

4) SEIDEL'S Beschreibung des Herzens eines an der blauen Krankheit gestorbenen Kindes ¹⁾.

Im Museum zu Kiel befindet sich das Herz eines, bald nach der Geburt an der blauen Krankheit gestorbenen Kindes. Die Aorte entspringt aus der rechten Kammer an der Stelle der Lungenpulsader, die ganz fehlt. Aus ihr entspringen, und namentlich aus der concaven Seite, die beiden Lungenäste. Aus der linken Kammer entsteht an der Stelle der Aorte eine Pulsader, die zur Luftröhre geht, und sich hier in die rechte und linke Karotis und die rechte Schlüsselpulsader theilt. Die linke Schlüsselpulsader entspringt aus der absteigenden Aorte.

Das Herz liegt nach rechts und hat eine Oeffnung in der Kammercheidewand, welche dem eirunden Loche ähnlich ist.

Die linke Niere ist sehr klein, schlaff, fast gar nicht vorhanden, dagegen die rechte doppelt und mit zwei Harnleitern versehen, welche sich beide in die rechte Seite der Blase senken.

5) THIBERT und FOUQUIER über eine regelwidrige Vereinigung der Herzhöhlen. (Bullet. de la fac. de medec. T. VI. p. 355.)

Ein vier und zwanzigjähriger, ziemlich starker Mann, der fast immer gesund gewesen war, und nur nicht auf der linken Seite liegen konnte ohne bedeutende Athmungsbeschwerden zu erleiden, verfiel sechs Wochen vor seinem Tode, nach einer schweren Arbeit, in eine gänzliche, mit Gliederschmerzen verbundene Erschöpfung. Nach einigen Tagen concentrir-

¹⁾ Seidel index Musei anatomici Kilienfis. Kiliae 1818. p. 61.

ten sich die Schmerzen in die Hände und Füße, und diese schwellen etwas an. Einige Tage darauf gefellte sich hierzu ein trockner Husten mit leichten Respirationsbeschwerden, Fieber mit nächtlicher Hitze und Schweiß, starker Durst, ohne Schauer und Kopfschmerz. Am dritten Tage nach Eintritt desselben kam der Kranke in das Hôtel - Dieu. Am vierten wurde ein Aderlaß vorgenommen, worauf die Handschmerzen verschwanden. Nach Senfpflastern verschwanden am sechsten auch die Fußschmerzen, das Fieber blieb. Jeden Abend trat leichter Husten, Dyspnöe, und ein ziemlich starker Durchfall ein. Am achten bekam er, auf den unvorsichtigen Genuß von Wein, unter und etwas innerhalb der linken Brustwarze Stiche, welche durch Linkslage, Athemholen und andere, der Brust mitgetheilte Bewegungen, besonders aber durch den Husten, der sich, wie die Dyspnöe, von jetzt an sehr vermehrte, zunahmen. Um den zehnten und elften Tag der Krankheit wurde der, immer feltne und schwere, Auswurf blutig, und die verhältnißmäßige Blutmenge nahm durch den Genuß von Wein zu. Am achtzehnten gefellte sich Oedem der Füße und des Gesichts hinzu. Indefs wich der Schmerz örtlichen und allgemeinen Blutausleerungen und Blasenpflastern, die auf das Brustbein gelegt wurden, so daß der Kranke am acht und zwanzigsten Tage der Krankheit, wenn gleich noch Fieber, etwas Dyspnöe, ziemlich starker Husten mit wenig schleimigem Auswurf und mäßigem Durchfall vorhanden war, das Hospital verließ.

