

3.

Ein Fall von Gynaecomastie (dextri lateris).

Von Dr. med. A. Wagner in Ribnitz.

(Hierzu Taf. VII A.)

Erkrankungen, namentlich Geschwülste (gutartiger und maligner Natur) der weiblichen Brustdrüse sind eine alltägliche Erscheinung. Hingegen gehört eine analoge Erkrankung beim männlichen Geschlechte zu den grossen Seltenheiten¹⁾.

Noch viel seltener aber ist das Vorkommen wahrer Gynaecomastie, d. i. bleibende Entwicklung der männlichen Brustdrüse analog der weiblichen, welche gewöhnlich ebenfalls in der Pubertätszeit beginnt. Ich glaube daher, dass der folgende von mir kürzlich beobachtete Fall auch in weiteren Kreisen interessiren wird.

Wilhelm Fritz, Töpfergeselle, geboren den 30. März 1864, zur Zeit also 21 Jahre alt, Sohn des Schneiders F. zu Stralsund. Eltern (45 Jahre alt) sind beide gesund und nicht mit einander verwandt. Die Geschwister der Eltern sind gesund (verheirathet); über die Grosseltern wusste W. F. nichts mitzutheilen. Er hat noch 6 lebende gesunde Geschwister, 4 sind gestorben (2 an Diphtheritis, 1 an Tuberculose, 1 wenige Wochen alt an „Krämpfen“).

Ungefähr im 16. Lebensjahre begann die stärkere Entwicklung der rechten Mammargegend, angeblich in Folge von häufigem Druck durch das Seil eines Ziehwagens. Doch hatte W. F. nie anders als bei directem Druck Schmerzen oder auch nur irgend welche Beschwerden, — nur ein Zufall, Untersuchung wegen Eintritt in eine Krankenkasse, brachte mir den Fall zu Gesicht —; auch zeigte sich nie ein Symptom von Entzündung²⁾.

W. F. ist 173 cm gross, von schlankem Körperbau, mit grossen Augen, starken (dunkeln) Brauen. Das Kopfhaar ist dicht (dunkel), das einzelne Haar kräftig, der Bart sehr schwach.

¹⁾ Nach der Zusammenstellung von Schuchardt sind bisher überhaupt bekannt geworden 272 Fälle, wovon auf Deutschland und Oesterreich nur 42 kommen. von Langenbeck's Archiv für klin. Chirurgie. Bd. XXXI. Heft 1.

²⁾ Dagegen war in sehr vielen der bisher bekannten Fälle die „Geschwulst“ besonders in der Entstehungszeit schmerhaft, wie in dem Fall von Nélaton (*Hypertrophie dououreuse de la glande mammaire chez un homme*. Gaz. des Hôp. 1856. No. 32. p. 126) und in dem von Bryant (*Cases of diseases of the breast in the male*. Lancet 9. Febr. 1868. I. p. 285) und von Leisrink (*Ueber die Entzündung der Mamma bei jungen Männern*. Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie. IV. 1. S. 19. 1874). Zuweilen traten Entzündungsprozesse auf, wie in dem erwähnten Fall von Bryant und anderen.

Während die linke Brust vollkommen platt (männlich) gebaut ist, zeigt die rechte eine Entwicklung von weiblicher Ueppigkeit (halbkugelförmig mit einem Basaldurchmesser von 12 cm) und enthält, nach dem Gefühl zu urtheilen, wirkliches Drüsengewebe¹⁾.

Der Umfang der rechten Brusthälfte (Inspir.) beträgt 51 cm, der der linken 46 cm; der Durchmesser des Warzenhofes rechts 3,5, links 2,5 cm. Der rechte Warzenhof ist ausserdem etwas stärker (dunkler) pigmentirt und die kleinen Drüschen treten mehr hervor; die Warze selbst ist rechts ein wenig kräftiger entwickelt als links. Irgend eine Absonderung milchartiger Flüssigkeit durch die Drüse, wie sie sonst vielfach bei Gynäcomasten beobachtet ist²⁾, wurde bei W. F. nie bemerkt.

Ein Zusammenhang mit Erkrankungen anderer Organe, namentlich der Hoden³⁾, ist vollständig ausgeschlossen. W. F. hat vielmehr kräftig entwickelte Genitalien, die gar nichts zeigen, was etwa als abnorm oder krankhaft zu bezeichnen wäre, ist in seinen Neigungen durchaus männlich⁴⁾, besitzt eine Braut, hat nach seiner Angabe, die durchaus glaubwürdig erscheint, 3mal den Coitus vollzogen etc.

Ebenso wenig liegt irgend eine Andeutung von einer Constitutionskrankheit (Scrofulose) vor⁵⁾; W. F. ist vielmehr ganz gesund.

¹⁾ In manchen der bisher veröffentlichten Fälle hat man es nur mit Fettentwicklung oder mit Hyperplasie des Zellgewebes und nicht mit stärkerer Entwicklung des Drüsengewebes zu thun, wie in dem Fall von Wagner in Lemberg (Hypertrophie der rechten Brust und der rechten oberen Extremität, besonders der Hand und der Finger. Oesterr. med. Jahrb. Bd. 19. St. 3. 1839).

