



EIN FALL
VON
SYNKEPHALUS SYMMETROS.

INAUGURAL-DISSERTATION,

WELCHE

NEBST BEIGEFÜGTEN THESEN

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN, CHIRURGIE UND GEBURTSHÜLFE,

MIT ZUSTIMMUNG DER HOHEN MEDICINISCHEN FACULTÄT
DER KÖNIGL. UNIVERSITÄT ZU GREIFSWALD

AM SONNABEND, DEN 25. JUNI 1892,

NACHMITTAGS 1 UHR,

ÖFFENTLICH VERTEIDIGEN WIRD

WILHELM FERCHLAND

AUS PR. FRIEDLAND IN WEST-PREUSSEN.

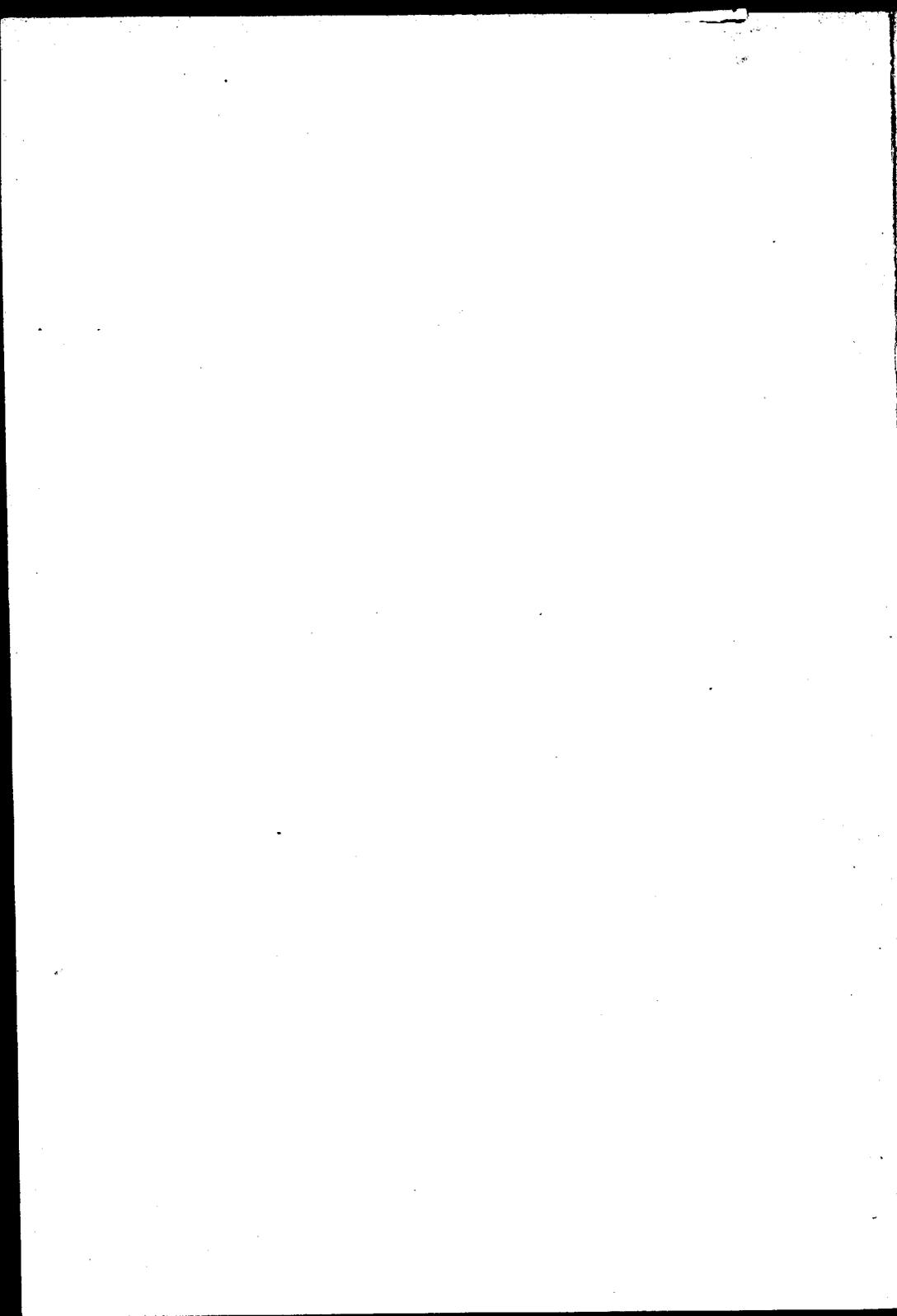
OPPONENTEN:

