

denen sie in Folge der concentrischen Schichtung einige Aehnlichkeit haben, so ist eine Verwechslung dieser beiden Arten von Gebilden wegen ihres ganz verschiedenen Baues doch nicht wohl möglich.

## Erklärung der Abbildungen.

### Tafel XII.

- Fig. 1. Ast des Nerv. uln. des Cretinen. Erweiterte Lymphspalte mit Blasen-  
zellen und deren Vorstufen. Leitz Oc. I, Obj. 7.  
Fig. 2. Ast des Nerv. uln. des Cretinen. Vater-Pacini'sche Tastkörperchen  
in einem Nervenbündel. Hartnack Oc. I, Obj. 5.

## XVII.

### Ueber angeborenen, einseitigen, vollkommenen Nierenmangel.

Literarisch-statistische Bearbeitung von 210 Fällen nebst 3 neuen  
Beobachtungen.

Von Dr. med. Emil Ballowitz,

a. o. Professor und Prosector an der Universität Greifswald.

Während angeborner Mangel beider Nieren nur bei nicht lebensfähigen Missgeburten mit oft weitgehenden Organdefecten vorkommt<sup>1)</sup>, wird das vollständige Fehlen einer Niere nicht gar zu selten bei im Uebrigen meist völlig wohlgestalteten und

<sup>1)</sup> Edmondo Coen, Descrizione anatomica di un feto senza reni e senza utero con altre anomalie. Annali universali di Medicina et Chirurgia. Vol. 267. Anno LXX. Milano 1884. Coen giebt eine Statistik über 33 Fälle von menschlichen Monstrositäten mit völligem Nierenmangel. In 15 Fällen, in welchen überhaupt Angaben über die Nebennieren gemacht sind, waren beide Nebennieren vorhanden und in fast allen diesen Fällen grösser als normal. In bei weitem den meisten Fällen sind auch weitgehende Defecte der Genitalorgane notirt. Siehe auch Tiedemann's Anatomie der kopflosen Missgeburten. Landshut 1813. § 77.

gesunden Personen beobachtet. Die vorhandene Niere ist dann für die fehlende eingetreten und zeigt gewöhnlich auch eine beträchtliche compensatorische Vergrößerung.

M. Brown<sup>1)</sup> erwähnt, dass unter etwa 12000 Autopsien, welche in verschiedenen Londoner Hospitälern ausgeführt wurden, nur 3mal congenitaler Nierendefect der einen Seite entdeckt wurde. Nach Morris<sup>2)</sup> wurde unter 8068 Cadavern 2mal einseitiger Nierenmangel beobachtet. Sangalli<sup>3)</sup> fand ihn unter 5348 Sectionen 3mal, Menzies<sup>4)</sup> unter 1790 Sectionen 2mal und Rootes<sup>5)</sup> unter 600 Sectionen 1mal.

Unter den 617 Bauchsiten (darunter 121 weibliche), welche mir in meiner amtlichen Thätigkeit als Prosector des hiesigen anatomischen Institutes durch die Hände gingen und unter meinen Augen auf dem Präparirboden fertig präparirt wurden, beobachtete auch ich nur einmal bei einem Manne vollständigen, einseitigen Nierenmangel, während Hufeisenniere 3mal gefunden wurde. Dieser Fall bietet besonderes Interesse, weil er mit Defectbildungen der Genitalorgane derselben Seite complicirt war. Kurze Zeit darauf erhielt ich durch die Liebenswürdigkeit des Herrn Professor Dr. Grawitz, Director des hiesigen pathologischen Institutes, unter freundlicher Vermittelung des inzwischen verstorbenen Herrn Dr. A. Kruse, damaligen Assistenten an dem genannten Institut, ein zweites Präparat aus einer weiblichen Leiche.

Nachdem diese Abhandlung schon niedergeschrieben und druckfertig gemacht war, spielte mir ganz vor Kurzem ein glücklicher Zufall einen dritten Fall in die Hände, gerade rechtzeitig genug, um ihn noch verwerthen zu können. Herr Geheim-

<sup>1)</sup> Macdonald Brown, Variations in the Position and Development of the kidneys. Journ. of Anatomy and Physiology. Vol. XXVIII. N.-Ser. Vol. VIII. 1894. p. 196.

<sup>2)</sup> H. Morris, An Address on some points in the surgery of the kidneys. British Medical Journ. 1885. Vol. I. p. 314.

<sup>3)</sup> G. Sangalli, Sopra una speciale condizione anatomica, osservata in tre casi di mancanza d'un rene. Reale Istituto Lombardo di scienze e lettere. Rendiconti. Ser. II. Vol. IX. Milano 1876. p. 488.

<sup>4)</sup> Menzies, Two cases of single kidney. Journ. of Anatomy and Physiology. Vol. XXI. 1887. p. 510.

<sup>5)</sup> S. Rootes, Lancet. 1866. Vol. II. p. 251.

rath Professor Dr. Helferich, Director der chirurgischen Klinik hierselbst, hatte die Freundlichkeit, mir einen in seinen Operationsübungen verarbeiteten männlichen Rumpf für andere anatomische Zwecke zu überlassen. Bei Eröffnung der Bauchhöhle erkannte ich sofort, dass links die Niere fehlte, während die rechte stark vergrössert erschien; auch liess sich sogleich bei Palpation des Scrotums eine Atrophie des linken Hodens feststellen. Die nähere Untersuchung ergab merkwürdigerweise einen ganz analogen Fall, wie der vor Jahren von mir auf dem Präparirboden beobachtete ist.

Für diese 3 Fälle kommt also das Leichenmaterial dreier Institute in Betracht, von denen ich aber nur die Statistik des Leichenmaterials des anatomischen Institutes benutzen kann, soweit dasselbe, wie oben angegeben, von mir selbst controlirt wurde.

In Folgendem will ich zuerst über die 3 von mir beobachteten Fälle berichten. Sie gaben mir Veranlassung, alle bis jetzt veröffentlichten, einschlägigen Beobachtungen, auch die der früheren Jahrhunderte, soweit es mir möglich war, zu sammeln und statistisch zu verarbeiten. Da die Literatur über diesen Gegenstand in den verschiedensten medicinischen Zeitschriften ganz ausserordentlich zerstreut ist, dürfte es kaum möglich sein, hierin eine Vollständigkeit zu erzielen, besonders bei den deutschen Bibliotheksverhältnissen; so konnte ich z. B. aus der Königlichen Bibliothek zu Berlin von 40 von mir gewünschten, medicinischen Zeitschriften des Auslandes nur 11 erhalten! Wo ich es irgend erreichen konnte, habe ich die Originalarbeiten eingesehen, um die Angaben in den Tabellen so genau wie nur möglich zu machen.

Fall I. Männliche, kräftig entwickelte Leiche eines 40jährigen, an acuter Bronchitis gestorbenen Arbeiters aus Kosten.

Die linke Niere fehlte vollkommen, an ihrem Platze fand sich nur Fettgewebe, über welches das Peritonäum hinwegzog. Desgleichen fehlte der linke Ureter. Ebenso war von linken Renalgefässen keine Spur vorhanden. Da das arterielle Gefässsystem injicirt wurde, liess sich genau feststellen, dass kein Gefäss vorhanden war, welches als Rudiment einer linken Renalarterie hätte gedeutet werden können. Auch keine Andeutung eines obliterirten Gefässes liess sich finden. Desgleichen wurde eine Vena renalis sinistra vermisst.

Die linke Nebenniere war in normaler Form und Grösse vorhanden, sie lag an ihrer gewöhnlichen Stelle. Zu ihr gingen zwei kleine Arteriae suprarenales, welche dicht neben einander an der linken Seitenfläche der Aorta in der Höhe des Ursprunges der Arteria mesenterica superior entsprangen. Eine Vena suprarenalis sinistra trat aus dem Hilus hervor und verlief vor der Aorta nach rechts, um sich in die Vena cava inferior einzusenken.

Die rechte Niere befand sich an gewöhnlicher Stelle; sie war von normaler Form und zeigte nur an der Vorderfläche einige seichte Furchen als Andeutungen der embryonalen Lappung. Aussergewöhnlich war dagegen ihre Grösse. Ihre Länge betrug 13,5 cm, ihre grösste Breite 7,2 cm, ihre grösste Dicke 4 cm. Versorgt wurde sie von einer einfachen, normal entspringenden, nicht sonderlich vergrösserten Arteria renalis, die sich erst im Hilus theilte, ebenso wie die einfache Vena renalis. Die Organe im Hilus befanden sich in normaler Lage.

Der rechte Ureter, welcher aus einem einfachen, nicht erweiterten Becken hervorging, verlief in gewöhnlicher Weise, um an normaler Stelle rechts in die Harnblase einzumünden. Links dagegen war auch nicht die geringste Andeutung einer Harnleitermündung nachweisbar, die Schleimhaut der Blase lief glatt über die Stelle hinweg, an welcher normaler Weise der Ureter ausmündet. Von dem Trigonum Lieutaudii war nur die rechte Hälfte ausgebildet.

Sehr bemerkenswerthe Defecte wies der Genitalapparat auf. Während die Geschlechtsorgane der rechten Seite wohl entwickelt waren und nichts Aussergewöhnliches darboten, zeigte sich bei der Präparation des Blasengrundes, dass das linke Vas deferens und die linke Vesicula seminalis spurlos fehlten; an Stelle der linken Samenblase fand sich nur Bindegewebe. Dementsprechend wurde auf dem Colliculus seminalis auch nur die Mündung eines rechten Ductus ejaculatorius gefunden, während links von dem gut ausgebildeten Sinus prostaticus eine Ausmündung fehlte.

Trotzdem war aber in der linken Scrotalhälfte der linke Hoden vorhanden, der, abgesehen davon, dass er atrophisch und wesentlich kleiner war als der rechte, in Form und Verhalten zu der Tunica vaginalis propria nichts Abweichendes zeigte. Auch der Nebenhoden war vorhanden, in seiner Ausbildung aber sehr reducirt. Nur der Kopf trat etwas mehr hervor und liess noch eine Anzahl Windungen von Kanälen erkennen, während der übrige Theil des Nebenhodens bindegewebig zu sein schien. Aus diesem Bindegewebe ging ein zarter Bindegewebsstrang als letzter Rest des Vas deferens nach oben, um sich alsbald in dem schwächer ausgebildeten Samenstrange zu verlieren. Leider war der Erhaltungszustand der Genitalorgane nicht mehr derartig, um sie mikroskopisch untersuchen zu können.

Die Arteria spermatica interna dextra entsprang an der Vorderfläche der Aorta in der Mitte zwischen den Ursprüngen der Arteria renalis dextra und der Arteria mesenterica inferior. Die Vena spermatica interna dextra senkte sich in die Vorderwand der Vena cava inferior unterhalb der Ein-

mündung der rechten Renalvene ein. Die linke Arteria spermatica interna war kaum halb so stark als die rechte und entsprang gleichfalls an der Vorderfläche der Aorta, etwa 1 cm unterhalb des Ursprunges der Arteria mesenterica inferior. Sie verlief mit der Vena spermatica sinistra, deren Einmündung nicht mehr ermittelt werden konnte, in gewöhnlicher Weise durch den Leistenkanal zum Hoden.

Die linke Hälfte der Prostata war merklich kleiner als die rechte Hälfte; auf dem Durchschnitte war nirgends eine Andeutung eines linken Ductus ejaculatorius aufzufinden.

Die Cowper'schen Drüsen zeigten keine Abweichungen.

Fall II. Erwachsene weibliche Person, etwa 20 Jahre alt. Das von Herrn Professor Grawitz erhaltene Präparat lässt Folgendes erkennen:

Die rechte Niere fehlt vollkommen, ebenso wie der rechte Ureter.

Die linke Niere, von normaler Form und an gewöhnlicher Stelle, ist vergrößert. Ihre Länge beträgt 12,8 cm, ihre grösste Breite 6,5 cm, ihre grösste Dicke 3,7 cm. An ihrer Oberfläche sind die Grenzen der embryonalen Renculi noch sehr deutlich. Lage der Organe im Hilus normal.

Der linke Ureter mündet in der Blase an gewöhnlicher Stelle aus. Dort, wo der rechte Ureter sich einsenken sollte, ist nicht die geringste Andeutung einer Uretermündung aufzufinden. Das Trigonum Lieutaudii ist nur in seiner linken Hälfte ausgebildet. Die Blase sonst völlig symmetrisch.

Die Präparation der Gefässe ergab Folgendes:

Aus der linken Seite der Aorta kommen zwei ungleich starke Arteriae renales sinistrae. Das stärkere obere Gefäss entspringt in der Höhe der Austrittsstelle der Arteria mesenterica superior und nimmt mit seinen Verästelungen den oberen und mittleren Theil des Hilus ein. Die zweite kleinere Arteria renalis tritt in den unteren Theil des Hilus; aus ihr entspringt die Arteria spermatica interna sinistra. Ganz in der Nähe der Ursprungsstelle der oberen Renalarterie geht aus der Aorta eine Arteria supra-renalisis sinistra hervor.

Auf der rechten Seite der Aorta fehlt in ganzer Ausdehnung des Gefässes jede Spur einer Arteria renalis dextra. Nur eine kleine Arteria supra-renalisis dextra, die ausschliesslich zu der rechten Nebenniere geht, lässt sich auffinden; sie entspringt ziemlich genau gegenüber der Ursprungsstelle der linken Nebennierenarterie.

Die Arteria spermatica interna dextra entspringt aus der Vorderfläche der Aorta, dicht oberhalb ihrer Theilungsstelle.

Die linke, einfache Nierenvene verläuft normal; in sie mündet die linke Vena spermatica interna ein. Eine rechte Vena renalis fehlt. Die Vena spermatica interna dextra senkt sich in die Vena cava inferior ein.

Uterus, Vagina, Tuben, Ovarien, überhaupt der ganze weibliche Genitalapparat ist vollkommen normal und wohl ausgebildet.

Fall III. Leiche eines an Tuberculose gestorbenen, etwa 60jährigen Arbeiters.

Auf der linken Seite fehlten die Niere und der Ureter vollständig.

Die rechte, mit einem Ureter versehene, vergrösserte Niere war von normaler Form und befand sich an ihrer gewöhnlichen Stelle. Ihre Länge betrug 13 cm, ihre grösste Breite 7,5 cm, ihre grösste Dicke 3,2 cm. Das Fettgewebe in der Nachbarschaft der Niere war verdichtet und fest mit der Capsula fibrosa verwachsen, so dass es kaum möglich war, dasselbe abzupräparieren. Die Capsula fibrosa war verdickt und liess sich nur schwer von dem Nierenparenchym abziehen. Das Innere der Niere liess die Erscheinungen einer vorgeschrittenen, chronischen, interstitiellen Nephritis erkennen. Das einfache Nierenbecken erschien etwas weiter und der Ureter etwas stärker und dickwandiger als gewöhnlich.

Von einer linken Arteria renalis war keine Spur zu sehen, auch nicht an der Innenfläche der Aorta. Dagegen war eine einfache Arteria suparenalis sinistra vorhanden, die ausschliesslich zu der vorhandenen, linken Nebenniere ging.

Die Niere besass nur eine einfache Arteria und Vena renalis, welche normal entsprangen und normal verliefen.

Die beiden normal ausgebildeten Nebennieren lagen an ihrem gewöhnlichen Orte.

Die symmetrisch entwickelte Harnblase besass nur eine rechte Uretermündung, in Folge dessen auch nur die rechte Hälfte des Trigonum Lieutaudii. Von einer linken Harnleiteröffnung ist auch nicht die geringste Andeutung aufzufinden.

Die Geschlechtsorgane zeigten auf der Seite der Nierenaplasie ganz analoge Defectbildungen, wie bei Fall I, während auf der rechten Seite der ganze Genitalapparat durchaus normal und wohl entwickelt war.

Der linke Hode war etwa um  $\frac{1}{3}$  kleiner als der rechte, weich und schlaff; er lag zwar im Scrotum, befand sich aber nicht im Grunde, sondern nur in halber Höhe desselben, so dass er nur halb so tief nach unten ragte, als der rechte. Bei der Präparation liessen sich die Hodenhüllen mit dem Cremaster in normaler Ausbildung nachweisen; auch war der Funiculus spermaticus, der in gewöhnlicher Weise in den Inguinalkanal eintrat, nur wenig schwächer, als in der Regel. In mikroskopischen Durchschnitten durch den Testikel, der, abgesehen von seiner Kleinheit, in seinem Aeusseren nichts Aussergewöhnliches darbot, zeigte das Gewebe eine hochgradige Hyperplasie des Bindegewebes. Auf Querschnitten durch die ganze, in Celloidin eingebettete Drüse waren daher nur wenige, gruppenweise zusammengelagerte, normale Tubuli seminiferi sichtbar, welche in ein noch gut ausgebildetes Rete testis im Corpus Highmori einmündeten. Aus dem Rete führten einige enge Vasa efferentia in den Nebenhodengang, welcher mit wenigen Windungen, im Verein mit Bindegewebe und Blutgefässen, den Kopf des Nebenhodens bildete, so dass dieser Theil der Epididymis noch leidlich ausgebildet war und schon äusserlich durch Palpation nachgewiesen werden konnte. In-

dessen hörten die Windungen des Ganges, sowie der Gang selbst, sehr bald nach unten hin auf. In Folge dessen war der Körper der Epididymis schon sehr zurückgebildet, während die Cauda ganz fehlte. Daher fehlte auch das Vas deferens: auf Serienschnitten durch den Funiculus spermaticus in seiner ganzen Ausdehnung liess sich keine Spur eines Vas deferens erkennen. Die Venen des Plexus pampiniformis waren stark erweitert. Aussergewöhnliche Bildungen, wie Cysten u. dergl., fanden sich sonst nicht am Nebenhoden.

Bei der mikroskopischen Untersuchung des frischen Präparates wurden keine Spermatozoen gefunden.

Der rechte Hode war von normaler Grösse, ohne compensatorische Hypertrophie.

Die Untersuchung der Hinterfläche des Blasengrundes ergab, dass die linke Samenblase und das linke Vas deferens so gut wie ganz fehlten. Am hinteren, linken Rande der Prostata fand sich in unmittelbarer Nachbarschaft des Anfangsstückes des rechten Ductus ejaculatorius nur ein platter, kleiner, anscheinend solider Körper von dem Aussehen, wie es die buckelförmig vorspringenden Recessus der Ampulle und der Vesicula seminalis besitzen. Seine Länge betrug 1 cm, seine Breite 7 mm. Nach oben ging von diesem Körper ein dünner Bindegewebsstrang ab, der sich präparatorisch eine Strecke weit verfolgen liess, dann aber, immer zarter werdend, in dem Bindegewebe sich verlor. Offenbar handelt es sich hier um ein Rudiment der linken Vesicula seminalis und der Ampulle des linken Vas deferens.

Die rechte Arteria spermatica interna entsprang direct aus der Vorderfläche der Aorta unterhalb des Abganges der Arteria renalis. Die linke Arteria spermatica interna; die schwächer war als die rechte, kam gleichfalls aus der Vorderfläche der Aorta unterhalb des Ursprungs der Arteria mesenterica inferior. Die rechte Vena spermatica interna mündete in die Vena cava inferior ein, unterhalb der Einmündung der Vena renalis.

Sehr auffällig wurde an der frei präparirten Prostata eine Asymmetrie ihrer beiden Seitentheile. Während der rechte Theil normale Grösse und Form besass, war der linke Theil kaum halb so gross.

Auf dem Colliculus seminalis war nur rechts neben dem mässig geräumigen Sinus prostaticus die Ausmündung des rechten Ductus ejaculatorius zu erkennen. Die Ausmündungsöffnung eines linken Ductus ejaculatorius fehlte vollkommen.

Die Cowper'schen Drüsen waren beide symmetrisch vorhanden.

Dass eine Niere vollständig fehlen kann, war schon Aristoteles bekannt. Die betreffende Stelle lautet: „Sed corde carens nullum umquam animal ortum est, quamquam liene carens et duplicem habens lienem et altero vacans rene“. De Animalium generatione Lib. IV, cap. IV in Aristotelis opera omnia. Graece et latine. Parisiis 1854. p. 403.

Bei den älteren Autoren finden sich mehrfach Angaben, dass nur eine Niere bei Sectionen beobachtet wurde. So erwähnen Vesalius (1543)<sup>1)</sup>, G. Lopez (1564)<sup>2)</sup>, Columbus (1572)<sup>3)</sup>, Bauhinus (1621)<sup>4)</sup>, Andr. Laurentius (1628)<sup>5)</sup>, Duretus (1635)<sup>6)</sup>, Riolan (1648)<sup>7)</sup>, Eustachius (1707)<sup>8)</sup> und Andere, dass sie einmal oder einige wenige Male nur eine Niere angetroffen haben.

Diesen älteren Angaben ist aber wenig Werth beizulegen, wenn nicht eine ausführliche Beschreibung beigelegt wird. Denn früher wurden unter „Ren unicus“ häufig die Hufeisenniere, wie überhaupt durch Concrescenz entstandene Nierenmonstrositäten verstanden. Auch ausgesprochene Cystenniere wurde als einseitiger Nierenmangel aufgefasst, wie z. B. in dem oft citirten Falle von Harder (1687)<sup>9)</sup>. Ferner können bei mangelhafter Ausführung der Sectionen in damaliger Zeit Dystopien der einen Niere, besonders Verlagerungen in das kleine Becken, zu der irrthümlichen Annahme eines vorliegenden Nierenmangels Veranlassung gegeben haben. Solche „Beckennieren“ sind ja mehrfach beschrieben worden, z. B. schon von Bauhinus (1621)<sup>10)</sup>, dann in neuerer Zeit von Gruber,

<sup>1)</sup> Vesalius, De corporis humani fabrica. Basel 1543. Lib. V. Cap. 10.

<sup>2)</sup> Garciae Lopii Comment. de varia rei medicae lectione. Antverpiae 1564. Cap. VIII. p. 24.

<sup>3)</sup> Columbus Chremonensis, De re anatomica. Lib. XV. 1572. p. 487.

<sup>4)</sup> Caspari Bauhini Theatrum anatomicum. 1621. Lib. I. p. 82.

<sup>5)</sup> Andr. Laurentius, Historia anatomica humani corporis. Parisiis 1628. Lib. VI. Cap. XXIII. p. 363.

<sup>6)</sup> Jacobi Hollerii omnia opera practica Lud. Dureti in eundem enarrationibus illustrata. Genevae 1635. Lib. I. Cap. 47. p. 393.

<sup>7)</sup> Riolan, Encheiridium anatomicum. Parisiis 1648. Lib. II. Cap. 28.

<sup>8)</sup> Barth. Eustachius, Opuscula anatomica; de renum structura. Lugduni Batavorum 1707. Cap. X. p. 27.

