vergebliche Arbeit; denn schliesslich musste im September 1885 die tiefe Unterschenkelamputation gemacht werden.

Seit dieser Zeit, d. i. 5 Monate, ist Pat. gesund geblieben, nachdem im Laufe der 7 Jahre mehr als 30 Operationen an ihm vollzogen worden sind. In den inneren Organen hatte sich niemals eine Spur von Tuberkulose gezeigt. Pat. erfreut sich eines blühenden Aussehens und kann sich seiner Beine ohne Stock wie ein Gesunder bedienen.

Der Process am Schädel, für welchen ich mir erlaubt habe, Ihre Aufmerksamkeit in Anspruch zu nehmen, ist, wie Eingangs erwähnt, selten. Ich habe viele Fälle davon behandelt, von denen 3 ausser der Affection am Schädel noch multiple, schwere tuberkulöse Affectionen anderer Knochen, der Lymphdrüsen, des Unterhautgewebes zeigten, so dass die Schädelerkrankung nur eine Theilerscheinung eines verbreiteten Processes darstellte. Nur bei einem Manne, wo der Sitz des Herdes ein ganz ungewöhnlicher war, nämlich an der Schädelbasis nach aussen und hinten vom Foramen magnum äusserlich, war keine andere sichtbare Localisation der Tuberkulose zu finden.

Sonst sind Scheitelbein und Stirnbein die Lieblingsorte für die Entwickelung der Herde.

Der Name, welchen Volkmann dieser Affection gegeben hat, nämlich der perforirenden Tuberkulose der Knochen des Schädeldachs, ist ein nicht für alle Fälle zutreffender: denn die Herde führen durchaus nicht immer nothwendig zur Perforation des Schädeldaches, da, wie dieser Fall an 3 Stellen zeigt, die Erkrankung nicht durch die ganze Dicke des Knochens sich zu erstrecken braucht. Ebenso wenig handelt es sich stets nur um einen einzigen Herd, wie dies Volkmann in allen seinen Fällen gesehen hat — das Gegentheil wird durch diese Pat. bewiesen. Mit solitären Herden hatte ich es in meinen 3 anderen Fällen zu thun.

Die äussere Erscheinung dieser Dinge ähnelt bisweilen recht sehr den Gummageschwülsten des Schädels, wenn auch Volkmann meint, dass sie sich in sehr characteristischer Weise von derselben unterschiede. Dieser Unterschied gilt nur für die Fälle, wo es sich um einen wirklich fluctuirenden, mit käsigem Eiter gefüllten Abscess unter nicht gerötheter Haut handelt; bei solchem Befunde ist allerdings eine Gummageschwulst leicht auszuschliessen. Wo aber der Process als eine elastische pseudofluctuirende, nur aus tuberkulösem Granulationsgewebe bestehende, halbkugelige Prominenz auftritt, da dürfte ohne Berücksichtigung anderer Umstände die Unterscheidung von einem Syphilom kaum möglich sein. So war bei einem meiner Patienten die Diagnose lange schwankend gewesen, welcher neben der pseudofluctuirenden Geschwulst am Stirnbein eine schmerzhafte Hyperostose der Tibia und eine stark geschwollene Cubitaldrüse aufzuweisen hatte — eine Combination von Affectionen, welche den Verdacht der Syphilis gewiss nahe legte — und doch handelte es sich um Tuberkulose, wie der fernere Verlauf zeigte.

