

griffen ist. Je mehr zugegeben wird, dass nach dieser Richtung intra und extra muros gesündigt wurde, um so bereitwilliger werden wir den Satz in jenem genannten „Rück- und Vorblick“ unterschreiben, dass der mangelnde Abschluss der brennendsten Fragen „uns zur rastlosen Verfolgung der gestellten Probleme antreiben muss“.

## XV.

### Weitere Untersuchungen über die amyloide Degeneration.

Von Dr. Eduard Kyber,

Arzt der k. russischen Marine.

(Schluss von S. 332.)

### VI. Die amyloide Degeneration des Pancreas.

Im Pancreas fand ich in Fällen allgemeiner amyloider Degeneration jedes Mal, wenn ich Stückchen desselben untersuchte, in verschiedener Anzahl kleine Arterienzweige, welche die Amyloidreaction darboten. In zwei Fällen zeigten ausserdem die Capillaren, welche die Drüsenbläschen umspinnen, in grösserer Ausdehnung die amyloide Veränderung und zum Theil auch die Membranae propriae der Acini. Die Schnittfläche kleiner Stücke zeigte hier makroskopisch schon nach der Behandlung mit Jod und Schwefelsäure eine ganz diffuse schwärzliche Färbung. Die Epithelialzellen waren in grosser Ausdehnung mit Fettkörnchen und Fettröpfchen gefüllt, zum Theil zerfallen und wurden nur gelb gefärbt; das interlobuläre Bindegewebe war in vermehrter Menge vorhanden. Die äussere Beschaffenheit des Organes bot ausser Derbheit und Anämie nichts Besonderes dar. — Auch in jenen Fällen, wo nur einzelne Arterienzweige amyloid waren, wurde die Derbheit der Consistenz und reichliche Entwicklung des interlobulären Bindegewebes gefunden.

Amyloide Degeneration der die Drüsenbläschen des Pancreas umspinnenden Capillaren ist schon von Friedreich<sup>1)</sup> beobachtet

<sup>1)</sup> Dieses Archiv Bd. XI. S. 389.

worden und dürfte wohl bei häufiger Prüfung dieses Organes in Fällen von allgemeiner Amyloiddegeneration nicht selten gesehen werden.

## VII. Die amyloide Degeneration der Schilddrüse.

In der Schilddrüse, über deren amyloide Veränderung Friedreich<sup>1)</sup> die ersten genauen Beobachtungen gemacht hat, fehlte die Virchow'sche Reaction in 4 Fällen von sonst ausgedehnter Amyloiddegeneration im Körper, wo ich Stücke des Organes näher untersuchte, vollkommen. In 9 anderen derartigen Fällen, wo ich ebenfalls nur Stückchen der Schilddrüse untersuchte, waren vorwiegend in wechselnder Anzahl die kleinen Arterienzweige in verschiedenem Grade amyloid verändert, zuweilen auch Capillaren, seltener ausserdem einzelne Stellen des interalveolären Bindegewebes. 2 weitere Fälle zeigten letzteres in grösserer Ausdehnung amyloid, so dass eine ziemliche Anzahl blauer Flecke in jedem Schnitt erhalten wurde, während die Gefässe nur in geringem Grade in der gleichen Weise betheiligt waren. Das Organ bot in allen Fällen einen verschiedenen Grad von Vergrösserung und Induration dar. Die Alveolen zeigten sich, wenn ihr Inhalt bei der Präparation nicht herausgefallen war, grösstentheils angefüllt mit Detritus und Colloidmassen, welche sich stets durch Jod und Schwefelsäure in verschiedenen Farbentönen — sehr auffallend verschieden von der Reaction der benachbarten amyloiden Theile — gelb färbten.

Nur in einem Fall<sup>2)</sup> sah ich eine hochgradige amyloide Degeneration der Schilddrüse. Das Organ war stark vergrössert und zeigte als Hauptmasse die sehr stark colloid degenerirten Alveolen. Dagegen waren die Septa dazwischen in grosser Ausdehnung total amyloid, obwohl man in ihnen vielfach noch die Capillaren und Gefässzweige als von Amyloidsubstanz umgebene Kanäle (Lumina) erkennen konnte; ein Theil der grossen sclerotisch erscheinenden Bindegewebszüge und der grösseren Gefässe erhielt jedoch durch Jod und Schwefelsäure noch eine gelbe Färbung.

<sup>1)</sup> Dieses Archiv Bd XI. 1857. S. 389.

<sup>2)</sup> Präparat der Sammlung des Dorpater path. Inst. F. 57.