

Die betreffende Literatur ist zu finden in der Beschreibung eines ähnlichen Falles von Benario: Ueber einen Fall von angeborenem Mangel des Musculus pectoralis major und minor mit Flughautbildung und Schwimmhautbildung (Berl. klin. Wochenschr. No. 10. 1890.).

---

## 2.

**Angeborener Mangel des männlichen Gliedes.**

Mitgetheilt von Kreisphysikus Dr. Räuber in Nordhausen.

(Hierzu Taf. X. Fig. 3.)

---

Das seltene Vorkommen eines angeborenen Mangels des Penis (ein Fall, Goschler, Prager Vierteljahrsschrift 1859. III. S. 89) dürfte die Veröffentlichung des nachstehenden Falles rechtfertigen.

L. T., Schuhmacher, 38 Jahre alt, kam im November 1888 in meine Behandlung. Er klagte über Obstipation, Kreuzschmerzen und Schmerzen in der linken Nierengegend, fieberte bis 38,3° C. und kam körperlich etwas herunter. Später bekam er Diarrhoe, vermehrten Stuhldrang und Brennen im Mastdarm. Bei dieser Gelegenheit zeigte es sich, dass bei sonst gut ausgebildeten Genitalien gänzlicher Mangel des Penis bestand. T. will schon vor 20 Jahren öfters starkes Brennen im After gehabt und dagegen alles Mögliche, warme und kalte Umschläge angewandt haben, zeitweise habe er sich sogar in's Eis gesetzt. Vor 12 Jahren und ebenso vor ein Paar Jahren hätten sich ein Paar Geschwülste am After gezeigt, die sich öffneten und aus denen sich Blut und Eiter entleerten (Furunkel?).

Die vorliegenden anatomischen Verhältnisse erklären das zeitweilige heftige Brennen im Mastdarm. T. besitzt wohl ausgebildete Hoden, welche im Hodensack liegen und von denen sich die Samenstränge nach den Leistenkanälen verfolgen lassen. Der Penis fehlt gänzlich. Die Harnröhre mündet in den Mastdarm und wahrscheinlich in dessen vordere Wand. Da der Urin den Mastdarm öfters reizt, so entsteht das Brennen in letzterem. Als ich dem Kranken Ausspülungen des Mastdarms mit Wasser verordnete, hörte das Leiden auf und ist bis jetzt nicht wiedergekehrt. Bisweilen empfindet T. geschlechtliche Erregung, spürt dann in der vorderen Wand des Mastdarms Kitzeln und einen Erguss (Pollutionen). T. ist im Uebrigen normal und männlich gebaut, zeigt einen rechtsseitigen Kropf und eine vermehrte Herzthätigkeit, welche nach scharfem Gehen noch lebhafter wird. Für gewöhnlich beträgt die Zahl der Pulsschläge 100—112 in der Minute. Bis vor 8 Jahren will T. ziemlich oft bewusstlos geworden und umgefallen sein, wie auch Augenzeugen bestätigten (epileptische Anfälle). Leider liess T. eine Ocularinspektion des Mastdarmes nicht zu.