

ergab als Ursache dieser Erscheinungen unter der Spalte des zweiten Kreuzbeinwirbels ein breites fibröses Band, nach dessen Durchschneidung und Entfernung eine durch den Druck desselben hervorgerufene deutliche Furche der Cauda equina sichtbar wurde. Die Operation führte hier zur Beseitigung der paralytischen Symptome. In ähnlicher Weise können wir auch in unserem Falle, wie es Joachimsthal bei einem seiner Patienten, der neben der Spina bifida occulta an heftigen Neuralgien litt, vermutet, eine Druckwirkung als Ursache der Neuralgien annehmen.

Das zweite Moment, das ich hier erwähnen möchte, ist das Vorhandensein einer Skoliose bei unserer Kranken, ebenso wie bei einer Reihe anderer Patienten mit Spina bifida occulta. Es handelt sich hier wohl nicht um eine habituelle, sondern um eine angeborene Form der Skoliose, bedingt durch mangelhafte Ausbildung der Wirbel, die also nicht blos an ihrem hinteren, der klinischen Untersuchung zugänglichen Theile, sondern auch in dem vorderen Abschnitte Defecte zeigen dürfen.

## 4.

**Congenitale Missbildung des Vorderarms.**

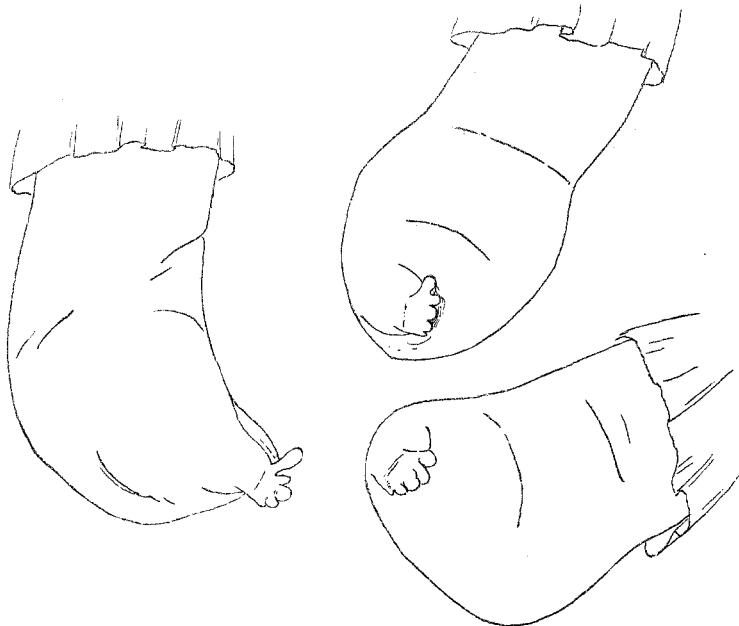
(Briefliche Mittheilung an den Herausgeber.)

Von Dr. Cohen zu Essen a./Ruhr.

Sie wollen gütigst verzeihen, wenn ich mir die Freiheit nehme, Ihnen beifolgend einige Skizzen einer congenitalen Missbildung zu übersenden. Ich erinnere mich, dass ich Ihnen während meiner Studienzeit im Sommer-Semester 1891 einen ähnlichen Fall, ein Mädchen von 19 Jahren, das ich bei Gelegenheit einer poliklinischen Geburt sah, überwies. Ich bin erfreut, Ihnen jetzt von einem Pendant, welches wohl einiges Interesse für Sie haben wird, berichten zu können.

Es handelt sich um ein 17jähriges Mädchen, Anna Niessen aus Altendorf, Rheinlfd., Gärtnerin, welches am rechten Arm folgende congenitale Missbildung trägt: der rechte Oberarm und das Ellenbogengelenk sind in normaler Weise (wie am linken Arm) entwickelt; der rechte Unterarm ist dagegen nur 5—6 cm lang und ebenso breit; sein Ende wird von einem „Fleischklumpen“ gebildet, welcher in 5 kleine Zapfen ausläuft. Der mittelste und der am meisten median gelegene sind die stärksten von ihnen und haben die Gestalt und etwa die Grösse einer Erbse; der II. und IV. sind ein wenig kleiner und der laterale hat nur die Grösse eines Stecknadelkopfes und ist mit dem IV. eng verwachsen, wogegen die übrigen mehr oder weniger getrennt und der mediale völlig isolirt ist. In dem verkümmerten Unterarm ist ein Knochen (Ulna) von 3—4 cm Länge, welcher mit dem Humerus das Gelenk bildet; der Radius ist nicht vorhanden. Active und

passive Flexion und Extension sind gut ausführbar im Ellenbogengelenk und das Mädchen führt alle die kleinen Arbeiten seines Berufes gut aus; es kann



mit dem rechten Arm Stühle, Körbe und Aehnliches tragen, Packete festhalten u. dergl. m.

Aehnliche Missbildungen sind in der Familie nicht vorgekommen; seine beiden Brüder sind gut entwickelt und auch das Mädchen ist im Uebrigen gut und kräftig gebaut.

Ich vergass noch zu bemerken, dass natürlich auch hier sich die Mutter während der Gravidität „versehen“ haben soll und zwar an einer Maus, als sie einmal in den Keller stieg.