

# Neue Notizen

aus dem

## Gebiete der Natur- und Heilkunde,

herausgegeben und mitgetheilt  
von dem Ober-Medicalrath Dr. Georg v. Meissner, und dem Medicalrath und Professor Dr. Carl v. Reclam in Berlin.

No. 597.

(Nr. 1. des XXIV. Bandes.)

October 1842.

Gedruckt im Landes-Industrie-Comptoir zu Weimar. Preis eines ganzen Bandes, von 24 Heften, 2 Rthl. oder 2 Rl. 80 Kr., des einzelnen Stückes 3 gr. Die Tafel schwarze Abbildungen 3 gr. Die Tafel colorirte Abbildungen 6 gr.

## Naturkunde.

Scharpen's Beobachtungen über die decidua.

(Aus einer Anmerkung zu Dr. Baly's Uebersetzung von Müller's Physiologie, Bd. II. S. 710)

(Siehe die Figuren 22. bis 24. auf der mit dieser Nummer ausgegebenen Tafel)

Dr. Scharpen hat sich längere Zeit mit Untersuchungen über die Structur und die Functionen der membrana decidua und der Drüsen des uterini beschäftigt, und hat dem englischen Uebersetzer von J. Müller's Physiologie folgende Beobachtungen mitzutheilen:

„Die im Müller's Texte erwähnten Uterini-Drüsen findet man, wie jetzt ermittelt ist, bei mehreren Thierarten der Säugethiere, und aus ihrem größten Umfange und ihrer vermehrten Secretion während der Schwangerschaft, sowie aus der eigenthümlichen Verbindung, welche dann zwischen ihnen und den Fetal-Blüthen besteht, hat man geschlossen, daß sie wesentlich zur Ernährung des foetus beitragen. Die Uterini-Drüsen haben bei den Wiederkäuern wurden von den ältern Anatomen ganz allgemein für Drüsen gehalten, deren Bestimmung es sei, einen Nahrungstoff für den foetus zu liefern; und in der That hat man beobachtet, daß diese Körper wirklich ein schleimiges Secret erzeugen. Allein außer diesen Glandulen hat Walpighi Drüsen entdeckt, welche sich überall auf der innern Fläche des uterini dieser Thiere öffnen, und die er als Secretionsoertze erkannt hat; er hat sie besonders in dem schwangernen uterini des Schaafe beschrieben. (Opp. 1687. vol. II. p. 220.) In der neuen Zeit sind die Uterindrüsen der Wiederkäuern von Baer von Ruem beobachtet worden, der ähnliche Organe auch beim Schweine entdeckt hat, und obgleich er sie irrthümlich für Lymphgefäße hält, so hat er doch eine gute Beschreibung von ihnen geliefert und ihre eigenthümliche Verbindung mit dem Eie nachgewiesen: indem nämlich die erweiterten Mündungen der Drüse keine Gefäßstämme auf der Oberflache des chorion aufnehmen, welche beim Schweine, seiner Beschaffenheit nach, durch kleine,

kreis- oder sternförmig angeordnete Erhöhungen der Membran gebildet werden, die einen mittleren oder Central-Eindruck umgeben. (Ueber die Gefäßverbindung zwischen Mutter und Frucht 1828.) Diese Anordnung ist von E. H. Weber, welcher später Untersuchungen über diesen Gegenstand angestellt hat, mit Recht als eine Einrichtung betrachtet worden, welche die Anhäufung des Secretionsstoffes der Drüsen und die Sicherung ihrer wirksamen Umföpfung der Blutgefäße des foetus bezweckt. Weber hat auch die Drüsen bei den Wiederkäuern ausführlicher beschrieben, und in dem uterini des Kaninchens Drüsen von derselben Beschaffenheit, wenn auch von verschiedener Form, beobachtet. Noch später hat Dr. Eschricht in Copenhagen bei dem schwangernen Meerschweinchen Uterindrüsen entdeckt; und in dem schwangernen uterini der Katze hat derselbe Beobachter ebengeleiellen unter der Schleimhaut gefunden, welche er für Drüsenhöhlen hält, obgleich er ihre Mündungen auf der innern Oberflache der Membran nicht entdecken konnte. (De organo, quae resp. et nutr. foetus mammal. inservit. Hafn. 1837. p. 43.) Da ich Gelegenheit hatte, diese Drüsen in dem uterini der Hündinnen zu beobachten, und da ich sowohl ihre Beschaffenheit in den verschiedenen Perioden der Schwangerschaft, als auch ihre Verbindung zu den Eihäuten untersucht habe, so will ich hier eine Skizze meiner eignen Beobachtungen beifügen.

Die Drüsen der Schleimhaut des uterini der Hündin sind doppelter Art, einfach und zusammengesetzt. Die einfachen Drüsen, welche die größte Anzahl bilden, sind nur sehr kurze, unverzweigte, an einem Ende geschlossene Schläuche (Figure 12. 1, 1); die zusammengesetzten (2, 2) haben einen langen Ausführgang, welcher sich in zahlreichere, verwickelte Äste theilt; beide Arten öffnen sich an der innern Fläche der Schleimhaut durch kleine runde Mündungen (Figure 11.), die mit einem epithelium ausgekleidet sind und dicht aneinandergereiht stehen. Nach der Verwundung erleiden diejenigen Theile der Schleimhaut, welche mit dem Eie in unmittelbare Berührung kommen, sowie die in

diesen Theilen befindlichen Drüsen eine merkwürdige Veränderung. Zwischen der dritten und vierten Woche nach der Conception, zu welcher Zeit die Erweiterungen oder Kammern, welche die Eier enthalten (Figur 13.), den Umfang einer Wallnuss erreicht haben, finden wir bei der Öffnung einer solchen Kammer, daß das citronenförmige Ei von einem dreieckigen Kerne oder Gürtel von villi umgeben ist, welche, von der Oberfläche des chorion entspringend und mit zahlreichen Gefäßen versehen, an der Bildung der gürtelförmigen placenta Theil nehmen. Dieser entsprechend, befindet sich an der inneren Fläche des uterus ein gürtelförmiger, etwas erhabener Theil (Figur 13. B), der von kleinen Öffnungen durchbohrt ist, in welche die villi foetales aufgenommen werden. und da dieser Theil der Membran in die Bildung der placenta eingetht und bei der Geburt mit dem Eie ausgeschieden wird, so wird er mit Recht als die decidua betrachtet. Diese decidua ist jedoch kein neues Gewebe, sondern ein Theil der Schleimhaut, der bloß dicker und gefäßreicher geworden ist, als der übrige Theil, und die Vertiefungen an ihrer Oberfläche, welche die villi aufnehmen, sind bloß die etwas erweiterten Mündungen der bereits erwähnten (Figur 11.) Drüsen. Während jedoch die einfachen Drüsen bloß eine gleichmäßige Erweiterung erleiden, geht in den zusammengesetzten Drüsen eine weit merkwürdiger Veränderung vor. Die langen Ausführungsgänge dieser Drüsen (Figur 12. 2) erweitern sich, unmittelbar vor ihrer Mündung an der inneren Fläche der Membran, zu Zellen, eine für jede Drüse (15. und 16. 4), welche mit einer halbflüssigen, weißlichen, kömigen Secretion angefüllt und von einem epithelium ausgekleidet sind. Diese Zellen bilden eine Schicht unter der decidua, und insofern sie sich aneinanderdängen, nehmen sie eine viereckige Gestalt an (Figur 13.). Am Boden jeder Zelle kann man den schlauchartigen Ausführungsgang sehen, wie er sich eben zur Zelle erweitert, und an der Mündung zieht sich diese wieder zusammen (Figur 14. und 16. 5).

