

wird er nun, wie wir hoffen, nachdem wir ihm seinen Irrthum in der Beurtheilung dieses Falles nachgewiesen haben, unsere Priorität, wie wir hoffen, um so rückhaltsloser anerkennen.

Am Schlusse dieser Bemerkungen möchten wir noch darauf hinweisen, dass in unserer citirten Abhandlung ausser dem von uns hier erörterten Satze [von der grösseren Vulnerabilität der Erweitererfasern bei Affectionen der Nervenbahnen] und der von uns aufgestellten Hypothese von der paradoxen oder perversen Inspirationsinnervation auch die Frage von der Function und Innervation des Cricothyreoideus, sowie das Verhalten der Stimmbänder bei der Cadaverstellung, die unserer Auffassung nach bei alleiniger Lähmung des Recurrens nur dann vorhanden sein könnte, wenn dieser Nerv auch die Cricothyreoideus versorgt, discutirt worden sind, Punkte von allgemeinerem Interesse, deren allgemeine Erörterung wir ebenfalls als sehr wünschenswerth bezeichnen müssen.

XI.

Schwanzbildung beim Menschen.

Briefliche Mittheilung an den Herausgeber.

Von Sanitätsrath Dr. Lissner,

Kreisphysicus in Kosten.

Vor 13½ Jahren wurde ich zu einer Entbindung zugezogen, welche bei günstigen Beckenverhältnissen der Gebärenden glücklich und ohne Kunsthilfe verlief. Die Frau war klein, mässig gut genährt, normal gebaut, hatte bereits mehrere, wohlgebaute Kinder geboren. Der Mann ebenfalls gesund, wohlgebaut, etwas Potator. Das neugeborene Kind, ein Mädchen, hatte eine ganz deutliche Schwanzbildung (welch letztere ein Geburtshinderniss nicht abgegeben hatte). Der Schwanz bildete die Fortsetzung der Wirbelsäule; an der dem Anus zugekehrten Seite war die Haut dünner, und hier konnte man deutlich einige Knochen (wie Phalangen an den Fingern) durchfühlen. An dieses dicke Anhängsel der Wirbelsäule setzte sich eine Borsdorferapfel-grosse Cyste mit einiger Behaarung an. Ich punctirte die Cyste, entleerte helle seröse Flüssigkeit und faltete die jetzt zusammengefallene Haut zusammen.

Als das Kind etwa $\frac{1}{2}$ Jahr alt war, hatte ich Gelegenheit, dasselbe Prof. Fischer aus Breslau zu zeigen, welcher sich für den Fall lebhaft interessirte und die Cauda operativ abtragen wollte, was jedoch nicht gestattet wurde.

Das Kind polnischer Eltern ging alsdann in die Beobachtung des polnischen Collegen Dr. Koehler über, welcher, wenn ich nicht irre, in der polnischen Zeitschrift *Przegląd lekarski* über diesen Fall berichtete.

Vor wenigen Tagen wurde das jetzt $13\frac{1}{2}$ Jahre alte, sonst wohlgebaute Mädchen mir von ihren Eltern wieder zugeführt. Das Kind sollte die öffentliche Volksschule besuchen, blieb jedoch hartnäckig zu Hause, weil es: 1) beim Sitzen angeblich heftige Schmerzen habe, 2) von den Mitschülern wegen seines Fehlers verhöhnt wurde. In dieser Noth baten die Leute um ein Physicatsattest, Zwecks Befreiung ihres Kindes vom Schulunterricht, — ein Verlangen, welchem ich auch nachgab. Die Untersuchung des sonst regelmässig gebauten, allerdings dürrtüg ernährten Mädchens ergab, dass der Schwanz 12,5 cm lang, wulstig ist und einen Umfang von 23 cm hat. Durch die derbe Cutis lässt sich an einer Stelle undeutliche Fluctuation durchfühlen, an der Analseite ist die Haut dünner, empfindlich gegen Druck und lässt harte Theile (wahrscheinlich Knochen) von unregelmässiger Gestalt durchfühlen. Als Residuum der ehemaligen Blase ist die Haut an der Spitze der Schwanzbildung unregelmässig gerunzelt.

Ich weiss sehr wohl, dass ich ein vollständiger Neuling in der Beurtheilung solcher Dinge bin, nehme aber, vorbehaltlich der Entscheidung eines wirklich Sachverständigen, an, dass es sich hier um eine wahre Schwanzbildung, eine Cauda perfecta, also einen sehr seltenen und interessanten Fall, handelt. Ich hatte versucht, mittelst eines Geistlichen auf die Eltern zu wirken, dass sie die Operation des Kindes gestatten, — bis jetzt ohne Erfolg.