HERR DR. MED. F. STRAUBE PRACT. ARZT.

CAND. MED. K. DOGS.



GREIFSWALD.
DRUCK VON CARL SELL.
1892.



DEM ANDENKEN
MEINES
VERSTORBENEN VATERS
UND MEINER
LIEBEN MUTTER

IN LIEBE UND DANKBARKEIT

GEWIDMET

VOM

VERFASSER.

Das Monstrum, das zu beschreiben der Zweck dieser Arbeit ist, wurde von Herrn Dr. Friedel aus Ziunowitz dem pathologischen Institut zu Greifswald übersandt.*) Es ist der Gruppe beizuzählen, die Foerster in seinem Werke „Missbildungen der Menschen“ in die Rubrik Synkephalus einreihl, und zwar der Unterabteilung derselben, welche er Synkephalus symmetros oder Jauiceps überschreibt. Nach den Notizen von Foerster gehört der Synkephalus symmetros zu den Missbildungen, die seltener vorkommen, so dass er von ihnen nur zwölf Fälle aufführen konnte.

Es möge mir gestattet sein, zunächst die Theorien zu erläutern, welche im Laufe der Zeit für die Entstehung der Doppelmissbildungen aufgestellt sind, um dann zu unserem Fall zu kommen und schliesslich auf die Bildungen der Jauicepsformen näher einzugehen. Schon aus alter Zeit werden Doppelmiss-

*) Die Abbildung desselben befindet sich pathologischen Institut zu Greifswald.

bildungen erwähnt, doch sie entzogen sich vollkommen der Kritik, weil Aberglauben und religiöse Scheu sie zu einem Gegenstand des Schreckens machten. Erst zu Anfang des vorigen Jahrhunderts begann man der Sache näher zu treten und dieselbe wissenschaftlich zu untersuchen. Lémery trat zuerst mit der Ansicht hervor, dass die Entstehungsweise der Doppelmissbildungen in der Verwachsung zweier normal gebildeter Keime begründet sei. Dieser Thorie wurde damals von Winslow und Haller, welche ihrerseits in fehlerhaft gebildeten Keimen die ersten Anfänge derartiger Gebilde sahen, energisch entgegengetreten.

Bald darauf nahmen die Saint Hilaire (Vater und Sohn) die Verwachsungstheorie wieder auf und erweiterten sie dahin, dass sie die Verschmelzung zweier, aus zwei verschiedenen, entweder ganz von einander unabhängigen oder in einem Graafschen Follikel entstandenen Eiern hervorgegangenen Embryonen annahmen, und die stets vorhandene Verwachsung gleichartiger Teile und die Symmetrie des Ganzen durch das *loi d'affinité de soi pour soi* erklärten. Sie stellten also das Verschmelzungsvermögen gleicher Teile unter Einwirkung einer äusseren mechanischen Gewalt als oberstes Princip in der Frage von der Entstehung der Doppelmonstra hin. J. F. Meckel

blieb es vorbehalten, diese Ansichten nicht nur zu bekämpfen, sondern auch zu widerlegen.

