

skeptisch zu prüfen; denn daß allein durch die Anwesenheit abnormer Nierengefäße eine Hydronephrose sowohl mit abnormer Ureterimplantation wie auch mit Klappenventilmechanismus tatsächlich erworben werden kann, dürfte nach Ekehorn's und meinen obigen Untersuchungen doch wohl zweifellos erwiesen sein.

Zum Schlusse möchte ich aber gerade im Gegensatz zu der oben berichteten (S. 539) Meinung jener zitierten chirurgischen Autoren meine eigene nunmehr gewonnene Anschauung dahin präzisieren:

Akzessorische Nierengefäße können schon für die Entstehung der auf Niere und Nierenbecken beschränkten Hydronephroseformen wie für das Zustandekommen einer mit Klappenbildung verbundenen falschen Ureterimplantation von ganz hervorragender Bedeutung sein; die weitere Ausbildung der Hydronephrose dagegen ist von dem weiteren Bestand oder der Rückbildung der abnormen Gefäße ganz unabhängig.

Literatur¹⁾.

- Cohnheim, Vorlesungen über allgem. Pathol. 1882. II.
 Cramer, Zur konservativen Behandlung der Hydro- bzw. Pyonephrose. Zentralbl. f. Chir. 1894. S. 1145.
 Ekehorn, Die anormalen Nierengefäße können eine entscheidende Bedeutung für die Entstehung der Hydronephrose haben. Langenbecks Arch. 1907. 82. S. 955.
 Fenger, Konservative Operationen für renale Retention infolge von Strikturen oder Klappenbildung am Ureter. Langenbecks Arch. 1900. 62. S. 528.
 Hansemann, Beitrag zur Mechanik der Hydronephrosen usw. Dieses Arch. 1888. 112.
 Orth, Lehrb. d. spez. pathol. Anatomie 1893. Bd. II Abt. 1.
 Rokitansky, Lehrb. d. pathol. Anatomie 1861. Bd. III.
 Virchow, Die krankhaften Geschwülste 1863. Bd. I.

Berichtigung.

Im Bd. 190 S. 514 Z. 12 v. u. ist zu Merkel in Anmerkung zu setzen: Münch. Med. Woch. 1906, S. 1548.

¹⁾ Die hier nicht eigens aufgeführten Autoren siehe bei Ekehorn.