In einer späteren Periode vergrößern sich diese drüsigen Zellen, ihre Mündungen erweitern sich, und neue häutige Fortsätze entstehen an der Oberfläche des Eies und treten durch die Mündungen, von denen sie umfaßt werden, in das Innere der Zellen. (Figur 16. und 17. 8, 8.)

Diese fötalen Fortsätze verlängern sich vom chorion und seiner inneren Gefäßhaut oder dem endochorion aus (6 und 6') und enthalten daher Verzweigungen der Nabelgefäße. Sie sind größtentheils, wenigstens Anfangs, hohl oder sackförmig, und einige von ihnen zeigen eine Zeitlang eine kleine Communicationsöffnung (8) zwischen ihrer Höhle und dem allgemeinen Sacke des chorion oder vielmehr seiner inneren Gefäßhaut, die sich jedoch bald schließt: endlich werden sie in der Structur den villi sehr ähnlich, und unterscheiden sich von diesen nur durch ihren Umfang und ihre Form. Je weiter die Schwangerschaft vorrückt, desto mehr nehmen die beschriebenen Theile an Umfang zu, die villi werden durch Verzweigung complicirter, und auch die fötalen Fortsätze treiben zahlreiche seitliche Spitzbüttel hervor: aber ihre breiten, flachen Enden, welche die Mündungen der Drüsen, Zellen verschließen, sind glatt und eben, und mit

einer Verlängerung des epithelium, welches die Zellen auskleidet (Figur 17. die punctirte Linie), bedeckt. Die Gefäße der Mutter oder der decidua liegen überall dicht an der Oberfläche der villi an und füllen die Zwischenräume zwischen ihnen aus; ebenso umfassen sie genau die fötalen Fortsätze, mit Ausnahme der Spitzen derselben, welche, wie früher angegeben, mit dem Secrete der Drüsenzellen in Verbindung stehen. Diese Gefäße der Mutter verzweigen sich zu erst, bei ihrem Austritte aus dem uterus, auf den Wänden der Zellen, durch welche sie unterfaßt werden; sobald sie sich aber den villi und der Oberfläche des Eies nähern, bilden sie ein dichtes Netzwerk, dessen Verzweigungen durch kein häutiges Gewebe unterfaßt werden, so daß es in den letzten Perioden der Schwangerschaft den Anschein hat, als wäre das Zwischen Gewebe der decidua verschwunden und ihre Gefäße allein zurückgeblieben. Bei der Geburt gehen diese Gefäße der decidua mit dem Eie fort, und auch die Wände der nun bedeutend erweiterten Drüsen, stellen trennen sich größtentheils vom uterus, indem sie nur den Boden, mit der runden Öffnung des Ausführungsganges der Drüsen, in seiner Mitte zurücklassen.

Aus dieser Beschreibung geht nun hervor, daß sich in der placenta der Hündin eine Einrichtung vorfindet, durch welche ein von den erweiterten Uterindrüsen abgeleiteter Stoff mit den Gefäßen des foetus in nahe Verbindung gebracht wird, und wenn man erwägt, daß auch in verschiedenen andern Thieren eine ähnliche Vorrichtung angetroffen wird, so ist es nicht unwahrscheinlich, daß bei den Viviparis im Allgemeinen ein von dem Uterinssysteme mittelst eines drüsigen Apparats abgeleiteter Stoff von dem fötalen Systeme absorbirt wird und demselben zur Nahrung dient. Jedoch ist dieses eine Frage, deren definitive Lösung erst nach einer ausgehörteten Untersuchung erwartet werden darf.

Die menschliche decidua. — Diese Beobachtungen in Betracht der decidua des Hundes veranlassen mich, die menschliche decidua, besonders aber ihr Verhältnis zur Schleimhaut des uterus, von Neuem zu untersuchen, und ich will hier kurz das Resultat dieser Untersuchung anführen, obgleich mir Web er, wie aus Müller's Angabe in seiner Physiologie hervorgeht, in vielen Dingen zuvergelassen ist. Indessen muß ich bemerken, daß meine Resultate ganz unabhängig von Web er's Beobachtungen sind, und zwar noch bevor ich das Original von Müller's Werke, in welchem sie angeführt sind, gesehen hatte, erfolgt sind.

In verschiedenen Beispielen, wo alle Gründe vorhanden waren, zu glauben, daß vor Kurzem eine Befruchtung stattgefunden habe, und wo das ovarium ein reiches corpus luteum enthielt und am uterus der Uebergang der häutigen Haut deutlich bemerkt werden konnte, obgleich man kein Ei entdeckte, schien die decidua, an manchen Stellen  $\frac{1}{10}$  Zoll dick, offenbar von der verbliebenen Schleimhaut gebildet zu seyn. Die Oberfläche derselben zeigte eine Menge kleiner, runder Öffnungen (Figur 18.), welche, wie man an einem Verticall-Durchschnitte sah, den schlauchartigen, verlängerten und erweiterten Drüsen der Schleimhaut

angehörten. Diese Schläuche waren mit einem weissen epithelium überzogen (1.), welches sie sehr deutlich machte; gegen ihr tieferes und, ohne Zweifel, geschlossenes Ende hin waren sie stark gewunden, und an manchen Stellen schienen sie bis zu einiger Tiefe in das Gewebe des uterus eingesenkt zu seyn. Ob sich einer von ihnen vertheilte, konnte ich nicht bestimmt ermitteln. In einem Präparate des Dr. John Reid enthielt der uterus ein junges Ei, aus dem man schloß, daß die Befruchtung ungefähr vor vierzehn Tagen stattgefunden. Die decidua vera war an der Oberfläche etwas gerunzelt; sie hatte das gewöhnliche festschmierige Ansehen, und die Vertiefungen waren zum größten Theil weiter, als in den früher erwähnten Beispielen; doch die kleineren Oeffnungen zeigten noch den Character der schlauchartigen Drüsen, dagegen andere einen deutlichen Uebergang zwischen diesen und den größten bildeten. Wenn man einen mit der Oberfläche parallelen Durchschnitt machte, so sah man, daß viele dieser Vertiefungen bei einer schmalen Mündung eine verhältnißmäßig weite Höhle hatten. Aus diesen und andern ähnlichen Beobachtungen glaubte ich, schließen zu können, daß die Oeffnungen auf der Oberfläche der decidua, welche ich das bekannte festschmierige Ansehen geben, wie sehr sie auch in den spätern Perioden der Schwangerschaft modificirt werden mögen, ursprünglich nichts Anderses sind, als die Mündungen der Drüsen der Schleimbaut des uterus, und daß diese Membran, wie beim Hunde, auch beim Menschen sich in die decidua umwandelt und bei der Geburt aus dem uterus ausgeschieden wird — eine Ansicht, die, beiläufig bemerkt, aus andern Gründen auch von mehreren Physiologen des Continents angenommen worden ist. In einem uterus, von dem man annahm, daß er vor Kurzem befruchtet worden sey, und dessen Gefäße sehr fein mit Cochenille injicirt worden waren, erschien die Schleimbaut oder beginnende decidua überall von einem Netzwerk von Blutgefäßen durchzogen, in dessen Mitte man die schlauchartigen Drüsen sah, deren weisses epithelium mit der sie umgebenden Nöthe einen starken Contrast bildete. In vorgerückten Perioden der Schwangerschaft bilden die Venen der decidua weite verzweigte Canäle in der Substanz dieser Membran, welche mit den Venen des uterus frei communiciren. Wenn man diese Venencanäle der decidua mittelst eines Blasebalges aufbläht, so dringt die Luft häufig durch die Oeffnungen an der Oberfläche dieser Membran, welche wie als die Mündungen der erweiterten Uterindrüsen betrachtet haben; und hieraus könnte man schließen, daß zwischen Venen und Drüsen eine natürliche Communication bestesse. Nichtsdeßoweniger bin ich geneigt, zu glauben, daß die Venencanäle und die dünnen Zellen zwei getrennte Höhlen-Systeme in der decidua bilden, die durch sehr dünne Wände voneinander geschieden werden, welche leicht zerreibbar sind.

