

ARCHIV  
DER  
HEILKUNDE.

---

Unter Mitwirkung

von

**C. A. Wunderlich, Wilhelm Roser,**  
in Leipzig, in Marburg,

**W. Griesinger und K. Vierordt**  
in Zürich, in Tübingen,

redigirt

vom

**Prof. E. Wagner in Leipzig.**

---

**Vierter Jahrgang.**

---

**Leipzig**

**Verlag von Otto Wigand.**

**1863.**

198 - Gg.

keit drückte, so kam das Fett langsam, tropfenweise heraus. Derselbe Versuch wurde an der andern Tibia mit demselben Erfolg vorgenommen.

Nach dem Vorstehenden wäre es wohl möglich, dass manche Ablösungen und Entzündungen der Knochenhaut secundär, von der Myelitis aus entstünden. Man beobachtet Fälle, wo offenbar die Myelitis vorangeht und die Periostitis, weiter oben am Knochen, nachfolgt. Hierüber mag in einer spätern Mittheilung noch weiter verhandelt werden.

## 10. Fall einer seltenen Muskelkrankheit.

Von E. Wagner.

*Polymyelitis!*

Die 43jährige, bisher gesunde Frau kam einige Tage nach Beginn der Krankheit in's Spital, wo alsbald die Diagnose auf Periostitis beider Oberextremitäten gestellt wurde. Ungefähr am 10. Krankheitstage erfolgte der Tod.

Section am 23. Oct. 1861, 27<sup>h</sup> h. p. m.

Körper mittelgross, mässig genährt. Haut grüngelblich, mit sparsamen Todtenflecken. Mässige Starre. Die obere Körperhälfte, vorzugsweise beide Ober- und Vorderarme, ziemlich stark ödematös. Unterhautzellgewebe fettarm. Musculatur mässig reichlich, blass, grauroth. In allen Muskeln der Brust, des Bauches, des Halses, der Ober- und Vorderarme theils sparsame, theils reichliche, meist circumscriphte, bis mehrere Linien lange und mehrere Linien breite Hämorrhagien, in und zwischen denen die Muskelsubstanz ausser leichter Zerreiblichkeit keine Veränderung darbietet. Makroskopisch das intermusculäre Bindegewebe, die Venen der betreffenden Stellen, besonders beider oberen Extremitäten, deren Lymphgefässe und Lymphdrüsen normal. Die Musculatur des übrigen Körpers ohne Abnormität.

Schädeldach dünn. Dura mater normal; weiche Hirnhäute an Convexität und Basis ziemlich stark verdickt. Hirnsubstanz blutarm, mässig ödematös.

Auf der innern Fläche des Pharynx und am Larynx findet sich eine gleichmässige Lage graugelben Schleimes. Die übrige Schleimhaut, sowie die Schilddrüse normal.

Linke Lunge an der Spitze mässig fest angeheftet; ebendasselbst ist das oberflächliche Lungengewebe in der Ausdehnung eines Quadratzolls und in der Dicke von 1 bis 2''' pigmentindurirt. Das übrige Lungengewebe ist lufthaltig, blutreich, ziemlich stark pigmentirt. — Die rechte Lunge ist überall locker, über dem obern Lappen kurz und fest verwachsen. Die Lungenspitze enthält an einer ganseigrossen Stelle schwarzes, schwieliges Gewebe. Der vordere Rand des oberen Lappens ist bis zur Breite von 2'' in seiner ganzen Dicke theils schwielig pigmentirt, theils graugelb, käsig, theils von zahlreichen alten Miliartuberkeln durchsetzt. Das übrige Lungengewebe wie links. — In allen Bronchien spärliche schleimigeitriges Flüssigkeit. Die Bronchialschleimhaut mässig geröthet, nicht geschwollen. Bronchialdrüsen grösser, schwarz, fest.

Im Herzbeutel eine geringe Menge klarer Flüssigkeit; am Visceralblatt spärliche Hämorrhagien. Herz normal gross, sehr schlaff, mit spärlichen Gerinnseln. Mitral- und Aortenklappen stellenweise schwach verdickt. Aorteninnenfläche mit spärlichen gelblichen Flecken besetzt.