Er nahm sogleich warmen Wein, worauf sich noch denselben Tag alle Zufälle verschlimmerten, Schwindel und heftiges Herzklopfen hinzukam, so daß der Kranke durch Erstickungszufälle genöthigt war, das Bett zu verlassen. Deshalb kam er am fünften Tage nach seinem Austritte aus dem Hôtel - Dieu in die Cha-

rité, wo er am zehnten Tage nach dem Eintritte starb. Ausser den angeführten, immer zunehmenden Zufällen fand sich schon am ersten Tage ein Gefühl von Schwere in der Gegend des Herzens, dessen weit ausgedehnte Schläge, beim Sitzen mitten in der Herzgegend, bei Neigung auf die rechte oder linke Seite hinter dem Brustbein oder weit mehr nach links durch eine Flüssigkeit gefühlt zu werden schienen, und der Zahl nach mit dem kleinen, häufigen, gespannten, bisweilen intermittirenden Pulse übereinkamen. Zugleich fand sich Oedem der Füße, Aufgedunsenheit des Gesichts und Halses, und die Blässe des Gesichts wich in den Wangen, der Nase und den Lippen einer violetten Farbe.

Nach mehrern örtlichen und allgemeinen Aderlässen starb der Kranke am fünf und vierzigsten Tage der Krankheit, nachdem er am Todestage selbst sich völlig auf dem Wege der Besserung zu befinden geglaubt hatte.

Bei der Oeffnung fand man das Oedem auf Gesicht, Hände und Füße beschränkt, das Gehirn normal, im Bauchfell wenig röthliches Serum, die ganze innere Darmhaut gleichmäfsig roth, etwas verdickt, mit röthlichem Schleim, besonders am Ende des Dünndarms bedeckt. Die Lungen waren röther als gewöhnlich, die rechte unten mit Blut angefüllt, die Schleimhaut mit einer dünnen Lage Blut bedeckt. Im Herzbeutel fand sich fast ein Nössel röthliches Blutwasser.

Das, um ein Viertel vergrößerte Herz war sehr erweitert, ohne Zunahme der Dicke oder Dichtigkeit seiner Wände. Nur der rechte Vorhof war bedeutend verdickt. Er hing mit dem linken durch das eirunde Loch, und eine zweite, sehr unregelmäfsige, von gelblichen häutigen Franzen umgebene Oeffnung im untern Theile der Scheidewand der Vorhöfe und dem untern und hintern Theil der Scheidewand der Kammern zusammen, wodurch alle vier Herzhöhlen verbunden wa-

ren, und genaue Vermischung des arteriösen und venösen Blutes bewirkt wurde.

Die Beschaffenheit dieser Oeffnung erweckte die Vermuthung, daß sie nicht angeboren, sondern eine Folge der Zerstörung einer, in diesem Falle bloß durch zwei an einander liegende Membranen gebildete Scheidewand sey.

6) FOUQUIER über die angeborne und zufällig entstehenden Verbindungsöffnungen zwischen der rechten und linken Herzhälfte. (Ebend. S. 363 ff.)

Die vorstehende Beobachtung kann einige Betrachtungen veranlassen. Weshalb fand hier, wo das offen gebliebene eirunde Loch, dann noch mehr der später entstandne Riss die Vermischung des rothen und schwarzen Blutes immer zugelassen hatte, keine blaue Farbe Statt? Sehr allgemein suchten die Schriftsteller den Grund von dieser in einer solchen angeborenen oder zufällig entstandenen Vereinigung und nahmen an, daß das Offenbleiben des eirunden Loches nothwendig diese Folge haben müsse.

Indessen erregt der erzählte Fall vielen Zweifel dagegen, die durch andere Thatfachen unterstützt werden.

Das Fleisch, die Haut und alle Organe haben beim neugeborenen Kinde nicht die Farbe wie in der blauen Krankheit. Eben so wenig erhält der Körper diese im Scheintode, wo doch das Athmen stockt und schwarzes Blut in das arterielle System dringt. Die blaue Krankheit entsteht daher nicht nothwendig durch Eintritt des schwarzen Blutes in das System des rothen. Andererseits beweisen bestimmte Thatfachen die Möglichkeit