



Aus dem pathologischen Institut zu Kiel.

Ein seltener Fall
von
beiderseitigem Nierendefect
neben anderen Missbildungen.

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doctorwürde
der medicinischen Fakultät zu Kiel
vorgelegt
von

Louis Bartscher
approb. Arzt aus Osnabrück.



Opponenten:
Herr **C. Schlüter**, approb. Arzt,
E. Hotzen, cand. med.



Kiel 1890.
Druck von Carl Böckel.

Rektoratsjahr 1890/91.

No. 14.

Referent: **Dr. Heller.**

Zum Druck genehmigt:

Dr. W. Flemming,

z. Z. Prodecan.

Dem Andenken

meines

teuren verstorbenen Vaters

in Dankbarkeit gewidmet.



»Fast kein Organ ist dem Spiele der Natur so häufig unterworfen, wie die Niere«, mit diesen Worten beginnt Voigtel¹⁾ die Besprechung der pathologischen Anatomie der Niere. Nicht unberechtigt wäre es gewesen, wenn Voigtel diesen Satz auf den ganzen Urogenitalapparat ausgedehnt hätte, denn sowol das ganze Harnsystem, als auch der gesamte Genitalapparat unterliegen den mannigfachsten Entwicklungsstörungen. Von der Niere und den an derselben beobachteten Abweichungen von der Norm, in Bezug auf Grösse, Zahl, Form und Lage finden wir besonders in der neueren Literatur zahlreiche Berichte. Wir hören von der durch Verschmelzung beider Nieren entstandenen Hufeisenniere, von einer Kuchenniere etc., wir finden das Organ als sogenannte Wanderniere, grösstenteils durch unzweckmässige mechanische Einflüsse von seiner normalen Stelle verdrängt, sich zwischen die andern Eingeweide der Bauchhöhle schiebend, beschrieben; es variiren die Angaben über die Grösse der Nieren, ganz besonders interessant aber sind die Mitteilungen über die wechselnde Zahl vorhandener Nieren und hier vor allen jene, welche uns über die Defecte, und zwar die congenitalen Defecte belehren. Nicht so selten sind die Beobachtungen von einseitigem Nierenmangel, bei weitem seltener sind die Missbildungen, bei denen ein angeborener Defect beider Nieren bei der Section entdeckt wurde. Ein Fall letzterer Art kam im hiesigen pathologischen Institut im Jahre 1884 zur Section und hatte Herr Professor Dr. Heller die Liebenswürdigkeit, denselben mir zur Veröffentlichung zu überlassen. Ich werde mir nun gestatten, damit zu beginnen, die Angaben einzelner Autoren über diese Missbildung anzuführen, sodann die mir aus der Literatur

¹⁾ Voigtel, Handb. d. path. Anatom. III Halle 1805 pag. 169.

bekannt gewordenen bisher veröffentlichten Fälle kurz aufzählen, um diesen den hier beobachteten und auch durch sonstige Abweichungen ausserordentlich interessanten anzureihen.

So lesen wir bei Ziegler¹⁾: »Beiderseitiger Mangel der Niere kommt nur bei stark missbildeten Früchten vor und bedingt Lebensunfähigkeit.«

Birch-Hirschfeld²⁾ schreibt: »Mangel beider Nieren wurde nur neben ausgedehnten anderweiten Missbildungen, z. B. beim Acefalus, Amorfus, bei Sympodie, ausgedehnter Bauchspalte beobachtet.«

In seinen »Missbildungen« teilt uns Förster³⁾ folgendes darüber mit: Der in manchen Fällen beobachtete Mangel beider Nieren findet sich nur neben anderweitigen, die Lebensfähigkeit ausschliessenden Missbildungen des Rumpfes, bei Acefalen, Amorfus, Acornus, Sympodie, Bauchspalte u. s. w., in welchen Fällen zuweilen der ganze Harnapparat überhaupt fehlt. . . . Mit der Niere fehlen auch die zu ihr gehörigen Kelche, Becken und der Harnleiter. . . .«

Ferner sagt Klebs⁴⁾: »Mangel der Niere ist ein beiderseitiger nur in solchen Fällen, in denen grössere Entwicklungsstörungen den ganzen Körper oder wenigstens die untere Rumpfhälfte getroffen haben. Die extrauterine Lebensfähigkeit ist hier ausgeschlossen und es beruhen die Angaben, nach denen bisweilen Harnsecretion ohne Nieren bestanden haben soll, jedenfalls auf einer fehlerhaften Untersuchung.«

Derselben Meinung in Betreff des Vorkommens dieses Defectes ist Meckel⁵⁾: »Der Mangel der Nieren ist entweder total oder partiell. Der erstere ist selten und kommt gewöhnlich nur in Verbindung mit anderweitiger unvollkommener Entwicklung der unteren Körperhälfte vor.«

Meckel⁶⁾ erwähnt auch, dass Fälle von gänzlichem Mangel beider Nieren bemerkt seien von Odhelius, Everhard, Büttner, Cooper, Gilibert, Clarke, Henkel, Süe; letzterer bemerkt ausdrücklich die Gegenwart der Blase. Le Cat,

¹⁾ Ziegler, Lehrb. d. spec. pathol. Anatomie. Jena 1887. pag. 720.