Und nun zum Schlusse noch einige Worte über die Pathogenese unseres Falles. Wissen wir auch, dass in letzter Instanz der Tuberkelbacillus das Ens morbi abgiebt, so legen wir uns doch in der Majorität der Fälle vergeblich die Frage vor, weshalb gerade an den Stellen der vorhandenen Affection und nicht an anderen die Ansiedelung des Pilzes und die Entfaltung seiner pathogenen Wirksamkeit vor sich gegangen ist. Was die Knochen anbetrifft, so wissen wir, dass gerade die spongiöse Substanz ein besonders günstiges Terrain für die tuberkulöse Erkrankung abgiebt, dass deshalb die Epiphysenenden der Röhrenknochen, die Wirbel, die Carpal- und Tarsalknochen häufig erkranken, dass dagegen die an Spongiosa armen Gebilde wie die platten Schädelknochen und die Scapula selten afficirt werden. Wenn nun an einem zur Caries so wenig disponirten Organe wie dem Schädel bei einem bis dahin gesunden, hereditär nicht belasteten Knaben eine tuberkulöse Erkrankung in ungewöhnlicher Ausdehnung im unmittelbaren Anschluss an ein Trauma entsteht, so liegt es nahe, dieses für die prädisponirende Ursache zu halten. Dafür spricht erstens, dass alle die anderen an den gewöhnlichen Prädilectionsstellen der Knochentuberkulose auftretenden Herde sich erst viele Monate später als die Schädelaffection entwickelten, und dass von den 6 Herden am Schädel 5 auf der Seite und in unmittelbarer Nähe der Fractur sich fanden. Ob vielleicht die ungemein vernachlässigte Wunde selbst die Eingangspforte für die Tuberkelbacillen gebildet hat, muss dahingestellt bleiben; die Wahrscheinlichkeit ist nicht dagegen, weil gerade an dieser Stelle die erste Entwickelung tuberkulöser Granulation zwischen Dura und Schädel stattgefunden hat.

Gesellschaft der Charité-Aerzte in Berlin.

Sitzung vom 19. November 1885.

Vorsitzender: Herr Mehlhausen.

Herr Lewin stellt eine Reihe von Fällen vor:

1) Einen Silberarbeiter, welcher bereits, ehe er seiner jetzigen Beschäftigung oblag, in Folge einer Schnittwunde an einem Finger an derselben Stelle eine indigoblaue Pigmentirung der Haut in Form eines kleinen Streifens bekam. Im Laufe der Jahre traten ähnliche Flecke von verschiedener Grösse an den Händen auf, am meisten in der Zeit, als er wegen Lues sich einer Injectionscur unterzog. Derartige Erscheinungen sind auch bei einigen anderen Silberarbeitern zur Beobachtung gekommen. Eine genügende Erklärung dieser Flecke vermag der Vortragende nicht zu geben.

2) Bei einem Manne, welcher vor 13 Jahren nachweislich an Lues gelitten und verschiedenen antisyphilitischen Kuren unterworfen war, bildete sich an der Wangenschleimhaut allmählig ein Geschwür aus bis zur Grösse von 2 cm. in der Länge und 1 cm. in der Breite mit röthlichem Grunde, zerfressenen Rändern.

Gegen den syphilitischen Character des Geschwüres spricht die eigenartige Form, das Aussehen, der ungewöhnliche Sitz und der negative Erfolg der antisyphilitischen Behandlung. — Tuberkelbacillen liessen sich trotz wiederholter Untersuchungen von competenter Seite nicht nachweisen. — Und doch spricht das Aussehen des Patienten, das Vorhandensein eines gleichen kleinen Geschwüres an der Epiglottis und ein geringes Oedem an den Aryknorpeln für Tuberkulose. In pulmonibus auscultatorisch und percutorisch nichts Bestimmtes nachzuweisen. Möglich ist, dass es sich um eine Combination von Lues und Tuberkulose handelt.

3) Ein Fall von Lichen syphiliticum. Der Ausschlag hatte anfangs in der Diagnose grosse Schwierigkeiten gemacht. War bereits durch Einleitung der antisyphilitischen Kur theilweise zur Heilung gelangt.

4) Ein Fall von ausgebreiteter vulgärer Psoriasis bei einem Mädchen welches bereits 2 Mal antisyphilitisch behandelt worden ist. Sitz, Eigenartigkeit des Ausschlages, Erfolglosigkeit der antisyphilitischen Behandlung sprechen für die Annahme der vulgären Psoriasis.

5) Grosser muschelförmiger Tumor auf dem Dorsum eines Penis, hervorgegangen durch Anschwellung einer Lymphdrüse.

6) Ein Fall von Herpes zoster bei gleichzeitigem Vorhandensein von Psoriasis.

Discussion.

Herr Gerhardt hebt bezüglich des Falles vom tuberculösem Geschwür hervor, dass er bereits einige Male bei Syphilitischen mit Infiltration der Lungenspitze das Sputum auf Tuberkelbacillen mit negativem Erfolge untersucht habe.