Hernach tauchten andere Theorien auf, wie die von Schultze, Bischoff, Reichert und Dönitz, die alle darin gipfelten, dass die Doppelmonstra in einem Ei entstünden, welches nach der Befruchtung eigentümliche Entwicklungsprozesse durchmache. Einen besonderen Standpunkt nimmt Panum letzterer Frage gegenüber ein. Er ist nach eingehenden Untersuchungen zu dem Schluss gekommen und stellt sich damit in Gegensatz zu Reichert, dass nicht nur ein Parallellaufen der Primitivstreifen, sondern auch eine ursprüngliche Kreuzform derselben vorkommen kann. Auch betont er, dass durch Achsendrehungen, der beiden mit einander zu einer Doppelmissbildung verbundenen Individuen Verschiedenheiten entstehen könnten, welche mit Notwendigkeit auf Entstehung durch Verwachsung hinweisen; und zwar legt er diese Verwachsung in die Entwicklungsperiode, wo die Köpfe und Körper der Embryonen sich bereits von der Ebene des Dotters so abgehoben haben, dass eine Drehung um die Längsachse des Körpers möglich geworden ist. Zu erwähnen wäre noch die Rauber'sche Radiationstheorie, welcher ein multiples radiär divergierendes Ausstrahlen des Primitivstreifens annimmt.

Die Ansicht, die schliesslich allgemein anerkannt wurde, würde ganz kurz dahin zusammenzufassen sein: Die Doppelmissbildungen gehen aus einem Ei durch Keimspaltung hervor, die nach der Bildung der Umhüllungshaut auftritt und eine bald longitudinale, bald transversale sein kann. Je mehr oder weniger vollständig die Keimspaltung und die Entwicklung der verschiedenen Hälften ist, geben sie zu verschieden entwickelten Doppelmissbildungen Anlass. — Doch ist auch diese Theorie cum grano salis zu nehmen, da es erwiesen ist, dass auch äusseren Einwirkungen entschieden ein Einfluss bei der Bildung der Doppelmonstra zuzuschreiben ist.

Nach der eben erwähnten Ansicht würde die Entstehung eines Janiceps nur durch longitudinale Spaltung zu erklären sein. Ehe von mir die Beschreibung des Doppelmonstrums gegeben wird, will ich die Geburtsgeschichte, soweit sie mir bekannt ist, vorausschicken: Das vorliegende Monstrum wurde in Zinnowitz von der Frau eines Arbeiters geboren. Die Frau ist 38 Jahre alt und hat vom 22. bis zum 36. Lebensjahre sieben leicht und schnell verlaufende Geburten durchgemacht. Zu der letzten Entbindung, die sechs Stunden dauerte, und bei der unser Doppel-fötus zu Tage gefördert wurde, war ein Arzt hin-

zugezogen worden, weil die Hebamme sich bei der abnormen Menge kleiner Kindesteile nicht zurecht finden konnte. Als der Arzt erschien, waren zwei Füße vorgefallen, und er ging nach eingehender Untersuchung an die Extraction. Nach dem ersten Zuge fielen zwei weitere Füße vor, und jetzt ging die Entwicklung des Fötus rasch und gut von statten. Die Geburt ist auch insofern als leicht hinzustellen, als die Frau schon sieben Tage nach derselben ihre häuslichen Arbeiten verrichten konnte, ohne irgend welche Beschwerden davon zu haben. Schliesslich ist noch zu bemerken, dass nur eine Nabelschnur beobachtet wurde.