<sup>9)</sup> Joh. Jac. Harderi Apiarium observationibus medicis centum refertum. Basileae 1687. p. 292. Ephemer. Nat. Curios. Dec. II. Ann. 1. 1682. p. 94. Abhandl. der Römisch-Kaiserl. Akad. der Naturforscher. Nürnberg 1762. XI. Theil. S. 53.

<sup>10)</sup> Casp. Bauhinus Theatrum anatomicum. 1621. S. auch Gerardi Blasii Appendix ad Laur. Bellini Exercitationes anatom. de Structura et usu renum. Lugduni Batavorum 1711. p. 32.



Rayer<sup>1)</sup>, Pacond<sup>2)</sup>, Schott<sup>3)</sup>, Howden<sup>4)</sup>, Hepburn<sup>5)</sup> und Anderen.

Hepburn fand bei Verlagerung der rechten Niere gleichzeitig einen Uterus duplex mit Vagina duplex. In dem Falle von Howden wurde Anfangs die rechte Niere vermisst. Sie fand sich aber rechts unten vor dem letzten Lendenwirbel und zum grössten Theile im Becken vor dem Sacrum. Die linke Niere, sowie die beiden Nebennieren lagen an normaler Stelle. Gleichzeitig bestanden rechts weitgehende Defectbildungen an den Genitalorganen. Der rechte Testikel befand sich im unteren Theil des Inguinalkanals, war klein und atrophisch, wie seine Epididymis. Das Vas deferens wurde durch einen dünnen Bindegewebsstrang repräsentirt, während die Vesicula seminalis rechts ganz fehlte. Einen ganz analogen Fall von linksseitiger Becken- niere mit gleichzeitigem Defect der Vesicula seminalis derselben Seite hat Pacond beobachtet.

Aus allen diesen Gründen habe ich in meine Statistik nur die älteren Beobachtungen aufgenommen, die ausführlich genug sind, um daraus entnehmen zu können, dass es sich wirklich um einseitigen, angeborenen Nierendefect gehandelt hat.

Die sämmtlichen Fälle von einseitigem, congenitalem Nierenmangel lassen sich nun in drei Kategorien bringen:

I. Kategorie. Scheinbarer Nierenmangel in Folge von Con- crescenz der beiden Nieren.

II. Kategorie. Unvollkommener Nierenmangel. Hypoplasie der einen Niere.

III. Kategorie. Vollkommener Nierenmangel; Aplasie oder Agenesie der einen Niere.

Bei Fällen der ersten Kategorie wird auf einer Seite die Niere vermisst. Ihr Fehlen ist aber nur scheinbar, weil sie auf die andere Seite verlagert und mit der dort gelegenen anderen Niere verwachsen ist. Diese Verwachsung, welche in

<sup>1)</sup> Rayer, *Traité des maladies des Reins*. 1841.

<sup>2)</sup> Citirt nach E. Lhuillier, *Considérations sur quelques Anomalies des Reins et de l'uterus*. Thèse. Strassbourg 1845.

<sup>3)</sup> Allgem. Wiener med. Ztg. 1866. S. 76.

<sup>4)</sup> Howden, *Journ. of Anat. and Physiol.* Vol. XXI. N. S. Vol. I. 1887. p. 551.

<sup>5)</sup> Hepburn, *Journ. of Anatomy and Physiology*. Vol. XXV. 1891. p. 24.

den frühesten Embryonal-Stadien vor sich geht, ist mehr oder weniger vollkommen. In dem Falle von Brösike<sup>1)</sup> war die rechte Niere nach links verlagert und mit dem unteren Ende der linken Niere verwachsen, so dass eine S-förmige Gestalt der Doppelnieren resultierte. In ähnlicher Weise war auch in dem von Birmingham<sup>2)</sup> beobachteten Falle von „Sigmoid Kidney“ die rechte Niere nach links verlagert und mit dem unteren Theile der linken verschmolzen, so dass in beiden Fällen der obere Ureter links, der untere rechts in die Blase mündete. Meist aber ist die Verschmelzung vollkommener, so dass aus der Vereinigung der beiden Nieren eine Doppelniere von der gewöhnlichen Nierenform hervorgeht, nur dass sie grösser als gewöhnlich ist. Diese Doppelniere, Ren impar, „Solitary Kidney“ der Engländer, befindet sich meist an normaler Stelle, sie kann aber auch verlagert sein. Stets wird sie daran erkannt, dass sie zwei Ureteren besitzt, die in gewöhnlicher Weise rechts und links in die Blase einmünden.

Hier sind zu nennen die Fälle von Panaroli (1643)<sup>3)</sup>, Panthot (1681) (Hufeisenniere?)<sup>4)</sup>, Laubius (1722)<sup>5)</sup> Portal (1767)<sup>6)</sup>, Hunter (1812)<sup>7)</sup>, Ruz (1833)<sup>8)</sup>, Barth (1853)<sup>9)</sup>, Godard (1855)<sup>10)</sup>, Hillier (1864)<sup>11)</sup>, Kelly (1868)<sup>12)</sup>, Hodge

<sup>1)</sup> Dieses Archiv. Bd. 98. 1884. S. 238.

<sup>2)</sup> The Dublin Journal of medical Science. Vol. XC. 1890. p. 47.

<sup>3)</sup> Panaroli, Jatrologismi. Romae 1643. Citirt nach Meckel, Pathologische Anatomie. 1812. S. 611.

<sup>4)</sup> Panthot, Journal des Scavans. Paris, Mars 1681. p. 96.

<sup>5)</sup> Hieron. Laubius, In Phthisici anatone Ren sinister duplex repertus. Academiae Caesareae-Leopoldino-Carolinae Ephemerides Centuria IX und X, Augustae Vindelicorum 1722. p. 18. Observatio XVI.

<sup>6)</sup> Portal, Citirt nach Jos. Lieutaud, Historia anatomico-medica. Vol. I. Lib. I. Paris 1767. Observat. 1213. p. 284.

<sup>7)</sup> Hunter, Med. transact. Vol. III. p. 253. Cit. nach Meckel's patholog. Anatomie. 1812. Theil I. S. 627.

<sup>8)</sup> Ruz, Bull. de la Société anatom. de Paris 1833. VIII. année. p. 59.

<sup>9)</sup> Barth, Bull. de la Soc. anatom. de Paris 1853. XXVIII. année. p. 338.

<sup>10)</sup> Godard, Compt. rend. de la Soc. de Biologie. Paris 1856. Série II. Gazette médicale de Paris. Année 1855. No. 44. 3. Nov. p. 701.

<sup>11)</sup> Hillier, Transact. of the Pathol. Society of London. Vol. XV. p. 46. Medical Times and Gazette. 1864. Vol. I. p. 338.

<sup>12)</sup> Kelly, Transact. of the Pathol. Soc. of London. Vol. XIX. 1868. p. 274.

(1870)<sup>1)</sup>, Stoicesco (1874)<sup>2)</sup>, Picard (1874)<sup>3)</sup>, Coupland (1877) 2 Fälle<sup>4)</sup>, Greenfield (1877)<sup>5)</sup>, Bachhammer (1879) 3 Fälle<sup>6)</sup>, Stocquart (1879)<sup>7)</sup>, Blaise (1882)<sup>8)</sup>, Macdonald (1885)<sup>9)</sup>, Gruber (1887)<sup>10)</sup>, A. Kruse (1890) 2 Fälle<sup>11)</sup>, Palma (1891)<sup>12)</sup> und Anderen.

Unter diesen 26 Fällen ist 13mal das männliche, 5mal das weibliche Geschlecht angegeben; 8mal ist das Geschlecht nicht notirt. 12mal wurde die Niere rechts vermisst und war nach links verlagert, 9mal fehlte sie links. Die zugehörige Nebenniere wurde 11mal an ihrem gewöhnlichen Platze gefunden; 2mal ist ausdrücklich bemerkt, dass sie fehlte.

Die Form und Lage der Doppelniere war in bei weitem der Mehrzahl der Fälle normal, ihre Grösse dagegen vermehrt. Einmal prägte sich ihre Zusammensetzung aus zwei Nieren noch äusserlich durch einen Einschnitt an ihrer Hinterseite aus. In dem Gruber'schen Falle waren die beiden Nieren durch rechtwinklige Verschmelzung ihrer unteren Enden zu einer zweiseitenkligen Doppelniere geworden, die ganz in die rechte Hälfte der Bauchhöhle verlagert war, eine Form, die man schon

<sup>1)</sup> Hodge, Pennsylvania Hospital, Pathological Museum. Citirt nach dem Report of Committee appointed to collect Cases reported of Solitary Kidney. American Journ. of the Medical Science. N. S. Vol. LX. 1870. p. 455. No. 6.

<sup>2)</sup> Stoicesco, Bulletins de la société anatomique de Paris (1872) 1874. XLVII année. p. 587.

<sup>3)</sup> Picard, Ibidem. p. 388.

<sup>4)</sup> Coupland, Transactions of the Patholog. Soc. of London. Vol. XXVIII. 1877. p. 159.

<sup>5)</sup> Greenfield, Ibidem. p. 161.

<sup>6)</sup> J. Bachhammer, Archiv für Anatomie und Physiologie. Anatom. Abth. Jahrg. 1879. S. 139. Kurz erwähnt auch bei Rüdinger, Topogr.-chirurgische Anatomie. IV. Abth. Stuttgart 1878. S. 6.

<sup>7)</sup> Stocquart, Dieses Archiv. 1879. Bd. 78. S. 244.

<sup>8)</sup> Blaise, Gaz. hebdomadaire de médecine et de chirurgie. Montpellier. Citirt nach Teissèdre, Thèse de doctorat. Paris 1892.

<sup>9)</sup> Macdonald, The Lancet. London 1885. Vol. II. p. 979.

<sup>10)</sup> W. Gruber, Dieses Archiv. Bd. 107. 1887.

<sup>11)</sup> A. Kruse, Verhandlungen des Medicinischen Vereins zu Greifswald. Sitzung vom 1. Nov. 1890. Deutsche med. Wochenschr. 1890/91.

<sup>12)</sup> Palma, Prager med. Wochenschr. 1891. No. 33. S. 380.

mehr als eine Art dislocirter Hufeisenniere bezeichnen könnte. Hiervon abgesehen wird nur 3mal die Form der Niere als „etwas unregelmässig“, von nicht ganz normaler Gestalt oder als gelappt bezeichnet; in dem Falle von Palma war sie bei einem neugeborenen Mädchen scheibenförmig. 3mal war die Doppelniere vor die Lumbalwirbelsäule verlagert (Panthot, Picard, Macdonald).

Was die beiden Ureteren anbetrifft, so lässt sich gewöhnlich ein oberer und ein unterer unterscheiden, die meist von gleicher Stärke sind. Nur Blaise giebt an, dass sie in seinem Falle ungleich waren. Einmal besass die Doppelniere 3 Ureteren.

Interesse bietet die Einmündung der beiden Ureteren in die Blase. Man kann daraus erkennen, ob die verlagerte Niere mit dem oberen oder unteren Ende der anderen verschmolzen ist, mithin dem oberen oder unteren Theile der Doppelniere entspricht. In 10 Fällen [Laubius, Hunter, Godard, Stoicesco, Bachhammer (3 Fälle), Palma, Coupland und A. Kruse] ist das Verhalten der beiden Ureteren zur Blase genau angegeben. In 8 Fällen, in welchen die rechte Niere nach links verlagert und mit der anderen völlig verschmolzen war, mündete der obere Ureter 7mal links und einmal rechts an normaler Stelle in die Blase ein. In den beiden noch übrigen Fällen mit Verlagerung der linken Niere nach rechts, ging der obere Ureter je einmal nach rechts und nach links. In 8 Fällen entsprach also der untere Theil der Doppelniere, aus welcher der untere Ureter hervorging, der verlagerten Niere, in zwei Fällen dagegen der ursprünglich vorhandenen. Die verlagerte Niere geht demnach mit dem unteren Theile der anderen Niere häufiger eine Verschmelzung ein, als mit dem oberen.

Dass die beiden Nieren trotz ihrer innigen Verschmelzung doch ziemlich unabhängig von einander sein können, beweist der zweite Fall von A. Kruse. Hier war die untere Nierenhälfte, welche ihren eigenen, aber durch einen Stein verstopften Harnleiter besass, in einen grossen, hydronephrotischen Sack umgewandelt, während die obere Hälfte, deren Ureter offen war, aus gesundem Nierenparenchym bestand.

Weit häufiger als Doppelnieren kommt Hypoplasie der einen Niere zur Beobachtung. Ich habe diese Fälle aber

nicht gesammelt, denn es dürfte schwer sein, hier eine Grenze zu ziehen. Auch ist unter den zahlreichen beschriebenen Fällen die Entscheidung bisweilen nicht leicht, ob die Verkümmernng der einen Niere wirklich angeboren oder vielmehr die Folge einer später aufgetretenen, chronischen Entzündung und Schrumpfung gewesen ist. Ich will nur einen kurzen statistischen Auszug aus einer Anzahl von Fällen hochgradiger Hypoplasie geben, um einen Vergleich mit den Fällen der anderen beiden Kategorien zu ermöglichen. Hierher gehören die Veröffentlichungen von Blasius (1677)<sup>1)</sup>, Sidney Jones (1857)<sup>2)</sup>, Debout (1861)<sup>3)</sup>, Rosenburger (1862)<sup>4)</sup>, Hertz (1869)<sup>5)</sup>, Wilson (1869)<sup>6)</sup>, Cock (1869)<sup>7)</sup>, Watson (1874)<sup>8)</sup>, Ebstein (1875)<sup>9)</sup>, Eppinger (1875)<sup>10)</sup>, Moutard-Martin (1875)<sup>11)</sup>, Magnant (1876)<sup>12)</sup>, Eppinger (1880)<sup>13)</sup>, Boström (1884)<sup>14)</sup>, Güterbock (1884)<sup>15)</sup>, Menétrier (1886)<sup>16)</sup>, Tangl

<sup>1)</sup> Gerardi Blasii Observationes medicae. Amstelodami 1677. Pars IV. Observatio III. p. 49.

<sup>2)</sup> Sidney Jones, Transactions of the Pathological Society of London. Vol. VIII. 1857. p. 279.

<sup>3)</sup> Debout, Bull. de Thérapie. LX. Mai 1861. p. 433. Citirt nach Schmidt's Jahrb. 1862. Bd. 113. S. 177.

<sup>4)</sup> Rosenburger, Monatsschr. für Geburtskunde u. Frauenkrankheiten. 1862. Bd. 19.

<sup>5)</sup> Hertz, Dieses Archiv. 1869. Bd. 46.

<sup>6)</sup> Wilson, Medical Times and Gazette. 1869. Vol. II. p. 570.

<sup>7)</sup> Cock, Transactions of the Pathological Society of London. Vol. II. War mir nicht zugänglich; citirt nach Duckworth, ibidem. Vol. XX.

<sup>8)</sup> Watson, Edinburgh Medical Journ. Vol. XX. Part. I. 1874 (1875).

<sup>9)</sup> Ebstein, Nierenkrankheiten in v. Ziemssen's Handbuch der spec. Pathologie und Therapie. IX. Bd. II. Hälfte. 1875. S. 218.

<sup>10)</sup> Eppinger, Prager Vierteljahresschr. 1875. Prager med. Wochenschr. Bd. I. 1875.

<sup>11)</sup> Moutard-Martin, Bulletins de la soc. anatom. de Paris. 1875. p. 30.

<sup>12)</sup> Magnant, Ibidem. 1876. p. 28.

<sup>13)</sup> Eppinger, Ueber Agenesie der Nieren. In: Klebs, Beiträge zur pathologischen Anatomie. Prag 1880. II. Heft. S. 118. Dasselbe in: Prager med. Wochenschr. 1879. IV. Jahrg. No. 36. S. 353.

<sup>14)</sup> Boström, Beiträge zur pathol. Anat. der Nieren. Heft 1. 1884. S. 36.

<sup>15)</sup> Güterbock, Verhandl. der Berliner medicinischen Gesellschaft. Berl. klin. Wochenschr. 1884. No. 43. S. 692.

<sup>16)</sup> Menétrier, Bulletins de la soc. anatom. de Paris. 1886. p. 62.

(1889) 2 Fälle<sup>1)</sup>, Penrose (1890)<sup>2)</sup>, Auscher-Teissèdre (1892)<sup>3)</sup> und Anderen<sup>4)</sup>.

Unter den Fällen, bei welchen das Geschlecht angegeben ist, wird 12mal das männliche, 5mal das weibliche genannt; das Alter umfasst das 8.—75. Lebensjahr. 10mal wurde die rudimentäre Niere rechts, eben so oft links gefunden. 4mal befand sich das Nierenrudiment an abnormer Stelle, in dem Falle von Rosenburger lag es sogar im kleinen Becken rechts vom Mastdarm. Der Grösse nach wird es verglichen mit einer Wallnuss, abgeplatteten Dattel oder Bohne. Wo Maasse angegeben sind, beträgt das grösste Maass in der Länge 4,5 cm, in der Breite 1½ cm, das kleinste in der Länge 1½ cm, in der Breite 7—8 mm. In dem Falle von Auscher-Teissèdre wog das Gebilde noch nicht 1 g.

Der Struktur nach setzte sich das Rudiment hauptsächlich aus meist derbem Bindegewebe zusammen. In einigen Fällen wurde eine mikroskopische Untersuchung vorgenommen, die im günstigsten Falle spärliche, noch gut ausgebildete Nierensubstanz in dem reichlichen, fibrösen Gewebe erkennen liess. Teissèdre fand in seinem Falle nur sehr wenige Drüsengänge, dagegen keine Glomeruli. Ebenso konnte Eppinger keine gut ausgebildeten Glomeruli nachweisen, während Harnkanälchen vorhanden waren. Ebstein vermisste jegliche Drüsenbestandtheile, das Rudiment bestand hier nur aus Bindegewebe, obgleich ein Becken und ein durchgängiger, wenn auch sehr enger Ureter vorhanden waren. In zwei Fällen war das Bindegewebe mit Cysten durchsetzt.

Der Ausführungsgang der hypoplastischen Niere wurde in einem Falle überhaupt vermisst. In 3 Fällen wurde er von

<sup>1)</sup> Fr. Tangl, Dieses Archiv. Bd. 118. 1889. S. 414.

<sup>2)</sup> Penrose, Transactions of the pathological Society of London. T. LX. 1890. p. 161.

<sup>3)</sup> Auscher, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1892. LXVII année. 5. Série. Tome VI. p. 321. Teissèdre, Contribution à l'étude des anomalies de développement du Rein. Thèse de doctorat. Paris 1892.

<sup>4)</sup> Hierher scheint auch der Fall von Ogle (Transact. of the Patholog. Society of London. Vol. VI. 1851/52) zu gehören. War mir nicht zugänglich; citirt nach Duckworth, ibidem. Vol. XX.

einem einfachen, undurchgängigen Bindegewebsstrange gebildet. Hatte der Ureter noch sein Lumen in ganzer Ausdehnung bewahrt und stand er noch nach oben hin mit dem Nierenrudiment, nach unten hin mit der Blase in Verbindung, so war er jedenfalls sehr eng, wie es 3mal beobachtet wurde. Oft war der Harnleiter indessen zum Theil obliterirt, dann aber im unteren Theile meist noch durchgängig, ohne indessen immer mit der Blase zu communiciren. So wurde von Eppinger, Watson und Penrose nur in seinem unteren Drittel oder in der Nähe der Blase ein Lumen angetroffen. Auscher fand das durchgängige Stück bis zur oberen Grenze der Fossa iliaca reichend. Der Ureter wurde dann fortgesetzt durch einen feinen, undurchgängigen, in seltenen Fällen (Auscher) noch mit einer Cyste versehenen Bindegewebsfaden, der sich bis an das untere Ende des Nierenrudimentes verfolgen liess. Andeutungen eines Nierenbeckens sind häufig nicht vorhanden, besonders bei so starker Reduction des Ureters. In einem Falle (Menétrier) umschloss das Nierenrudiment eine mit dem Ureter communicirende Höhle. Bemerkenswerth ist der Befund Eppinger's. Hier lagen an Stelle des Beckens an dem Nierenrudiment 5 dicht an einander gepresste, oben breite, derbwandige Schläuche, die nach unten zusammenliefen und in dem Ureter zusammenflossen.

Der in der Nähe der Blase noch durchgängige Ureter ist bisweilen gegen die Blase hin verschlossen (Cock, Boström, Tangl). An den Präparaten von Boström und Tangl war der innerhalb der Blasenwandung gelegene Abschnitt des Ureters cystisch erweitert, so dass die Blasenschleimhaut gegen das Blaseninnere sackartig vorgestülpt wurde.

Sehr beachtenswerth ist, dass sich der gegen die Blase hin abgeschlossene Ureter des Nierenrudimentes mit dem Gangsystem der Geschlechtsorgane in Verbindung setzen kann. So communicirte er zweimal (Eppinger, Palma) mit dem Müller'schen Gange. Tangl beobachtete eine Einmündung des Ureters in den an beiden Enden geschlossenen, persistirenden Gartner'schen Gang. Eigenthümlich lagen die Verhältnisse in dem zweiten von Eppinger beschriebenen Falle. Nachdem der sonst regelrecht verlaufende Ureter mit seinem untersten Theile an normaler Stelle die Musculatur der Blase durchsetzt hatte, blähte er sich

hier plötzlich zu einem zwischen der Schleimhaut und der Musculatur gelagerten, dünnwandigen Sacke auf, der in das Innere der Blase sich vorwölbte, jedoch nicht an der Blasenfläche ausmündete. Vielmehr communicirte er mittelst einer schlitzförmigen Oeffnung mit dem obersten, weiten Abschnitte des Ductus ejaculatorius, so dass eine Communication zwischen jener sackartigen Ausweitung des Ureters und dem linksseitigen Samenbläschen bestand. Die Geschlechtsorgane waren hier im Uebrigen normal.

Entsprechend der rudimentären Ausbildung der Niere werden auch die zu ihr gehenden Gefässe als „wenig entwickelt“, „sehr klein“, „nur für eine Borste durchgängig“ angegeben. In einem Falle ist ausdrücklich bemerkt, dass aus der Aorta überhaupt kein Renalgefäss zu dem Nierenrudiment abging.

Die zweite Niere zeigte in der grössten Mehrzahl der Fälle eine oft beträchtliche, compensatorische Vergrösserung. Sie wird 13mal als „sehr“, „um das Doppelte“, „Dreifache“, ja „Mehrfache“ vergrössert aufgeführt. 3mal wird sie als von gewöhnlicher Grösse bezeichnet, in zwei Fällen davon war sie indessen erkrankt. Tangl sagt von seinen beiden Beobachtungen, dass sich eine Vergrösserung der anderen Niere beide Male kaum erkennen liess. Einmal (Boström) bestand hochgradige Hydro-nephrose.

Die Nebenniere der hypoplastischen Seite wird in den 9 Fällen, in welchen dies Organ überhaupt erwähnt wird, als vorhanden bezeichnet.