²⁾ z. B. im Fall von Labbé, Gaz. des H  p  t. 1870. 29 janv. No. 12. p. 46.

³⁾ Nach J. C. A. Mayer (Beschreibung des ganzen menschl. Körpers. Bd. 5. Berlin u. Leipzig 1788. 8^o. S. 332) sollen die Kastraten stärker erhabene und daher mehr den Weibern als den Männern ähnliche Br  uste besitzen [Wenzel Gruber]. Der in „Mémoires de l'ac  d  mie impériale des Sciences de St. Pétersbourg. VII. Série. Tome X. No. 10 abgebildete und von Wenzel Gruber beschriebene Gyn  comast gab an, dass die stärkere Entwicklung der Brustdrüsen erst in späteren Jahren, nach Exstirpation des einen Hodens, begonnen habe. Wenn schon W. Gruber die Richtigkeit dieser Angabe bezweifelt, so ist doch sehr auffällig, dass sich unter den Gynäcomasten so viele mit abnormer Bildung, Erkrankung, Verkümmerung, Verletzung der Geschlechtstheile, namentlich der Hoden, finden. Der Fall von Paulicky (Ueber congenitale Missbildungen, in der Deutsch. milit  r  ztl. Zeitschrif. 1882. Heft 4. S. 222) scheint auch einen derartigen Zusammenhang darzuthun.

⁴⁾ Das Gegenth  l, weibisches Wesen, ist mehrfach beobachtet worden, so in dem Fall von C. Weber, Normwidrige Entwicklung beider Brustdrüsen bei einem Manne. Zeitschr. des Deutsch. Chirurgen-Vereins f. Med., Chir. u. Geburtsh., herausgegeben von Varges. Bd. 5. 1852. S. 336.

⁵⁾ was häufig von anderen Beobachtern hervorgehoben wird, so in dem Fall von B  dor (Quelques considérations appuy  es de faits particuliers sur la gyn  comastie ou sur l'hypertrophie des mameles chez l'homme. Gaz. méd. de Paris. 1836. No. 44. p. 689.)

Auch eine Beeinträchtigung oder Veränderung der Stimme (wie bei Kastraten), welche sonst vielfach beobachtet worden ist¹⁾, ist in dem hier mitgetheilten Falle nicht bemerkbar. Die Stimme ist von tiefem, durchaus männlichem Klange.

Der mitgetheilte Fall gehört somit zu den sehr seltenen Formen der wahren Gynäcomastie auf vollständig gesundem Boden²⁾.

Die beigefügte Abbildung ist nach photographischen Aufnahmen des Phot. Lange in Ribnitz angefertigt.

4.

Pankratiasten-Ohren bei einem japanischen Ringer.

Von Rud. Virchow.

Bekanntlich hat schon vor 25 Jahren Hr. Gudden zur Erklärung des Othämatoms der Geisteskranken in einer vortrefflichen Arbeit die Ohren der alten Faust- und Ringkämpfer, wie sie von den antiken Bildhauern dargestellt worden sind, herangezogen. Als ich in meiner Onkologie (Bd. I. S. 138) die geschwulstartigen Bildungen, welche aus dem Othämatom hervorgehen, erörterte, war mir kein Fall bekannt, in welchem bei einem gesunden Menschen durch äussere Gewalteinwirkung etwas Aehnliches entstanden war, und ich provocirte auf die englischen Boxer. Es ist mir jedoch nicht erinnerlich, dass seitdem ein solcher Fall veröffentlicht wäre. Um so mehr und, in einem gewissen Sinne, um so freudiger war ich daher überrascht, als mir neulich bei Gelegenheit von anthropologischen Messungen, welche ich an einigen der hier anwesenden Japaner veranstaltete, einer der Ringer der Gesellschaft zugeführt wurde und ich die Pankratiasten-Ohren in vollendetem Gestalt vor mir sah.

Mijamoto, ein kräftiger Mann von 34 Jahren, ist nicht wenig stolz auf seine Ohren, denn es bringt in seinem Vaterlande besonderen Ruhm für einen Ringkämpfer, recht verunstaltete Ohren zu besitzen. Ueber die spezielle Art der Einwirkung, durch welche die Verletzung hervorgebracht war, liess er sich bei eindringlichem Nachfragen dahin aus, dass es beim Ringkampf gebräuchlich sei, den Gegner mit der Seitenfläche des Kopfes heftig

¹⁾ So in dem Fall von Weber, Anmerkung 4 S. 386.

²⁾ Wenzel Gruber, l. c., theilt die Gynäcomasten folgendermaassen ein:

I. Gynäcomasten mit gut gebildeten Geschlechtstheilen

a) ohne Absonderung aus der Brustdrüse,

b) mit Absonderung aus der Brustdrüse.

II. Gynäcomasten mit missbildeten Geschlechtstheilen.

III. Falsche Gynäcomasten.

Zu den letzteren gehören Fettbrüste, krankhafte Ge-
schwülste u. s. w.