

## Erklärung der Abbildungen.

### Tafel XII.

- Fig. 1 a. 9 Tage nach Durchschneldung. a Centrale mit peripherischen Nervenfasern verbindende Spindelzellenreihe. b Aus einer solchen Spindelzellenreihe hervorgegangene amyeline Nervenfaser.
- Fig. 1 b. 11 Tage nach der Operation. Aehnliches Bild bei starker Vergrösserung; bei a' Differenzirung des Fortsatzes der ganglioformen Spindeln zum Axen-cylinder. Zwischen den einzelnen Fasern junges Bindegewebe.
- Fig. 2. Mit Ueberosmiumsäure gefärbter Längsschnitt durch die Nahtstelle eines Ischiadicus vom Huhn 21 Tage nach der Operation. Centrale und peripherische Fasern durch eine hellgrau gefärbte, schon markhaltige, jüngere Strecke verbunden. In der Wundspalte indifferente Rundzellen in grösserer Anzahl.
- Fig. 3. Isolierte Faser, 19 Tage nach der Operation, vollkommene Regeneration des Defectes; die intermediäre Strecke enthält noch wenig Mark.

---

## XXXII.

### Kleinere Mittheilungen.

---

#### 1.

#### **Hernia bursae omentalis mit im Mesocolon transversum befindlicher Bruchpforte.**

Von Arthur Boettcher, Prof. in Dorpat.

---

Anna Grohmann, 30 Jahre alt, war auf der Dorpater gynäkologischen Klinik an Peritonitis gestorben und wurde von mir am 11. September 1876 zwölf Stunden nach dem Tode obduciert.

Mager, noch ganz frische Leiche. Zwei Aortenklappen bis zur Verschmelzung der Noduli mit einander verwachsen.

In der Unterleibshöhle Gase und ausgetretener Mageninhalt, wenig Exsudat. Das grosse Netz etwas entzündlich infiltrirt, bildet einen kugligen, mit Darmschlingen gefüllten Sack, durch den das nach abwärts gedrängte Colon transversum verdeckt wird. Es verläuft das letztere mit einem bis unter die Nabellinie herabreichenden Bogen von rechts nach links. Das Coecum beweglich und nach innen verschoben. Der Uterus mit seinem Fundus nach hinten und rechts geneigt und in der Gegend des Os uteri internum geknickt.

Als das grosse Netz etwas angezogen wurde, schlüpften die Dünndarmschlingen, deren Serosa eine gleichmässige Röthung und etwas succulente Beschaffenheit darbot, aus dem dünnwandigen, sie einschliessenden Sack hervor. Hierbei liessen sich nun folgende anatomische Verhältnisse genauer feststellen:

Es war im Mesocolon transversum, unmittelbar vor der Stelle, an welcher das Jejunum in den Peritonealsack eintritt, eine mehr als faustgrosse Oeffnung vorhanden, deren Ränder glatt, aber ziemlich scharf erschienen. Durch dieses Loch war nun von unten her der grösste Theil der Dünndarmschlingen in die Bursa omentalis getreten. Hier waren dieselben aber nicht in dem Raum hinter dem Magen geblieben, sondern waren weiter nach abwärts zwischen die beiden Blätter des grossen Netzes gerathen, welche eine vollständige Trennung darboten. Es befand sich das grosse Netz in demselben Zustande, welcher beim Embryo angelegt ist und auch beim Neugeborenen noch existirt. Der angetroffene Hohlraum reichte also vom Foramen epiploicum Winslow bis zur Milz und vom Zwerchfell bis zum unteren Rande des grossen Netzes. In denselben hatten sich durch die hintere untere Wand die Dünndarmschlingen der Art und in solcher Menge vorgeschoben, dass der Beutel des grossen Netzes so ziemlich gefüllt worden war und in einem Umfange von mehr als Mannskopfgrösse die mittlere Bauchgegend einnahm. Eine Strangulation des Darms war nicht eingetreten; ebenso leicht, wie er hervorschlüpft, liess er sich auch wieder zurückbringen und auch jetzt noch kann an dem Präparate das ursprüngliche Lageverhältniss leicht wiederhergestellt werden.

Aus den, die anderen Organe betreffenden Aufzeichnungen will ich nur noch das Wichtigste hervorheben. Der Magen erschien geknickt durch eine Einschnürung, die drei Fingerbreit vom Pylorus entfernt war. Hier fand sich an der vorderen Fläche, gleich unterhalb der kleinen Curvatur, eine kreisförmige Perforationsöffnung von dem Durchmesser eines Silbergroschens mit scharf geschnittenen Rändern. Der Durchbruchsstelle entsprechend lag an der Innenfläche ein Ulcus (perforirendes Magengeschwür) von 5—6 Cm. Länge und 2—3 Cm. Breite, das mit seiner Längsaxe gegen den Rand des Magens quer gestellt war. Am oberen Ende des Geschwürs war der Durchbruch erfolgt.