Anomalien der Geschlechtsorgane mit Defectbildungen auf der hypoplastischen Seite wurden 3mal an weiblichen Personen beobachtet, nemlich Uterus bilocularis unicollis (beide Fälle von Tangl) und Uterus unicornis sinister (Rosenburger). Im letzteren Falle stellte das rechte Uterushorn einen derben, rundlichen Muskelfaserstrang dar, während das Ovarium normal war. Ferner wurde einmal (Eppinger) Pseudo-Hermaphroditismus masculinus internus beobachtet. Es war hier der unterste, mit der Vesicula prostatica zusammenhängende Abschnitt des Müller'schen Ganges als spindelförmiger, dickwandiger, musculöser Hohlkörper erhalten, der sich noch mit dem Ureter des Nierenrudimentes im Zusammenhange befand. Dasselbe fand statt in



dem von Palma beschriebenen Falle, nur dass ausserdem noch eine Communication mit der Blase bestand. —

Mein Hauptaugenmerk habe ich den Fällen der III. Kategorie mit völliger Aplasie der einen Niere zugewandt.

Die einfach vorhandene Niere („Single Kidney“ der Engländer) liegt gewöhnlich an normaler Stelle und besitzt normale Form; sie kann aber auch verlagert und abweichend geformt sein. In bei weitem den meisten Fällen wird auf der Defectseite auch der Ureter vermisst.

Die folgende Zusammenstellung enthält die bis jetzt beobachteten Fälle nur dieser III. Kategorie.

Mosler<sup>1)</sup> hat 1863 zuerst eine Anzahl Fälle von einseitigem Nierenmangel gesammelt und statistisch verarbeitet. Dieser Zusammenstellung von Mosler hat Beumer<sup>2)</sup> 1878 weitere Fälle hinzugefügt. Aber nicht alle die 48 von Beumer aufgeführten Fälle beziehen sich auf vollkommenen, einseitigen Nierendefect. In der Beobachtung von Portal (Beumer's Tabelle No. 17, S. 368) handelt es sich jedenfalls um Nierenconrescenz, da das Vorkommen zweier, wohl normal verlaufender Ureteren angegeben wird (siehe oben S. 318). Sodann sind die Fälle No. 29 (Eppinger 1875), No. 38 (Debout 1861), No. 42 (Rosenburger 1862) und No. 47 (Hertz 1869) der Beumer'schen Tabelle der zweiten von mir aufgestellten Kategorie zuzuzählen, da hier noch Nierenrudimente vorhanden waren (siehe oben S. 321). Mit Ausschluss dieser 5 Fälle habe ich die übrigen 43 Fälle der Vollständigkeit wegen in meine Tabelle mit aufgenommen. Da es vielleicht erwünscht ist, eine umfassende und übersichtliche Zusammenstellung aller Beobachtungen von totalem, einseitigem, angebornem Nierenmangel zu erhalten, zumal in den Handbüchern und Specialarbeiten Beobachtungen über Nierendefect meist recht mangelhaft und ungenau citirt werden, lasse ich die meiner Arbeit zu Grunde liegenden Tabellen, für welche ich das praktische, von Beumer entworfene Schema beibehalte, folgen.

<sup>1)</sup> Fr. Mosler, Beiträge zur Pathologie und Therapie der Krankheiten der Harnwege. Archiv der Heilkunde. IV. Jahrg. 1863. S. 289.

<sup>2)</sup> O. Beumer, Ueber Nierendefecte. Dieses Archiv. Bd. 72. 1878. S. 344.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
1.	Erwachse- ner Mann.	Linke Niere.	—	Rechte Niere um das Doppelte vergrössert.	—	Consiliorum Medicua- lium Reineri Sole- nandri. Sect. V. Con- silium XVI. Editio se- cunda. 1609. p. 493.
2.	Erwachse- ne Frau.	Rechte Niere.	—	Linke Niere sehr gross und krankhaft verändert in Folge Verschlusses des zugehörigen Ureters durch einen grossen Stein.	—	Fr. Plozzonus. Citirt von J. Rhodius, Man- tissa anatomica. Obser- vatio XXXII. Hafniae 1661. p. 21.
3.	Erwachse- ner Mann.	Rechte Niere.	—	—	—	Andr. Spigelius. Citirt von J. Rhodius, Man- tissa anatomica. Obser- vatio XXXII. Hafniae 1661. p. 21.
4.	Erwachse- ner Mann.	Linke Niere mit allen Gefässen und dem Ureter.	—	—	—	Ger. Blasii Observata anatomico-practica in Homine, brutisque va- riis. Lugd. Batav. 1674. p. 115.
5.	Mädchen.	Rechte Niere.	—	Linke Niere fast 3 mal so gross als normal; im Becken Steine.	—	Jobi à Meekren, Ob- servationes medico-chi- rurgicae. Amstelodami 1682. Cap. XL. p. 169.
6.	Neugebor- nes männ- liches Kind mit Atresia ani.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere reichlich gross mit einem Ureter.	Nur ein linker Hode und ein linkes Vas deferens vor- handen.	P. Albrecht, Miscel- lanca curiosa Decuria II, Annus primus. Norim- bergae 1683. Observatio LXXXIII. p. 195.

7.	7jähriges Mädchen.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	—	Rechte Niere und Ureter ungewöhnlich gross.	Defect an der linken Tube. Links fehlen die Arteria und Vena spermatica interna, obwohl das linke Ovarium vorhanden ist.	Poupart, Diverses observations anatomiques. Histoire de l'Académie royale des sciences. Paris. Année 1700. p. 35. Bonetus, Sepulcr. Anatom. 1700. Lib. III. Sect. 25. Observ. 9. T. II. p. 666. — Dieser Fall ist bei Jos. Lieutand, Historia anatomico-medica. Vol. I. Lib. I. Gotha 1796. p. 356—57. Observatio 1215 mit „Mangetus“ unterzeichnet, während dort die vorhergehende Observatio 1214 mit „Bonetus“ unterzeichnet ist; der letztere Fall hiess sich bei Bonet aber nicht auffinden.
8.	15jähriges Mädchen.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere von doppelter Grösse mit unregelmässiger Oberfläche, chronisch entzündet.	—	Littre, Diverses observations anatomiques. Histoire de l'Académie royale des sciences. Paris 1707. p. 25. — „Ex actis Parisiensibus“ unterzeichneten Observatio 424 bei Jos. Lieutand, Historia anatomico-medica. Vol. II. Liber III. p. 246. 1767. Tulpius, Observ. medic. Editio quinta. Lugd. Batav. 1716. Citirt nach Rayer, l. c. T. I. p. 398.
9.	4jähriges Kind. Geschlecht nicht angegeben.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere nicht vergrössert.	—	
10.	50jähriger Kaufmann.	Rechte Niere.	—	Vereiterung der linken Niere.	Krebs der Harnblase und des Rectums.	

No.	Geschlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhandenen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechtsorgane.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
11.	Frau.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere sehr erweitert, desgleichen der Ureter, in dem sich zwei dicke Steine befanden.	—	Tulpius, Observ. medic. p. 336. Citirt nach Mosler, Beiträge zur Pathologie und Therapie der Krankheiten der Harnwege. Archiv der Heilkunde. IV. Jahrg. 1863. No. 8 der Tabelle.
12.	Erwachsener Mann.	Rechte Niere.	—	Linke Niere vergrössert.	—	Du Vivier et Morand, Diverses observations anatomiques. Histoire de l'Académie royale des sciences. Paris. Année 1730. p. 39.
13.	39 Jahre alte Frau.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Rechte Nebenniere fehlt.	Linke Niere erkrankt, mit einem grossen Stein im Becken.	Geschlechtsorgane normal. Die Blase zeigte keine Spur der Einmündung eines rechten Ureters.	Simonis Pauli Hilscheri Prolusio de unico in homine reperto prae grandi continente calculum. In Albertus Haller, Disputationum anatomiarum selectarum. Vol. III. p. 353. Goettingae 1748.
14.	5 jähriges Kind mit Situs viscerum inversus.	Rechte Niere.	Beide Nebennieren vorhanden, die rechte von ansehnlicher Grösse als die linke.	Linke Niere von mehr als gewöhnlicher Grösse, desgleichen der Ureter.	—	Sue, Beobachtung einer Versetzung oder ganzlich verwechselten Lage sämtlicher Eingeweide. In: Ausgesele Abhandlungen der Königl. Akad. der Wissenschaften zu Paris. Uebersetzt von Ferd. W. Beer. Theil II. Leipzig 1754. S. 317.

15.	Alte Frau.	Rechte Niere.	—	Becken der linken Niere mit Steinen erfüllt.	—	C. Fr. Kaltschmied, Programma de uno Rene in Cadavere invento. Jenae 1755.
16.	Erwachsene weibliche Person.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere um das Doppelte vergrößert. Ureter stark erweitert, mit 2 Steinen.	Uterus bicornis.	Perrin, Journ. de Méd., de Chirurg., de Pharmac. T. XIII. Novembre 1760. p. 431. Neue Sammlung auslesener Wahrnehmungen u. s. w. Bd. 4. 1769. S. 245.
17.	Erwachsener Mann.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere vergrößert, theilweise zerstört, Nierenbecken und Ureter erweitert; in der Blase mehrere Steine, von denen der eine den Eingang des Ureters verlegte.	—	M. Guigneux, Journal de Médecine, de Chirurgie, de Pharmacie. Tome XII. Avril 1760. p. 348.
18.	60 Jahre alter Priester.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	—	Linke Niere von normaler Grösse, mit einfachen Gefässen.	—	Valsalva in Bapt. Morgagni, De sedibus et causis morborum. Lib. II. Epistola XXV. Art. 4. p. 266. Venetiis 1762.
19.	Frau.	Linke Niere.	—	Rechte Niere um das Doppelte vergrößert, mit doppeltem Becken und doppeltem Ureter versehen. „Ureter autem uterque ad dexteram tendebat vesicae partem.“	—	Valsalva in Bapt. Morgagni, De sedibus et causis morborum. Lib. III. Epistola XXXI. Art. 25. p. 33. Venetiis 1762.
20.	Erwachsener Mann.	Rechte Niere und Ureter.	—	In der linken Niere ein Stein von Taubeniergrösse, welcher die Mündung des Ureters verschloss.	—	Sylvaticus, Consil. cent. 3. Genève 1736. Citirt nach Lientand, Historia anat.-med. T. I. p. 284. Observatio 1223. Parisiis 1767.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
21.	26jähriges Mädchen.	Linke Niere und Ureter.	—	Hydronephrose der rech- ten Niere.	Uterus duplex et Vagina duplex. Beide Ovarien vor- handen.	Albert von Haller, Opuscula pathologica, Observ. 60. p. 153. Lau- sannae 1755. — Der- selbe, Operum Anatomi- ci Argumenti mino- rum. Tomus tertius. p. 34. Lausannae 1768.
22.	42 Jahre alter Schauster.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Rechte Ne- benniere fehlt.	Linke Niere etwas ver- grössert.	—	Maximilian Stoll, Rationis Medendi pars secunda. Viennae Au- striae 1778. p. 386
23.	—	Rechte Niere.	—	Linke Niere von norma- ler Grösse.	—	Idem, ibidem. p. 386.
24.	80jähriger Greis.	Rechte Niere fehlte, dagegen war der Ureter vorhanden, dessen oberes Ende verschlossen war.	—	—	—	Bremisches Magazin. Bd. 3. S. 488. 1759. — Citirt nach Constant. Titius, De Renum Vitiis Comment. I. Vitebergae 1798. p. 6.
25.	Frau.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere etwas grösser als gewöhnlich; Ureter etwas weiter als sonst.	Geschlechtsorgane normal.	J. Veirac, Verhauden- dingen uitgewen door het zeeuwsch Genoot- schap der Wetenschap- pen te Vlissingen VII. Deel. 1780. Das selbe in: Sammlung aus erlesener Abhandlungen zum Gebrauche prakti- scher Aerzte. Stück 1. Bd. 8. S. 596, Leipzig 1783.

26.	—	Linke Niere.	—	Rechte Niere noch einmal so gross, als gewöhnlich, mit nur einem Harnengang von auffallender Weite.	—	Mohrendheim, Wienerische Beiträge zur prakt. Heilkunde. Bd. II. S. 297. 1782. Cit. nach Schneider, Memorabilien. Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, fortgesetzt von Osann 1841. Bd. XIII. III. Stück.
27.	Weibliche, bald nach der Geburt gestorbene Frühgeburt.	Linke Niere.	Linke Nierenbenniere vorhanden.	—	Uterus unicornis dexter mit verkümmertem linken Nebenhorne. Ovarien auf beiden Seiten vorhanden.	Pole, Account of several Phenomena, which occurred upon opening the Body of a Female Infant of premature Birth. Memoirs of the Medical society of London. Vol. II. 1788. p. 507.
28.	7jähriger Knabe.	Linke Niere.	—	Rechte Niere fast noch einmal so gross, wie gewöhnlich, mit nur einem Nierenbecken und einem Harnengang, doch waren beide ebenfalls von ungewöhnlicher Grösse.	—	J. C. A. Mayer, Beschreibung des ganzen menschlichen Körpers u. s. w. Rd. V. S. 5 Berlin-Leipzig 1788.
29.	14jähriger Knabe.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere von gewöhnlicher Grösse.	An der linken Seite der Blase keine Spur einer Ureterenmündung.	Maximilian Stoll, Rationis Modendi pars septima. Viennae Austriae 1790. p. 358.
30.	Frau.	Linke Niere.	Linke Nierenbenniere vorhanden.	Rechte Niere normal, nicht vergrössert.	—	Sandifort, Museum anatomicum. Vol. I. p. 250. 1793.
31.	An Ischurie gestorbenen Nephritiker.	Linke Niere.	—	Rechte Niere vergrössert. In der Blase 3 Steine.	—	Jos. Lieutaud, Historia anatomico-medica. Vol. I. Liber I. Gothae 1796. p. 356. Observatio 1216. (e Diario medico unterzeichnet.)

No.	Geschlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhandenen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechtsorgane.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
32.	Junger Mann, Selbstmörder.	Linke Niere, Gefässe und Ureter.	Linke Nebenniere fehlt.	Rechte Niere grösser, wie gewöhnlich, liegt etwas tiefer, wie sonst.	—	Sal. Constantinus Titius, De Renum Vitiis Comment. I. Renis unius in juvene reperti exemplum. Vitebergae 1798. p. 5.
33.	24-jähriger Mann.	Linke Niere.	—	Im Ureter der rechten Niere ein Stein, der den Kanal vollständig verstopfte.	—	Everard Home, Practical observations on the treatment of the diseases of the Prostate Gland. London 1811. Vol. I. p. 68.
34.	Erwachsener Mann.	Linke Niere, Gefässe und Ureter.	Linke Nebenniere fehlt.	Rechte Niere um die Hälfte länger als gewöhnlich und fast von doppelter Breite. Harnleiter einfach, Zahl der Papillen nicht vermehrt.	—	J. Fr. Meckel, Handbuch der pathologischen Anatomie. Bd. I. S. 625. 1812.
35.	Neugeborenes Kind, die Nabelarterie war einfach.	Linke Niere.	Linke Nebenniere vorhanden.	Rechte Niere viel zu gross, in der Mitte durch eine Furche, aus welcher der einfache Harnleiter entsprang, halbtirt.	Der rechte Harnleiter inserirt in der Mitte des Blasensgrundes.	Nannoni. Citirt nach Meckel, Handbuch der pathologischen Anatomie. Bd. I. S. 626. 1812.
36.	20-jähriges Mädchen.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere sehr gross, gesund, ihr einfacher Ureter erweitert.	Defect der grossen und kleinen Schamlippen, der Clitoris und Urethra bei bestehender Ectopia vesicae. In der Mitte der vorgestülpten Blase lag die Ausmündung des rechten Ureters; eine zweite Ureteröffnung fehlte. Vagina und Uterus wenig entwickelt, letzterer ohne Cavität.	Chéboeuf, Journal général de Médecine, Chirurgie et Pharmacie. Rédigé par Sédillot. Paris 1813. T. 47. p. 362.



37. Weibliche erwachsene Person.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Nebenniere vorhanden, von der gewöhnlichen Form und Grösse etwas abweichend. Ihre Arteria suprarenalis kam direct aus der Aorta.	Rechte Niere von gewöhnlicher Grösse, für Ureter senkte sich an gewöhnlicher Stelle in die Blase ein.	Die Arteria spermatica interna sinistra entsprang direct aus der Aorta, die Vena spermatica interna sinistra mündete in die Vena suprarenalis sinistra ein.	W. G. Kelch, Beiträge zur pathologischen Anatomie. Berlin 1813. S. 46.
38. 4jähriges Mädchen.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Rechte Nebenniere normal vorhanden.	Linke Niere ungewöhnlich gross, mit einfachem Becken und Ureter.	Beide Ovarien vorhanden, aber in Grösse und Lage abweichend.	G. Fleischmann, Leichenöffnungen. Erlangen 1815. S. 157.
39. Erwachsene Frau, Mutter von 11 Kindern.	Linke Niere.	—	—	Uterus unicornis dexter. Das linke Uterushorn fehlte ganz, linkes Ovarium nur sehr dürtig entwickelt.	Chaussier, Bull. de la faculté de méd. de Paris 1817. Citirt nach Kussmaul, Von dem Mangel, der Verkümmerng und Verdoppelung der Gebärmutter. Würzburg 1859. S. 122.
40. Weibl., noch leb. geborne Miss-geburt.	Rechte Niere.	Beide Nebennieren vorhanden.	Linke Niere sehr gross, vielgelappt.	Mangel des rechten Ovariums und der rechten Tube.	Breschet, An account of a congenital monstrosity. Medico-chirurgical Transactions. London. Vol. 9. 1818. p. 437.
41. Neugebornes Mädchen.	Rechte Niere.	—	Es fand sich nur eine einfache, kuchenförmige, sehr grosse, mitten auf der Wirbelsäule liegende Niere, aus deren Mitte ein einfacher Harnleiter hervorkam.	Nach Kussmaul, welcher a. a. O. S. 116 dasselbe Präparat beschreibt, war ein Uterus unicornis sinister vorhanden, während das rechte Horn durch nichts als einen schmalen, langen Bandstreifen angedeutet wurde. Beide Ovarien waren vorhanden, das rechte grösser als das linke.	F. Tiedemann, Meckel's Archiv für Physiologie. 1819. Bd. V. S. 131. Vgl. über denselben Fall Kussmaul, Von dem Mangel, der Verkümmerng und Verdoppelung der Gebärmutter. Würzburg 1859. S. 116, 117.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefäße.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
42.	15jähriges Mädchen.	Rechte Niere.	—	Linke Niere vergrößert.	—	Everard Home, <i>Traité de la maladie de la prostate</i> . Trad. franç. par Marchand. 1820. p. 52. Cit. nach Theissère, <i>Thèse de doctorat</i> . Paris 1892. p. 32.
43.	Frau.	Rechte Niere, Gefäße und Ureter.	—	Linke Niere kleiner, wie gewöhnlich.	—	Wrisberg, <i>Nota 73 ad Halleri prim. lin. Physiologiae</i> . § 227. 1788. Cit. nach Titius, l. c. — Alb. v. Haller's Grundriss der Physiologie. Unger, Erlangen 1822. I. Theil. S. 220. § 280. Anm. 224 und S. 437. § 544. Anm. 371. Vgl. auch Rayer, <i>Traité des maladies des Reins</i> . T. III. 1841. p. 764. C. Julia Fontenelle, <i>Archives générales de médecine</i> . T. II. 1824. p. 577.
44.	48jähriger Mann.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere um das Fünffache ausgedehnt, Ureter im oberen Theile durch einen Stein verstopft.	—	J. Fr. Meckel, <i>Description monstrorum nonulorum</i> . 1826. § 4. p. 12.
45.	Monströser männlicher Fötus von 36 Wochen.	Linke Niere, Gefäße und Ureter.	Linke Nebenniere fehlt.	Rechte Niere von gewöhnlicher Grösse; rechte Nebenniere sehr klein.	Linker Hoden noch in einer Entfernung von 3 Linien vom Inguinalkanal entfernt, während der rechte Hoden schon in's Scrotum eingetreten ist. Die Arteria spermatica sinistra ent-	

46. 60jährige Frau.	Linke Niere. Linke Nierenarterie fehlte vollständig.	Linke Nebenniere normal.	Rechte Niere normal.	springt aus der Arteria mesenterica infer., während die Vena spermatica interna sinistra in die Vena cava inf. einmündet. Die rechten Vasa spermatica interna verhalten sich wie gewöhnlich.	Andral, Grundriss der pathol. Anat. Uebersetzt von Becker. 1830. Theil II. S. 362. Derselbe, ebendasselbst.
47. 23jähriger Mann.	Linke Niere. Auf der inneren Fläche der Aorta zeigte sich an der Stelle, wo die Nierenarterie gewöhnlich entspringt, eine sehr kleine Öffnung, von welcher aus sich ein fast haarförmiges Gefäß in das statt der Niere vorhandene Zellgewebe verliert.	—	Rechte Niere sehr gross, erkrankt.	An der inneren Oberfläche der Harnblase, dort, wo der linke Harnleiter einmünden sollte, fand sich eine sehr kleine Öffnung eines blinden Ganges.	
48. 8—9 Monate alte Missgeburt.	Linke Niere und Ureter.	Beide Nebennieren vorhanden.	Es besteht nur eine voluminöse Nierenmasse mit einem Ureter, die rechts im kleinen Becken gelegen ist. Der Ureter mündet rechts in die Blase.	Geschlechtsorgane höchst rudimentär, kaum zu unterscheiden, ob männlich oder weiblich.	Henot, Archives générales de Médecine. 8. année. T. XXIV. 1830.
49. Monströser männl. Fötus mit Monophthalmie u. Mangel der Nase.	Linke Niere.	Linke Nebenniere fehlt.	Rechte Niere und Nebenniere von gewöhnlicher Grösse. Rechter Harnleiter sehr dick, an der Stelle, wo er sich vor der Arteria iliaca communis in das kleine	Links zeigt die Blase keine Spur einer Ureterenmündung. Linker Hode um die Hälfte kleiner als der rechte. Die linke Arteria spermatica interna entspringt aus der Aorta. Die Vena spermatica	Th. Tourtual, Zweiter Anatomischer Bericht u. s. w. Münster 1833. S. 69.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
50.	Neugebor- nes Kind mit Miss- bildung des Mast- darms.	Linke Niere.	—	Becken begiebt, merklich erweitert; er senkt sich rechts in die Harnblase ein. Zwei Arteriae re- nales dextrae.	sinistra interna senkt sich in die Vena mesenterica ein, um ihr Blut der Pfortader zuzuführen.	Schneider, Beitr. zur pathol. Anat. In: Beitr. zur prakt. Heilk., heraus- gegeben von Clarus und Radius. Bd. I. Leipzig 1834. S. 245.
51.	—	Rechte Niere, Art. und Vena renalis.	—	—	—	Beschreibung von Hun- ter's anat.-pathol. Mu- seum. Aus dem Engli- schen von M. Jäger. Erlangen 1835. S. 79. Präparat No. 313.
52.	Im 8. Mo- nat ge- borner Knabe. Die rechte Art. um- bilicalis fehlte.	Linke Niere.	Beide Neben- nieren vor- handen.	—	Linkes Vas deferens und linke Vesicula seminalis fehlen. Hypospadie.	Parise, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1837. XII. annéc. p. 38.
53.	24-jähriger Schneider- geselle.	Linke Niere, Ureter, Gefässe.	—	Rechte Niere 2 mal grösser, als gewöhnlich, ihre Blutgefässe und ihr Harrgang breiter als normal.	—	Zhuber, Beobachtun- gen und Bemerkungen. In: Medicin. Jahrb. des kaiserl.-königl. österr. Staates. Neueste Folge. XIV. Bd. Wien 1837. S. 54.