Wir haben nun zwei vollkommen ausgetragene Kinder männlichen Geschlechtes vor uns, welche vom Schädel bis zur Nabelgegend mit einander verwachsen sind; ein Schnitt, durch die Verwachsungsstelle der Gebilde gelegt, würde zwei symmetrische Teile ergeben, wenn nicht der eine Fötus eine umfangliche Spina bifida in der Lendengegend aufwiese. Die Köpfe, mit braunem Haar bedeckt, zeigen die Verwachsung mit der Gesichtsseite, sodass wir zwei Gesichter haben, und in folgedessen eine regelrechte Janusbildung zu konstatieren ist. Die kleinen Fontanellen lassen sich leicht durch die Palpation fest-

stellen; die grossen laufen in einander über und bilden eine beiden Fötus gemeinschaftliche. Auf beiden Seiten ist ein cyklopisches Auge; jedoch sind nur in der einen Augenhöhle zwei Bulbi zu sehen, während aus der andern einer hervortritt. Oberhalb der Augenhöhlen befindet sich beiderseits ein rüsselartiger Fortsatz, welche, mikroskopisch untersucht, Schleimdrüsen und Knorpelzellen erkennen lassen und daher als verkümmerte Nasenbildungen aufzufassen sind. Sämmtliche vier Ohren liegen wohlgestaltet vor. Die Mundöffnungen communicieren mit einander, wie eine Untersuchung mit der Sonde ergibt. Hals, Thorax und ein Theil des Abdomens sind vollkommen mit einander verschmolzen und werden von der Haut gleichmässig überzogen, ohne dass eine Linie oder Raphe die Vereinigungsstelle markierte. Im untern Teile des Abdomens befindet sich auf der einen Seite eine nicht geschlossene Hautspalte, aus welcher die Leber des einen Fötus hervorragt. Die oberen Extremitäten zeigen normale Bildung, während wir am rechten Fuss des einen und am linken des andern Kindes Varusstellung konstatieren können. Die Analöffnungen sind auf eine Strecke von nur 3 mm. zu sondieren. Vom Scheitel bis zur Ferse misst der eine Fötus 31 ctm.,

der andere 33 ctm.; der Thoraxumfang beträgt 28 ctm., der Umfang des Schädels in seiner grössten Weite $31\frac{1}{2}$ ctm.

Nach Entfernung der Haut und der übrigen Weichtheile des Schädels stellt sich die Konfiguration der Schädelknochen folgendermassen dar: Die Hirnkapsel wird in vollkommenster Symmetrie von zwei Hinterhauptbeinen, vier Scheitelbeinen, zwei sehr schmalen Stirnbeinen, zwei Keilbeinen und vier Schläfenbeinen gebildet; und zwar stossen je zwei Scheitelbeine mit je einer Schuppe der Hinterhauptbeine zusammen und lassen zwischen sich je eine kleine Fontanelle erkennen. Die Spitzen beider Stirnbeine und der vier Scheitelbeine nähern sich auf dem höchsten Punkte des Schädels und bilden so eine beiden Fötus gemeinschaftliche grosse Fontanelle. Würde man demnach die Verwachsungsebene durch den Schädel legen wollen, so müsste man sie der Symmetrie der Teile angemessen mitten durch die Stirnbeine und Keilbeine legen, also durch die Mittellinie der Gesichter, obwohl die Untersuchung der beiden ossa frontalia und der ossa sphenoidalia ergibt, dass innerhalb dieser Knochen keine Naht zu konstatieren ist. Wie schon vorher erwähnt, haben wir es mit einem vollkommen ausgebildeten

Janus zu thun, sodass auf beiden Seiten ein gleichmässig entwickeltes Gesicht vorhanden ist. Die Mittellinien der Gesichter stehen senkrecht auf den Mittellinien der Schädel; demnach liegen sich die Foramina magna direkt gegenüber, nur getrennt durch die beiderseitigen Hinterhaupt- und Keilbeinkörper, welche letztere in der Mittellinie der Gesichter zusammenstossen und auf welche sich beiderseits senkrecht der äusserst kümmerlich entwickelte Vomer aufsetzt. Das Siebbein, die Nasenmuscheln, die Nasenscheidewand und die Thränenbeine fehlen vollständig; daher kann auch keine Nasenhöhle vorhanden sein, und es ist dementsprechend die Augenhöhle einfach. Die Decke der letzteren bilden die Orbitateile des Stirnbeins, ihren Grund die kleinen Keilbeinflügel, ihre Seitenwände setzen sich aus den grossen Keilbeinflügeln und den Jochbeinen zusammen; der Boden wird durch den höchst rudimentär entwickelten Oberkiefer gebildet, an welchem der Nasenfortsatz gänzlich fehlt. Auch von einem Zwischenkiefer konnte nichts nachgewiesen werden. Es möge an dieser Stelle erwähnt werden, dass an dem vorliegenden Präparat Untersuchungen über das Verhalten des Zwischenkiefers zu den oberen Schneidezähnen angestellt werden sollten;