Bauchhöhle ohne Flüssigkeit. Leber normal gross. Gewebe weicher, sehr blutarm, deutlich acinös. Die Acini in ihrem Centrum gelb, blass, peripherisch blassgrau. An der Oberfläche des rechten Lappens eine bohnen-grosse cavernöse Geschwulst. Galle sparsam, dunkel. — Milz normal gross, grauroth, etwas weicher.

Nieren normal gross. Kapsel normal. Oberfläche blassgrau-roth; Rinde undeutlich fasrig; Malpighi'sche Körper deutlich sichtbar. Pyramiden normal.

Oesophagus- und Magenschleimhaut normal. Im untern Dünndarm einzelne solitäre Follikel mässig geschwollen, fest. Uebriger Dünndarm normal. Im Anfangstheil des Dickdarms gelber, ziemlich weicher Koth. Die solitären Follikel des ganzen Dickdarms wenig vergrössert.

Uterus normal gross. Die Vaginalportion in der Ausdehnung einer über dreiergrossen runden Stelle mit glasigem, zähen Schleim belegt; die Schleimhaut darunter fein zottig, grau und grauroth. In dem peripherischen Theil dieser Stelle, sowie in deren Umgebung sehr kleine bis halblinsengrosse Oeffnungen, aus denen sich zäher Schleim ergiesst. Cervix normal. Die Schleimhaut des Uteruskörpers mit blutigem Schleim bedeckt.

Die mikroskopische Untersuchung der betreffenden Muskeln wies eine viel in- und extensivere Veränderung nach, als dies mit blossem Auge der Fall zu sein schien. Die Veränderung fand sich nicht nur an Stelle der Hämorrhagien selbst und in deren Umgebung, sondern in geringerem Grade an jedem beliebiger entnommenen mikroskopischen Muskelpräparat des Oberkörpers. Und zwar waren die Muskelfasern theils hochgradig fettig metamorphosirt, theils zeigten sie die von Wedl, Rokitsansky und neuerdings von Zenker (bei Abdominaltyphus) beschriebene sog. colloide Degeneration, letztere gleichfalls an zahlreichen Stellen so stark, dass nur das Sarcolemma noch übrig war. An vielen Stellen kamen beide Entartungen in derselben Muskelfibrille vor. Daneben fanden sich zahlreiche diffuse sehr kleine Heerde von Eiterkörperchen und sehr reichliche Sarcolemkerne. — Das intermusculäre und subcutane Bindegewebe zeigte weder Wucherungen der Bindegewebskörperchen, noch Eiter. — Die Nervenfasern der degenerirten Muskeln zeigten theils eine colloidähnliche Entartung, theils einzelne Fettmoleculé. — Die Musculatur des Herzens zeigte stellenweise sehr geringe Grade von Fett- und von Colloidmetamorphose.

Die Lungentuberkeln erwiesen sich unter dem Mikroskop zum grössten Theil als ältere, zu sehr kleinem Theil als frische.

Dieser Fall ist nicht nur von klinischem, sondern auch von pathologisch-anatomischem Interesse. Die Krankheit an sich muss als eine primäre angesehen werden, da sich keine der sonst Muskelentzündung bedingenden Ursachen (Trauma, Syphilis, Rotz, Erkältung u. s. w.) nachweisen liess. Der Fall selbst unterscheidet sich auch anatomisch von den genannten Krankheiten secundären Muskelaffectationen.

Die pathologisch-anatomische Untersuchung zeigt theils zwei Metamorphosen der Muskelsubstanz, die fettige und colloide, theils eine im Verhältnis zu diesen Degenerationen geringe Eiterbildung, — so dass beides, Entzündung und Degenerationen, mindestens gleichzeitig und gleichwerthig erscheinen, wenn nicht letztere, wie mir noch wahrscheinlicher, vor ersterer vorhanden waren.