54. Weibliche Leiche.	—	—	„Il n'existait qu'un rein et un urètre.“	—	—	Guéneau de Mussy, Bulletins de la société anatomique de Paris. XIII. 1838. p. 38.
55. 44jährige Frau.	Rechte Niere. Von der Arterie nur ein Rudiment vorhanden, indem ein ganz kleiner Zweig in das benachbarte Zellgewebe ging.	Rechte Nierenbenniere fehlt.	Linke Niere bedeutend vergrößert, ebenso der Ureter, normal.	Normal.		Cless, Jahresber. über die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken im Katharinenhospitale zu Stuttgart vom 1. Juli 1837 bis 30. Juni 1838. Cifirt nach Schmidt's Jahrb. der gesammten Medicin. Bd. 31. 1841. S. 229.
56. 76jährige Frau.	Rechte Niere.	—	—	Nur der linke Theil des Uteruskörpers und die linke Tube entwickelt. Beide Ovarien vorhanden.		Rokitansky, Ueber die sog. Verdoppelungen des Uterus. Medicin. Jahrb. d. kaiserl.-königl. österr. Staates. Bd. 26. Wien 1838. Cit. nach Wittner, a. a. O. S. 12.
57. 7 Tage alter Knabe mit linksseitiger Hasenscharte und Wolfsrachen.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nierenbenniere vorhanden.	Rechte Niere etwa um das Doppelte vergrößert, erkrankt.	In der Blase fehlte links die Uretermündung. Geschlechtsorgane normal.		Dásir und Rayer in: Rayer, Traité des maladies des reins. Tome I. 1839. p. 396. Atlas pl. III. Fig. 3.
58. Erwachsener Mann.	Rechte Niere und Ureter. (Bei Beumer, a. a. O. S. 367, Tabelle No. 14 wird irrthümlich linke Niere angegeben.)	Rechte Nierenbenniere fehlte.	Linke Niere sehr missgestaltet, an der Oberfläche höckerig, mit chronischer Entzündung; nur ein Ureter. Im Becken ein Stein.	Rechter Hode und rechtes Vas deferens fehlten.		Claudius Tarral und Rayer in: Rayer, Traité des maladies des reins. Tome I. 1839. p. 397. Atlas pl. IV. Fig. 6.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
59.	31-jähriger Mann.	Rechte Niere und Ureter.	Rechte Ne- benniere fehlte.	Oberfläche der linken Niere uneben, letztere mit chronischer Entzün- dung. Im Nierenbecken mehrere Steine, von denen der eine den Ure- ter verlegte.	Der rechte Hode ist um $\frac{2}{3}$ kleiner als der linke. (Bei Beumer a. a. O. S. 368 Tabelle No. 23 irrtümlich „um $\frac{2}{3}$ voluminöser“ ange- geben.) Die rechte Arteria spermatice interna ent- springt von der Aorta ober- halb der Bifurcation.	Rayet, Traité des mala- dies des Reins. Tome I. 1839. p. 404.
60.	25-jähriger Mann.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Neben- niere atro- phisch.	Rechte Niere halb so gross, als normal, er- krankt, Schrumpfniere.	—	Rayet, Traité des mala- dies des Reins. Tome II. 1840. p. 230.
61.	Männliche Person.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Neben- niere vorhan- den.	Rechte Niere zeigte nichts Bemerkenswer- thes, sie hatte nur eine Arteria und eine Vena renalis.	Die Blase nur mit einer rechten Uretermündung.	Mascarel, Bulletin de la société anatomique de Paris. XV. année. 1840. p. 365.
62.	Weibliche Missge- burt mit Mangel des Afters u. a. Defecten.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Neben- niere vorhan- den.	Rechte Niere ziemlich gross, mit einfachem Ureter.	Völliger Mangel der inneren Genitalien. Von der Vagina ist nur ein Rudiment vor- handen.	Otto, Monstrorum sex- centorum descriptio ana- tomica. 1841. p. 316.
63.	74-jähriger Mann.	Rechte Niere.	—	Linke Niere mehr als 2mal grösser, wie ge- wöhnlich, mit einem Harnleiter, der links in die Harnblase einmün- dete.	—	Schneider, Memoria- bilien. In Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., fortgesetzt von O. Sann, Berlin 1841. Bd. XCIII. III. Stück. S. 108.
64.	54 Tage altes Mäd- chen.	Rechte Niere und Ureter.	Rechte Ne- benniere vor- handen.	Linke Niere nicht ver- grössert.	In der Blase nur eine linke Uretermündung.	Désir et Rayet in Rayet, Traité des mala- dies des Reins. Tome III 1841. p. 766.

65.	58 jähriger Mann.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe (Hertrophie).	Beide Nebennieren normal.	Linke Niere von beträchtlichem Volumen, empfing von der Aorta 3 Arterien. Ureter sehr weit, Wandungen desselben doppelt so dick, wie gewöhnlich.	In der Blase keine Spur einer rechten Uretermündung.	Barth und Rayer in: Rayer, Traité des maladies des Reins. 1841. Tome III. p. 768.
66.	64 jähriger Mann.	Linke Niere.	—	Rechte Niere doppelt so gross, als gewöhnlich, erkrankt, mit Cysten durchsetzt.	An Stelle der linken Uretermündung findet sich eine kleine Ausstülpung der Blase. Die linke Arteria spermatica interna kommt aus der Aorta. Die beiden Testikel besitzen ihr normales Volumen.	Rayer, Traité des maladies des Reins. Tome III. 1841. p. 768.
67.	Männliche Person.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere vorhanden.	Rechte Niere 2—3 mal so gross, wie gewöhnlich; nur der rechte Ureter ist vorhanden.	Generationsorgane normal (2 Hoden, 2 Samenblasen).	Boulland, Bulletins de la société anatomique de Paris 1846. XXI. p. 328.
68.	Mann.	Linke Niere und Ureter.	—	—	—	Burwell, Buffalo Med. Journ. Dec. 1847. Cit. nach American Journ. of the Medical Science. N. Ser. Vol. XIII. 1847. p. 523.
69.	13 jähriger Knabe.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Nebenniere vorhanden.	Rechte Niere 2 mal so gross, wie gewöhnlich.	In der Blase links keine Uretermündung. Testikel normal.	R. Bennet, Lancet. 1850. Vol. II. p. 182.
70.	—	Rechte Niere.	Beide Nebennieren normal.	—	—	Parmentier, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1851. XXVI.
71.	3 Jahre altes Kind.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere vorhanden.	—	Links fehlt die Uretermündung in der Blase vollkommen.	Dufour, Bulletins de la société anat. de Paris. 1851. XXVI. p. 39.
72.	—	Rechte Niere.	Rechte Nebenniere fehlt.	—	—	Durand-Fardel, ibid. p. 39.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
73.	43 jähriger Mann. Hy- pertrophie des Her- zens.	Rechte Niere und Ureter.	Rechte Ne- benniere vor- handen.	Linke Niere in normaler Lage und von normaler Form, halbmal so gross, wie gewöhnlich, mit pa- renchymatöser Nephritis.	In der Blase keine Spur einer rechten Uretermün- dung.	Peacock, Med. Times and Gazette. N. Ser. Vol. VII. 1853. p. 90.
74.	27 jähriger Mann mit einem lin- ken über- zähligen Daumen.	Linke Niere. Linker Ureter vorhanden, liess sich von der Blase aus eine Strecke weit verfol- gen, um dann blind zu endigen. Der Kanal war sehr eng, indessen durchgäng- ig bis in die Blase.	Linke Neben- niere fehlt.	Rechte Niere nicht ver- grössert, chronisch ent- zündet.	Vasa deferentia, Vesiculae seminales, Prostata und Hoden von normaler Form und Grösse.	Busk, Medico-chirurgi- cal Transactions. Lon- don. Vol. XIX. 1846. p. 269.
75.	Greis.	Linke Niere, Ureter und Gefässe. (Bei Beumer, a. a. O., S. 366, Tabelle No. 2 und bei Teyssèdre, l. c., p. 31 ist irr- thümlich die rechte Niere als fehlend an- gegeben.)	—	Rechte Niere grösser, als gewöhnlich, rechter Ureter einfach, in nor- maler Lage.	In der Blase links keine Uretermündung.	Labé, Compt. rend. des séances de la société de Biologie. 1854. In: Gaz. méd. de Paris. XXIV. année. T. IX. 9. Sept. 1854. No. 36. p. 559.
76.	Männ- licher Fö- tus.	Linke Niere und Ureter.	Beide Neben- nieren an nor- maler Stelle.	Rechte Niere normal an normaler Stelle.	Hoden normal. In der Blase war von einer linken Ureter- mündung keine Spur.	Lorain, Compt. rend. et mém. de la société de Biologie. 1853. Paris 1854. V. p. 117.
77.	2 Jahre 8 Monate alter Kna- be mit Hydro-	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Neben- niere fehlte. Die Grösse der rechten Nebenniere	Rechte Niere vergrössert, so gross wie bei einem erwachsenen Menschen, normal. Rechter Ureter normal.	In der Harnblase keine Spur von einer linken Ureter- mündung. Geschlechts- organe vollkommen ausge- bildet, ohne alle Abnormität.	L. Spengler, Allge- meine medicin. Central- zeitung. XXIV. Jahrg. 12. Stück. 10. Febr. 1856. S. 89.



cephalus chronicus.		stand im Verhältniss zu der grossen Niere.	—	Uterus unicornis sinister, d. rechte Uterushälfte fehlte. Das rechte Ovarium war vorhanden, lag aber in der rechten Lumbalgegend.	Puech, Compt. rend. hebdomad. des séances de l'Académie des Sciences. Paris 1855. T. 41. p. 643.
78. 14 Tage altes Mädchen.	Rechte Niere.	Rechte Nierenbenniere vorhanden, leicht vergrössert.	—		
79. Todtgeborener Knabe, aus dem 7.—8. Monat.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nierenbenniere erschienen vergrössert.	Rechte Niere etwas vergrössert; d. erweit. Ureter verlief hinter d. unteren Ende des Colon zur linken Seite der Blase und war an seiner Einmündungsstelle sehr verengt.	Genitalien normal (Hoden noch innerhalb der Bauchhöhle). Rechts fehlt in der Blase jede Spure einer Uretermündung.	Foerster, Dieses Arch. Bd. 13. 1858. Prager Vierteljahrsschr. Bd. 61.
80. 40jähriger Mann.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Nierenbenniere vorhanden.	Rechte Niere normal.	In der Harnblase fehlt der linke Schenkel des Trigonum; der linke Hoden grösstentheils verödet, der linke Samenengang obliterirt, Samenblase verkümmert.	W. Gruber, Mémoire de l'Académie des Sciences de St. Pétersbourg. VII. Série. T. II. No. 2. 1859.
81. 35jähriger Mann.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Nierenbenniere vorhanden.	Rechte Niere normal.	Linker Hode und Nebenhode verkleinert, linke Samenblase und linker Samenengang fehlten ganz.	Idem, ibidem.
82. Männliche Person.	Rechte Niere und Ureter.	Rechte Nierenbenniere vorhanden.	Linke Niere vergrössert.	—	Idem, ibidem.
83. Männlicher Fötus.	Rechter Ureter kleiner als der linke, endigte oben mit einem kleinen rothen Knötchen, welches von Bindegewebe umgeben war und kein normales Nierengewebe enthielt.	—	Linke Niere verkleinert, mit normalem Gewebe.	—	Bastian et le Gendre, Compt. rend. de la société de Biologie 1859. Paris 1860. 3. série. p. 251.

No.	Geschlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhandenen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechtsorgane.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
84.	Vielfach missbildete Frucht mit Atresia ani et vaginae. Mann.	Rechte Niere und Ureter.	Beide Nebennieren fehlten.	Die linke Niere stellt eine in Fächer getheilte Blase dar; linker Ureter stellenweise obliterirt.	Uterus unicornis dexter; die äusseren Geschlechtstheile hatten halb männlichen, halb weiblichen Charakter.	Tourtnal, Ofirt nach Kussmanl, Von dem Mangel u.s.w. der Gebärmutter. 1859. S. 118.
85.	45-jähriger Mann.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere in normaler Lage und von normaler Form, 2mal so gross, wie gewöhnlich, mit einem rechts in die Blase einmündenden Ureter.	In der linken Hälfte der Blase fehlt jede Andeutung einer Uretermündung.	Murchison, Transactions of the Pathological Society of London. Vol. X. 1859. p. 190.
86.	24-jährige, unentwickelte Weibsperson.	Rechte Niere.	Rechte Nebenniere grösser.	Linke Niere um die Hälfte verkleinert, ihr Ureter erweitert.	Uterus bicornis. Der linke Uterus schlank, dünnwandig, mit einer papillenartigen Vaginalportion in die Scheide eingepflanzt. Der rechte Uterus ist im Vergleich zum linken sehr gross, sowohl dickwandig, wie auch in seinem Innern erweitert und entbehrt jeder Einmündung in die Vagina (vollständige rechte Atresia mit Mangel der rechten Vaginalportion). Jede Uterushälfte mit einer Tube, der ihr Ovarium anhängt. Beide Ovarien sehr klein.	Rokitansky, Zeitschrift der kaiserl.-königl. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. 15. Jahrg. 1859. No. 33. S. 513.
87.	15-jähriges Mädchen.	Rechte Niere.	Rechte Nebenniere grösser als gewöhnl.	Linke Niere vergrössert, ihr Hilus lag vorne.	Uterus bicornis. Beide Hälften divergirend schlank, spindelförmig, treten in der	Derselbe, ebendasselbst u. Rokitansky, Lehrbuch der pathologischen

88.	24jährige, ver- heirathete maniaka- lische Frau.	Linke Niere.	—	<p>Gegend der <i>Orificia interna</i> durch eine Commissur unter einem stumpfen Winkel zusammen. Von dieser geht ein Septum herab, welches sich in die Vagina fortsetzt, so dass jeder Cervix in einen besonderen Scheidenkanal einmündet. Von den beiden Scheidenkanälen ist der linke weiter und reicht bis in die Schamspalte hinab. Der rechte ist enger und hört, immer enger werdend, etwa in der Mitte der Scheidenlänge mit einem blinden Ende auf, indem das Vaginalseptum sich mit der Vaginalwand verbindet (<i>Atrisia vaginae dextrae</i>). Tuben vorhanden, Ovarien klein, glatt.</p>	<p>Rokitansky, Zeitschr. der kaiserl.-königl. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. 15. Jahrg. 1853. No. 33. S. 514.</p>
89.	Weibliche Person.	Rechte Niere.	—	<p>Uterus bicornis. Das Septum erstreckte sich in die Vagina hinein, so dass jeder Canalis cervicis in eine besondere Vagina mündete. Rechte Vagina vollständig entwickelt, ungleich weiter, als die sehr enge linke, welche aber nicht blind endigte.</p>	<p>Derselbe, ebendasselbst.</p>
90.	Weibliche Person.	Rechte Niere.	—	<p>Uterus unicornis sinister. Rechte Uterushälfte fehlend.</p>	<p>Derselbe, ebendasselbst.</p>

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
91.	28jährige Dienst- magd.	Rechte Niere „voll- ständig geschwun- den“ (ob congeni- tal?); der Ureter vorhanden, nur auf 3 Zoll durchgängig.	—	Linke Niere bedeutend vergrössert, an der Peri- pherie mit älteren Narben besetzt, Nierenbecken durch Harnstauung sehr ausgedehnt.	—	Jaksch, Prager Viertel- jahrsschrift. 1860. II. Bd. 66. S. 172.
92.	59jährige Tage- löhner- frau.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Rechte Ne- benniere nor- mal vorhan- den.	Linke Niere bedeutend vergrössert, 18 cm lang, 9 cm breit, mit einem Ureter, der durch ein Uteruscarcinom verlegt war; in Folge dessen beträchtliche Erweite- rung des Nierenbeckens und Erkrankung der Niere.	In der Blase befand sich unterhalb der Stelle, wo der rechte Ureter hätte aus- münden sollen, ein kleines, etwa 1 cm tiefes, blindes Divertikel. Ein trigonum Lieutaudii fehlte, da nur eine Uretermündung vor- handen. — Der Uterus war von aussen leicht einge- buchtet und der breite Fun- dus im Innern durch eine Leiste in zwei Höhlen ge- theilt, von denen die linke konisch in die Tube über- ging und auch mit dem Orificium uteri communi- cirt, die rechte kleinere dagegen nur mit ihrer ver- krümmerten Tube, an wel- cher ein sehr atrophisches Ovarium hing, in Verbin- dung stand. Ob diese Ver- hältnisse genau einem Ute- rus bicornis entsprachen, liess sich bei der weit vor- geschrittenen krebsigen De-	Hasse u. Sprengell, Deutsche Klinik. 25. Au- gust 1860. No. 34. S. 329.

93.	—	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Nebenniere vorhanden, sehr gross.	Rechte Niere von normaler Grösse, mit nur einer Arteria und Venarrenal und einem Ureter.	generation desselben nicht mehr mit Sicherheit entscheiden. In der Blase nur eine rechte Uretermündung vorhanden.	Cruveilhier, Bull. de la Société anatomique de Paris. 1860. XXXV. p. 56. — Gaz. méd. 1860. p. 50.
94.	Hydrocephalischer weiblicher Fötus mit Hasenscharte u. Wolfsrachen.	Defect der Niere auf der Seite des rudimentären Uterushornes.	—	—	Einhorniger Uterus mit verkümmertem Nebenhorne. Abplattung der Harnblase auf der Seite des rudimentären Hornes.	Köberlé, Gaz. méd. de Strassbourg 1860. No. 3. Citirt nach L. Fürst, Ueber Bildungsstörungen des Utero-Vaginalkanals. Monatsschr. f. Geburtsk. 30. Bd. 1867. S. 136.
95.	Hydrocephalischer weiblicher Fötus mit einer Anzahl von Missbildungen.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere vorhanden.	—	Einhorniger rechtsseitiger Uterus mit verkümmertem linkem Nebenhorne. Linksseitige Abplattung der Harnblase.	J. A. Stoltz, Gaz. méd. de Strassbourg. 24. März 1860. No. 3. p. 38. — Citirt nach L. Fürst, a. a. O. S. 136.
96.	Frau.	Linke Niere.	Linke Nebenniere vorhanden.	—	Uterus unicornis dexter mit einem rudimentär entwickelten schwangeren linken Horne. Harnblase links in senkrechter Richtung abgeplattet, so dass die Wandung ziemlich gerade aufstieg.	J. A. Stoltz, Gaz. méd. de Strassbourg. 24. März 1860. No. 3. p. 37. — Citirt nach L. Fürst, a. a. O. 1867. S. 171.
97.	24 jähriger Mann.	Linke Niere.	—	Rechte Niere 3mal so gross, wie normal, erkrankt, mit Eiterheerden. Ureter enorm erweitert. Die Niere lag in der rechten Fossa iliaca.	Der rechte Hode fehlte im Scrotum, wurde vielmehr in der Nähe der Niere gefunden als kleiner nussgrosser Körper. Auf dem Colliculus seminalis fand sich rechts	Lombroso, Gazzetta medica italiana. Febr. 1860. L'Union médicale. Tome VI. Paris 1860. p. 300.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefäße.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
98.	56-jähriger Mann.	Linke Niere.	—	Rechte Niere gross. Plötz- licher Tod durch Ver- schluss d. Ureters in Fol- ge Hinabrückens eines Nierensteines in dens. Linke Niere gesund.	nur eine kleine Einsenkung, die nicht durchbohrt und kaum sichtbar war, während links die Einmündung des Ductus ejaculatorius deut- lich und normal war. — In der Blase fand sich links an Stelle der Uretermündung eine kleine Ausstülpung, deren Grund aber nicht perforirt war.	Rokitansky, Lehrb. der pathologischen Ana- tomie. Bd. III. 1861. S. 317.
99.	35-jährige Frau; hat 3 Kinder geboren.	Rechte Niere.	—	—	Uterus duplex bicornis cum vagina simplici. Jeder Ute- rus hatte ein Ovarium, eine Tube und ein Ligamentum latum.	Winge, Norsk Mag. XV. 7. p. 593. 1861. Citiert nach Schmidt's Jahrb. der ges. Medicin. Bd. 114. S. 58. 1862.
100.	18-jähriger Mann.	Rechte Niere.	—	Linke Niere weit über Durchschnittsgrösse. (Bei Beumer, a. a. O., S. 372, Tabelle No. 40 irrthümlich als „normal“ angegeben.) Linke Niere von doppel- tem Volumen, normal.	Geschlechtsorgane normal.	Swayne, British Medi- cal Journal. 8. March 1862.
101.	4-jähriger Knabe.	Rechte Niere. Rech- ter Ureter volumi- nöser, als der linke, etwas ungleich aus- gebildet, in der Nach- barschaft der Blase	—	—	—	Ferrand (1862?), Cit. nach Teyssedre, Con- tribution à l'étude des Anomalies de Développe- ment du Rein. Thèse. Paris 1892. p. 35.