doch wurde unseren Bemühungen der Boden entzogen, als das Fehlen des Zwischenkiefers konstatiert war. Auf jeder Seite des Oberkiefers fanden sich in den Alveolen je drei Anlagen für Mahlzähne. Ganz vorn waren noch zwei Alveolen nachzuweisen, doch war die Entwicklung derselben eine so kümmerliche, dass eine Entscheidung, mit welcher Zahnart man es zu thun hätte, nicht gefällt werden konnte. Über die Unterkiefer wäre zu sagen, dass sie zur Hälfte dem einen zur Hälfte dem andern Fötus angehören. Die Ossifikation in der Medianlinie hatte natürlich noch nicht stattgefunden. Anomalien in der Zahnanlage konnten nicht konstatiert werden. Die Gestalt und Artikulation des Unterkiefers entsprachen der eines normalen neugeborenen Kindes.

Denken wir uns nun das Monstrum so gelegt, dass die Rücken der Fötus nach aussen zeigen und dass die Verwachsungsstelle sich uns nach oben hin präsentiert, so ergibt sich die für die Präparation günstigste Lage desselben. Ein Schnitt, in der Verwachsungslinie vom Kinn bis in die Symphysengegend durch die Haut gemacht, lässt einen äusserst gut entwickelten Panniculus adiposus erkennen. Nach Entfernung des Fettpolsters liegen zwei kräftige *Musc. pector. maj.* vor, deren obere Schichten in einander



übergehen, während die unteren an der Vereinigungsstelle der Rippenknorpel inserieren. Die Lage der übrigen Muskeln in dieser Gegend ist normal. Am Abdomen fehlen beiderseits die Lineae albae und Musculi recti; es findet ein Ineinanderlaufen der Fasern der beiderseitigen, aber den verschiedenen Fötus angehörigen Musc. abdom. obliqu. externi statt; im Übrigen ergibt die Untersuchung der Muskulatur hier nichts Abnormes. Nachdem die Weichteile entfernt sind, sieht man die Rippen von beiden Seiten bogenförmig nach dem Halse zu laufen und sich zu einem Knorpel in der Höhe der dritten Rippe vereinigen, an welchem zwei abnorm kurze Clavikeln artikulieren. Bei Eröffnung der Brusthöhle erkennen wir, dass in der rechten Thoraxhöhle des einen Fötus ein kräftig entwickeltes Herz und eine kümmerliche, deutlich aus zwei Lappen bestehende Lunge liegt, während die linke des andern von einer dreilappigen Lunge, über die eine sehr grosse Thymus gelagert ist, ausgefüllt wird. Drehen wir das Monstrum herum, so ergibt die Untersuchung der Weichteile und Rippen ganz analoge Verhältnisse wie auf der eben beschriebenen Seite. In der Brusthöhle selbst gestaltet sich die Lage der Organe so, dass sich in den je einem von den Fötus gehörigen

Räumen je eine Lunge findet, zwischen welche ein Herz, von einer grossen Thymus bedeckt, gelagert ist. Wir haben demnach zwei durch ein Septum getrennte Brusthöhlen, von denen je eine beiden Fötus gemeinsam ist.