Was nun die vorgesondene Hernie betrifft, so lässt sich die Entstehung der Oeffnung im Mesocolon transversum aus den entwicklungsgeschichtlichen Verhältnissen nicht erklären. Die Blutgefässe umkreisen dieselbe in der Nähe des Randes und bilden einen fast vollständigen Ring. Diese Anordnung lässt auf eine nach und nach zu Stande gekommene Vergrösserung der Bruchpforte schlüssen, die wahrscheinlich schon sehr lange bestanden hat. Vielleicht ist sie eine angeborene und durch Störung in der Bildung des Gewebes entstanden, möglicher Weise handelt es sich aber auch um eine erst nach der Geburt allmäthig zu Stande gekommene Atrophie.

Für die sehr frühzeitige Entwicklung der Hernie liesse sich geltend machen, dass die beiden Blätter des grossen Netzes vollständig von einander getrennt sind. Es fragt sich, ob überhaupt durch das Vordringen von Darmschlingen, wenn eine Verwachung schon eingetreten und der Beutel des grossen Netzes sich bereits geschlossen hat, wieder eine völlige Trennung der beiden Blätter herbeigeführt werden könnte. Nach erfolgter Vereinigung würde wahrscheinlich wenigstens die eine

oder die andere Stelle verwachsen bleiben und an dem Bruchsack als schürzenförmiger Anhang erscheinen. Ein solcher existirt in unserem Fall nun aber durchaus nicht. Es bildet das grosse Netz einen unten ganz abgerundeten Sack mit einer, die ganze Breite der Bursa omentalis einnehmenden Eingangsöffnung. Unter diesen Verhältnissen dürfte daher wohl am ehesten an ein Offenbleiben des Beutels zu denken sein.

Von einer ähnlichen Einstülpung des Darms zwischen die Blätter des grossen Netzes, wie sie hier vorlag, habe ich kein zweites Beispiel auffinden können. Aber auch abgesehen von der Beteiligung des grossen Netzes an der Bildung des Bruchsackes, ist mir kein Fall aufgestossen, in welchem sich eine Hernia bursae omentalis vermittelst einer im Mesocolon transversum befindlichen Bruchpforte gebildet hätte. Eine Oeffnung ist daselbst aber, soweit mir die Literatur zu Gebote steht, zweimal beobachtet worden.

Houel<sup>1)</sup> citirt einen Fall von Blondin (Anatomie des régions 1826 p. 442), in welchem ein grosses Packet von Dünndarmschlingen durch das Orificium epiploicum Winslow in die Bursa omentalis eingetreten und dann durch eine enge abnorme Oeffnung im Mesocolon transversum aus derselben wieder ausgetreten war. An letzterer Stelle war eine Incarceration erfolgt und der abgeschnürte Darm brandig geworden. Ferner führt Klebs<sup>2)</sup> an, dass er eine zwei Zoll grosse runde Oeffnung im hinteren Blatt des Omentum minus, deren unterer Rand, wie auch ich beobachtete, der Durchtrittsstelle des Dünndarms durch das Peritoneum parietale entsprach, gesehen habe. Eine Hernia omentalis war in diesem Fall jedoch nicht entstanden.

## 2.

### Medizinisch-naturwissenschaftlicher Nekrolog des Jahres 1877.

Zusammengestellt von Dr. Wilh. Stricker,  
pract. Arzte in Frankfurt a. M.

#### Januar.

8. Broomhill in Schottland. Alexander Bain, Erfinder des elektromagnetischen Drucktelegraphen, sowie einer elektromagnetischen Uhr, 60 Jahre alt. (Allg. Ztg. 17. Januar.)
11. London. Alfred Smee, geb. 1818 zu Camberwell, ursprünglich Wundarzt, verdient um die Elektricitätslehre. (Allg. Ztg. 17. Januar. Pogg.)
12. Lindenau bei Leipzig. Dr. W. Hoffmeister, geb. 1824 in Leipzig, ursprünglich Buchhändler, Prof. der Botanik in Heidelberg. (Sitzungsberichte der Bairischen Akademie 1877.)
20. Heidelberg. Prof. Dr. Posselt, 70 Jahre alt.

<sup>1)</sup> De l'étranglement interne. Paris 1860. p. 69.

<sup>2)</sup> Handbuch der pathol. Anatomie. S. 211.