Ein Einwurf gegen die Ansicht, daß die decidua bloß die veränderte Schleimbaut des uterus sey, ist der Umstand, daß sich nach derselben die Einhüllung des Eies von der decidua reflexa, welche mit der decidua vera zusammenhängt, und, wie die meisten, wenn auch nicht alle,

Physiologen glauben, gleichen Ursprungs mit dieser ist, schwer erklären läßt. Indessen wird die Stärke dieses Einwurfs durch den Umstand vermindert, daß die decidua reflexa, obgleich mit der vera zusammenhängend, doch nicht in ihrer ganzen Ausdehnung, wenigstens nicht in den gewöhnlichen Fällen, denselben Character zeigt, wie diese; denn ohne auf die Vergleichsbeurtheilung Gewicht zu legen, welche gewöhnlich von den Autoren angegeben werden, kann ich versichern, daß in mehreren von mir untersuchten Fällen die decidua reflexa an einem großen Theile ihrer Oberfläche jener kleinen Oeffnungen entbehre, welche für die vera so charakteristisch sind, und daß diese hauptsächlich, wenn auch nicht ganz, auf ein gürteiförmiges Stück zunächst dem Umbiegungswinkel, d. h., auf den der vera zunächstliegenden Theil, beschränkt waren. Nun, wenn sich diese Beobachtung allgemein bestätigen finden sollte, so würde es nicht nöthig seyn, anzunehmen, daß die Schleimbaut des uterus sich über die ganze Oberfläche des Eies verbreite, um die decidua reflexa zu bilden; und obgleich ich jetzt, bei einer so beschränkten Beobachtung, noch nicht im Stande bin, eine bestimmte Ansicht, besonders bei einer so anerkannt schwierigen Frage, auszusprechen, so läßt sich doch wenigstens, als eine mögliche Erklärung, annehmen, daß das kleine Ei bei seinem Eintritte in den uterus entweder ganz, oder an demjenigen Theile, welcher nicht an der innern Fläche des uterus abhebt, von einem Lymph-Ersatzbilde bedeckt wird (Figur 19. 1.); daß ferner beim Vergrößern des Eies eine erströmige Falte (2' 2') der veränderten Schleimbaut (2) (decidua), von dem abharrischen Theile aus, dasselbe in einer größeren oder geringern Ausdehnung umgibt und später den festschmierigen, gürteiförmigen Theil der decidua reflexa bildet, während der dünne, glatte Theil dieser letzten Membran, welcher vom Umbiegungswinkel entfernt und mit Oeffnungen nicht versehen ist, durch eine Ausbreitung plüsslicher Lymphe (1') gebildet wird. Vielleicht ist auch folgende einfachere Erklärung nicht unzulässig, nämlich, daß das Ei, wenn es in den uterus gelangt, sich in die dann aufgelockerte und weiche Schleimbaut einsenkt und bei seinem spätern Wachstume diese vor sich herzieht, welche sich dann um dasselbe herumlegt und so die reflexa bildet.

Dr. John Reid hatte bereits früher die röhrenförmige Structure der Schleimbaut des uterus beobachtet und wurde in Folge einer Untersuchung eines vor Kurzem befruchteten uterus zu dem Schlusse geleitet, daß eine der frühesten Veränderungen, welche nach der Befruchtung eintreten, eine stärkere Entwicklung der röhrenförmigen Structure sey, und vermuthete nun, daß dieses mit der Bildung der decidua in Verbindung stehe; indessen glaubte er nicht, daß die Schleimbaut sich in die decidua umwandele, sondern war mehr zu der Annahme geneigt, daß diese von den Rippen der Schleimbaut abgesondert werde.

Weber die vasa omphalo-mesaraica sagt derselbe Beobachter Folgendes:

[Die Gefäße des Nabelblutes — vasa omphalo-mesaraica — sind in einem dem Dr. Sharpey gehör-

gen Präparate von einem menschlichen Embryo außerordentlich schön dargestellt, und da mit die Erlaubniß zu Theil wurde, eine Abbildung von diesem Präparate zu machen, so füge ich sie, nebst einer Beschreibung dieses letztern, hier bei. Figur 20. ist eine Skizze der Abbildung. Das abstrirte Ei maßt ungefähr  $1\frac{1}{2}$  Zoll. Vom chorion (1) erstrecken sich zahlreiche und starke villi zu demjenigen Theile der decidua, an welchem der Nabelstrang befestigt war. Das amnion (2) ist geöffnet und am Boden seiner Höhle sieht man den foetus liegen. Die größte Länge des foetus betrug  $1\frac{1}{2}$  Zoll; die Länge des Kopfes vom Scheitel oder dem höchsten Punkte bis zum Einstrich unter dem Kinn betrug 3 Zoll. Das Nabelbläschen (3), etwas über  $\frac{1}{2}$  Zoll im Durchmesser betragend, war, als das chorion entfernt wurde, an der äußeren Fläche des amnion adhärent geblieben. Die Länge des Stiels, von dem Bläschen bis zu dem Punkte, wo er in den Nabelstrang trat, betrug  $\frac{1}{2}$  Zoll. Bei der Eröffnung des abdomens, des foetus und des Nabelstranges fand man, daß der Darm (4), indem er den Magen verließ, eine Wendung nach Rechts machte, dann rückwärts sich umwendend, durch den Nabel in den funiculus umbilicalis trat, in welchem er zuerst gestreckt (5) verlief, dann drei Windungen machte, dann wieder gestreckt in das abdomen zurückkehrte (6) und am untern Ende des Körpers sich endigte. Dieser gestreckte, rückkehrende Theil war der Dickdarm, wie man an dem beginnenden caecum sehen konnte, welches da hervortrat, wo die Windungen innerhalb des Nabelstranges endigten. (S. Figur 21.). Die Nabelvene konnte im funiculus leicht verfolgt werden, und in der Bauchhöhle sah man sie in den untern Theil der Leber (9) treten, wo sie mit den Intestinalgefäßen (vena portarum? 8) verbunden war. Auch die Nabelarterien (12) konnte man leicht sehen. Wenn man den dünnen Stiel des Nabelbläschens rückwärts gegen den foetus hin verfolgte, so sah man, daß derselbe da, wo er sich dem Darms näherte, aus zwei Filamenten bestand, welche durch die Windungen des Darmes voneinander getrennt waren. Nach einer vorstehenden Durchsichtigung konnte man den einen Faden (11) rückwärts bis zu dem im abdomen befindlichen Theile des Dünndarms verfolgen, mit dem er fast unmittelbar unter dem Magen zusammenfiel, indem er am Vereinigungspunkte etwas weiter wurde. Dieses schien die vena omphalo-mesaraica zu seyn. Der andere Faden (10) nahm aus den vasa mesenterica seinen Ursprung. Diese letztern Gefäße schienen mit einem die zugespitzten Anfänge nahe der ersten Windung des Darms zu entspringen, der sie in der Concavität seines Bogens umfaßte; alsdann verließen sie gegen denjenigen Theil des Darmes hin, der im Nabelstrange enthalten war, wobei sie sich in drei oder mehrere Hauptäste theilten; und aus der Mitte eines dieser Äste trat der zweite Faden des Stiels der vesicula umbilicalis (die art. omphalo-mesaraica) hervor. Dese Ursprung der Nabelgefäßarterie ist in Figur 21. dargestellt. Einen Theil der Scheide des Nabelstranges sieht man in Figur 20. (13). Die übrigen anatomischen Verhältnisse, die man in diesem Foetus beobach-

