen Leukämie.

Von Prof. Fr. Mosler in Greifswald.

Neuerdings ist die pathologische Anatomie der Leukämie wesentlich bereichert worden. Ernst Neumann hat eine eigenthümliche Veränderung des Knochenmarkes entdeckt, welche durch Waldeyer's Fall von diffuser Hyperplasie des Knochenmarkes bestätigt worden ist. Beide Male war es nicht möglich, während des Lebens die Symptome näher aufzuzeichnen. Ich bin kürzlich in der Lage gewesen, einen Fall von lienaler Leukämie genau zu beobachten, bei dem die Section eine über das ganze Skelet verbreitete Affection des Knochenmarkes gezeigt hat, ganz wie von einer purulenta Osteomyelitis herrührend, wobei im Leben darauf bezügliche Symptome von mir beobachtet worden sind. Grosses Interesse bot die Aetiologie, weil dieselbe eine primäre Milzerkrankung, und nicht eine primäre Knochenerkrankung, erschliessen liess. Der Kranke, ein 44 Jahre alter Arbeiter, hatte lange Zeit an Intermittens gelitten; von da waren Stiche in der linken Seite geblieben, auch will er eine Geschwulst daselbst beobachtet haben. Die Leukämie scheint ihren Anfang genommen zu haben, seitdem ein Trauma auf den Milztumor eingewirkt hat. Patient war beim Auf-

steigen auf ein Pferd mit der linken Bauchseite auf den Sattelknopf gefallen. Dadurch scheint ein entzündlicher Zustand der Milz herbeigeführt worden zu sein, der die Leukämie nach sich zog.

Als der Kranke in meine Klinik aufgenommen wurde, waren alle Zeichen der lienalen Leukämie im exquisitesten Maasse vorhanden. Der Milztumor nahm mehr als die Hälfte des Bauchraumes ein. Eine Complication von Seiten der Lymphdrüsen war nicht vorhanden. Ein Blutstropfen, unter das Mikroskop gebracht, ergab mehr als $\frac{1}{3}$ weisser Blutkörperchen. Die Welker'sche Senkungsmethode ergab ein gleiches Resultat. Trotz häufigen Suchens war es mir nicht gelungen, kernhaltige Blutzellen, Neumann's Uebergangsformen, darin nachzuweisen. Die Reaction des eben aus der Ader gelassenen Blutes war eine alkalische. Be- merkenswerth waren noch im weiteren Verlaufe die hochgradigen Fiebererscheinungen im Zusammenhange mit Milzschmerzen, welche auf einen dauernden Entzündungsprozess schliessen liessen. Eine Erscheinung, die ich früher nie bei Leukämie constatirt habe, war enorme Schmerhaftigkeit über dem Sternum. Patient vermochte die leiseste Berührung daselbst nicht zu ertragen, eine Percussion dieser Gegend war vollkommen unmöglich.

Anfangs glaubte ich, diese Schmerhaftigkeit als nervöses Symptom anschen zu sollen. Später wurde ich darauf aufmerksam, dass abnorme Empfindlichkeit des Thorax mitunter an Stellen vorkommt, unter denen geschwellte Lymphdrüsen lagern. Zu dieser Vermuthung glaubte ich mich um so mehr berechtigt, da bei dem Kranken Husten mit Auswurf bestand. Ich dachte an leukämische Affection der Bronchialschleimhaut, wie sie von Böttcher beschrieben ist, nebst Hyperplasie der Lymphdrüsen des Mediastinum anticum. Die Annahme einer leukämischen Affection des Sternums lag mir während der Beobachtung im Leben um so ferner, da Neumann's Uebergangsformen im Blute nicht hatten aufgefunden werden können.

Die Section hat dagegen die Knochenaffection als Ursache des eigenthümlichen Phänomens ergeben. Der Tod war sehr plötzlich eingetreten durch abundante Magenblutung in Folge einer auf der Magenschleimhaut zu Stande gekommenen folliculären Ulceration.