Die Organe des Abdomens, in welchem sich nur eine Höhle befindet, lassen mit Ausnahme des Oesophagus, des Magens und des Darmtractus nichts Abnormes erkennen. Wir bemerken zwei Milzen, zwei Lebern und die Organe des Urogenitalsystems an normaler Lage und in normaler Zahl. Bei den vorher abgetrennten Organen finden wir folgende Anordnung: Es ist nur ein Oesophagus vorhanden, welcher in den aus zwei Teilen bestehenden Magen einmündet; jedoch ist nur die äussere Wand deutlich zweiteilig, während das Innere einen Höhlenraum darstellt. Eine Erklärung für diese Verhältnisse haben wir in dem Umstande zu suchen, dass die Magen der beiden Fötus an der kleinen Krümmung mit einander zu einem verschmolzen sind. Aus dem Magen geht ein Darmrohr hervor, welches sich in seinem weiteren Verlaufe in zwei Zweige spaltet, die blind auslaufen (daher die vorher erwähnte Atresia ani). Dieser eben dargestellte Befund liess sich in situ dadurch konstatieren, dass Rauch, durch einen

in das Darmrohr eingeführten Tubus geblasen, dasselbe ebenso wie den Magen und den Oesophagus füllte und dann zu den beiden Mundöffnungen der Fötus hervordrang.

Wir kommen zur Beschreibung des Circulations-systems, wie es präpariert in situ vorliegt, und wollen, nachdem wir den äussern und innern Bau der beiden Herzen und ihre Abnormitäten betrachtet haben, den Verlauf der grössern Gefässe schildern. Zum bessern Verständnis des Folgenden möge es gestattet sein noch einmal darauf aufmerksam zu machen, dass die Lage der Kinder bei der folgenden Schilderung wieder so gewählt ist, wie wir sie bei Eingang in die Beschreibung des anatomischen Innern des Monstrums auseinandergesetzt haben; und zwar bezeichnen wir, um möglichste Klarheit zu schaffen, von den vor uns liegenden Fötus den linken mit A, den rechten mit B. — Das in der sich uns jetzt präsentierenden Höhle liegende Herz ist bei weitem grösser als das andere später zu beschreibende. Es besteht aus zwei Vorhöfen und zwei Ventrikeln, welche letztere im untern Teile getrennt, im oberen Teile des Septum ventriculorum durch einen grossen, runden, glattwandigen Defect in letzterem mit einander kommunizieren, welcher den Querschnitt der

Aorta an ihrem Anfangsteile an Grösse übertrifft. So kam es, dass man mit der Sonde aus beiden Ventrikeln in den Anfangsteil der Aorta gelangte und den Eindruck gewann, als ob die Arteria pulmonalis blind endige. Erst beim Aufschneiden der Wand des rechten Ventrikels entdeckte man hinter einem Fleischbälkchen versteckt den äusserst feinen Ursprung der Pulmonalis. Der Ductus Botalli wurde durchgängig gefunden. Aus dem linken Ventrikel dieses Herzens entspringt eine Aorta, welche grösstentheils B zugeteilt werden kann, weil sie mit ihrem Hauptaste den Körper von B versorgt, an der Wirbelsäule des letzteren als Aorta thoracica und abdominalis hinabsteigt und in ihrem weiteren Verlaufe ihre normalen Verästelungen eingeht. Auf der Höhe des Arcus entsendet sie drei Zweige, von denen der eine als die Arteria subclavia sinistra, der andere als die Arteria carotis sinistra von B anzusprechen sind, während der dritte mit der Aorta des andern Herzens kommuniziert und in seinem Verlaufe wieder für sich zwei Äste abgiebt, welche wir als die Arteria carotis dextra und Arteria subclavia dextra von A anzusehen haben. Unterhalb dieser Verbindung der beiden Systeme zweigt sich ein Gefäss ab, das seiner Lage nach die Arteria subclavia dextra von B ist.