tete, waren folgende: Der Augapfel (14) war von einem kreisförmigen Rande — der orbita — umgeben, hatte aber keine Augenlider. Das äußere Ohr (15) zeigte, zwar schwach angedeutet, den helix, antihelix, tragus, antitragus und die concha, war aber kaum über die Fläche erhaben. Eine prominente Nase war nicht vorhanden. Die Nasenhöhle bildeten zwei runde, weniger, als  $\frac{1}{5}$  Zoll voneinander getrennte Oeffnungen, von denen jeder, eine weiße Linie, sich abwärts und etwas nach Außen zum Munde erstreckte, welcher eine weite Querspalte von  $\frac{1}{5}$  Zoll Länge bildete und beinahe in gleicher Höhe mit dem Oehre sich befand. Die Extremitäten waren brüchlich in Ober- und Vorderarm, Ober- und Unterschenkel abgetrennt; die Finger und Zehen erschienen an dem breiten Rande, welcher die Extremitäten endigte, wie runde Klappen, während sie höher hinauf durch Furchen getrennt waren.

In einem andern jüngern Fetus (dessen Länge  $\frac{1}{2}$  Zoll betrug) ist der Faden, welcher die vena omphalo-mesaraica zu seyn scheint, noch weiter im abdomen verfolgt worden, nämlich zu der Membran unter dem Darms, und wahrscheinlich auch zu den Gefäßen, welche in der Concavität des rechten Darmbogens liegen. Dieser foetus ist in Figur 22. dargestellt. Der Darm ist quer durchschnitten worden, und unter demselben sieht man das seine Filament oder Gefäß verlaufen.]

#### Erklärung der Abbildungen.

Figur 11. und 12. Uterindrüsen des uterus einer Hündin, um zwölf Durchmesser vergrößert. Figur 12. Windungen an der inneren Fläche. Figur 13. Ein Verticaldurchschnitt. — 1, 1, eine solche Drüse. 2, 2, zusammengelegte Drüsen.

Figur 13. Nabelliche Größe. Eine gaffelte Fühle des uterus. Das Ei entfernt. — 3, Die decidua mit ihren Haken an. 4. Die ist ein Theil der decidua entfernt, um die zellenartigen Erweiterungen der Drüsen unter derselben zu zeigen.

Figur 14. Einige blösigste Drüsenzellen, um drei Durchmesser vergrößert. — 5, 5, Die Windungen der Ausführgänge am Boden der Zellen.

Figur 15. Nabelliche Größe. Ein Vertical-Durchschnitt der Wände einer Uterinhöhle in einer etwas spätern Periode, als in Figur 13. — Bei 2 sind die Häute auseinandergerissen, um die Ausbreitung der zusammengelegten Drüsen zu zeigen. 3, Die decidua. 4, 4, Drüsenzellen.

Figur 16. und 17. Idealzeichnung eines Theils der decidua und des Eies voneinander getrennt, um ihr gegenseitiges Verhältniß zu einander zu zeigen. — 2, 3, 4, 5, wie in den früheren Figuren. 6, chorion. 7, villi. 8, 8, Fötalfurchen des chorion.

Figur 18. Zwei dünne Elemente einer menschlichen decidua nach einer felschen Betrachtung, auf schwarzem Grunde betrachtet; sie zeigen die Oeffnungen auf der Oberfläche der Haut. Bei A sind diese um sehr, bei B um zwölf Durchmesser vergrößert. Bei 1 sieht man den Ueberzug des epithelium innerhalb der Oeffnungen; bei 2 ist es abgetrennt.

Figur 19. Idealzeichnung der Insertion des Eisches an der innern Wand des uterus.

Figur 20. Omphalo-mesenterische Gefäße des Nabelbläschens.

Figur 21. Ursprung der art. omphalo-mesenterica.

Figur 22. Verlauf des zum Nabelbläschen laufenden Gefäßes.

## Miscellen.

Ueber die chemischen Charactere der Spermatozoen hat Herr Kulliver Beobachtungen mitgetheilt. — Die Spermatozoen der Säugethiere sind ganz eigenthümlich darin, daß sie der Wirkung vieler kräftiger Reagentien widerstehen. Sie werden wenig oder gar nicht afficirt, durch Salpeter, Salz-, Essig-, Oxal-, Weinsäure und Citronensäure, durch Salzauflosungen oder durch kaulstehige Alkalien. — Aber auf die Spiritus-Spermatozoen der Vögel wirken die Essig- und anderen vegetabilischen Säuren energisch. Doch ist es sonderbar, daß die cylindrischen Spermatozoen der Vögel, wie die der gewöhnlichen Wasserkrabbe, den

Spermatozoen der Säugethiere hinsichtlich der chemischen Charactere nahe verwandt sind. — Wenn die Samenflüssigkeit eine große Menge von Körperchen enthält, so wird sie durch Alkalien und durch Salzauflosungen schnell fadenziehend, — dieselbe Wirkung, welche diese Reagentien auf andere, eine Menge Zellkerne enthaltende, thierische Flüssigkeiten anwenden.

Die Anwendung der Salznitroplastik zur Aufbe-  
wahrung menschlicher Körper hat Herr Dr. Gornoy zu Paris versucht und der Academie der Wissenschaften dargelegt gemeldet. Er hat nämlich einen menschlichen Körper einbalsamirt und diese Wanie durch den galvanoplastischen Proceß gang genau mit einer Lage Kupfer überzogen.

## Heilkunde.

### Bemerkungen über eine seltene Form von carcinoma.

Von Thomas Dorrington.

Es gibt eine Form von carcinoma, von welcher uns wenige Fälle bekannt gemacht worden sind, welche, wegen ihrer Seltenheit, auch nur selten in systematischen Werken erwähnt wurde, und die doch, ihrer Eigenthümlichkeit halber, die Aufmerksamkeit des Practikers wie des practischen Arztes auf sich zu ziehen verdient. Diese Form des Leibes ist aber um so wichtiger, als sie, das Leben auf's Höchste bedrohend, weber in ihren localen, noch allgemeineren Symptomen den vererblichen Feind ahnen läßt.

Der Grundcharacter des Uebels besteht in krebsthätiger Ablagerung von knorpeliger oder fageförmiger Gestalt, zweifels zweifels zweifels, zweiten zusammenhängend, unter der Haut, und im ganzen oder fast im ganzen Parenchym innerer Organe; ein Character, welcher genau ausgedrückt werden könnte durch „carcinoma globosum disseminatum“. Meine Aufmerksamkeit wurde auf diese Leiden durch einen Fall gelenkt, welcher mit diesen Sommer aufhört ähnliche Fälle trafen Mr. J. Knod Harrison, der den Carcinomofornis mir gütlich mittheilte, und Mr. Sumner von London die Geschichte vor, von welchem letzten Falle ich nur einige Thatfachen aus einem Briefe des Dr. Kendrick an Mr. James Boswell Darwin's an entnehmen konnte, in welchem auch unter Anderem auf die zweiundzwanzigste Nummer von Cruveilhier's Anatomie Pathologique du corps humain verwiesen wurde, — wo ein ähnlicher Fall, nur von metaemphem Character — auf zwei Tafeln dargestellt ist. — Folgendes sind die histologischen Notizen, welche ich über diese Carcinomform zu sammen versuchte, mit Uebergang des mir angelegenen Deutschen.

