

## XVI.

**Ein Fall von angeborenem Mangel des 5. Fingers  
und Mittelhandknochens der rechten Hand.**

Von Dr. med. Mies in Bonn.

(Hierzu Taf. V.)

Bei der vorjährigen Aushebung zum Militärdienst in Bonn, während welcher ich Herrn Geheimrath Schaaffhausen bei anthropologischen Messungen unterstützte, wurde ich auf eine interessante Missbildung durch Herrn Stabsarzt Dr. Plagge aufmerksam gemacht, dem ich hierfür verbindlichst danke.

Unter den Gemusterten fiel nehmlich der Schuhmacherselle B. Sch. dadurch auf, dass er seit seiner Geburt, die am 26. Juni 1868 zu Parchim in Mecklenburg-Schwerin stattfand, an der rechten Hand nur vier Finger hat. Derselbe erinnert sich nicht gehört zu haben, dass in seiner Familie dieselbe oder eine ähnliche Missbildung vorgekommen sei. Er ist das 14. und jüngste Kind seiner jetzt verstorbenen Eltern, von welchen weder Vater noch Mutter eine Verstümmelung der rechten Hand erlitten hatte. B. Sch. sagt ferner aus, dass die letzte Schwangerschaft seiner Mutter durch keinen bemerkbaren Zwischenfall gestört worden sei. Die Geburt soll gut verlaufen sein; nach derselben habe man keinen stummelförmigen 5. Finger an der rechten Hand des Kindes beobachtet.

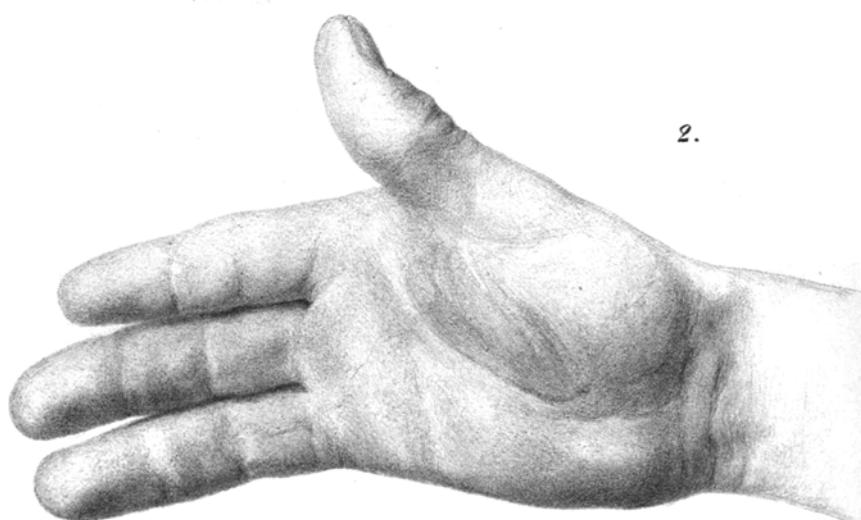
Die Untersuchung der in Taf. V abgebildeten rechten Hand des B. Sch. ergab, dass die drei Glieder und der Mittelhandknochen des 5. oder kleinen Fingers vollständig fehlen. Am ulnaren Rande der Hand ist keine Narbe zu sehen. Die Schwimmabut reicht zwischen dem 2. und 3. Finger bis zur Hälfte der Grundphalanx des Mittelfingers, zwischen dem 3. und 4. Finger ungefähr bis zur Grenze zwischen dem mittleren und distalen Drittel der Grundphalanx des Ringfingers; sie erstreckt sich also weiter als gewöhnlich.

Bei den vergleichenden Messungen beider Hände erhielt ich folgende Zahlen:

A. Längenmaasse.

1. Länge der ganzen Hand von der proximalen Handgelenksfalte bis zur Spitze des 3. oder Mittelfingers: rechts 175, links 187 mm.

2. Länge der Finger von den Gelenken zwischen den Mittelhandknochen und Fingern bis zu den Fingerspitzen:



Daumen . . . . .	rechts 60, links 63 mm,
Zeigefinger . . . . .	- 74, - 87 -
Mittelfinger . . . . .	- 87, - 96 -
Ringfinger . . . . .	- 85, - 87 -
Kleiner Finger . . . . .	- , - 72 -