Das andere Herz weist zwei Vorhöfe und zwei Ventrikel auf, zwischen welchen letzteren eine Kommunikation durch eine kleine Öffnung besteht. Die aus dem linken Ventrikel dieses Herzens entspringende Aorta ist vollkommen verkümmert. Sie teilt sich in zwei Äste, welche sich als die Arteria carotis dextra von B und die Arteria carotis sinistra von A herausstellen. In der Höhe des Arcus sehen wir von der Aorta einen kurzen Ast zu einem ungefähr vier mal weiteren Gefäss als die Aorta gehen, welcher aus dem rechten Ventrikel kommt, die Arteria pulmonalis und etwas höher die Arteria subclavia sinistra von A abgibt und dann die Stelle der Aorta thoracica und abdominalis einnimmt, welche zu A zu rechnen ist. Ihre weiteren Verästelungen lassen keine Abnormitäten erkennen.

Über das Venensystem können wir mit kurzen Worten hinweggehen, weil es wenig abnorme Verhältnisse aufweist. Es möge uns bei Betrachtung desselben der Grundgedanke leiten, dass, während die Grossen Arterienstämme je einem Fötus angehören, die in die rechten Vorhöfe jedes Herzens einmündenden Venen das Blut des andern Kindes führen. Während wir bei Untersuchung des Arteriensystems mehrere Abweichungen von dieser Regel zu konstatieren

hatten, ist hier nur eine klarzulegen, nämlich dass die Vena subclavia sinistra von A nach der Cava superior, welche in das zu zweit erwähnte Herz mündet, geht.

Was nun die Entstehung der Janusformen anbelangt, so giebt uns die Arbeit von Dittmer „Zur Lehre von den Doppelmissgeburten“ darüber vollkommen Aufschluss. Es heisst daselbst: Den Janusformen liegt eine vom Schwanzende ausgehende paarig symmetrische Keimtrennung zu Grunde, welche sämtliche blattartige Anlagen im untersten Teile (Beckenregion) in ihrer ganzen Dicke trennt. In der Brust- und Bauchregion wird ebenso wie in der Kopfregion das centrale Nervensystem vollständig, in den beiden ersteren auch das Wirbelsystem vollständig getrennt. Am vordersten Teile des Kopfes bleibt das Wirbelsystem im Zusammenhange. Das Stratum intermedium im engeren Sinne und das Cylinderepithel werden im Kopf- und Brustteil nicht getrennt. Bei der Erhebung der Rückenplatten bildet daher jedes centrale Nervensystem und jedes Wirbelsystem seine eigene Rückenröhre, welche letzteren jedoch im vorderen Teile zusammenhängen, so dass jede einzelne ihres vorderen Abschlusses entbehrt. Daher kommt es, dass man eine gemeinsame Schädelhöhle und

Lagerung der beiden eigentlich zusammengehörigen Stirnbeine auf verschiedenen Seiten der ganzen Missbildung vorfindet. Es entstehen nun die Visceralbogen von der Schädelbasis, wie in der Norm, finden sich aber in der Mittellinie nicht mit denen der andern Seite, sondern mit denen der gegenüberliegenden Seite des andern Fötus. Wie dem ersten Visceralbogen geht es selbstverständlich auch dem zweiten und dritten, und so bedingen doppelte Visceralbögen doppelte Zungenbeine, diese doppelte Kehlköpfe, Tracheen, Lungen und meist auch Herzen. Es ist dies ein Kausalnexus, der für die Beurteilung der Art der Entstehung von Doppelmissgeburten sehr wichtig ist. Denn wenn, wie häufig, viele dieser Teile verkümmern, atrophieren bis zum Verschwinden, so kann man z. B. aus dem Vorhandensein einer doppelten Lunge auf doppelte Visceralbögen, auf doppelten Unterkiefer schliessen, und umgekehrt. Es entstehen die doppelten Lungen ebenso wie die normalen durch Verdickungen im oberen Teile des Stratum intermedium durch Hohlwerden derselben und Wachsen dieser Ausstülpungen in Form des Hohlknospenzeugungsprozesses. Es bilden sich also bei Janusformen an dem in dieser Gegend einfachen Stratum intermedium doppelte Verdickungen und zwar so, dass die Lage der fertigen