Abernetts in seinem Werke über Geschwülste 1803, war, glaube ich, der Erste, welcher diese Art von Krebs unter dem Namen von „Anziferförmigen Carcinom“ — sarcoma tuberculatum — erwähnte. Er führt es für ein seltenes, aber höchst beständiges Uebel an und erzählt zwei Fälle davon. Was er nicht in seinem Werke über Puchsin's, Paris 1810 die Geschichte eines Falles, welche er ebenfalls dieselbe Beschaffenheit hat, indem er ihn bezeichnet mit Benennung von krebsthätiger und knorpeliger Schwundstübe in einer Person, welche von einer krebsthätigen Hyperämie in dem Grade befallen war. Es fanden sich dort nur drei Pusteln, welche, weberhand eine besondere Aufmerksamkeit dem Falle schenkte wurde. Abinetz beschrieb in seiner Nosologie naturelle dieses Leiden als eine von carcinoma verschiedene Form, unter dem Namen: cancer globosus. Rayer folgte ihm in seinem Werke über die Hautkrankheiten, indem er drei ähnliche Fälle berichtet, welche er unter den verschiedenen Namen: cancer mollusciformis,

c. leucoides und c. encephaloides galene spongiotene et regionibus pubicis beschrieb. Cruveilhier in seinem großen Werke: Anatomie Pathologique du corps humain gibt einen sehr genauen Bericht des Sectionsbefundes von einem Falle dieses Leides mit zwei sehr schönen Tafeln. In seinem Feste.

Seitdem ich, meines Wissens, nichts weiter über diese Krankheit öffentlich mitgetheilt worden, obwohl sie nicht so gar selten vorkommen scheint, und indem ich nun die Hoffnung hege, daß dieser Aufsatz zu weiteren Untersuchungen leiten werde, habe ich meinen und Harrison's Fall, sowie den des Cruveilhier, genauer aufzusuchen versucht, und theile dieselben hier mit.

Frau Waffers, 62 Jahre alt, eine verheiratete Frau mit Familie, mit einer von Natur starken Constitution und sehr gesund, war mehrere Monate hindurch bedeutenden Anstrengungen ausgelegt gewesen. Oft fehlte ihr die nöthige Ruhe, sie setzte sich der Geduldigkeit und Mühe aus und tront reichlich. Bald darauf, und zwar vor ungefähr neun Monaten, erschien eine Geschwulst unter der Haut, in der Nähe der Rippen, wo die sie den Ursprung der rechten Achselhöhle bilden. Die Urt heilte sich nun von einem bekannten Quacksalber in der Nähe von Manchester, gewöhnlich der „Old-field-lane“ Doctor genannt, behauptet, welcher ein Pfäfer darauf legte, u. s. w. Der Allgemeinzustand fing bald an, beträchtlich zu leiden, sie ward allmählig schwächer und verlor den Appetit. Wegen sehr großen Nachtheils besetzte sie eine Menge heimgelagerter Geschwülste unter der Haut des Stammes, welche nicht über ihre Aufmerksamkeit auf sich gezogen zu haben scheinen, als die sie in beträchtlicher Anzahl vorhanden waren. Am 19. Juni 1841 kam sie in meine Behandlung. Die ursprüngliche Geschwulst, in der Nähe der Achselhöhle, hatte ganz das Aussehen einer unempfindlichen, verhärteten, lymphatischen Drüse, indem sie unter der Haut nicht verständig, und beweglich war, ausgenommen, wenn sie angegriffen wurde. Die anderen Geschwülste waren sehr zahlreich und allgemein über die Oberfläche des Stammes verbreitet, jaht auf gleiche Weise auf der Vorderseite, am Rücken und in den Seiten: die Geschwülste waren frei davon. Sie waren von der Größe einer Erbse bis zu der einer Walnuß und verhielten in ihrer Gestalt, indem einige einzeln und rundlich, andere gelappt waren, als wenn mehrere vereinigt wären; sie waren unempfindlich, ausgenommen, wenn sie so stark gedrückt wurden, daß sie sich einsetzten und zwischen dem Finger verschwand. Einige von ihnen verschwanden, nachdem sie eine gewisse Größe erreicht hatten, freiwillig, indem sie von dem Orte, den sie früher eingenommen hatten, einen dunkeln, schymptomatischen Fleck zurückließen, ähnlich den Wühlungen einer Quackung, welche einen gleichen Verlauf nahm, gütlich wurde und verschwand. Einige der Geschwülste wurden von Zeit zu Zeit öftlich über die Haut, die Haut über ihnen wurde dünn und platt, worauf einige wenige Tropfen Blut hervorkam.

fen und in einen trockenen Klumpen auf der Haut sich verdichteten. Im Allgemeinen waren die Geschwülste farblos, nur die Hautdrüsen waren anfänglich abnorm durch ihre Gegenwart unter denselben. Ausser diese war noch zugleich eine Anzahl anderer Geschwülste da, welche in der Hautsubstanz zu wurzeln schienen, ganz oberflächlich waren, und etwas über die Haut hinaustraten. An Obese variirten sie von der eines Steatocystknospes bis zu der einer grünen Erbsen, an Farbe waren sie purpurroth, an Aussehen zwischen einer Warze und einem Muttermal; die meisten derselben ließen die ganze Krantheit hindurch, während andere eine kleine Eczyemosis unter der Epidermis zu bilden schienen und dann vere schwanden.

Die allgemeinen Symptome waren: große Schwäche, beträchtliche Abmagerung, Schlaflosigkeit, profuse Nachtschweiß, häufige Xanthurie, dunkelgefärbter Urin, eine entzündliche Reizung zur Harnstoffung, Junge roth, acuruntet und trocken, Puls 120, klein und schwach, tiefliegender Schmerz in den Lenden und unteren Extremitäten.

Ich war wegen der zu verordnenden Mittel sehr in Verlegenheit und verordnete

- ℞ Kali hydroiodici gr. xxvj  
Tinct. Gentianae comp. ℥℥  
Aqua ad ℥℥vjj  
M. capiatur ℥℥ ter in die.  
℞ Pilul. Rhei comp. gr. x  
p. pil. ij omni nocte sumenda.

Im Laufe der Woche fand ich, daß der Puls und die steigende Schwäche stärker tonica verlangte. Der Darmcanal war so wenig durch die zusammenfassende Abkochung angeregt worden, daß ich folgende Pflaster substituirt, und andere hinzusetzte, welche Opium enthielten, um Schlaf zu bewirken:

- ℞ Chinai bisulphurici gr. xxvj  
Acid. sulphur. diluti ℥℥  
Tinct. Hyoscyami  
Lavandulae  $\frac{ss}{\text{ss}}$  ℥℥  
Aqua ad ℥℥vjj  
M. cap. ℥℥ ter in die.  
℞ Pulv. Jalap. comp. ℥℥  
omni alterna mane sumenda.  
℞ Pulv. Opii gr. j  
— Glycyrrhizae gr. vj

M. d. s. gegen Abend vor Schlafengehen zu nehmen.

Patientin fing bald an über Unruheigkeit beim Erheben von Specie zu klagen, und diese gesteigerte sich bald zu anhaltendem, heftigem Erbrechen, besonders nach dem Essen oder Trinken, um. Mehrere Geschwülste zeigten sich, und einige derselben, wie oben in meiner Anzählung, selbst auf den Extremitäten. Patientin wurde sehr schwach, wenn sie aufstehen wollte; sie blieb nun gänzlich liegen; der Urin wurde sehr sparsam und setzte ein braunes Sediment ab. Das Aussehen wurde gelb und Pat. magerte schnell ab.

Alle Arzneimittel wurden jetzt bei Seite gesetzt, mit Ausnahme der Diät.