102. Erwachsener Mann.	zu einer Ampulle erweitert. An seinem oberen Ende keine Spur einer Niere, hier befand sich vielmehr eine geschlossene Cyste von der Grösse einer grossen Haselnuss. Den Renalgefässen analoge, aber engere Gefässe gingen zu dieser Cyste.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere fehlt; rechte Nebenniere grösser, wie gewöhnl.	Rechte Niere grösser, als normal, von etwas abgerundeter Form.	2 mal	Blase symmetrisch, kein Anzeichen einer linken Uretermündung.	Packard, Proceedings of the Path. Soc. of Philad. 9. Oct. 1861. In: Am. J. of the Med. Sc. N. S. Vol. XLIII. 1862. p. 416.
103. 49jährige ledige Person.	Linke Niere und Ureter.	—	—	—	—	Uterus unicornis dexter; das linke Horn sehr verkümmert. Linkes Ovarium ohne deutliche Graaf'sche Follikel und ohne Narben. In der Blase keine Einmündungsstelle eines linken Ureters.	Rosenburger, Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. Bd. 19. 1862.
104. 10jähriges Mädchen.	Rechte Niere und Ureter.	Beide Nebennieren vorhanden.	—	—	—	Uterus unicornis sinister. Vom Collum uteri dextr. ist nur ein Rudiment vorhanden, welches mit dem linken verschmolzen ist. Statt des rechten Uterushornes findet sich ein 13 mm langes schwächliches Muskelband. Rechte Tube fehlt, doch finden sich am äussersten Ende des rechten Eierstockes franzenartige Bildungen. In d. Harnblase nur eine linke Uretermündung.	Derselbe, ebendasselbst.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
105.	20jähriger Seemann.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere vergrössert, erkrankt.	—	Storch, Hospitals Ti- dende 1863. No. 17 u. 18. Cit. nach Schmidt's Jahrb. der ges. Medic. 1864. S. 50.
106.	19jähriger Schneider.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Neben- niere fehlt.	Rechte Niere bedeutend vergrössert, das Innere eine ulceröse Höhle mit zahlreichen Ausbuchtun- gen, Harnleiter dün- nend, darmlück aufgetrieben.	In der Blase links auch keine Spur eines Ureter- orificium.	Mosler, Archiv der Heil- kunde. IV. Jahrg. 1863. S. 289.
107.	—	Linke Niere.	—	Rechte Niere sehr ver- grössert, wog 14 Unzen, besass nur eine Renal- arterie.	—	Hewitt, Lancet. 1863. Vol. II. p. 622.
108.	53jährige Frau.	Linke Niere.	Linke Neben- niere fehlt.	—	Uterus bifidus.	Packard, Americ. Med. Journ. Juli 1863. p. 130. Cit. nach d. Report of Committee appointed to collect Cases reported of Solitary Kidney. Americ. Journal of the Medic. Sciences. N. S. Vol. LX. 1870. p. 455.
109.	Erwachsen- er Mann.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Rechte Neben- niere fehlt; linke Neben- niere von nor- maler Grösse.	Linke Niere normal ge- legen und von gewöhnl. Form, sehr vergrössert, bedeutend mehr als dop- pelt so gross als normal (13 $\frac{3}{4}$ Unzen schwer).	In der Blase rechts keine Spur einer Uretermündung.	Kemphorne u. Gar- rod, Lancet. 1863 Vol. II. p. 723.
110.	—	Linke Niere.	—	Rechte Niere sehr gross, 14 Unz. wiegend, nur mit einer Renalart. versehen.	—	Pollock, Lancet. 1865. Vol. II. p. 622.



111.	60 Jahre alter Zim- merrmann.	Linke Niere.	—	Rechte Niere vergrößert.	—	Blosfeld, Henke's Zeitschr. für die Staats- arzneikunde. Bd. 88. 1864. In seiner Tabelle hat Blosfeld diesen Fall unter No. 164 u. No. 77 doppelt aufgeführt. W. Turner, Edinburg. med. Journ. Febr. 1865. p. 687. — Citirt nach L. Fürst, Monatschr. für Geburtskunde und Frauenkrankh. Bd. 30. 1867. S. 166. Meschede, Dieses Ar- chiv. Bd. 33. 1865.
112.	Im mittlere- ren Le- bensalter verstorbe- ne weib- liche Per- son.	Linke Niere.	Beide Neben- nieren nor- mal.	Rechte Niere normal.	Uterus unicornis dexter. Das linke Horn stellt ein glattes, solides, stumpf en- dendes, in keiner Verbin- dung mit der linken Tube stehendes Rudiment dar. Beide Ovarien vorhanden.	
113.	31-jähriger Mann.	Linke Niere und Gefäße.	—	Rechte Niere vergrößert, gesund.	In der Harnblase ist links die Uretermündung durch eine faltige Schleimhaut- vertiefung angedeutet. Die- ser Stelle entsprechend fand sich an der äusseren Ober- fläche eine mit kleinen Aus- buchtungen versehene, ei- grosse Cyste, von deren oberem Theil ein blind en- digender hohler Strang auf- wärts verlief. Letzterer, mit dem Hohlraum der Cyste communicirend, reichten nach oben bis einige Finger breit unter der linken Nierenge- gend und verlor sich hier im subperitonäalen Zellgewebe. Die Cyste enthielt eine grün- lich-bräunliche Flüssigkeit.	
114.	28-jährige Frau.	Es ist nur „Mangel einer Niere“ ange- geben.	—	„Die vorhandene Niere war so gross, dass sie die fehlende compensirte.“	Uterus bicornis partim sep- tus, vagina simplex, Rech- tes Horn Sitz einer Schwan- gerschaft. Ovarien normal.	Biestadecki, Allgem. Wiener Med. Zeitung. 18. Juni 1866. S. 201.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefäße.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
115.	49-jähriger Mann.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere sehr gross.	In der Blase fehlte links die Einmündung eines Ure- ters.	A. Bruce, Transactions of the patholog. Society of London. 1866. Vol. 17. p. 175.
116.	65-jähriger Mann.	Linke Niere, Ureter und Gefäße.	—	Rechte Niere vergrößert.	—	Murray, British Med. Journ. 1866. Vol. II. p. 159.
117.	Erwachsen- er Mann.	Rechte Niere, Ureter und Gefäße.	Rechte Ne- beniere vor- handen, nor- mal.	Linke Niere gesund, aber vergrößert, wog $7\frac{1}{2}$ Un- zen.	—	S. Rootes, Lancet. 1866. Vol. II. p. 251.
118.	Fötus von 7 Mon., mit Mangel des Anus, des Rectums und der Urethra.	—	—	„Rein unique.“	Unvollständige Entwick- lung der äusseren Genita- lien.	Morin, Le mouvement médic. 1867. No. 27. Original nicht zugäng- lich.
119.	10-jähri- ger, in der Entwick- lung zu- rückge- bliebener Knabe.	Linke Niere und Ureter.	Beide Neben- nieren nor- mal.	Rechte Niere lag in der Fossa iliaca, gleichsam reitend auf dem inneren Rande des Psoas, von welchem sie an ihrer hinteren Fläche einen breiten Eindruck erhielt; sie war flach rundlich gestaltet, an der vorderen Fläche durch den tiefen, 3 schenkelligen Spalt für den Ilius in 3 rundliche Lappen, nemlich 2 obe- re und einen unteren, getheilt. Der einfache	Von einer linksseitigen Harnleitermündung in der Blase, sowie von einem linken Ureter ist keine Spur vorhanden.	A. Weisbach, Wiener Medicinische Wochen- schrift. VII. Jahrg. 1867. No. 2. S. 20.

120.	10 Woch. altes Mädchen.	Linke Niere und Gefässe. Linker Ureter vorhanden, reicht von der Blase, in welcher er einmündet, bis zum II. Lumbalwirbel, dort blind endigend. Das Lumen lässt sich bis z. blinden Ende verfolgen.	Linke Nebenniere vorhanden. Rechte Nebenniere normal gross.	Hasenleiter ging zur rechten Seite der Blase. Nur 1 Arteria renalis, die im Theilungswinkel der Aorta entsprang, und nur 1 V. renalis dextra.	—	Paulicki, Allgemeine medic. Centralzeitung. 1868. No. 57.
121.	37 jähriger Mann.	Rechte Niere, Gefässe und Ureter.	Rechte Nebenniere normal.	Linke Niere doppelt so gross, als normal. Ureter mit normaler Weite.	In der Harnblase ist nur eine Oeffnung für den linken Ureter vorhanden.	Derselbe, ebendasselbst.
122.	Frau.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere sehr vergrössert, in 3 Lappen getheilt. Ureter in seiner natürlichen Lage.	—	Spooner, Lancet. 1868. Vol. II. p. 530.
123.	12 jähriger Knabe.	Linke Niere und Ureter.	Beide Nebennieren vorhanden.	Rechte Niere compensatorisch vergrössert und zwar ziemlich beträchtlich.	Linkes Samenbläschen und linker Ductus ejaculatorius fehlen, desgleichen das linke Vas deferens und die Arteria spermatica interna sinistra. — Linker Hoden in seinem Gewebe normal; statt des Nebenhodens fand sich ein aus 4 Läppchen bestehendes Gebilde, welches zum grössten Theil aus Binde- und Fetigewebe bestand. Die Prostata war normal. In der Blase fehlt links die Uretermündung.	E. Münchmeyer, Ueber eine Hemmungsbildung des Urogenitalsystems. Henle und Pfeufer's Zeitschrift für rationelle Medicin. III. Reihe. Bd. XXXIII. 1868. S. 207.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefäße.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verbalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
124.	40 Jahre alte Frau.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere von doppel- ter Grösse.	Uterus unicornis dexter. Von einer linken Tube ist nichts zu sehen. Beide Ovarien vorhanden.	A. Wittner, Einige Fälle von Missbildungen des Uterus. Inaug.-Diss. Leipzig 1869. S. 17.
125.	5 Wochen alter Kna- be.	Linke Niere und Ureter.	—	—	—	W. Müller, Jenaische Zeitschrift für Natur- wissenschaft. 1869.
126.	38-jähriger Mann.	Linke Niere und Ureter.	Beide Neben- nieren nor- mal. (Von Beumer, a. a. O. S. 367 Tab. No. 11, irrtümlich „linke Neben- niere fehlt“ angegeben.)	Rechte Niere vergrößert, wog 9 Unzen, mit 2 Ar- teriae renales, sonst nor- mal.	Normal. Links in der Blase keine Spur einer Ureter- mündung.	Duckworth, Trans- actions of the Patholo- gical Society of London. Vol. 20. 1869.
127.	8-jähriger Knabe.	Linke Niere und Ureter.	Linke Neben- niere fehlt.	Rechte Niere namentlich im Längendurchmesser vergrößert, erkrankt.	In der Harnblase war nur die rechte Uretermündung vorhanden.	Steiner und Neu- reutter, Vierteljahrs- schrift für die praktische Heilkunde in Prag. Bd. 105. 1870. S. 80.
128.	8-jähriges Mädchen.	Linke Niere und Ureter.	Linke Neben- niere vorhan- den.	Rechte Niere vergrößert, enthält einen Abscess.	In der Harnblase fehlte die linke Uretermündung.	Derselbe, ebendasselbst.
129.	Erwachsen- er Mann.	Linke Niere.	Linke Neben- niere vorhan- den.	—	—	Thayer, Boston Med. and Surg. Journ. Vol. IV. p. 11. Cit. nach d. Report of Committee appointed to collect Cases reported of Solitary Kidney. In: Proceedings of the Pa- tholog. Society of Phila-

delphia. Americ. Journ. of the Medical Sciences. N. S. Vol. LX. 1870. p. 455. No. 6.

S. Parkmann, Dr. J. B. S. Jackson's Catalogue. p. 281. Cit. nach d. Report of Committee u. s. w. (s. o.), No. 7.

Shattuck, Jackson's Catalogue. p. 239. Cit. nach d. Report of Committee u. s. w. (s. o.), No. 8.

Dr. Hargadine, Philadelphia (Unpublished case). Cit. nach d. Report of Committee u. s. w. (s. o.), No. 10.

Army Med. Museum Fort Pitt Chatham. Citirt nach dem Report of Committee u. s. w. (s. o.) No. 20.

Army Med. Museum Fort Pitt Chatham. Citirt nach dem Report of Committee u. s. w. (s. o.) No. 21.

Reverdin, Bulletins de la Société anatomique de Paris. 1870. XLV. année. p. 325.

130.	—	Linke Niere.	Linke Nebenniere vorhanden.	—	—	
131.	Missbildung.	Rechte Niere.	Linke Nebenniere kleiner, rechte Nebenniere viel grösser als normal.	—	—	
132.	—	Linke Niere.	—	Rechte Niere mit Steinen.	—	
133.	—	Rechte Niere.	Rechte Nebenniere fehlt.	—	—	
134.	—	Linke Niere und Ureter.	—	—	—	
135.	Alter Mann.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere grösser als gewöhnlich, im Uebrigen normal, ebenso wie der rechte Ureter.	Linkes Vas deferens und linke Samenblase fehlt, wohl der linke Hode vorhanden war und im Scrotum an seinem Platze lag. Der Hoden war normal, was die Drüse selbst anbetrifft, aber es fehlte der Neben-	

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
136.	22jähriger Mann.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere ein wenig grösser, wie gewöhnlich, mit nur einem Ureter. — Die Niere war in Folge eines Falles des Mannes von einem Dache in zwei Theile zerrissen; Tod in Folge dieses Traumas. Niere sonst mit gesundem Gewebe.	hoden. An Stelle desselben war ein Haufen kleiner mit Serum erfüllter Cysten vor- handen, aus deren Mitte ein kleiner Strang hervor- ging, der einige Verdickun- gen zeigte. Der Funiculus spermaticus wurde nur von den Gefässen und reich- lichem Fettgewebe gebildet. In der Blase nur eine linke Uretermündung. An den anderen Organen keine Ab- normitäten.	Taylor, British Medical Journal, 1870. Vol. II. p. 485.
137.	58jährige Frau.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Neben- niere fehlt.	Rechte Niere sehr ver- grössert, vereitert, Becken sehr ausgedehnt, nur mit einem Ureter.	In der Schleimhaut der Blase, dort, wo der linke Ureter ein- münden sollte, eine leichte Einsenkung. Der rechte Ure- ter durchsetzte die Blasen- wand sehr schräg und mün- dete in der Blase nahe der Mittellinie aus. Uterus, beide Ovarien u. die übrigen Geni- talorgane normal u. gesund.	Willard, Proceedings of the Patholog. Soc. of Philadelphia, in: Ame- rican Journ. of the Med. Sciences, N.S. Vol. LX. 1870. p. 453.
138.	26jähriger Mann.	Rechte Niere und Ureter.	Rechte Ne- benniere etwas ver-	Linke Niere colossal ver- grössert, Nierenbecken erweitert, Nierensub-	Linker Ureter durch die Niere völlig comprimirt, mündete in der Blase an	Hachenberg, Berliner Klinische Wochenschrift. 1872. No. 22.

139.	Erwachse- ner Mann.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Nierenichtgrösser, wie gewöhnlich, kreis- rund und gelappt, war verlagert an den Rand des Beckens und befand sich vor der linken Art. iliaca communis und ext. Linker Ureter erweitert bis zur Einmündung in die Blase. Die linke Art. renalis kam von der Theilungsstelle der Aor- ta und trat in den obe- ren Theil der Niere ein.	der gewöhnlichen Stelle aus. Auf der rechten Seite war keine Andeutung einer sol- chen Mündung. Genital- organe unverändert, normal.	Watson, Edinburgh Med. Journ. Vol. XX. Part. I. 1874 (1875).
140.	71jähriger Mann.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere 2 mal so gross, wie normal. Becken weit.	—	Jonath. Hutchinson. Lancet. 1874. London. Vol. II. p. i.
141.	62jährige Frau.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	—	Rechte Niere vergrössert, sonst normal (200 g wie- gend).	Uterus unicornis dexter mit unentwickeltem linken Hor- ne. Auf der linken Seite fehlten das Ovarium, die Tuba und das Ligamentum latum.	Exchaquet, Progrès Médical. 1. Mai 1875. Bulletins de la société anatomique de Paris. 1875. p. 18.
142.	62jähriger Mann.	Rechte Niere und Ge- fässe. Rechter Ureter in seinem der Blase zu gelegenen Ende vorhanden, weiter als der linke, hörte in der Höhe der Theilungs- stelle der Aorta nach oben hin auf.	Rechte Ne- benniere vor- handen.	Linke Niere um das Doppelte vergrössert.	Das rechte Samenbläschen fehlte, Vas deferens dagegen normal.	Zaaijer, Observations anatomiques. Archives Néerland. des sciences naturelles. VII. p. 449. Cit. nach den Jahresber. über die Leistungen der ges. Med. von Virchow und Hirsch pro 1873. Bd. I. S. 15.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefäße.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
143.	20jähriger Mann. Linker Ventrikel des Her- zens enorm ver- größert.	Rechte Niere und Ureter. An Stelle der Art. renalis dextra findet sich ein soli- der bindegewebiger Strang vor, der nach hinten verläuft und sich im Bindegewe- be verliert. Dieser Strang entspringt an der für die Art. renal. dextra normalen Stel- le von der Aorta.	Rechte Ne- benniere fehlt.	Keine compensatorische Hypertrophie der linken Niere.	Sexualorgane normal. Blase nur mit einer linken Ureter- öffnung.	Berndgen, Ueber den angeborenen einseitigen Nierenmangel mit con- secutiver Herzhyper- trophie. Allgem. med. Centralzeitung. 1875. XLIV. Jahrg. S. 630.
144.	60jährige Frau. (Starke Hypertro- phie des linken Herzens, die von Stiller in Beziehung zu d. Nie- rendefect gebracht wird.)	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere sehr gross.	—	B. Stiller, Zur Patho- genese der Herzhyper- trophie. Wiener med. Wochenschrift. 1875. No. 31. S. 689.
145.	81 jähriger Mann.	Linke Niere, Ureter und Gefäße.	Linke Neben- niere vorhan- den.	Rechte Niere an norma- ler Stelle; nur eine Ar- teria renalis dextra.	Links fehlten das Vas de- ferens und die Vesicula seminalis vollständig. Beide Hoden vorhanden; der rechte normal, am oberen Ende des linken, gleichfalls im	Mayor, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1876. Lf. année. p. 592.



146. 19-jähriges Mädchen. Herz hypertrophisch.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Beide Nebennieren normal.	Rechte Niere sehr stark vergrössert; die Länge betrug 16 cm, ihre Breite oben 8,5 cm, unten 7 cm.	Scrotum befindlichen befand sich ein kleines Organ, welches ganz dem Kopf des Nebenhodens gleich, doch fehlte die Cauda epididymidis. In der Blase fehlte die linke Uretermündung. In der Blase nur rechts eine Uretermündung vorhanden. Uterus unicornis dexter mit verkümmertem link. Horne. Das linke Ovarium grösser, als das rechte, normal.	W. Ritterbusch, Ueber Uterus bicornis mit Mangel einer Niere. Inaug.-Diss. Göttingen 1876.
147. 20-jähriger Mann.	Rechte Niere.	Rechte Nebenniere vorhanden.	Linke Niere um das Doppelte vergrössert, an normaler Stelle mit einfachem, normal verlaufenden Ureter.	Rechts fehlten ganz die Vesicula seminalis und das Vas deferens, während beide Hoden entwickelt sind.	G. Sangalli, Sopra una speciale condizione anatomica, osservata in tre casi di mancanza d'un rene. Reale Istituto Lombardo di scienze e lettere. Rendiconti. Serie II. Vol. IX. Milano 1876. p. 488.
148. 49-jähriger Mann.	Linke Niere.	Linke Nebenniere vorhanden.	Vorhandene Niere 3mal so gross, wie gewöhnlich, mit den Anzeichen beginnender Nephritis. Niere rechts an normaler Stelle, mit normal verlaufendem, einfachen Ureter.	Links fehlte die Vesicula semin. An Stelle derselben war nur eine verdichtete Bindegewebsmasse vorhanden, welche auf ein Rudiment des Organs hindeuten schien, es fehlte aber jedes Innen. Ebenso fehlte das linke Vas deferens. Beide Hoden waren dagegen entwickelt.	Idem, ibidem.
149. 46-jähriger Mann.	Linke Niere.	Linke Nebenniere vorhanden.	Vorhandene Niere rechts an normaler Stelle, halbmal so gross, als normal, mit chronischer Entzündung. Ureter verlief normal.	Links fehlten ganz die Vesicula seminalis. Das linke Vas deferens war dünn, trat in's Becken ein, nahm hinter der Blase einen schrägen Verlauf gegen die rechte	Idem, ibidem.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
150.	20-jähriger Mann.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere an norma- ler Stelle, in Folge chro- nischer Nephritis ge- schrunken, mit sehr er- weitertem Ureter.	Samenblase hin und mün- dete in das zu dieser ge- hörige Vas deferens ein. Beide Hoden waren ent- wickelt. In der Blase nur links eine Uretermündung. Hoden auf beiden Seiten vorhanden.	Josias, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1877. LII. an- née. p. 323.
151.	59-jähriger Mann.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Rechte Ne- benniere wohl entwickelt, an normaler Stelle.	Linke Niere nur etwas vergrössert, Gefässe grösser, als gewöhnlich, besonders die Vena re- nalis, sonst normal.	Rechte Vesicula seminalis und rechtes Vas deferens fehlten, der Sinus poularis soll einseitig gewesen sein. (Auf den rechten Hoden war bei der Section nicht geachtet worden.)	Greenfield, Trans- actions of the Patholo- gical Society of London. Vol. XXVIII. 1877. p. 164.
152.	31-jähriger Mann.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Neben- niere normal.	Rechte Niere bedeutend vergrössert, normal. Durch mikroskopische Messungen wurde fest- gestellt, dass die Drüsen- bestandtheile der Niere nicht vergrössert waren; dennach musste die com- pensatorische Vergrösse- rung der Niere bei feh- lender Hypertrophie auf einer vermehrten Anbil- dung, einer Hyperplasie der sämtlichen, die Niere zusammensetzen- den Gewebe beruhen.	In der Blase fehlte der linke Schenkel des Trigonum, ebenso die Einmündungs- stelle für den linken Ureter. Linkes Samenbläschen man- gelhaft entwickelt, rechts vergrössert, das linke Vas deferens in seinem oberen Theile ebenfalls nicht bis zur normalen Stärke ent- wickelt. Beide Hoden von gewöhnlicher Grösse und normalem Parenchym.	Beumer, Dieses Arch. Bd. 72. 1878. S. 344.

153. 113 Monate altes Kind.	Rechte Niere und Ureter.	—	Linke Niere sehr hypertrophisch, an gewöhnlicher Stelle.	In der Blase nur eine linke Uretermündung vorhanden.	Josias, Bull. de la soc. anatomique de Paris. LIV. année. 1879. p. 763.
154. Mädchen, nie menstruiert.	Linke Niere.	—	Rechte Niere lag auf der rechten Articulation sacro-iliaca, mit Nephritis.	Uterus fehlt, Ovarien rudimentär.	Marzolo, R. Istit. Veneto di Sc. e lettere 1879. Nach einem von Herrn Prof. Dr. Paul Mayer in Neapel mir freundl. übermittelten Auszuge.
155. Neugeborener Knabe.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere fehlt.	Rechte Niere etwas vergrößert.	In der Blase nur die rechte Uretermündung vorhanden. Linkes Vas deferens u. linke Samenblase fehlten. Dagegen war der linke Hoden neben seinem Nebenhoden u. den zugehörigen abführenden Gefässen und Nerven vorhanden.	J. Bachhammer, Arch. f. Anat. und Physiol. Anat. Abth. Jahrg. 1879. S. 139. Auch kurz erwähnt bei Rüdinger, Topogr. Anat. IV. Abth. Stuttgart 1878. S. 6.
156. 26jähriges weibliches Individuum.	Linke Niere. Der linke Ureter vorhanden, theilweise un- durchgängig, konnte verfolgt werden von der Blase an aufwärts über die Wirbelsäule hin bis zu einer Cyste, die am unteren Ende der rechten Niere an- gewachsen war. Die rechte Niere schien an dieser Stelle einen Theil der linken Niere zu besitzen, welcher mit ihr verbunden war. Die Cyste hatte wenig oder gar keine Nierenstruktur und war mit Flüssigkeit gefüllt.	—	—	Das linke Ovarium, die linke Tube, die linken Ligamente und der linke Theil des Fundus uteri fehlten.	Ogston, British Med. Journal. 1879. Vol. I. p. 591.