²⁾ Birch-Hirschfeld, Lehrb. d. path. Anatom. II. Leipzig 1885. pag. 666.

³⁾ Förster, Missbild. d. Menschen. Jena 1861. pag. 125.

⁴⁾ Klebs, Handb. d. pathol. Anatomie. Berlin 1870, I. Bd. pag. 605.

⁵⁾ Meckel, Handb. d. pathol. Anatomie, Leipzig 1812. pag. 610.

⁶⁾ Ibid. pag. 186 u. 187.

Büttner, Odhelius, Gilibert bemerkten gänzlichen Mangel der Harnleiter. Im Odhelius'schen Falle fehlte das Harnsystem durchaus, ebenso im Everhard'schen, da ausser dem Nierenmangel auch der Mangel der Blase bemerkt wird.

Ein sehr interessanter Fall wird von Murray¹⁾ berichtet. Derselbe fand neben einem enormen Wasserkopfe bei einem völlig ausgetragenen Kinde nicht allein Spalte der Lendenwirbel, sondern zugleich äusserst unvollkommene Entwicklung aller Brust- und Unterleibsorgane, indem Herz, Lungen und der Darmcanal nicht grösser als bei einem 6monatl. foetus waren. Die Nieren fehlten ganz, dagegen waren die Nebennieren ausserordentlich gross und an der Stelle der ersteren fand sich Fett, worin eine körnige, lymphdrüsenähnliche Masse verstreut war, die mit dem Fett einen rundlichen Körper bildete, zwar viele Gefässe erhielt, aber keine Harnleiter abschickte. Die Harnröhre war verschlossen, die Harnblase sehr klein; die Geschlechtsteile fehlten durchaus.

Meckel²⁾ erwähnt ferner: »Fleischmann hat mehrere, hierher gehörige Fälle verzeichnet. Auch Wolfstriegel sah bei einem 8monatl. foetus, wo zugleich der After fehlte und die Extremitäten verdreht waren, beide Nieren und Harnleiter fehlen.«

Fleischmann³⁾ sagt: »Die Nieren fehlen selten beide; häufiger vermisst man eine . . . Die Harnwerkzeuge bieten zwar verschiedene Bildungshemmungen dar, fehlen aber wegen ihres sehr frühzeitigen Entstehens beim Embryo nur äusserst selten und man findet häufig, wenn fast alle anderen Organe missgebildet sind, oder mangeln, wenigstens noch Spuren der Harnorgane.«

Bei Fleischmann⁴⁾ finden wir auch folgenden Fall beschrieben: »Bei einem totgeborenen, 8monatl. Foetus fanden sich folgende Missbildungen: Die beiden unteren Gliedmassen waren in ihrer ganzen Länge durch eine dicke Fleischmasse, die so breit war, dass die Kniee etwa 2 Zoll, die Fersen aber nur 3—4 Linien von einander entfernt werden konnten, vereinigt. Die vordere Fläche dieser Fleischmasse bildete eine Ebene, die sich über den Schambogen erhob und an dieser Stelle von der vorderen Bauchwand

¹⁾ Ibid. pag. 262.

²⁾ Ibid. pag. 610.

³⁾ Fleischmann, Bildungshemmungen der Menschen u. Tiere, Nürnberg 1833, pag. 376.

⁴⁾ Ibid.

durch eine halbmondformige mit dem hohlen Rande nach oben sehende Furche, in deren Mitte ein rundlicher, weicher, undurchbohrter, stecknadelgrosser Körper hervorragte, getrennt war. Die hintere Fläche war nach oben zu durch die Umrisse des Anus begrenzt; der After selbst war verschlossen und zeigte nur eine leichte Grube Äussere Geschlechtsteile waren nicht da; die oben erwähnte stecknadelgrosse Hervorragung war weder ein Penis, noch eine Clitoris, sondern eine Hautverlängerung. Die innern Geschlechtsteile, nämlich Uterus, Eierstöcke und sämtliche Anhänge waren normal. Dagegen fehlte der Harnapparat ganz und gar.«

Der schon eingangserwähnte Autor Voigtel¹⁾ setzt den schon oben angeführten Worten: »Fast kein Organ ist dem Spiele der Natur so häufig unterworfen, wie die Niere« noch hinzu: »Man hat Beispiele, dass gar keine Niere vorhanden war. Häufiger sind die Beispiele, wo nur eine Niere vorhanden war etc. etc.«

In dem Verzeichnisse der neueren Literatur in Schmidts Jahrbüchern wurde auf 2 Arbeiten über ähnliche Fälle hingewiesen, die mir leider nicht zugänglich waren; der eine²⁾ von Edmondo Coen beobachtete Fall wies auch den Mangel beider Nieren, des Uterus und andere Anomalien auf bei einem Foetus. Der andere³⁾ von Maurer in der Zeitschrift für Wundärzte und Geburtshelfer veröffentlichte berichtet über abnorme Ausmündung des Mastdarmes und gänzlich Fehlen der Harnorgane.