Lungen der der beiden seitlichen Gesichter entspricht. Wir haben so eine vordere und hintere Lunge, Trachea und Kehlkopf. Die beiden Lungen liegen je in einer besonderen Pleurahöhle, welche von einander durch eine von Wirbelsäule zu Wirbelsäule gehende Membran getrennt sind. Entsprechend dem Umstande, dass in der Gegend des Kopfes und der Brust das Cylinderepithel und die Darmhaut einfach geblieben ist, findet man bei diesen Formen einen bis zum Dickdarm einfachen Darmkanal, welcher letztere dann entsprechend der Beckenregion wieder doppelterscheint.

Zum Schlusse möge noch die Thatsache hier Erwähnung finden, dass Ahlfeld unter *Synkephalus symmetros* etwas ganz anderes versteht, als Förster. Während letzterer ein Doppelmonstrum, wie es von uns beschrieben ist, *Synkephalus symmetros* nennt, spricht sich Ahlfeld darüber folgendermassen aus: „In den sehr wenigen symmetrischen Beispielen sind die Köpfe mit den Hinterhäupten verbunden, die Gesichter stehen sich vollständig und wohlausgebildet gegenüber.“

Es bleibt mir noch die angenehme Pflicht zu erfüllen, meinem hochverehrten Lehrer, dem Herrn Prof. Dr. Grawitz, für die Anregung zu dieser Arbeit und Überweisung des Materials meinen aufrichtigsten Dank auszusprechen. Auch dem Herrn Privatdocenten Dr. Kruse danke ich freundlichst für die lebenswürdige Unterstützung, die er mir bei Anfertigung der Arbeit hat zu teil werden lassen.

LITTERATUR.

- Förster. Missbildungen des Menschen.
Ahlfeld. Missbildungen des Menschen.
Dittmer. Lehre von den Doppelmissgeburten.
Panum. Beiträge zur Kenntnis der physiologischen Bedeutung
der angeborenen Missbildungen.
Rauber. Formbildung und Formstörung in der Entwicklung
von Wirbelthieren.
-

LEBENS LAUF.

Verfasser Wilhelm Ferchland, Sohn des verstorbenen Kaufmanns Ernst Ferchland, wurde am 17. October 1864 in Pr. Friedland in Westpreussen geboren. Er besuchte die Elementarschule und Realschule seiner Heimatstadt, ging nach Insterburg und erlangte das Zeugnis der Reife auf dem Gymnasium zu Strehlen in Schlesien. In den Universitäten Halle, Breslau und Greifswald widmete er sich dem Studium der Medicin, bestand im Sommersemester 1890 das Tentamen physicum und am 20. Februar 1892 das Examen rigorosum.

Während seiner Studienzeit hörte er die Vorlesungen, Kliniken und Kurse folgender Herren Professoren und Docenten:

In Halle:

Eberth, Knoblauch, Kraus, Welcker.

In Breslau:

Kaufmann.

In Greifswald.

Budge, Grawitz, Haidenhain, Helferich, Hoffmann, Krabler, Landois, Limpricht, Löffler, Mosler, Peiper, Pernice, v. Preuschen, Schirmer, Schulz, Solger, Sommer, Strübing.

Allen diesen seinen hochverehrten Herren Lehrern spricht Verfasser auch an dieser Stelle seinen herzlichsten Dank aus.

THESEN.

I.

Doppelmissbildungen gehen immer aus einem Ei hervor.

II.

Bei Prostata-Hypertrophie bedeutet die erste Katheterisation den Anfang vom Ende.

III.

Nach unmittelbar vorangegangener Dakryocystitis ist eine Staaroperation nicht vorzunehmen.