No.	Geschlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhandenen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechtsorgane.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
157.	Erwachsener Mann.	Rechte Niere.	—	Linke Niere in normaler Lage, erkrankt, mit einem durch zwei Steine verstopften Ureter.	—	Wilcox, Med. Record. New York. 29. Mai 1880. Gaz. hebdomad. de Médecine et de Chirurgie. 1880. No. 30. p. 491.
158.	52-jähriger Tagelöhner.	Rechte Niere und Gefässe. Dagegen war ein sehr stark erweiterter rechter Ureter vorhanden, in welchen das Vas deferens in der Nähe der Blase einmündete. Dem oberen Ende des Ureters sass ein abgeplatteter kleiner Körper an, der aus 3 ganz dünnen, 2 cm langen Bindegewebssträngen bestand, welche in ihrem Innern feine, mit dem Lumen des Ureters communicirende Kanälchen enthielten (Nierenrudiment?). Herz klein.	Rechte Nebenniere vorhanden, aber ganz atrophisch.	Linke Niere hochgradig vergrössert, 16 cm lang, 6,3 cm breit, 4 cm dick, übertraf das Normalgewicht nahezu um das Doppelte. Ihre Gefässe erschienen mehr als um das Doppelte des Normalen ausgebildet. Linker Harnleiter von normaler Weite.	Rechter Ureter öffnete sich nicht in die Harnblase, vielmehr ragte sein blindes Ende an der Stelle der Einmündung in Form einer halbkugligen, grösseren Cyste in das Blaseninnere vor. Das rechte, in seinem unteren Theile stark varicös erweiterte Vas deferens vereinigte sich nicht mit der kleinen, isolirt bleibenden Vesicula seminalis dextra, sondern mündete in den rechten Ureter.	Th. Rott, Ein Fall von Mangel der rechten Niere nebst einer seltenen Missbildung des Harn- und Samenleiters derselben Seite. Verhandlungen der physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg. N. F. XIII. Bd. 1879. S. 125.
159.	—	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere mit interstitieller Nephritis. Nur eine Arteria renalis dextra.	Nur eine rechte Uretermündung in der Blase.	Barrès, Thèse de Doctorat. Paris 1880. Citirt nach Teyssèdre, Thèse de Doctorat. 1892. Paris. p. 30.

160. 157-jähriger Kaufmann.	Linke Niere.	Linke Nebenniere fehlt.	Rechte Niere 440 g schwer, in allen Dimensionen beträchtlich vergrößert. Ihre Länge betrug 16 cm, ihre Breite 7 cm, ihre Dicke 6½ cm. Verschluss des rechten Ureters durch einen Stein. Nach der von Leichtenstern (Berl. klin. Wochenschr. 1881. S. 507) vorgenommenen mikroskopischen Untersuchung dieses Falles wurde die kompensatorische Vergrößerung nicht nur durch Hyperplasie, sondern auch durch Hypertrophie der Drüsenbestandtheile bedingt.	In der Harnblase fehlte links jede Andeutung einer Harnleitermündung.	H. Schwengers, Berl. klin. Wochenschr. 1881. No. 34. S. 481.
161. 34-jähriger Mann.	Rechte Niere, Ureter und Gefäße.	Beide Nebennieren vorhanden.	Linke Niere 12 cm lang, 9 cm breit, 2 cm dick. Die genaue Untersuchung eines Nierenstückes konnte keine Vergrößerung der Glomeruli und Harnkanälchen nachweisen.	In der Harnblase ist an Stelle der Einmündung des rechten Ureters nur eine kleine Grube vorhanden. An den Geschlechtsorganen keine Abnormitäten.	Falk, Dieses Archiv. Bd. 83. 1881. S. 558.
162. 50-jähriger Mann. (Herzhypertrophie.)	Rechte Niere.	Rechte Nebenniere fehlt.	—	Rechts fehlen Vas deferens, Ductus ejaculatorius, Vesicula spermatica, Nebenhoden und Art. spermatica interna. Linkes Vas deferens stärker, als gewöhnlich. Rechte Hälfte der Prostata atrophisch, rechter Hoden kleiner, als der linke, aber auch der linke	G. Sangalli, Delle alterazioni congenite ed acquisite, che possono riscontrarsi nei casi di rene unico nell'uomo. Giorn. Internaz. de Med. Napoli. Anno 3. 1881. p. 1—7. Nach einem von Herrn Prof. Dr. Paul Mayer in Neapel mir

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
163.	9-jähriger Knabe.	Rechte Niere u. Ure- ter. An der rechten Seite der Aorta in der Höhe des Ursprungs der linken Art. renal. entspringen 2 kleine Stämmchen, welche sich sehr bald in dem benachbarten Zell- gewebe verlieren. Linke Niere.	—	Linke Niere reichlich gross, von normaler Form, mit einem Becken und einem Ureter. Zwei ungleich grosse, aus dem linken Rande der Aorta entspringende Arteriae renales sinistrae.	kleiner und weicher, als in der Regel.  Nur eine linke Harnleiter- mündung in der Blase vor- handen. — Nur eine linke Samenblase. — (Die Hoden konnten nicht untersucht werden.)	freundlichst übermittel- ten Auszüge des Ori- ginals. Thibierge, Bulletins de la Société anatomique de Paris. 1882. LVII. année, p. 42. — Le pro- grès méd. T. X. 1882. p. 656.
164.	60-jähriger Mann.	Linke Niere.	—	Rechte Niere normal.	—	Idon, ibidem. p. 43.
165.	29-jähriger Mann.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Neben- niere vorhan- den.	Rechte Niere zeigte eine compensatorische Ver- grösserung.	In der Blase fehlte die linke Harnleitermündung. Dafür zeigte sich aber 2 cm ober- halb jener Stelle, wo der linke Ureter auszumünden pfeßt, eine hanfkorngrösse Öffnung, welche in ein kann erbsengrosses Diver- tikel führte.	Weichselbaum, Be- richt der K. K. Kranken- anstalt Rudolph-Stiftung in Wien vom Jahre 1883. Wien 1884. S. 379.
166.	19-jähriges Mädchen.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Beide Neben- nieren vor- handen.	Zwei Art. renales sin. kamen aus der linken Seite der Aorta. Ein ei- weiter linker Ureter vorhanden. Linke Niere gross, wog 98 g, war in die linke Fossa iliaca verlagert. Von hier wur- de sie durch Dr. Polk	Uterus, Vagina und Clitoris fehlten, Tuben rudimentär. Beide Ovarien vorhanden, normal, mit Narben. Das linke Ovarium befand sich oberhalb der verlagerten Niere.	Polk, Extirpation of a single displaced kid- ney. Lancet. 1883. Vol. I. p. 514. — New York Med. Journal. 1883. Vol. XXXVII. p. 171.

167.	30jähriger Mechaniker.	Rechte Niere.	—	operativ entfernt; die Operirte lebte noch 11 Tage. Nach der von Dr. Welch vorgenommenen mikroskopischen Untersuchung war die Vergrößerung hauptsächlich durch Hyperplasie, weniger durch Hypertrophie bedingt (l. c. p. 515).	—	Wilmot, British Med. Journal. 1883. Vol. II. p. 1014.
168.	Mädchen.	Linke Niere.	—	Linke Niere wog 28 Unzen; im Innern ein Abscess. Ureter und Nierenbecken normal.	—	Edwards, Congenital absence of the kidney, two cases. Philad. med. and surg. Reporter. 1883. p. 595. War mir nicht zugänglich. Idem, ibidem.
169.	Mädchen.	Linke Niere.	—	Rechte Niere grösser wie gewöhnlich, mit einfacher Arterie und einfacher Vene.	—	Abraham, Transact. of the Akademie of Medic. in Ireland. Vol. I. 1883. p. 305.
170.	Soldat.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Nebenniere vorhanden, aber von abnormer Form.	Rechte Niere sehr vergrößert, wog 13 Unzen, sonst aber anscheinend normal.	In der Blase keine Spur einer linken Harnleitermündung. An den übrigen Organen keine Abnormitäten.	Gubbin, British Med. Journal. 1883. Vol. I. p. 115. — Sheffield Med.-chirurg. Society. Lancet. 1883. Vol. I. p. 63.
171.	24jähriger Mann.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere fehlt.	Linke Niere stark vergrößert, ihr Gewicht betrug ein Drittel mehr als das mittl. Gew. der Niere männlich. Erwachsener. Ureter stark erweitert.	Rechts fehlten das Samenbläschen und das Vas deferens. Auch die linke Samenblase war erheblich kleiner als normal.	P. Guttman, Dieses Archiv. 1883. Bd. 92. S. 187.
172.	15jähriger Knabe.	Rechte Niere und Ureter.	Beide Nebennieren vorhanden.	Durch mikroskop. Unter-		

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
173.	20jährige Arbeiterin.	Rechte Niere, Ureter und rechte Arteria renalis.	—	suchung wurde festge- stellt, dass die Vergrösse- rung bedingt war durch Hyperplasie, aber auch durch nachweisbare Hy- pertrophie der Glomeruli und Tubuli contorti. Linke Niere etwa um $\frac{1}{3}$ gegen die Norm ver- grössert. Die Vergrösse- rung wurde, wie Messun- gen ergaben, nur durch Hyperplasie, nicht durch Hypertrophie der Ge- webbestandtheile be- dingt. Die Oberfläche der Niere zeigte sehr deutliche Reniculi, der Ureter war stark dilatirt. Aorta eng und klein, Herz klein.	Uterus unicornis sinister mit Atrophie des rechten Hornes. Die rechte Tube rudimentär, zeigte nur die halbe Länge, das abdominale Ende ziem- lich normal, das uterine Ende endigte blind. Sie sass ent- fernt von der Falte des Pe- ritonäums, die als rudimen- täres rechtes Ligamentum latum aufgefasst werden musste, an der seitlichen Beckenwand. Beide Ova- rien vorhanden, sehr klein. Aeusserer Genitalorgane sehr wenig entwickelt.	Derselbe, ebendasselbst.
174.	Sehr miss- gestalteter Fötus.	Rechte Niere und Ureter.	Rechte Neben- niere fehlt; linke Neben- niere vorhan- den.	Linke Niere fast normal.	Mangel der Geschlechts- organe.	Hamy, Description d'un fœtus monstrueux. Journ. de l'anatomie et de la physiol. 1884. 20. année. p. 193.
175.	73 jähriger Mann.	Linke Niere u. linke Art. renalis. Linker Ureter vorhanden in Gestalt eines stark cystisch dilatirten,	Linke Neben- nierenormal.	Rechte Niere von ziem- lich normaler Grösse.	Abgesehen von der Com- munication des linken dila- tirten Ureters mit der lin- ken Samenblase scheinen die Geschlechtsorgane nor-	Boström, Beiträge zur pathol. Anat. der Nieren. Heft 1. 1884. S. 86.



176. 48-jähriger Mann.	schlauchartigen Gebildes, endigte oben mit einer geschlossenen, blasenartigen Erweiterung. Das untere Ende des Ureters mündete nicht in die Harnblase ein, sondern communizierte vermittelst einer grossen Oeffnung mit der linken dilatirten Samenblase, welche sich blasenartig in das Lumen der Harnblase vorstülpte. Der Ausfüh- rungs gang der Samenblase war geschlossen.	Beide Nebennieren normal.	Carcinom der rechten Niere.	Linke Samenblase fehlte, das linke Vas deferens war dagegen von durchaus normalem Verlaufe. Beide Hoden anscheinend normal.	Batterham u. Mambry, Lancet. 1885. Vol. I. p. 661.
177. Erwachse- nes epi- leptisches Weib.	Rechte Niere und Ureter.	Rechte Nebenniere normal.	Linke Niere normal gelegen, vergrössert, mit normalem Ureter, der links in die Blase einmündet. Zu dieser Niere gehen zwei getrennt aus der Aorta entspringende Arterien.	Geschlechtsorgane normal.	Macdonald, Remarks on two Cases of single kidney. Lancet. 1885. Vol. I. p. 979. (Der andere Fall betrifft eine mit 2 Ureteren versehene Doppelniere.)

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
178.	24jähriger Soldat.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere sehr ver- grössert, wog 10 Unzen, von normaler Form und anscheinend gesund. Becken sehr gross, der Ureter stand im Verhält- niss zu der Grösse der Niere.	In der Blase fehlte die linke Harnleitermündung.	Davies, British Med. Journ. 1885. Vol. II. p. 397.
179.	34jähriger Mann.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	—	Rechte Niere gesund, je- doch viel grösser als ge- wöhnlich.	In der Blase fehlte die linke Harnleitermündung.	Fox, Lancet. London. 1885. Vol. II. p. 66.
180.	Frau.	Eine Niere ab- wesend.	—	—	Uterus duplex und Vagina duplex.	Leech. Cit. nach Ro- berts, Practical Trea- tise on Urinary and Re- nal diseases. 4. Edit. London 1885. p. 685.
181.	54jähriger Knabe.	Rechte Niere.	—	Linke Niere in Form normal, gesund, ver- grössert, ebenso wie der linke Ureter.	In der Blase ist nur eine linke Harnleitermündung vorhanden, die sich der Mittellinie mehr als gewöhn- lich genähert hat.	Chaffey, Transactions of the Patholog. Soc. of London. 1885. Vol. 36. p. 282.
182.	6jähriges Kind.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	—	Rechte Niere von fast normaler Form, aber nach unten verlagert, so dass sich $\frac{2}{3}$ des Organs in der rechten Beckenhälfte be- fanden, das ganze Or- gan lag rechts von der Mittellinie. 3 Art. renal. kamen von der Aorta dicht über ihrer Bifur- cation. Die untere Hälfte der Niere wurde von 2 Ar-	—	Hebb, Transactions of the Patholog. Soc. of London. 1885. Vol. 36. p. 281.

183.	1-jähriger Knabe mit rechtsseitiger Inguinalhernie.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Linke Nebenniere vorhanden.	arterien, versorgt, welche von der rechten Art. iliac. int. entspringen. 4 Nierenvenen. Der einfache Ureter war erweitert.	Beide Testikel an normaler Stelle.	Cayla, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1886. LXI. année. p. 273.
184.	Lebend geborne Missgeburt mit Cloake u. a. m.	Linke Niere.	Linke Nebenniere vorhanden.	Rechte Niere erschien normal, der rechte Ureter indessen erweitert.	Missbildung der Geschlechtsorgane.	Bourneville et Briçon. Le Progrès Méd. 14. année. 2. série. T. III. 1886. p. 651.
185.	Frau.	Fehlen einer Niere.	—	—	Der Uterus stellte 2 getrennte Körper dar, welche sich erst kurz vor dem Uebergange in die einfache Vagina vereinigen, jedoch so, dass 2 vollkommen ausgebildete Vaginalportionen vorhanden sind. Beide Hörner sind wahrscheinlich Sitz einer Schwangerschaft gewesen.	Coats, Glasgow med. Journ. Sept. 1886. War mir nicht zugänglich. Cit. nach dem Jahresber. von Virchow-Hirsch pro 1886.
186.	76 Jahre alter Mann.	Rechte Niere. Ein rudimentärer rechter Ureter konnte von der Blase aus nach oben einige Zoll verfolgt werden, verlor sich dann aber im Zellgewebe.	—	Linke Niere gesund, fast doppelt so gross als normal, mit einem Ureter.	—	W. P. Northrup, Congenital absence of the right kidney. The Medical Record. New York. 5. Nov. 1887. Vol. 32. p. 608.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefäße.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
187.	Weibliche erwachsen- e Person.	Rechte Niere.	Rechte Nebenniere nicht nachweisbar; linke Nebenniere normal.	Linke Niere in normaler Lage, verhältnismässig gross, mit einem Ureter.	Genitalorgane normal, beide Ovarien vorhanden.	Menzies, Two cases of single kidney. Journal of Anatomy and Physiology. 1887. Vol. XXI. p. 510.
188.	Erwachsener Mann.	Linke Niere. Linke Arteria renalis und suprarenalis fehlten.	Linke Nebenniere fehlt.	Rechte Niere normal gelegen, von etwas abweichender Form, vergrössert, wog 7 Unzen. Abnorm entspringende Renalarterien.	Genitalorgane normal.	Idem, ibidem.
189.	Neugeborenes Mädchen mit mannichfachen Missbildungen (Polydactylie, Atresia ani et vaginae).	Rechte Niere und Ureter.	Rechte Nebenniere vorhanden.	Linke Niere etwas vergrössert, mit nur einem Ureter.	Fehlen der äusseren Genitalien. Atresia ani et vaginae. Uterus bicornis.	Boix, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1887. LXII. année. p. 507.
190.	72-jähriger Mann.	Linke Niere und Ureter.	—	Rechte Niere mit einem Ureter, vergrössert, wog 190 g.	In der Blase nur eine rechte Harnleitermündung vorhanden.	Coudor, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1887. LXII. année. p. 214.
191.	2 Jahre 9 Monate alter Knabe.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere fehlte.	Rechte Niere um das Doppelte vergrössert, etwas höher und näher der Mittellinie gelegen.	In der Blase nur rechts eine Harnleitermündung.	Mackey, British Medical Journal. 1887. Vol. II. p. 626.

192. 54-jähriger Mann.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere vorhanden.	Kreis der Blase, welcher den rechten Ureter comprimirt. Rechte Niere vergrössert, mit zahlreichen Abscessen.	Links fehlte in der Blase die Einmündung des Harnleiters. Beide Testikel in dem Scrotum.	Thiery, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1888. LXIII. annéc. p. 368.
193. 32 Jahre alter Arbeiter.	Linke Niere. Links entspringen in der Höhe der rechten Art. renalis 2 kleine Arterien aus der Aorta, die zu Lymphdrüsen gehen. Ureterrudiment vorhanden, in die linke Samenblase einmündend.	Linke Nebenniere fehlt.	Rechte Niere sehr gross; der zugehörige Ureter stark dilatirt, geschlängelt. Niere 15 cm lang, 7—8 cm breit, $3\frac{1}{2}$ cm dick. 1 Arteria renalis. Eckardt nimmt als Grund für die Nierenvergrösserung auf Grund von Messungen eine Hypertrophie der Drüsenbestandtheile an.	In der Blase fehlte die linke Harnleitermündung vollkommen. Die Samenbläschen beider Seiten mündeten gemeinsam in einem platt gedrückten Stränge auf der Mitte des Colliculus seminalis aus. Während rechts alles normal war, mündeten links in diesem gemeinsamen Ausführungsgang zwei an Gestalt Samenblasen sehr ähnliche, stark ausgedehnte Säckchen. Von dem oberen ging ein etwa 5 mm dicker, hohler Strang nach oben, der sich über der Kreuzung mit der Arteria iliaca 2 mal stark ampullenartig erweiterte und mit 2 handschuhfingerförmigen Ausstülpungen blind endigte; er stellte die Ureteranlage dar.	Eckardt, Ueber die compensatorische Hypertrophie und das physiologische Wachsthum der Niere. Dieses Arch. Bd. 114. 1888. S. 217.
194. 50-jähriger Arbeiter.	Rechte Niere. Gefässe. Ein mit dem rechten Vas deferens communicirendes Rudiment des rechten Ureters war vorhanden.	Rechte Nebenniere vorhanden.	Linke Niere erkrankt, mit Atrophia granularis. 1 Arteria renalis.	In der Blase fehlte rechts die Harnleitermündung. Vom rechten Vas deferens gelangte man in eine über bohnen-grosse, etwas zerklüftete Höhle, in welche 2 austretende Samenbläschen anzu-sprechende Säckchen einmündeten. Nach	Derselbe, ebendasselbst.