Herr Ehrlich möchte den negativen Befund von Bacillen im Sputum bei wirklich vorhandener Phthisis nach seinen Erfahrungen nicht einräumen. Ihm ist es immer, selbst bei beginnender Phthisis, allerdings nach sehr zeitraubender Untersuchung, gelungen, Bacillen nachzuweisen.

Herr Behrend macht in dem Falle von vulgärer Psoriasis bei einem früher syphilitischen Mädchen auf die Möglichkeit aufmerksam, dass es sich vielleicht um Herpes tonsurans maculosus handeln könnte.

Herr Lewin giebt die Möglichkeit zu, gedenkt die Frage durch die mikroskopische Untersuchung zu entscheiden.

Herr Ehrlich: Beobachtungen über Thallinwirkung. (Der Vortrag ist bereits in dieser Zeitschrift veröffentlicht.)

Discussion.

Herr A. Fränkel berichtet über die von ihm angestellten Beobachtungen, betreffend die Darreichung des Thallin bei Phthisis und bei Gelenkrheumatismus. — Bei ersterer wurde das Mittel gegeben, indem mit einer stündlichen Dose von 0,05 begonnen wurde, nach 2 Tagen wurde um 1 Cgr. und nach weiteren 2 Tagen noch um 1 Cgr. gestiegen, so dass die stündliche Dosis die Höhe von 0,08 erreichte. In beiden Krankheiten blieb der Erfolg ein durchaus negativer, während man mit dem Antipyrin, namentlich bei Gelenkrheumatismus, gute Erfolge sah. Allerdings scheinen hierbei Recidive häufiger zu sein, als bei der Salicylsäurebehandlung. Doch auch diese wurden mit günstigem Resultate mit Antipyrin behandelt.

Herr Senator ändert seine bis dahin gehabte Ansicht, dass man dem Thallin keine specifische Wirkung bei Typhus zuschreiben könne, nach den Resultaten des Vortragenden ins Gegentheil um. Bezüglich der Ansicht, dass die Antipyretica deshalb bei Kranken ihre Wirksamkeit zeigen, weil die Temperatur des Nervensystems abnorm erhöht sei, äussert er die Meinung, dass der fieberhafte Process im Nervensystem und speciell in denjenigen Partien, die man mit der Wärmereaction in Zusammenhang zu bringen Grund hat, irgend eine Veränderung, eine Anregung oder vielleicht eine Hemmung setzt, und dass diese durch die antipyretischen Mittel günstig beeinflusst wird. Durch Versuche an Thieren liesse sich vielleicht das Richtige entscheiden. Wäre die Ehrlich'sche Ansicht richtig, so müssten die Antipyretica auch bei Thieren, bei welchen die Temperatur künstlich durch äussere Mittel erhöht geworden ist (also kein Fieber!), in diesen Fällen prompt die Temperatur herabsetzen.

Herr Ehrlich stimmt dieser letzten Ausführung bei, er habe nur die von Filehne ausgesprochene Ansicht, dass die Antipyretica aufs Nervensystem wirken, im Auge gehabt. Bei der Frage nach der specifischen Wirkung des Thallin auf den Typhusprocess präcisirt er seine Ansicht dahin genauer, dass man dem Thallin vielleicht doch einen curativen Einfluss zuschreiben könne, wie aus den Fällen hervorgeht, in welchen das Thallin nur so lange gereicht wurde, bis die Temperatur niedriger wurde und wo doch, trotzdem das Thallin ausgesetzt wurde, das Fieber niedrig blieb. Von einer direct bactericiden Wirkung sei nicht die Rede und wenn die Wirkung des Thallin wirklich specifisch sei, so könne diese nur auf bisher unbekannten Umwegen sich entfalten.

Herr Gerhardt stellt die Thallinbehandlung der Typhen in ihrer Wirksamkeit der Kaltwasserbehandlung, welche er hoch schätzt, am nächsten. Spricht dem Verfahren des Vortragenden, in jedem einzelnen Falle die genaue zur Wirksamkeit geeignete Dosis festzustellen, seine vollste Anerkennung aus.