Sämmtliche Längenmaasse sind also rechts kleiner als links. Der Unterschied in der Länge der ganzen Hand ist hauptsächlich durch die verschie-  
dene Länge der Mittelfinger bedingt. Denn der rechte 3. Finger, welcher  
 $\frac{1}{2}$  mm kürzer ist als die Hälfte der rechten Hand ( $87 = \frac{175}{2} - \frac{1}{2}$ ), hat 9 mm  
weniger in der Länge als der linke Mittelfinger, welcher  $2\frac{1}{2}$  mm länger als  
die Hälfte der linken Hand ist ( $96 = \frac{187}{2} + \frac{5}{2}$ ), während die rechte Mittel-  
hand und Handwurzel ( $175 - 87 = 88$ ) nur um 3 mm von der linken Mittel-  
hand und Handwurzel ( $187 - 96 = 91$ ) übertroffen wird. In Bezug auf die  
Länge unterscheiden sich am meisten die Zeigefinger. Sehr bemerkenswerth  
ist auch, dass der Zeigefinger der mit einer Missbildung behafteten rechten  
Hand viel kürzer als der rechte Ringfinger ist, dass aber Zeige- und Ring-  
finger der wohlgebildeten linken Hand gleich lang sind.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich auf Folgendes aufmerksam machen.  
Bestimmt man den Unterschied zwischen der Länge des Zeige- und Ring-  
fingers nicht dadurch, dass man die Metacarpo-phalangeal-Gelenke aufsucht,  
mit einem Farbstift bezeichnet, die Entfernnungen zwischen diesen Zeichen  
und den betreffenden Fingerspitzen misst und vergleicht, sondern beurtheilt  
man diesen Unterschied nur nach der Stellung der Fingerspitzen zu ein-  
ander, so kann man leicht getäuscht werden. Denn es giebt Personen,  
namentlich Violinspieler, welche bei gestreckt an einander gelegten vier  
Fingern und abducirtem Daumen Zeige- und Ringfinger so am Mittelfinger  
entlang verschieben können, dass der Zeigefinger sich der Spitze des Mittel-  
fingers nähert, der Ringfinger aber von derselben sich entfernt.

#### B. Die Breite

der Hand am Ansatze der drei bzw. vier Finger beträgt rechts 65, links  
83 mm.

#### C. Umfangsmaasse<sup>1)</sup>.

1. Umfangsmaasse der Vorderarme: Grösster Umfang beiderseits 230 mm,  
Umfang unmittelbar über den Processus styloidei der Vorderarmknochen  
(auch rechts sind Radius und Ulna vorhanden) rechts 140, links 149 mm.
2. Umfang der Handwurzel rechts 146, links 156 mm.
3. Umfang der Hand am Ansatze der drei bzw. vier Finger rechts 162,  
links 191 mm.
4. Umfangsmaasse der Finger:

<sup>1)</sup> Beim Messen aller Umfänge wurde das Stahlbandmaass fest angezogen.

	rechts	links.	Die rechte Hand unter- scheidet sich von der linken um
Daumen, Grundglied . . . . .	58 mm	62 mm	— 4 mm
— Gelenk . . . . .	69 -	69 -	± 0 -
— Nagelglied . . . . .	57 -	58 -	— 1 -
Zeigefinger, Grundglied . . . . .	60 -	64 -	— 4 -
— proximales Gelenk . . . . .	64 -	65 -	— 1 -
— Mittelglied . . . . .	55 -	57 -	— 2 -
— distales Gelenk . . . . .	54 -	57 -	— 3 -
— Nagelglied . . . . .	47 -	51 -	— 4 -
Mittelfinger (3. Finger), Grundglied	60 -	59 -	+ 1 -
— proximales Gelenk . . . . .	68 -	65 -	+ 3 -
— Mittelglied . . . . .	59 -	56 -	+ 3 -
— distales Gelenk . . . . .	60 -	55 -	+ 5 -
— Nagelglied . . . . .	55 -	50 -	+ 5 -
Ringfinger, Grundglied . . . . .	60 -	55 -	+ 5 -
— proximales Gelenk . . . . .	65 -	61 -	+ 4 -
— Mittelglied . . . . .	59 -	53 -	+ 6 -
— distales Gelenk . . . . .	57 -	50 -	+ 7 -
— Nagelglied . . . . .	50 -	44 -	+ 6 -

Aus diesen Umfangsmaassen ergiebt sich, dass ausser der Mittelhand auch die Handwurzel und das distale Ende des Vorderarms auf der rechten Seite in der Entwicklung zurückgeblieben sind. Ueberblicken wir die auf die rechte Hand bezogenen Unterschiede der Fingerumfänge, so finden wir, dass die Glieder und Gelenke des Daumens und Zeigefingers der linken Hand grössere Umfangsmaasse haben als die der rechten, bezw. einmal den gleichen Umfang. Dagegen sind die Umfänge der Glieder und Gelenke des Mittel- und namentlich des Ringfingers rechts grösser als links. Ausserdem nehmen die (mit + bezeichneten) Unterschiede in den Umfangsmaassen der Glieder zu Gunsten der rechten Hand von der Mittelhand nach den Fingerspitzen hin zu. Dasselbe beobachten wir bei den Gelenken des 3. und 4. Fingers. Trotzdem der rechte Ringfinger grössere Umfangsmaasse hat als der linke, kann man an dem ersteren eine Spaltung des Nagels und der Phalangen nicht nachweisen.