No.	Geschlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhandenen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechtsorgane.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
					<p>unten und hinten von dieser Höhle durch eine zweizipfelige, segelartig ausgespannte Scheidewand zum grössten Theil abgeschlossen, lag ein tauben-eigrosser zweiter Hohlraum, dessen unterstes Ende noch einige Millimeter unter den Colliculus seminalis herabreichte. Nach oben zu, dicht an die zweizipfelige Scheidewand ansetzend, zog von hier aus bis gut 3 Querfinger breit oberhalb der Abgangsstelle der Iliaca dextra reichend ein hohler, 12 mm breiter, geschlängelter und stellenweise erweiterter Gang, der Ureter, welcher im Innern zahlreiche klappenartige Vorsprünge aufwies. Schliesslich endigte dieser Strang mit 4 hohlen, hand-schuhfingerartigen Ausläufern, nachdem er kurz vor dem Abgange der letzteren sich noch einmal stärker erweitert hatte. Der Ureter liess sich vom Vas deferens aus injiciren. Rechte Samenblase war obliterirt, ohne Ausmündung auf dem Colliculus.</p>	

195.	30jährige Frau.	Rechte Niere. Die linken correspondirende rechte Nierenarterie ist nur für eine feine Sonde durchgängig.	Rechte Niereniere vorhanden.	Linke Niere mitcompressorischer Vergrößerung. 1 sehr weite Art. renalis sinistra. Nach Eckardt war die Vergrößerung auf Rechnung einer wirklichen Hyperplasie bei Hypertrophie der Glomeruli zu setzen.	In der Blase fehlt links jede Spur einer Harnleitermündung. Uterus duplex mit Vagina simplex. Ovarien vorhanden, aber cystisch degenerirt.	Derselbe, ebendasselbst.
196.	38 jährige weibliche Person, welche niemals menstruiert war.	Linke Niere.	Linke Nebenniere vorhanden, ebenso wie die rechte normal.	Rechte Nierenormal, wog nur 95 g.	Bedeutende Anomalien der Geschlechtsorgane. Vagina von nur 4 cm Länge; vom Uterus nur ein kleines Rudiment vorhanden, auch die Tuben theilweise rudimentär. Beide Ovarien sklerosirt, von ungleicher Grösse, das linke Ovarium im Inguinalkanal gelegen. In der Blase nur rechts eine Harnleitermündung.	Besançon, Bulletins de la soc. anatomique de Paris. 1889. LXIV. année. p. 347.
197.	—	Linke Niere.	—	—	—	Kerr, Sacramento Med. Times. Vol. II. No. 11. 1889. War mir nicht zugänglich.
198.	26jährige Frau.	Linke Niere und Ureter.	Linke Nebenniere normal.	Rechte Niere in allen Theilen vergrößert.	Links fehlte jede Spur einer Tube; das linke Ligamentum latum sehr klein und dünn, inserirte nur an der Seite des Cervix uteri. Linkes Ovarium klein und unentwickelt, lag über dem Beckenrande. In der Blase nur rechts eine Harnleitermündung.	Brackenburg, Lancet. London. 1891. Vol. II. p. 869.
199.	Frau.	Linke Niere.	—	—	Uterus didelphys.	Kuskow, Pathol.-anat. Casuistik des Marien-Armen-Hosp. zu St. Pe-

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verbalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
200.	45jähriger Mann.	Linke Niere und Ureter.	Linke Neben- niere normal geformt und normal ge- legen.	Rechte Niere gross, 13,5 cm lang, 7 cm breit und 4 cm dick, normal gelegen. Ihre Oberfläche zeigte deutliche Fur- chung als Rest der em- bryonalen Lappung. Ei- ne Arteria und eine Ve- na renalis. Nach Palma wurde die Vergrösserung der Niere in diesem Falle nur durch Hyperplasie bedingt, da die sämt- lichen Bestandtheile des Nierenparenchyms bei mikroskopischer Unter- suchung vollkommen ge- wöhnliche Dimensionen zu besitzen schienen.	In der Blase war nur die rechte Hälfte des Trigonum Lientaudil entwickelt; an der Stelle, wo sonst der linke Ureter einzumünden pflegt, war auch keine An- deutung einer solchen In- sertion zu sehen. Die Ge- nitalorgane der rechten Seite durchaus normal. Der linke Hoden war etwas grösser, jedoch auf dem Durch- schnitt von anscheinend normalem Parenchym. Da- gegen war die Stelle des Nebenhodenkopfes einge- nommen von einem fast nussgrossen Aggregate klei- ner, dünnwandiger Cyst- chen. Die Cauda des Ne- benhodens fehlte vollständig, ebenso fehlte das linke Vas deferens sammt der linken Vesicula seminalis und dem linken Ductus ejaculatorius. Vom linken Leistenkanale führte zum Hoden hinab nur ein zarter blutgewe- biger Strang mit Blutge-	tersburg. Bolnitschnaja gaseta Botkina. 1891. No. 45. (Russisch; war mir nicht zugänglich.)  Palma, Zur pathologi- schen Anatomie der Bil- dungsanomalien im uro- poetischen Systeme. Pra- ger med. Wochenschr. 1891. XVI. Jahrg. No. 33. S. 380.



201. 64-jähriger Mann.	Rechte Niere.	—	<p>fassen. Die Prostata erschien in ihrer linken Hälfte kleiner, als die normal-grosse rechte Hälfte. Utriculus masculinus normal. Cowper'sche Drüsen bohnen-gross. Die histiologische Untersuchung beider Hoden zeigte durchweg gut entwickelte Hodenkanälchen, nur schienen die letzteren im Bereiche des linken Hodens etwas dilatirt und reicher mit Spermatozoen erfüllt zu sein. Das Cystenconglomerat, welches dem Kopfe des linken Nebenhodens entsprach, bestand aus Cysten mit dünner bindegewebiger Wandung; ihr Lumen erschien vollgefüllt mit zahllosen Spermatozoen. Offenbar handelte es sich hier um die Bildung von Retentionscysten. Im linken Funiculus spermaticus liess sich auch mikroskopisch kein Rest eines Vas deferens erkennen.</p>	—	Lemière, Journ. des sciences méd. de Lille. 1892. Année I. p. 614 bis 617. War mir nicht zugänglich.
202. 62-jährige Frau.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Rechte Nieren-venen vor-handen.	Linke Niere von gewöhnlicher Form und Lage, ein wenig vergrössert,	Die beiden Arteriae spermaticae internae nehmen mit einem gemeinsamen	Noel, Bulletins de la société anatomique de Paris. 1892. LXVII. an-

No.	Geschlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhandenen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechtsorgane.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
				wog 180 g. Ureter normal.	Stamme ihren Ursprung an der Vorderfläche der Aorta. Die Blase nur mit einer linken Harnleitermündung. Uterus unicorn.	née. 5. Sér. Tome VI. p. 360.
203.	Frau.	—	—	„Rein unique.“	—	Tapie, Midi médical. Toulouse. 1892. Année. p. 85. War mir nicht zugänglich.
204.	—	Rechte Niere.	—	Hydronephrose der linken Niere.	—	Guth, Vereinsbl. pfälz. Aerzte. 1893. Jahrg. 9. S. 107—110. War mir nicht zugänglich.
205.	51 jähriger Mann.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Rechte Nebenniere fehlte.	Linke Niere vergrössert, wog $9\frac{1}{2}$ Unzen.	In der Blase war nur die linke Harnleitermündung vorhanden.	James, British Med. Journ. 1893. Vol. II. p. 579.
206.	27 jähriger Mann.	—	—	„Single kidney.“	In der Blase nur eine Uretermündung.	Hodenspyl, Med. Record. New York. 1893. Vol. 44. p. 155.
207.	19 jähriger Mann, mit Mikrophthalmus.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Beide Nebennieren vorhanden.	Linke Niere in normaler Lage, vergrössert, mit einer Arteria und einer Vena renalis. Ureter 2 mal so weit, als gewöhnlich.	Rechter Testikel ganz klein. In der Harnblase rechts keine Uretermündung; die rechte Hälfte des Trigonum unentwickelt.	Dwight, Journal of Anatomy and Physiology. 1894. Vol. XXIX. N. Ser. Vol. IX. p. 18.
208.	30 jährige Frau.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Beide Nebennieren normal.	Linke Niere sehr vergrössert, gesund. Linke Art. ren. und V. ren. grösser, als gewöhnlich. Der einfache Ureter weiter, als gewöhnlich.	Generationsorgane normal.	Twedy, Journal of Anatomy and Physiology. Vol. XXVIII. N. Ser. Vol. VIII. 1894. p. 340.
209.	48 jähriger Mann.	Rechte Niere. Rechter Ureter war vorhanden, endigte nahe	Statt einer rechten Nebenniere wa-	Linke Niere vergrössert, wog etwa 7 Unzen, von normaler Gestalt, lag	Keine Defecte oder Abnormitäten der Genitalorgane.	Macdonald Brown, Journal of Anatomy and Physiol. Vol. XXVIII.

210.	4 Wochen altes Kind männ- lichen Ge- schlechts mit Atre- sia ani vesicalis.	dem Beckenrand mit einer kleinen spinde- förmigen Blase, war 5 Zoll lang, durch- gängig von der Blase aus, jedoch nur 2 Zoll. Das Gefäss, welches der rechten Art. re- nalis entsprach, ging nach aussen, gab die Art. suprarenalis ab und endigte mit 3 Zweigen am Duo- denum. Linke Niere und Ureter.	ren 4 getrenn- te, nur durch Fäden zusam- mengehaltene Drüsenkörper vorhanden. Unter dem Mi- kroskop zeig- ten diese Kör- per Nebennie- renstruktur.	etwas mehr lateral und etwas tiefer, wie gewöhn- lich. Im Hilus lag die Arterie vor der Vene. Niere gesund. 2 Art. renales, gesondert aus der linken Seite der Aorta entspringend.	Nur die rechte Uretermün- dung und der rechte Schen- kel des Trigonum Lieutau- di ausgebildet, links keine Spur davon. Rechte Hälfte der Blase stärker ausge- buchtet, als die linke.	Strube, Ueber conge- nitale Lage- und Bil- dungsanomalien der Nie- ren. Dies. Arch. Bd. 137. 1894.
211.	40jähriger Arbeiter.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Beide Neben- nieren nor- mal.	Rechte Niere lag tief im kleinen Becken, dessen Höhle sie gänzlich aus- füllt, in der Mittellinie des Körpers, unregel- mässig geformt, der Con- cavität des Kreuzbeins angepasst. Der einfache Ureter ging rechts in die Blase. 3 tief ent- springende Art. renales, 1 rechte und 2 linke, die letzteren aus der Art. iliaca communis sinistra kommend.	In der Blase nur eine rechte Harnleitermündung vorhan- den. Linkes Vas deferens, linke Vesicula seminalis und linker Ductus ejaculatorius fehlten vollständig. Linker Hoden vorhanden, wesent- lich kleiner, als der rechte; linker Nebenhoden rudimen-	Eigene Beobachtung. Fall I.

No.	Ge- schlecht, Alter.	Fehlende Niere, Ureter, Gefässe.	Verhalten der zugehörigen Nebenniere.	Verhalten der vorhan- denen Niere.	Verhalten der übrigen Harn- und der Geschlechts- organe.	Beobachter, Ort und Jahr der Veröffentlichung.
212.	Etwa 20jährige weibliche Person.	Rechte Niere, Ureter und Gefässe.	Beide Neben- nieren normal vorhanden.	Linke Niere an gewöhn- licher Stelle und von normaler Form, ver- grössert. Ihre Länge be- trug 12,8 cm, ihre grösste Breite 6,5 cm, ihre grösste Dicke 3,7 cm, 2 ungleich starke Art. renales.	tär. Beide Arteriae sper- maticae internae entsprän- gen an der Vorderfläche der Aorta, die linke war schwächer, als die rechte. Linke Hälfte der Prostata kleiner, als die rechte. In der Blase nur eine linke Harnleitermündung. Die Art. spermatica interna si- nistra entspringt aus der unteren Renalarterie, die Art. spermatica dextra aus der Aorta. Geschlechts- organe normal.	Eigene Beobachtung. Fall II.
213.	60jähriger Arbeiter.	Linke Niere, Ureter und Gefässe.	Beide Neben- nieren normal vorhanden.	Rechte Niere an gewöhn- licher Stelle und von normaler Form, ver- grössert. Ihre Länge be- trug 13 cm, ihre grösste Breite 7,5 cm, ihre grösste Dicke 3,2 cm. Chroni- sche interstielle Ne- phritis. Eine einfache Art. renalis und eine einfache Vena renalis.	In der Blase nur eine rechte Harnleitermündung. Es fehl- ten das linke Vas deferens, der linke Ductus ejaculato- rius und die linke Vesicula seminalis; von der letzteren war nur ein Rudiment vor- handen. Der linke Hode vorhanden, aber $\frac{1}{3}$ kleiner, als der rechte, mit verküm- mertem Nebenhoden. Beide Arteriae spermaticae inter- nae kamen aus der Aorta, die linke war schwächer, als die rechte. Der linke Theil der Prostata um die Hälfte kleiner, als ihr rech- ter Theil.	Eigene Beobachtung. Fall III.

Ausser diesen 213 Fällen habe ich in der Literatur noch eine Anzahl von einschlägigen Mittheilungen gefunden, die in den Originalen einzusehen mir leider nicht möglich war. Der Vollständigkeit halber will ich sie hier mit aufführen. Allerdings weiss ich nicht, ob alle Angaben sich in der That auf einseitigen, congenitalen, vollständigen Nierenmangel beziehen, da ich nur nach dem Titel urtheilen kann. Es sind folgende Fälle:

1. Alexander, Gemis der regter Nier. Prakt. Tijdschr. v. d. Geneesk. Gorinchem 1837. IV. Suppl.-Bd. 12—15.
2. Bourienne, Observation de rein unique chez un enfant de quatre mois. Année médicale. Caen 1884. IX. p. 88.
3. Cargill, Pleurisy with effusion; death; absence of a kidney. Provincial Med. Journ. and Retrospect of the Med. Science. London 1842. V. p. 158.
4. Church, Congenital absence of the left kidney. Journ. of the American Medical Association. Chicago 1884. II. p. 19.
5. Darby, Single kidney. Proceedings of the Pathological Society of Philadelphia 1857—60. I. p. 199.
6. Ferrario, Casi di rene unico, senza alterazioni congenite dell' apparato genitale. Gazzetta degli ospitali. Milano 1884. V. p. 467.
7. Gatti, Caso di rene unico. Gazzetta degli ospitali. Milano 1881. p. 927—932.
8. Giuria, Sopra la mancanza di un rene. Atti di R. Accademia M. di Genova. 1890. p. 18.
9. Gollidey, Absence of the left kidney. Northwestern Med. and Surg. Journ. Chicago and Indianapolis 1852—53. IX.
10. Gouley, Single diseased kidney. Med. Record. New York 1872. VII. p. 432.
11. Henriette, Néphrite calculeuse; rein unique. Journ. de méd., de chirurg. et de pharmacol. Bruxelles 1846. IV. p. 142—147.
12. Holt, Single kidney. New York Med. Record. 1887. Vol. XXX. No. 25. p. 696.
13. Hutschinson, A single kidney. New York Med. Record. 1869.
14. Ingals, Congenital absence of one kidney. Chicago Med. Journ. and Examiner. 1875. XXXII. 897.
15. Isaacs, Congenital deficiency of the left kidney. New York Journ. of Med. and the collateral Sciences. 1858. 3. s. V. 218.
16. Langlet, Albuminurie; rein unique. Bulletins de la société médicale de Reims. 1873. XII. 134—137.
17. Mo, Assenza del rene destro. L'Osservatore. Gazzetta delle cliniche. Torino 1877. XIII. p. 217.
18. Morton, Single kidney. Proceedings of the Pathological Society of Philadelphia. 1857—60. I. 77—83.

19. O'Gorman, A very remark and ... of single kidney. Indian Medical Gazette. Calcutta 1881. XVI. 281.
20. Peabody, Congenital absence of one kidney. Bullet. New York Patholog. Soc. 1881. 2 s. I. 138—140.
21. Derselbe, Congenital absence of the right kidney. Medical Record New York. 1882. XXII. p. 613.
22. Poljakow, Ein seltener Fall von congenitalem Mangel einer Niere. Sitzungsber. der Kaiserl. kaukas. med. Gesellschaft. 1891. Oct. (Russisch.)
23. Smith, Edinb. med. and surg. Journ. Vol. LXVII. No. 38. Citirt nach Rott (l. c. p. 129), an der angezogenen Stelle aber nicht aufzufinden, wie überhaupt die Literaturangaben von Rott ganz unglaublich ungenau sind.
24. Thacher, Absence of one kidney. Medical Record New York. 1892. Vol. 42. p. 518.
25. Weir, Congenital absence of one kidney. Indian Medical Gazette. Calcutta 1872. VII. p. 272.

Ferner erwähnen noch Sömmering, Denonvilliers, Porter, Quenu und Leichtenstern, dass sie wirklichen Nierendefect beobachtet haben, geben aber keine genaueren, statistisch verwertbare Daten.

Im Ganzen dürften mithin 240—250 Fälle näher beschrieben worden sein.

Unter den 213 von mir gesammelten Fällen wurde der Nierendefect 117mal links und 88mal rechts beobachtet. In 8 Fällen war die Seite nicht angegeben. Einmal bestand bei fehlender, rechter Niere vollkommener Situs viscerum inversus (Sue, Tabelle No. 14).

Nierenmangel kommt also in der Gesammtheit der Fälle auf der linken Seite wesentlich häufiger zur Beobachtung als rechts, ein Ergebniss, wonach die allgemeine Annahme früherer Beobachter, dass der congenitale Nierendefect auf beiden Seiten gleich häufig sei, zu berichtigen wäre.

Dieses Gesamtergebniss wird lediglich dadurch bedingt, dass bei dem männlichen Geschlechte die linke Seite entschieden häufiger vom Nierendefect betroffen wird, als die rechte. Unter den männlichen Fällen mangelte die Niere 70mal links, 42mal rechts.

Bei dem weiblichen Geschlechte dagegen ist der

Nierenmangel rechts und links ziemlich gleich häufig; er wurde hier links 31mal, rechts 34mal gefunden.

In den noch übrig bleibenden Fällen, in welchen das Geschlecht nicht notirt oder nicht bestimmbar war (Missbildungen), wurde 16mal links und 12mal rechts die Niere vermisst; einmal war die Seite nicht angegeben.

Bei dem männlichen Geschlechte findet sich der congenitale Nierenmangel fast noch einmal so häufig als bei dem weiblichen; auf 113 Beobachtungen an männlichen Leichen kommen 71 an weiblichen. Dabei ist allerdings zu beachten, dass weibliche Leichen erfahrungsgemäss seltener zur Section kommen als männliche.

Einseitiger Nierendefect wurde in jedem Lebensalter gefunden; ja es sind Fälle beschrieben, dass Menschen mit einer Einzelniere ein sehr hohes Lebensalter erreicht und sich bis zuletzt bester Gesundheit erfreut haben. Unter den 213 Fällen sind 23 Föten und Neugeborene einbegriffen, darunter 13 Missgeburten, deren häufigster Defect Atresia ani (6mal), Hasenscharte und Wolfsrachen waren. Den ersten beiden Lebensdecennien gehören 35 Fälle an, dem mittleren Lebensalter bis zum 50. Lebensjahre bei weitem die Mehrzahl, dem 50.—70. Jahre noch 28 Fälle; 72—76 Jahre wurden noch 6 Personen alt, 80 bzw. 81 Jahre je eine.

Mit der Niere fehlen gewöhnlich auch sämtliche Nierengefässe der betreffenden Seite. In 54 Beobachtungen wird dies ausdrücklich angegeben. Nur selten (6mal) waren ein oder zwei kleine, sehr enge, sich alsbald im Bindegewebe verlierende oder zu Lymphdrüsen hinziehende Arterien vorhanden, welche als Rudimente einer Arteria renalis aufgefasst werden konnten. In zwei Fällen war nur an der Innenfläche der Aorta an der Stelle, an welcher die normale Arteria renalis ihren Ursprung genommen haben würde, eine kleine Vertiefung nachweisbar, von welcher aus sich einmal ein fast haarförmiges Gefäss noch eine Strecke weit nach aussen fortsetzte. Von Berndgen (Tabelle No. 143) konnte nur ein solider, bindegewebiger Strang aufgefunden werden, welcher die Wandung der Aorta an der für die Arteria renalis dextra normalen Stelle verliess. An meinen 3 Präparaten war keine Spur von Nierengefässen auf der aplastischen Seite

aufzufinden. Ich hebe dies besonders hervor, weil es eine Zeit gab, in welcher man den Nierendefect auf eine frühzeitige Obliteration oder schwache Entwicklung der Nierenarterie zurückführte.

Der Ureter wurde gleichzeitig mit der Niere in allen Fällen vermisst, mit Ausnahme von 15 Beobachtungen; wenigstens wird nur bei diesen ausdrücklich angegeben, dass der Ureter, wenn auch nur zum Theil, vorhanden war. Aber auch diese 15 Beobachtungen sind wohl mit einer gewissen Vorsicht aufzunehmen in so fern, als die Vermuthung nahe liegt, dass hier irgendwo manchmal doch ein vielleicht verlagertes und nur überschenes Nierenrudiment vorhanden gewesen sein könnte.

Dies gilt z. B. für den von Bastian und le Gendre (Tabelle No. 83) mitgetheilten Fall, wo der Ureter bei einem menschlichen Fötus oben mit einem kleinen rothen Knötchen endigte, das von Bindegewebe umgeben war, aber kein normales Nierengewebe enthielt. Auch Rott (Tabelle No. 158) fand an dem oberen Ende des Ureters einen abgeplatteten, kleinen Körper, der aus 3 ganz dünnen, 2 cm langen Strängen bestand, welche in ihrem Innern feine, mit dem Lumen des Ureters communicirende Kanälchen enthielten. Eigenthümlich ist ferner der von Ogston (Tabelle No. 156) gemachte Befund. Bei Fehlen der linken Niere an der typischen Stelle konnte der linke, theilweise undurchgängige Ureter von der Blase aus aufwärts über die Wirbelsäule hin nach rechts bis zu dem unteren Ende der rechten Niere verfolgt werden, wo er in einer Cyste, die am unteren Ende der rechten Niere angewachsen war, endigte; die Cyste besass nur wenig oder gar keine Nierenstruktur. Offenbar handelte es sich hier um eine nach rechts verlagerte, mit dem unteren Ende der rechten Niere verwachsene, sehr hypoplastische linke Niere (vgl. den Fall von A. Kruse S. 320). Diese Fälle gehören eigentlich schon der von mir aufgestellten, zweiten Kategorie an und vermitteln gewissermaassen den Uebergang.

In den übrigen 12 Fällen wurde, soweit wenigstens angegeben, keine Spur einer Niere gefunden. Der Ureter war meist eng und reichte mehr oder weniger weit nach oben, jedoch nur einmal bis direct in die Nierengegend. Sehr kurz wurde er von Andral gefunden, wo er nur einen kurzen, blinden Gang an



der Blase darstellte. Nach oben hin endigte er stets blind, bisweilen unter Anschwellung zu einer kleinen Cyste oder unter Bildung von 2—4 handschuhfingerartigen Ausstülpungen (2 Fälle von Eckardt, Tabelle No. 193 und 194). Meist fand noch eine Communication des unteren Endes mit der Blase statt; wo dieselbe fehlte, war das untere Ende des Ureters gewöhnlich cystisch erweitert und wölbte sich dann auch wohl gegen das Blaseninnere vor. In den beiden Fällen von Eckardt, sowie in den Fällen von Rott und Boström (Tabelle No. 175) war der Ureter sehr weit aufgetrieben und communicirte einmal (Rott) mit dem Vas deferens, in den anderen Fällen (Eckardt und Boström) mit der stark erweiterten Samenblase der entsprechenden Seite.

Die Form der vorhandenen Niere war in bei Weitem der Mehrzahl der Fälle die gewöhnliche; nur im Ganzen 10mal sind Formabweichungen angegeben. So wird sie z. B. als „etwas abgerundet“, „kreisrund“, „mehr kugelförmig“ und „kuchenförmig“ bezeichnet; 2mal war sie in 3 Lappen getheilt, einmal erschien sie sehr missgestaltet, an der Oberfläche höckerig. Strube (Tabelle No. 210) fand bei einem 4 Wochen alten Kinde die Niere als unregelmässig geformten, der Concavität des Kreuzbeins angepassten Körper tief im kleinen Becken, dessen Höhle davon gänzlich ausgefüllt wurde. Bei einer Missgeburt war nur eine voluminöse, formlose Nierenmasse vorhanden, welche rechts im kleinen Becken gelegen war.

Ebenso selten kamen Lageabweichungen der Niere zur Beobachtung. 3mal waren die Lageverschiebungen nur sehr geringfügige, entweder lag die Niere etwas höher oder etwas tiefer als gewöhnlich. Einmal wurde die Einzelniere vor der Wirbelsäule, 3mal in der Fossa iliaca, 2mal am Beckeneingange und 3mal entweder ganz oder zum grössten Theile im kleinen Becken gefunden. Bei derartig hochgradiger Dystopie zeigten die Nieren die beträchtlichsten Formabweichungen.