13. Juli. Sie ist jetzt sehr abgemagert, Augen einfallen, Stühle sehr bleich. Sie schläft fortwährend sehr ruhig, und der Körper ist mit sudamina bedeckt. Sie aenicht nichts als ein Wein Beer; das Erbrechen dauerte in Zwischenräumen bis oektern Morgens, wo es aufhörte. Sie ist sehr schwach und wird leicht schwindlich, wenn sie sich bewegt. Puls 120, klein und schwach. Sie fastet ein Wenig von Zeit zu Zeit.

16. Juli. Sie wird immer abgezehret und schwächer; das Erbrechen federte seit dem 13ten nur ein Mal zurück; häufiges Aufstossen liefen den letzten drei Tagen, leichtes oedema am rechten Bein.

19. Juli. Sie starb halb drei Uhr Morgens. In den letzten zwei oder drei Tagen hatte sie blutige Stühle, welche von einer coffeefarbenen Farbe waren.

Section 22 Stunden nach dem Tode.

Der Körper war sehr abgemagert und bleich, und der Heschwülste, welche seine Oberfläche einnahm, waren völliich an 200.

Ich näherer Betrachtung der Hautbeden fand ich, daß die Auswüchse im Unterhautgewebe ihren Sitz hatten: einige von ihnen jedoch gingen genau mit der Haut zusammen, waren aber unabhängig von derselben abgetrennt. Keltliche Interorganismen fanden sich in den meisten Eingeweiden. Ihre Sitz war einst im Zellgewebe, zuweilen im Drüsenparenchym, und zwischen Muskel-fibern. Ihre Gestalt war rundlich, wenn sie nicht zusammenge-drückt wurden; zuweilen waren sie verzielt, zuweilen in Haufen vereinigt, und durch Zellgewebe verbunden.

Die Consistenz und Farbe der Auswüchse variierten im Verhältniß zu der Länge ihres Stielchens. Einige waren fast necrotica, einige ziemlich weich und gelblich im Mittelpanze, und von diesen enthielten einige wenig grünlige Materie; andere waren beinahe marktähnlich, mit einem Hede von ausgeartetem Blute in der Mitte, oder kleinen Schmelzen durch die ganze Substanz hindurch; andere waren noch weicher, ein Gemisch von Marksubstanz und Blut darstellend, nicht unähnlich Erdbeeren in Weich. Einige bestanden aus einer Art von cystis aus verdichtetem Zellgewebe, welche eine chokoladbraune oder schwärzbraune Substanz, so dick wie geronnene Milch, enthielt; andere waren weicher, bestehend aus einem Saft, der von einer trübren, dünnen, erdlichen, mucosa- besartigen Flüssigkeit gefüllt war (wahrscheinlich ursprünglicher Blut); und endlich konnte man deutlich erkennen, ob die Auswüchse Hede von ausgeartetem Blute gefüllt waren, in deren Röhre sich gewöhnlich andere Auswüchse befanden, oder nicht. Ihre Farbe war verschieden: weißlichgelb, grau, bläulich, braun, roth und schwarzlich. Der tumor, welcher zuerst in der Waise der Achselgabel die Aufmerksamkeit auf sich gezogen hatte, war eine lymphatische Drüse, von der Größe einer kleinen Wallnuss, in Verbindung stehend mit vier oder fünf anderen tiefer in der Achselhöhle stehenden. Sie bestanden alle aus einer braunen Masse, von der Consistenz eines weichen Kittes, här und da mit einer früher anscheinend lymphatischen Masse durchwebt (in cellularen Streifen). Diese waren die größten Unterhautauswüchse, einige übertrafen die Größe eines Steatocystknospes nicht.

Thorax: Ein jeder Pleurasack enthielt in seiner Höhle gegen acht Unzen einer blutigen serösen Flüssigkeit. Im Zellgewebe des mediastinum anterior fanden sich mehrere Tumoren; eine Gruppe derselben von dem Umfange einer sehr großen Wallnuss, in der Mitte saßen zwei Drachmen einer trübren, eitrlich-dioctolabefarbenen Flüssigkeit enthalten, sah vor der aorta ascendens. Die Oberfläche der Lungen, so wie das Pericardium derselben, war mit ihnen hier und da besetzt, und in einem oder zweien der größeren Tumoren in den Lungen war nicht nur centrale Erweichung, sondern wirthlicher Eiter, insofern dieses sich nach dem Aussehen bestimmen ließ. Die Lungen waren die zwölfe demnach, sonst aber gesund. Der Herzbeutel enthielt gegen 1 1/2 Unzen Blut. Es fanden sich auch Auswüchse unter der serösen Membran an der Außenseite des Herzens, in der Brustsubstanz, welche das Herz schloß war und unter der serösen Hülle der Herzogrenzen und Kammern. Dieses Organ war im eigentlichen Sinne des Wortes mit Tumoren besetzt, doch waren sie hier kleiner und fetter, als anderswo.

Der Unterleib: Die Höhle des peritoneum enthielt ungefähr 16 Unzen Blutserum. Das Rectum war an dem vorderen Theil des Beckenringes festgeheftet und war fast schwarz von Farbe, sowie auch ihm gegenüber das Bauchmuskeln ausleitende peritoneum. Diese Färbung bot, wie ich vermuthete, eine Art von „melanosium sparium“ dar. Das große und kleine Rectum enthielten ähnliche Geschwülste, wie die oben beschriebenen waren. Eine oder zwei derselben waren nur scharf an ganzen tractus intestinalium. Die Leber enthielt in ihrem Innern einen oder zwei kleine Tumoren, und hatte einige acht oder zehn auf ihrer Oberfläche; in anderer Beziehung war sie normal. Die Milz war normal. Das pancreas war vergrößert, und in einer feinen, knorpeligen Masse entartet, die etwas getuppt war und an einigen Stellen Spuren von

Schamosen darbot. Sie waren so groß, daß sie das kleine Netz vorwärts geschoben hatten. Die Nieren, sonst normal, enthielten einige Geschwülste in ihrer Kapselhülle, und um diese herum fanden sich noch viele andere im Zellgewebe. Drei oder vier kleine Tumoren, einer von diesen in einem sehr vorgedrungenen Zustande der Entwicklung, fanden sich unter der Schirnhaut der Blase; der erste wogte nur chocoalafarbig, die Schirnhaut darüber erweicht und konnte leicht abgelöst werden. Gerade hinter dem rechten foramen thyroideum war ein tumor von der Größe eines Hühnerkies, weich und fluctuierend, unter dem peritonaeum und adhärent an dem unteren Rande des großen Netzes. Er enthielt eine schaumige, tödtliche, chocoalafarbige Flüssigkeit in einer Art von Schale. Der rechte Eierstock war bis zu der Größe einer Orange angeschwollen, lag, in der Beckenhöhle, hinter dem uterus und hing an einem Punkte mit dem ihm umliegenden peritonaeum zusammen. Er war voll von festen Eiern, so wie auch der andere Eierstock, der von der Größe einer normal war.

Das Gehirn: Es befand sich durchaus in einem beträchtlich erweichten Zustande. In dem linken vordern Kopfen fand sich ein Hirnarterienaneurysm von der Größe eines Linsenkorns. Andere Hirnarterien fanden sich in anderen Theilen, welche ihren Ursprung denselben Ursachen zu verdanken schienen, wie an den übrigen Theilen des Körpers. Eins im kleinen Gehirne war von beträchtlicher Größe.

Die Hirnhäute waren von normaler Beschaffenheit.

Folgende Brief des Herrn J. Wemy Parryson behandelt einen ähnlichen Fall.

