

und drei Linien weiter rechts, die der Lungenpulsader ohne Klappen. Die dreizipflige Klappe war in zwei Abschnitte getheilt und bildete einen cylindrischen Kanal von der Weite der Zeigefingerspitze, der in den völlig einfachen Vorhof führte. Die beiden Ohren waren nicht erweitert.

Unter den Lungenpulsadern fand sich eine Vertiefung, und in der obern Gegend derselben eine drei Linien weite Oeffnung, die mit einer durch die innere Haut des Herzens gebildete Klappe versehen war, und in die Vorhofsabtheilung führte. Ueber dieser Oeffnung fand sich, durch einen starken Vorsprung von ihr getrennt, die Oeffnung einer andern Höhle von der Weite eines Fingerhutes, die Spur der rechten Kammer.

---

3) OLIVRY'S Beobachtung einer blauen Krankheit. (Journal général de méd. T. 73. p. 145 ff.)

*Jaffrenon* hatte im Alter von sechs Jahren nicht die gehörige Gröfse erreicht. Er war schwer zu erziehen gewesen. Wangen, Lippen, Finger und Arme hatten seit der Geburt eine blaue Farbe, die, anfangs wenig merklich; sich verstärkt hatte und zuletzt sehr auffallend geworden war.

Er war trocken und mager. Der unregelmäßige, kleine, schwache Puls sank sehr leicht. In der Herzgegend fühlte man ein unregelmäßiges, von einem deutlichen Geräusch begleitetes Klopfen.

Außerdem litt der Kranke an Erstickungszufällen; die bisweilen selbst lebensgefährlich erlichenen.

Er konnte nicht liegen, befand sich beim Sitzen besser, am besten wenn er sich nach vorn bog.



Alle Ausfonderungen waren regelmässig, die Wärmeerzeugung schwach, so dass ein beständiges Gefühl von Kälte vorhanden, und selbst in der Sommerhitze die Haut eiskalt war.

Durch heftige Gemüthsart war er allen seinen Umgebungen sehr unangenehm. Gewöhnlich waren mehr oder weniger lange Ohnmachten die Folge seiner Zornanfälle. Aeusserst verständig für sein Alter, leitete er seine Geschwister.

Die Spiele der Kindheit hatten keinen Reiz für ihn. In einen Winkel seines Zimmers zurückgezogen, schien er einer unruhigen Melancholie hingegeben. Er schlief gern und wüthete, wenn er geweckt wurde. Dann wurde seine blaugrüne Farbe dunkler und verbreitete sich über den ganzen Körper, das Athmen wurde schneller, und es entstanden sehr unordentliche Bewegungen des Herzens. Dies endigte sich mit einer Ohnmacht, auf welche eine, einige Zeit dauernde bedeutende Schwäche folgte.

Er starb binnen dreissig Stunden an der häutigen Bräune.

Bei der Untersuchung fand sich die Schleimhaut des Kehlkopfs, der Luftröhre und Bronchien entzündet, in den Bronchien ein weisslicher dicker Schleim, im Brustfell etwas Serum, die Lungen ausgedehnt und blauroth. Auf einen Einschnitt in sie drang eine dicke, etwas schleimige Flüssigkeit heraus, die sich mit Blut, das etwas weniger roth als gewöhnlich war, vermischt fand.

Die Grösse des Herzens war normal, das eirunde Loch und der arteriöse Gang völlig verschlossen, allein an der Grundfläche der Kammercheidewand fand sich eine Oeffnung, welche das Blut aus beiden Kammern

gleich frei in die Aorte und Lungenpulsader treten liefs.

Die Scheidewand hatte in ihren untern zwei Drittheilen ihre gewöhnliche Dicke, das oberste mangelte ganz in der Länge von acht bis zehn, und in der Breite von vier bis fünf Linien. Am obern Theile dieser völlig freien Oeffnung fand sich die Oeffnung der Aorte und Lungenpulsader im untern Theile ihres Umfangs vereinigt, so dafs sie einen schneidenden, dünnen Rand bildeten, der ihnen als gemeinschaftliche Scheidewand diente. Die Lungenpulsader war zu eng, ausserdem alle Theile des Herzens normal.

Die Folge jener Anordnung war, dafs ein nicht genau zu bestimmender Theil des durch die Lungenblutadern in die linke Kammer tretenden Blutes geradezu zu den Lungen, ein Theil des Blutes aus dem rechten Herzen dagegen in die Aorte zurückkehrte, woraus sich dann leicht die Krankheitszufälle erklären.

Unstreitig war die Durchbohrung der Scheidewand in diesem Falle angeboren. In *Meckel's* Aufsatz über die Entwicklung des Herzens in den Säugthieren findet sich die Beobachtung, dafs noch in einem sechs-wöchentlichen Embryo die Kammercheidewand nicht vorhanden ist. Der erwähnte Fall scheint die Meinung desselben Verfassers „dafs die vorzüglichsten Abweichungen des Herzens und der grossen Gefäfse in einem Stehnbleiben auf einer niederen Bildungsstufe begründet sind,“ zu begünstigen.