Eine fast regelmässige Erscheinung der Einzelniere ist ihre compensatorische Vergrösserung, die nur selten vermisst wird und schon den älteren Forschern (Riolan, Morgagni, Baillie u. A.) bekannt war. Unter meinen 213 Fällen wird eine Vergrösserung der Niere 116mal aufgeführt (in 66 Fällen sind über

die vorhandene Niere keine diesbezüglichen näheren Angaben gemacht); in 25 Fällen davon bestand allerdings eine Erkrankung der Niere (chronische Entzündung, Hydronephrose u. s. w.), 53mal wird die Niere als „sehr“ oder „bedeutend vergrössert“, „doppelt so gross, wie normal“ oder als noch grösser geschildert, selten war sie aber bis zum 3fachen und darüber vergrössert. Die grössten Maasse, die in den Protocollen genannt werden, betragen in der Länge 16—18 cm, in der Breite 7—9 cm und in der Dicke  $6\frac{1}{2}$  cm. Das Gewicht der Niere betrug in dem Falle von Schwengers (Tabelle No. 160) 440 g.

In einigen Fällen wurde das Gewebe der Niere auch mikroskopisch untersucht, um die oft ventilirte Frage der Entscheidung entgegen zu führen, ob die bisweilen so beträchtliche, compensatorische Vergrösserung durch ächte Hypertrophie der Drüsenbestandtheile oder durch Hyperplasie derselben (im Sinne von Virchow) bedingt sei. Beumer, Falk, Polk und Palma konnten keine Vergrösserung der Glomeruli und Harnkanälchen nachweisen. Leichtenstern, Guttmann und Eckardt fanden dagegen eine nachweisbare Hypertrophie der Drüsenbestandtheile, besonders der Glomeruli, so dass die Vergrösserung nicht allein auf Rechnung einer Hyperplasie gesetzt werden durfte. In seinem zweiten Falle (Tabelle No. 173) sah Guttmann die Vergrösserung der Niere dagegen nur durch Hyperplasie bedingt, eine nachweisbare Vergrösserung der Nierenbestandtheile fehlte, wie in den oben genannten Fällen von Beumer, Falk, Polk und Palma (siehe hierüber auch die Tabellen).

Leider war der Erhaltungszustand der Nierensubstanz in meinen 3 Fällen nicht mehr derart, um dieser Frage durch mikroskopische Untersuchung näher treten zu können.

Die compensatorische Vergrösserung der Niere wurde nur 27mal vermisst (darunter 4mal bei Erkrankung der Niere), 5mal war die Niere sogar kleiner als normal, darunter 2mal selbst um die Hälfte.

Die Blutversorgung der Niere wurde meist von einer Arterie und einer Vene vermittelt, die häufig stärker als gewöhnlich waren; bisweilen wurden 2, einmal 3 Arteriae renales gefunden. 4mal fand sich an verlagerten Nieren eine abnorme Gefässvertheilung.

Das Nierenbecken war häufig vergrößert, der einfache Ureter stärker und weiter als gewöhnlich.

Sehr merkwürdig sind die Fälle von Valsalva (Tabelle No. 19) und Förster (Tabelle No. 79).

Ueber den ersteren berichtet Morgagni, dass die um das Doppelte vergrößerte Niere zwei Becken und zwei Ureteren besass, welche beide an die rechte Seite der Blase gingen. Sehr wahrscheinlich handelte es sich hier um eine doppelte rechte Nierenanlage, während die linke nicht zur Ausbildung gelangte.

In dem von Förster mitgetheilten Falle verlief der erweiterte Ureter der allein vorhandenen rechten Niere hinter dem unteren Ende des Colon zur linken Seite der Blase. Man muss wohl annehmen, dass die vorhandene Niere in ihrer Anlage ursprünglich der linken Seite angehörte, sich bei Aplasie der rechten aber sehr frühzeitig auf die rechte Seite verlagert hatte.

In der Harnblase wurden, abgesehen von dem Fehlen der einen Harnleitermündung, nur selten Veränderungen beobachtet. Wenigstens sind nur 5mal eine einseitige Abplattung und geringere Entwicklung der Blasenwandung auf der Seite des Nierendefectes angegeben. 2mal näherte sich die eine Harnleitermündung mehr als gewöhnlich der Mittellinie. In 3 Fällen war an der Stelle, wo der fehlende Harnleiter an der Oberfläche der Blasenschleimhaut ausmünden sollte, eine kleine, blind endigende Ausstülpung oder grubige Vertiefung nachweisbar (s. oben unter Ureter).

Was die Nebenniere der aplastischen Seite anbetrifft, so sind über dieselbe in 111 Berichten Notizen gemacht. 31mal wird ausdrücklich hervorgehoben, dass mit der Niere auch die zugehörige Nebenniere fehlte. In 80 Fällen war sie dagegen vorhanden, darunter 67mal an normaler Stelle und in normaler Form. In 13 Fällen lag sie zwar an ihrem gewöhnlichen Platze, zeigte aber eine abweichende Form. 9mal war sie vergrößert, 2mal dagegen atrophisch. Macdonald Brown (Tabelle No. 209) fand in seinem Falle statt der Nebenniere 4 getrennte, durch Fäden zusammenhängende Stücke, welche bei mikroskopischer Untersuchung Nebennierenstruktur zeigten.

Auf der Seite der vorhandenen Niere wurde die Nebenniere nur einmal bei einer Missgeburt, der beide Nebennieren fehlten,

vermisst, sonst war sie stets vorhanden. In zwei Fällen erschien sie grösser, einmal kleiner als normal.

Die engen Beziehungen, in welchen die Entwicklung des uropoëtischen Apparates zu der Ausbildung der Geschlechtsorgane steht, erklären die Thatsache, dass bei einseitigem Nierenmangel häufig Defectbildungen der Geschlechtsorgane auf der aplastischen Seite beobachtet werden. Bei Befund einer Einzelniere ist daher stets auf die Generationsorgane zu achten und ausdrücklich hervorzuheben, ob dieselben normal waren oder Missbildungen zeigten. Leider ist dies von den früheren Beobachtern nicht immer geschehen, obwohl schon oft darauf hingewiesen wurde.

Unter den 213 Fällen sind bei über der Hälfte (110) keine Angaben über das Verhalten der Generationsorgane gemacht. Von der übrig bleibenden Minderzahl (103) wird in 30 Berichten besonders betont, dass die Geschlechtsorgane normal waren. In 73 Fällen, also in über einem Drittel aller Beobachtungen sind zum Theil weitgehende Defecte der Genitalorgane notirt. Hiervon entfallen 28 Fälle auf das männliche, 41 auf das weibliche Geschlecht. In 4 Fällen war das Geschlecht nicht angegeben oder unbestimmbar (Monstrositäten).

Defectbildungen der Geschlechtsorgane sind also bei dem weiblichen Geschlechte weit häufiger beobachtet worden, als bei dem männlichen, da sie bei ersterem in über der Hälfte aller weiblichen Fälle (41:71), bei letzterem noch nicht in einem Viertel aller männlichen Fälle (28:113) gefunden wurden. Dabei ist allerdings zu beachten, dass Missbildungen des Uterus u. s. w. leichter beachtet und aufgefunden werden, als Defecte der Ausführungsgänge der männlichen Keimdrüse, die mehr oder weniger doch erst herauspräparirt werden müssen, was bei den pathologischen Sectionen wohl sehr häufig unterlassen ist. Man hat sich wohl meistens damit begnügt, wenn überhaupt auf die männlichen Genitalien geachtet wurde, die Existenz der beiden Hoden zu constatiren, dabei aber nicht berücksichtigt, dass trotz des Vorhandenseins der beiden normalen Keimdrüsen doch weitgehende Defecte des Ausführungsganges bestehen können. Ich glaube daher, dass Anomalien der Geschlechtsorgane auch bei dem männlichen Geschlecht bei einseitigem

Nierendefect noch häufiger sind, als sich zur Zeit zahlenmässig erweisen lässt, da meine Statistik schon zeigt, dass von den 73 Fällen mit Angaben über Genitaldefecte über ein Drittel dem männlichen Geschlecht angehört (28:41, siehe oben).

Die Defectbildungen treten nun so gut wie ausschliesslich auf der Seite des Nierenmangels auf und betreffen in erster Linie das System der Ausführungsgänge, selten die Keimdrüsen selbst, wenn auch die letzteren häufig hypoplastisch oder atrophisch sind; sehr selten und dann auch nur bei dem weiblichen Geschlecht, ist der gesammte Genitalapparat unentwickelt.

Nur einmal (Lombroso, Tabelle No. 97) habe ich eine Angabe gefunden, dass ausschliesslich auf der Seite der vorhandenen Niere Anomalien der Geschlechtsorgane bestanden. Die Abweichung erklärte sich hier aber einfach dadurch, dass die allein vorhandene Niere verlagert war und mechanisch den Descensus der Keimdrüse und die Weiterentwicklung des Geschlechtsapparates der betreffenden Seite aufgehalten hatte. Der genannte Beobachter fand bei linksseitigem Nierendefect die rechte Niere in der Fossa iliaca und in der Nähe derselben den rechten Hoden als kleinen, nussgrossen Körper. Auf dem Colliculus seminalis war rechts nur eine kleine Einsenkung vorhanden, die nicht durchbohrt und kaum sichtbar war, während die Geschlechtsorgane sich links als durchaus normal erwiesen.

Die grössten Mannichfaltigkeiten zeigen die Defectbildungen der weiblichen Geschlechtsorgane.

Am häufigsten (18mal) wurde Uterus unicornis beobachtet (10mal Uterus unicornis dexter, 6mal sinister, 2mal war die Seite nicht angegeben). Das der Seite des Nierenmangels angehörende Horn war in den meisten Fällen sehr verkümmert, bisweilen nur von einem schmalen, soliden Muskelstreifen dargestellt, in 5 Fällen fehlte es ganz, ebenso wie die Tube. Nur in dem einen Falle von Tourtual (Tabelle No. 84), den ich nur nach Kussmaul<sup>1)</sup> citiren kann, soll bei rechtsseitigem Mangel der Niere ein Uterus unicornis dexter vorhanden ge-

<sup>1)</sup> Kussmaul, Von dem Mangel, der Verkümmerng und Verdoppelung der Gebärmutter. Würzburg 1859. S. 118.

wesen sein. Es handelte sich hier aber um eine vielfach missbildete Frucht, deren linke Niere auch abnorm war und eine in Fächer abgetheilte Blase darstellte.

Weniger häufig wird *Uterus bicornis* mit mehr oder minder vollkommen getrennten Uterushöhlen angegeben (10mal, darunter 2mal gleichzeitig mit doppelter Vagina). Aber auch hier ist die Uterushälfte der aplastischen Seite häufig weniger ausgebildet. Dies war z. B. der Fall in dem Befunde von Hasse und Sprengell (Tabelle No. 92), wo die eine Uterushälfte nur mit ihrer Tube communicirte, gegen die andere Uterushöhle aber abgeschlossen war. Ebenso bestand in dem einen Falle von Rokitansky (Tabelle No. 86) Atresie des einen Uterushornes mit Mangel seiner Vaginalportion. In zwei anderen Fällen desselben Beobachters (Tabelle No. 87 und 88) war zugleich ein Vaginalseptum vorhanden; die Vaginalhälfte auf der Seite des Nierenmangels war in dem einen Falle aber weit kürzer und unten verschlossen, in dem anderen Falle viel enger und weniger entwickelt als auf der Seite der vorhandenen Niere.

Vollständiger Defect der Tube auf einer Seite ist 3mal notirt.

Ferner wird noch je einmal *Uterus bifidus*, *Uterus didelphys*, *Uterus duplex* mit einfacher Vagina und 2mal *Uterus duplex cum vagina duplici* angegeben.

In einem Falle (Polk, Tabelle No. 166) fehlten Uterus und Vagina vollständig, während die Tuben rudimentär waren. Aehnliches fand Marzolo (Tabelle No. 154). Ein anderes Mal war nach einem von Besançon veröffentlichten Sectionsberichte (Tabelle No. 196) vom Uterus nur ein kleines Rudiment vorhanden, während die Tuben und die Vagina sehr wenig ausgebildet waren.

Seltener wurde Fehlen oder unvollständige Ausbildung der äusseren Genitalien beobachtet, nemlich 9mal, darunter 5mal bei Missbildungen. In dem Falle von Chéboeuf (Tabelle No. 36) war der Mangel der grossen und kleinen Labien und der Clitoris mit *Ectopia vesicae* complicirt; in der Mitte der vorgestülpten Blase lag die Ausmündung des Ureters.

In bei weitem der Mehrzahl dieser Defectbildungen war das

Ovarium auf der hypoplastischen Seite vorhanden; nur 3mal fehlte es. Meist war es allerdings „sehr klein“, „atrophisch“, „ohne Graaf'sche Follikel und Narben“, nicht selten aber auch vollständig normal. 2mal war es nicht genügend weit nach unten gewandert und lag noch in der Lumbalgegend, bezw. über dem Beckenrande. Einmal war es in den Inguinalkanal vorge-  
drungen.

Das Ovarium der normalen Seite war stets vorhanden, nicht selten aber, ähnlich dem der anderen Seite, klein und wenig entwickelt.

Auch bei dem männlichen Geschlecht finden sich die Defectbildungen hauptsächlich im Bereich des Ausführungsganges der Seite des Nierenmangels.

Vor Allem ist es das Vas deferens mit der Vesicula seminalis, welches am häufigsten in Mitleidenschaft gezogen wird. Beide fehlten in 13 Fällen vollständig. In 2 Fällen war das Vas deferens obliterirt oder, wie in einem der von mir beschriebenen Befunde, vollständig zu Grunde gegangen, während die Vesicula seminalis verkümmert, bezw. nur noch in einem kleinen Rudiment erhalten war. Auf den Ductus ejaculatorius, der auch wohl in allen diesen Fällen ganz gefehlt hat, war nur 4mal geachtet worden. 3mal wird die Vesicula seminalis allein als fehlend angegeben, während das dazu gehörige Vas deferens vorhanden war und normal verlief. In dem Falle von Beumer (Tabelle No. 152) war die Vesicula mangelhaft entwickelt, ebenso wie das Vas deferens in seinem oberen Theil. In dem einen Falle von Sangalli (Tabelle No. 149) fehlte die Samenblase, während das dünne Vas deferens hinter der Blase schräg gegen die Samenblase der anderen Seite hin verlief und in das zu dieser gehörige Vas deferens einmündete. Boström und Eckardt (Tabelle No. 175 und No. 193, 194) beobachteten eine Communication des nierenlosen, rudimentären, dilatirten Ureters mit der Samenblase der betreffenden Seite. Am merkwürdigsten ist der Befund von Rott (Tabelle No. 158), welcher berichtet, dass das in seinem unteren Theile stark varicös erweiterte Vas deferens sich nicht mit der kleinen, isolirt bleibenden, dazu gehörigen Vesicula seminalis vereinigte, sondern in den rudimentären erweiterten Ureter einmündete(?).

Im Gegensatz zu dem Vas deferens fehlte die mnliche Keimdruse auf der Seite des Nierendefectes nur sehr selten, im Ganzen 2mal; häufiger wurde sie jedoch verkleinert und atrophisch angetroffen (8mal). In einer fast ebenso grossen Anzahl von Fällen (7mal) war der Hoden jedoch, trotz vollständigen Fehlens des zugehörigen Vas deferens, von normaler Grösse und Struktur. Palma (Tabelle No. 200) fand den Testikel sogar vergrössert und mit wohl entwickelten Spermatozoen erfüllt.

Der Nebenhoden war dagegen fast immer rudimentär, am längsten pflegte sich noch sein Kopf zu erhalten, während die Cauda bei Mangel des Vas deferens fast immer vermisst wurde. Münchmeyer (Tabelle No. 123) fand statt des Nebenhodens ein aus 4 Läppchen bestehendes Gebilde, welches zum grösssten Theil aus Bindegewebe und Fettgewebe bestand. Reverdin (Tabelle No. 135) und Palma (Tabelle No. 200) sahen den Kopf des Nebenhodens zusammengesetzt aus einem Conglomerat von dünnwandigen Retentionscystchen, in welchen der letztere Beobachter, welcher seinen Fall sehr eingehend untersucht und beschrieben hat, eine Unzahl Spermatozoen nachweisen konnte.

Von den Anhangsdrüsen scheinen die Cowper'schen Drüsen am wenigsten beeinflusst zu werden, wie es wenigstens in meinen Fällen statt hatte.

Wohl aber vermute ich, dass die Prostata bei Nierendefect häufiger in Mitleidenschaft gezogen wird, als bis jetzt angenommen wurde. Eben so wie Palma und Sangalli (Tabelle No. 162) konnte auch ich an den beiden von mir untersuchten Objecten eine Verkleinerung der auf der aplastischen Seite gelegenen Hälfte der Druse feststellen; in dem einen Falle war die Verkleinerung sogar sehr auffällig. Auf die Untersuchung der Prostata ist bei Nierendefect bis jetzt wenig Gewicht gelegt worden; nur von 2 Beobachtern wird erwähnt, dass sie normal war. Hiermit möge darauf hingewiesen sein, dass auch sie bei einseitigem, congenitalem Nierendefect mehr als bisher Berücksichtigung finden muss.

Schliesslich sei es mir gestattet, noch in aller Kürze auf die praktische Bedeutung des einseitigen, congenitalen Nierendefects hinzuweisen. Erkrankungen der vorhandenen Einzelnieren werden nicht selten als Todesursache angegeben; besonders das



häufige Vorkommen von Nierensteinen war bereits den älteren Beobachtern aufgefallen. Auf die Gefahren, welche eine Erkrankung der Niere bei einseitigem Nierenmangel für das betreffende Individuum naturgemäss haben muss, hat schon Mosler<sup>1)</sup> hingewiesen. Hutschinson<sup>2)</sup> behauptet, dass, wenn bei einer vorher ganz gesunden Person plötzlich eine von Anfang an totale Harnverhaltung eintritt, ohne dass ein Tumor oder eine Blasenerkrankung vorliegt, man mit grosser Wahrscheinlichkeit auf das Vorhandensein einer durch einen Stein verstopften Einzelniere schliessen kann. Hutschinson will hieraus die Diagnose des einseitigen Nierendefects am Lebenden wiederholt gestellt haben.

Auch chirurgisch ist diese Nierenanomalie von Bedeutung. Polk (Tabelle No. 166) entfernte, ohne sich vorher darüber zu informiren, ob auch einseitiger Nierenmangel bestehen könnte, bei einem 19jährigen Mädchen die einzig vorhandene, in die Fossa iliaca verlagerte Niere; die Operirte soll noch 11 Tage gelebt haben.

Casuistisch interessant ist auch der von Taylor (Tabelle No. 136) beschriebene Fall. Ein 22jähriger Mann fiel aus beträchtlicher Höhe auf die linke Lumbalgegend, wo unglücklicher Weise seine einzige Niere sass, die durch den Fall rupturirte; er starb sehr bald an der Nierenverletzung.

Ueber das Vorhandensein von ächtem, congenitalem Nierenmangel kann die cystoskopische Untersuchung leicht Aufschluss geben, wodurch sich das Vorhandensein einer einzigen, normal gelegenen Harnleitermündung in der Blase mit Sicherheit feststellen liesse. Abnorme Befunde am Genitalapparat, z. B. unvollkommene Entwicklung eines Hodens, Unfühlbarkeit eines Vas deferens im Funiculus spermaticus, asymmetrische Ausbildung der beiden Prostatahälften u. s. w., könnten die Diagnose unterstützen, auch wohl von vornherein auf die Möglichkeit eines bestehenden Nierendefectes die Aufmerksamkeit hinlenken.

<sup>1)</sup> Fr. Mosler, Einseitiger Nierendefect. Tod durch Urämie, herbeigeführt durch angeborene hochgradige Phimosis und deren Folgezustände in den Harnwegen. Archiv der Heilkunde. IV. Jahrg. 1863. S. 289.

<sup>2)</sup> Joh. Hutschinson, Suppression of urine as a consequence of renal calculus. The Lancet. 1874. 4. July. p. 1.

Indessen kann aber auch die cystoskopische Untersuchung nicht immer vor Missgriffen bewahren. Denn sowohl bei Nierendefect wie bei Nierenhypoplasie können, wenn auch nur sehr selten, durchgängige, normal in die Blase einmündende Ureteren vorhanden sein. Unter den 213 Fällen von einseitigem, totalem Nierenmangel scheint dies nur 4mal der Fall gewesen zu sein. Bei cystoskopischer Untersuchung würde man dann zwei normale Harnleitermündungen in der Blase antreffen und keinen Anhaltspunkt für das Bestehen einer Nierenanomalie gewinnen. Dasselbe gilt für die einseitig verlagerte Doppelniere, bei deren Vorhandensein stets zwei normale Ureteröffnungen in der Blase bestehen.

Jedenfalls muss die Praxis mit dieser nicht zu seltenen Nierenanomalie rechnen.

Erwähnt sei noch, dass vollkommener, einseitiger, angeborener Nierenmangel auch bei Thieren zur Beobachtung kommt. So berichten z. B. schon L. Botallus<sup>1)</sup> und J. van Horne<sup>2)</sup>, dass sie bei einem Hunde nur eine Niere gefunden haben. Stoss<sup>3)</sup> vermisste bei einem Schafe die rechte Niere sammt dem zugehörigen Ureter, Weimann<sup>4)</sup> bei einem 10jährigen Pferde die linke Niere sammt Nebenniere und Ureter. Matthiae<sup>5)</sup> beobachtete bei einem Schweine, Harrison<sup>6)</sup>, Retterer und Roger<sup>7)</sup> bei Kaninchen einseitigen, congenitalen, vollständigen Nierenmangel, der z. Th. auch mit Defectbildungen der Geschlechtsorgane derselben Seite complicirt war.

<sup>1)</sup> Leon. Botalli, Opera omnia. Lugduni Batavorum. 1660.

<sup>2)</sup> Ibidem; Annotatio g von Joh. van Horne. p. 61.

<sup>3)</sup> Stoss, Nierendefect beim Schaf. Deutsche Zeitschrift für Thiermedizin und vergleichende Pathologie. XII. Bd. 1886. S. 284.

<sup>4)</sup> Adam's Wochenschrift. 1864. S. 164. (Citirt nach Stoss.)

<sup>5)</sup> Matthiae, De nonnullis vitiis renum congenitis. Turici 1839. Inaug.-Dissert. p. 11.

<sup>6)</sup> Journal of Anatomy and Physiology. Vol. XXVIII. London 1894. p. 401.

<sup>7)</sup> Retterer et Roger, Rein unique et uterus unique chez une lapine. Compt. rend. de la société de biologie. Sér. 9. Tome V. No. 27. 1893. p. 782—84.