— — — „Der Patient war an 60 Jahre alt und besaß klage sich Anfangs über Schmerzen an verschiedenen Theilen des Körpers, besonders in der rechten Schulter, welche Schmerzen man anfänglich für rheumatische hielt. Der Kranke hatte zwar ein ziemlich heftiges, aber nicht schmerzhaftes Aussehen. Ungefähr acht Wochen vor seinem Tode leitete er die Aufmerksamkeit seines Arztes auf eine Anzahl von subcutanen Geschwülsten, welche auf der Körperoberfläche, besonders in der Gegend der Achseln und an den Seiten der Brust zum Vorschein gekommen waren. Mehrere dieser Auswüchse verschwanden von selbst, blutige Extravasation hinterließ, und in den meisten Fällen konnten sie durch den Fingersdruck ganz untergedrückt werden. Der Mann litt über Mattigkeit und Schwäche, Appetitmangel und andere Symptome des Allgemeintubercels.

Die Section ergab Folgendes:

Die Brust und der Rumpf waren mit Geschwülsten von verschiedener Größe bedeckt, welche einige Leichtigkeit mit vergrößerten lymphatischen Drüsen hatten, zum Theil eingestülpt, zum Theil gruppenweise, und durch Stränge miteinander verbunden. Mehrere derselben waren mit Schamosen umgeben, diejenige des Brustes, welche erweicht waren. Nach einem Einschnitte fand sich das sie aus einer weißlich, fibrinösen Masse bestehend, deren Inneres mehr füllig und im Allgemeinen mehr dünn war. Zwischen enthielten sie flüssiges Blut, und zeigten eine Mischung von Blut mit der erweichten Materie der überblauen Abdringung. Die Auswüchse zeigten keine von den schnellen Strahlen, welche gewöhnlich wuchernd charakteristisch sollen, noch waren sie so fest und widerstehend. Beim Eröffnen der Brusthöhle fand man Geschwülste von derselben Art im Innern. Eine solche wurde vergrößert gefolgt, welche die Brusthöhle gänzlich durchdrang, so daß die Zwischenrippenmuskeln und selbst die Rippen an derselben Stelle ihren Theil annehmen konnten. Sie nahmen auch die Vertheilung der Brust ein, und waren an verschiedenen Stellen auf der Oberfläche der Brusteingeweide zerstreut. Auswüchse derselben Natur fanden sich in der Bauchhöhle auf ihrem Vorder- und Hintergrunde ebenso am kleinen Netz, und auf dem Gefäße. Das peritoneum hatte dieselbe eierähnliche Bildung erhalten und bildete eine harte Masse an der Surface des darundem. Dieses hatte gegenständig den Durchsah der Hülle verheert, und die Gallenblase war höher groß und ausgedehnt. Bei einem Einschnitte in die Leber bemerkte man feisende Massen von derselben Beschaffenheit,

von der Größe eines englischen Schilling bis zu der einer halben Krone. Die Schirnhaut des Dünndarms zeigte an einigen Stellen deutlich eine ähnliche Entartung. Fast in allen Hölen waren die Auswüchse verbunden mit, oder lagen an blutigen Extravasationen. —

Sectionsbefund in einem ähnlichen Falle nach Cruveilhier's pathologischer Anatomie, Heft 32:

Cancer melanodes tuberculosus im Unterbauchszellgewebe, in den Muskeln, dem Unterperitonäalzellgewebe, den Lungen; cancer sacri; caries der Lendenwirbel — Typhus.

Eine junge Frau, dreißig und einige Jahr alt, kam nach dem Hôtel-Dieu in einem auf's Höchste gegliederten Schwermuthzustande und starb den Morgen nach ihrer Aufnahme. Herr Stendré war so gütig, den Körper zu meiner Verfügung für die pathologische Untersuchung zu stellen.

Die vordere Seite des Rumpfes zeigt eine Menge von Tuberkeln und Interorganisationsen, von denen einige in der Dicke der Haut sich entwickelt zu haben scheinen, andere unter der Haut liegen, sich mit oder ohne Abdrängung an dieselbe, welche sie in die Höhe treiben. Die meisten dieser Auswüchse stellen sich bläulich von Farbe dar; einige zeigen deutlich fluctuation. Uebrigens sind diese Auswüchse auf den vordern Theil des Rumpfes beschränkt; eine Anzahl zeigt sich am untern Theile des Halses, einige an den obern Gliedmaßen, andere am obern rechten Schenkel. Welches war die Natur dieser Interorganisationsen? Ich schwanke zwischen dem Ansich, wegen des bläulichen Aussehens, zwischen cancer melanodes und cretischen Auswüchsen; aber wenn auch einige Zweifel für einige unter ihnen, welche weiß und fluctuierend sind, bestehen können, so läßt die Dicke der größten Anzahl ihre melanische Natur voraussetzen.

Es sind, in der That, Krebsartige Tuberkeln, von verschiedener Molemen, von dem eines Hirsfortens und darunter bis zu dem eines Apfels.

Die schwarzen oder grauen Punkte, welche man hier und da sieht, sind beginnende Tuberkeln. Die schwarze Farbe ist also die primitive und kreisförmige eine consecutive. Eine bestimmte Anzahl dieser Auswüchse rückt sich mit der Haut, niemals nicht auf Kosten derselben gebildet, aber nicht an ihrer innern Verbindung fest. — Tuberkeln sind auch in den verschiedenen Unterhautzellschichten und denen der fascia superficialis entwickelt. Andere finden sich in der Dicke der Muskeln, die einen an der oberflächlichen Schicht derselben hervorprominiren, die andern in ihrer Dicke begraben, noch andere an der tieferen Fläche vorragend. Sehr beträchtliche Tumoren sind im Peritoneum, aber im Umkreise der Bruststränge entwickelt. Die Bruststränge sind atrophisch und auf ihre Ausdehnungsstände reducirt.

Mehrere kleine tubercula miliaria, einige von schwarzer, andere von grauer Farbe, sind auf Stellen der Unterhautzellgewebes fest entwickelt; einige sitzen in dem Mittelpunkte dieser Rippen, aber die Mehrzahl nimmt einige Punkte am Umkreise derselben ein. Besonders im Unterbauchszellgewebe des obern rechten Schenkels sind sich diese Auswüchse als Punkte, oder Nistartuberkeln in den Fettzellen in großer Anzahl. Im Betreff der Farbe zeigen sich diese Auswüchse sehr verschieden — bald sind sie grauweiß, bald wie Milchfarbe, bald chocoalafarbig, oder ockerfarbig, bald weißlich-farbig, bald hell- oder dunkelblau, bald schwarz. Diese verschiedenen Farben finden sich bald vereinigt, bald vereinigt auf denselben Affectionen.

Consistenz: Mehrere Auswüchse sind weich, einige fluctuierend, und in ihrer Mitte weißlich-fleischig Blut enthaltend. In mehreren ist das Blut in einer coagulirten Masse abgesetzt, in einem tumor gefüllt. Andere sind weich, weil sie mit einem Punkte angefüllt oder durchgeronnenen Krebsjunge gefüllt sind; die Mehrzahl aber ist hart, und unter diesen ist man erhartet, und sie zu finden, welche auf den Druck eine enorme Menge von Krebsjunge abfließen lassen.