Als die Brusthöhle geöffnet wurde, war das Sternum beim Aufwärtsbiegen in der Nähe des Manubrium zerbrochen. Als bald entleerte sich eine gelbe, wie Eiter ausscheinende Masse aus dem Knochen. Als das Sternum durchsägt wurde, zeigte das Knochenmark eine schmutzig grauweisse Beschaffenheit. Im Körper des Brustbeins waren mehrere bis erbsengroße, unregelmäßige Hohlräume in der spongiosen Substanz. Im unteren Theile machte eine etwa mandelgroße Stelle vollkommen den Eindruck eines Knochenabscesses. Ueber allen Höhlen war die Corticalis intact. Das Markgewebe eines Lendenwirbels, wie eines Oberschenkels, der aufgesägt war, hatte gleichfalls schmutzig gelbliche Farbe. Die Markgefässe waren an einzelnen Stellen stark gefüllt mit weissen Blutkörperchen. Die Knochenrinde und das Periost waren normal. Die genauere Untersuchung bat diffuse Hyperplasie des gesamten Knochenmarkes ergeben. Neumann's Uebergangsformen der weissen zu den rothen Blutkörperchen konnten auch in der Leiche nicht aufgefunden werden. Die Milz zeigte alle Charaktere des leukämischen Milz-

tumors. Sie war sehr derb, mit der Bauchwand verwachsen, darin zahlreiche entzündliche Heerde. In den Lymphdrüsen fanden sich keine Anomalien.

Es handelte sich demnach um hochgradige lienale Leukämie mit secundärer Affection des Knochenmarks. Zum ersten Male hat dieser Fall dargethan, dass auch durch myelogene Leukämie im Leben gewisse Symptome von Seiten des Knochensystems veranlasst werden können. Sie hat sich durch hochgradige Empfindlichkeit des Sternums hier kundgethan. In sämmtlichen Röhrenknochen wurden dagegen im Leben keine Erscheinungen aufgefunden, die eine Veränderung vermuthen lassen.

Anmerk. Von verschiedenen Collegen bin ich aufgefordert worden, über obige Beobachtung, die in der medicinischen Section der Leipziger Naturforscherversammlung zum Gegenstand eines Vortrages von mir gewählt war, worüber auch das Tageblatt bereits in Kürze referirt bat, noch an einer anderen Stelle zu berichten.

7.

Zur Caseistik der Hirntumoren.

Von Dr. Epaminondas Kotsonopoulos,
pract. Arzte zu Nauplia.

Es scheint mir zur Kenntniss der Hirngeschwülste beitragen zu können, wenn ich zwei Fälle, welche in meiner Praxis schon längst vorgekommen sind, mittheile. Obwohl ich keine detaillierte Notizen über dieselben und besonders über ihren Symptomengencomplex gemacht habe, werde ich doch zu ihrer, wenn auch kurzen Erzählung durch den Umstand aufgemuntert, dass diese Fälle und überhaupt der erste zu den seltenen Vorkommnissen im Gehirne gehören.

1. Echinococcus cerebri.

Im Jahre 1862 kam ein 14jähriger Jüngling aus Sparta zu mir, um meine ärztliche Hilfe wegen einer Hemiplegia sinistra zu suchen. Es handelte sich wirklich um eine Paralyse der linken Körperseite, welche vor $1\frac{1}{2}$ Jahren an der oberen linken Extremität ohne stürmische Erscheinungen angefangen hatte und sich nach und nach auf die ganze linke Körperseite ausdehnte. Der Bursche konnte mit der linken oberen Extremität auch nicht die kleinste Bewegung vornehmen, und sein Gang war sehr beschränkt, indem die untere Extremität derselben Seite nur gezogen wurde, was die Locomotion sehr eigenhümlich machte. Der Kopf neigte nach der linken Schulter hin. Ueber das Verhalten der Gesichtsmuskeln kann ich nichts angeben. Die Sensibilität der von der Paralyse betroffenen Seite war unberührt. Ausser der Motilitätsstörung klagte der Kranke über heftige Kopfschmerzen, welche zu den ersten Krankheitserscheinungen gehörten. Was die Sinnesorgane anbetrifft, so war seitens des rechten Auges eine Amblyopie vorhanden, die Pupille war auch erweitert. Auf dem rechten Ohr hörte der Kranke nicht so gut. Die