Endlich will ich noch erwähnen, dass B. Sch. mit der rechten Hand einen Druck ausübt, der sich nicht merkbar von dem der linken Hand unterscheidet, ferner dass dieser mit einer Missbildung der rechten Hand behaftete Mann nichtsdestoweniger

rechtshändig ist und sein Handwerk zur Zufriedenheit seines Meisters betreibt.

Obgleich nach Angabe verschiedener Autoren der angeborne Mangel einzelner Finger nicht selten sein soll, habe ich in der Literatur nur vier Fälle gefunden, welche mit dem von mir beobachteten zusammengestellt werden können. Hierhin gehören zunächst folgende zwei von A. G. Otto in seinem Werke: *Monstrorum sexcentorum descriptio anatomica, Vratislaviae 1841*, beschriebene Missbildungen:

Seite 47, No. LXXIII: *Monstrum humanum hydrencephalocelium*, von dem es. heisst *Manus (sinistra) tantum tenuis et angusta naturalem longitudinem habet, sed quattuor tantum digitis instructa est, pollice et tribus aliis, quorum duo exteriōres pari longitudine sunt und*

Seite 151, No. CCLIX: *Monstrum humanum perochirum et peroscelum. Sinistrum brachium, ceteroquin bene comparatum, tamen paulo brevius est et quattuor tantum digitos habet, deficiente digito auriculari.*

Bei dem letzteren Falle, einem 5monatlichen Knaben, ist der Mangel des Ohrfingers ausdrücklich erwähnt. Aus dem Wortlauten von No. LXXIII aber geht nur mit Wahrscheinlichkeit hervor, dass auch hier der kleine Finger fehlte.

Drittens erwähnt Edward F. Lonsdale in seiner Abhandlung: *An analysis of 3000 cases of various kinds of deformities (The Lancet, 1855, 1. und 8. Sept.)* unter 24 angeborenen Missbildungen einen Fall von Mangel des kleinen Fingers.

Endlich war unter 200 von Dr. Richter (Bildungsanomalien bei Geisteskranken in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie, 38. Band, S. 80 bis 89) untersuchten, meist verrückten Männern einer, welchem der kleine Finger fehlt.

Zwei andere Fälle von Vierfingerigkeit können nicht hierhin gerechnet werden. Denn bei dem einen von Otto unter No. CCXLI (a. a. O. S. 142) angeführten Falle ist gar kein Anhaltspunkt dafür gegeben, welcher Finger fehlt. Ferner würde man denken, es handele sich um einen ähnlichen Fall, wenn man bei J. Geoffroy-Saint-Hilaire, *Histoire générale et particulière des anomalies de l'organisation, Tome I, 479* liest „Bartholin (*Historiarum anatomicarum rariorum centuria III. hist. 32*) a vu, chez un foetus affecté d'éventration, quatre doigts à la main droite“. Geht man aber auf die Quelle zurück, so sieht man sich getäuscht, weil es dort heisst: „Tres digitii in manu dextra, quar-

tus digitus referebat granum hordei cum appendicula infra cubitum".

Aber auch in keinem der mit meiner Beobachtung zusammengestellten vier Fälle ist angegeben, ob der 5. Mittelhandknochen fehlt oder vorhanden ist. Ausserdem zeigten die von Otto angeführten Fälle noch andere Missbildungen, während der von mir untersuchte Schuhmachergeselle sonst wohlgebildet war, was nach G. St.-Hilaire seltener vorkommt.

---

## XVII.

### Die spontane Kaninchensepticämie.

Von Prof. J. C. Eberth und Dr. G. Mandry  
in Halle a. S.

(Hierzu Taf. VI.)

---

Im Jahre 1882 fand der eine von uns (Eberth) bei der Section eines eingegangenen Kaninchens einen dicken, rahmigen Belag auf Pleura und Pericard; in den Lungen einzelne lobuläre Heerde, die Bauchorgane anscheinend normal. Unter dem Mikroskop zeigte sich, dass der Belag aus Eiterkörperchen und einer grossen Anzahl ovoider Kokken bestand. Kleine Mengen desselben, in die Hornhaut gesunder Kaninchen geimpft, riefen Keratitis hervor; in den Spalten der Hornhaut fanden sich die im Belag vorhandenen Mikroben.

Den gleichen Befund boten später noch einige weitere Fälle<sup>1)</sup>; dann begegneten wir der Affection mehrere Jahre nicht mehr, und erst im Anfange dieses Jahres kam ein vereinzelter dergleicher Fall zu unserer Beobachtung.

Ein etwa  $\frac{1}{2}$  Jahr altes, im Stalle des Instituts geworfenes Kaninchen, das in der Grösse auffallend hinter den Thieren des gleichen Wurfes zurückgeblieben war, ging ohne ausgesprochene Krankheitserscheinungen ein. Wir fanden die Darmschlingen

<sup>1)</sup> Bei einigen Thieren bildete ein starker Nasenkatarrh eines der Haupt-symptome der Erkrankung.