Unabhängig von dieser unphibaren Masse von Unterhautauswüchsen habe ich unter dem peritonaeum eine ziemlich Menge von milchigen Massen gefunden. Die Leber war sehr trocken, aber sie war gelb und zu fett geworden; die Milz war auch fett, mehrere milchige Massen abdrückten an der Margel der Nieren, mehrere fanden sich in dem Harnenbe, welches diese Organe umgibt. Eine große Anzahl dieser Afterabfälle fand sich auch an den weterinae et vasa liliaca primitiva und den artt. und vv. hypogastricae entlang. In der Beckenhöhle fand sich eine ungewöhre hirnformige Schicht, vor dem Beckenbeine, und auf Kosten desselben entwickelt. Sie fällt die Beckenhöhle aus, und dennoch blieb die Durae derselben in ihrer vollkommensten Integrität. Im großen Becken ist sehr beträchtlicher Eiterherd unter der Aponeurose des m. iliacus. Dieser Eiterherd hat seine Quelle in den letzten Leistenbeinen, welche caries sind; er erstreckt sich bis zum kleinen Beckenhöhl in der Schenkelhöhle des psoas, außerdem und unterhalb der Schenkelgefäße.

**Beitrag:** Große Menge von kleinen, grauen, milchigen Tuberkeln, die Oberflächen der Lungen einnehmend. Melanische Masse von dem Umfang eines gewöhnlichen Apfels, tuberculös, gelappt, an den vorderen Rand der linken Lunge abdrückend.

An die hier aufgeführte im Hüllen erlaube man mir nun, eine Analyse und kritische Übersicht anzubringen. Ich werde hierbei die Eintheilung befolgen nach Alter, Geschlecht, Beschäftigung, Temperament, Gesundheitszustand, Art der Affection, Lage der Auswüchse, Farbe derselben, Vorkommenlassen oder Fehlen des Schmerzes, Veränderung derselben im Laufe der Krankheit, nach der Mittelstanz und dem Fortschreiten anderer Affectionen, den allgemeinen Symptomen, Dauer des Leidens nach dem Erscheinen der Auswüchse, der unmittelbaren Todesursache, soweit man derselben sich vergewissern konnte, der Beschaffenheit der Auswüchse, nach ihrer Lage, wie sie nach dem Tode sich darstellte und den zugleich existirenden Krankheitserscheinungen, abhängig oder unabhängig vom Hauptleiden.

**Alter:** Von elf Fällen der Art war der jüngste Kranke 17, der älteste 62 Jahre alt. Das mittlere Alter war 41,818. Von 17 bis 30 Jahre waren vier Kranke, von 30 bis 40 nur einer, von 40 bis 50 waren drei, von 50 bis 60 waren zwei, und über 60 nur einer. — Zwischen 17 und 30 und zwischen 40 und 60 werden die Menschen am Meisten von diesem Uebel befallen, während in dem Decennium von 30 bis 40 dieses am Wenigsten der Fall ist. So wenige Fälle können aber natürlich nur approximative Resultate geben.

**Geschlecht:** Von zwölf Patienten waren sechs männliche und sechs weibliche; beide Geschlechter also gleich betroffen. Ich zeigte sich keine Modification des Alters bei den verschiedenen Geschlechtern.

**Beschäftigung u. c.** Stand und Beschäftigungen waren unter zwölf Kranken verschieden. Von den Männern waren zwei aus den höheren Ständen, einer war ein Arbeitermann, einer ein Holzpantoffelmacher, einer ein Maurer; der Stand der andern ist nicht anzugeben. Von den Frauen waren vier beehrte, eine unehrlich beehrte, aber schwangere, und eine unbekannt. Die Beschäftigung derselben wird nicht genannt.

**Gesundheitszustand und Temperament:** Von zwölf Fällen wird der frühere Gesundheitszustand nicht angegeben in vier Fällen; von den andern aber sollen sieben kräftig und ganz gesund gewesen sein; in einem Falle soll die Gesundheit schon seit 3 Jahren gelitten haben. —

Nur in drei Fällen wird das Temperament erwähnt; in einem derselben war es bilios, in einem andern sanguinisch, und in einem dritten lymphatisch.

(Schluß folgt.)

## Miscellen.

**Ueber die Blutung nach dem Perinaealeinschnitt** hat Wégin in der Acad. roy. de méd. im Februar eine Vortragsung gehalten, worin er nachweist, daß die Quellen solcher Blutungen gehalten sein können, als man gewöhnlich annimmt; niemals sind es venöse Blutungen, nämlich häufig basen parenchymatische Blutungen der Capillargefäße, welche im Perinaeum und besonders in der Umgebung des Mastdarmes ungewöhnlich entwickelt sein können. Die Blutungen betragen unter den Tobriusischen den Peritonen gerade ein Viertel. Da, wo Unterbindung und Torion nicht anwendbar sind, empfiehlt Wégin, einen feinstaubenen Strom kalten Wassers vermittelt eines Pebers aus Gummi elasticum durch die Wunde zu leiten. In zwei Fällen hat dieses Verfahren den auffallendsten Nutzen gehabt.

**Bisgammes Catheter, mit Gummi arabicum überzogen,** hat Herr Dr. Bonhoure am 17. October der Académie des sciences zu Paris vorgelegt und statt der Kauchschout-Catheter empfohlen; nachdem er die specifische Eigenschaft des Kauchschout bereits früher hervorgehoben hatte, von welcher erweisen ist, daß die mit dieser Substanz überzogenen Catheter sehr nützlich werden können, indem sie Entzündung in dem Canale der urethra veranlassen, wenn man sie anhalten in der Durandier, um Harnschläuchen zu beschöpfen, den Canal zu erweitern u. s. w. (S. 138). Die mit Gummi arabicum gefertigten Catheter und Sonden haben ebenfalls im Innern ein Gewebe, Herr Bonhoure hat sechs Catheter zur Untersuchung vorgelegt, welche inwendig einen Wachsüberzug haben, äußerlich mit Gummi arabicum überzogen sind. Vor dem Gebrauche feuchtet man sie etwas mit Wasser an, und führt sie, nach Abdüsen, mit einem geraden oder nach der Spindröhre gekrümmten Stützstabe ein.

**Sehr brauchbare künstliche Stieber,** nach eigener Erfindung, soll Joseph Verschärfen zu Werderburg in Strömarn, ein merkwürdiges Genie, verfertigt. Vergl. Allgemeine Zeitung vom 6. October 1842. Heft. p. 229.

Einen neuen Apparat zur Vereinfachung von Vesico-Vaginal-Fisteln, oder zum Verschließen von Deffnungen im Baumenferat, hat Herr Kauratier ausgearbeitet und der Académie de médecine zu Paris vorgelegt.

**Retrölog.** — Der, durch sein geburtsärztlichen Schriften, in Deutschland bekannte Dr. Jac. Friedr. Schmiegshäuser, Oberarzt des Bürgerhospitals zu Ströburg, ist gestorben.

## Bibliographische Neuigkeiten.

Voyage autour du monde, exécuté pendant les années 1836 et 1837 sur la corvette la Bonite, commandée par M. Vaillant capitaine de vaisseau. Paris 1841 et 1842. 8. (Historique 14 Livraisons; Zoologie 10 Livr.; Botanique 6 Livr.; Physique 5 Livr.)

Figures of Molluscous Animals, selected from various Authors. By Maria Gray. London 1842. 8.

Treatise on protruded Indigestion and its Consequence. By Dr. Philip. London 1842. 8.

Nouvelles opinions sur les phénomènes, la marche, la cause et le siège de la Goutte. Par A. Fr. Bizet (de Brest). Paris 1842. 8.



Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.

Fig. 4.



Fig. 7.

Fig. 6.



Fig. 5.



Fig. 8.



Fig. 13.



Fig. 14.



Fig. 11.

Fig. 15.



Fig. 16.

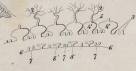


Fig. 14.

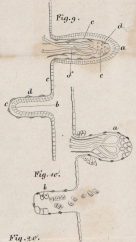


Fig. 9.

Fig. 17.



Fig. 16.



Fig. 18.



Fig. 19.



Fig. 20.

Fig. 22.



Fig. 21.



Fig. 23.



Stad-  
bücherei  
Elbing