Von F. Ahlfeld⁴⁾ ist eine Abhandlung erschienen, welche einen Monopus mit vollständigem Mangel der äussern Genitalien und des Anus beschreibt und in der verschiedene andere Befunde bei Sectionen mitgeteilt sind, die neben anderen hochgradigen Missbildungen auch einen totalen Nierenmangel ergaben.

In dem von Ahlfeld beschriebenen Falle handelte es sich um eine fast ausgetragene, vollständig frische menschliche Frucht. Es fehlte die rechte untere Extremität, an deren Stelle nur ein »kleiner häutiger Höcker« sich vorfand. Äussere Geschlechtsteile sowie Öffnungen, ebenso die Afteröffnung waren nicht vorhanden.

¹⁾ Voigtel, Handb. d. pathol. Anatomie III. Halle 1895. pag. 169.

²⁾ Schmidts medicin. Jahrbücher Jahrg. 1884, No. 201, pag. 308.

³⁾ Schmidts medicin. Jahrbücher, Jahrg. 1861, No. 110, pag. 369.

⁴⁾ Archiv für Gynaecologie Bd. XIV, 2. pag. 276. Berlin 1879.

Die innere Untersuchung des Schädels, Thorax u. s. w. ergab keine Abnormitäten. An Stelle der Nieren lagen zwei abgeplattete Körper von der Grösse der Nieren. Sie ergaben sich als Nebennieren; Blase und Ureteren fehlten gänzlich.

Weiterhin ¹⁾ erwähnt Ahlfeld eine Beobachtung von Faber ²⁾: Bei einem sonst wohlgebildeten Knaben fanden sich an Stelle der äusseren Genitalien nur 2 warzenartige Erhebungen der Haut in der Gegend der Schambeine. Beide Unterschenkel waren rudimentär entwickelt. In der Bauchhöhle waren beide Hoden. Der Mastdarm endete blind. Blase, Ureteren und Nieren fehlten vollständig.

Dann wird ein Fall von Lancereaux ³⁾ mitgeteilt, der einen Hemicefalen ohne Genitalien und After beschreibt; es fand sich nur eine geringe Hautwucherung, die einer Clitoris ähnlich sah. An der linken Hand fehlte der Daumen; der rechte Fuss trug 7 Zehen. Beiderseits waren Klumpfüsse vorhanden. Nieren, Blase, Ureteren und innere Geschlechtsorgane fehlten gänzlich.

Ihm folgt eine Beobachtung Heyfelders, ⁴⁾ von hydrocefalischer Kopfbildung, doppelter Hasenscharte, von oben nach unten sich stark verbreiternder Brust. »Sehr voluminöser, dem Hängebauch einer Schwangeren ähnlicher Unterleib.« Scrotum hodenleer, Penis fehlt, ebenso After. Gänzlicher Mangel des Dickdarms, der Harnblase, der Nieren und der Hoden.

In einem weiter gemeldeten Falle Birnbaums ⁵⁾ fanden sich überzählige Finger und Zehenbildungen; an jeder Hand und beiden Füßen waren je 6 Finger vorhanden. Lungen und Herz waren verkümmert, ebenso die Nieren, die nur als kleine platte Kapseln nachweisbar waren. Ureteren fehlten. Die Harnblase stellte einen langen sehr dünnen Schlauch dar ohne Urethralöffnung. Penis fehlt; der Hodensack ist gespalten, enthält die beiden Hoden etc.

¹⁾ Ibid. pag. 270.

²⁾ Faber, Duorum monstrorum humanorum descriptio anatomica. Inaugural-Dissert. Berlin 1827.

³⁾ Traité d'anatomie pathologique pag. 121

⁴⁾ Sanitätsbericht über das Fürstentum Hohenzollern-Sigmaringen während 1833—1834. Schmidts Jahrb. 1835. Bd. 8. pag. 125

⁵⁾ Bericht über d. geburtshülf. Leistungen d. Rhein Provinzial-Hebammen Anstalt in Cöln in d. Jahren 1860—1863. Monatsschrift für Geburtskunde 1865, 25 Bd., Supplement pag. 290

Als letzten von den von Ahlfeld verzeichneten Fällen möchte ich noch den von Meckel¹⁾ berichteten anführen, der an einem foetus Abnormitäten der äusseren Genitalien und Extremitäten fand. Die rechte Lunge fehlte, ebenso die linke Niere; an Stelle der rechten Niere fanden sich etwa »20 mit Flüssigkeit gefüllte, ganz verschlossene Blasen.« Von dieser Niere gingen 2 Harnleiter aus, die in einander übergingen, sich hinten an die Blase anhefteten, aber verschlossen waren.

Rayer²⁾ erwähnt ebenfalls, dass beim foetus verschiedentlich Mangel beider Nieren beobachtet wurde; er sagt:

«L'absence des deux reins a été plusieurs fois constatée chez les foetus, chez l'enfant à terme, Bécard dit que les reins manquent souvent chez les foetus acéphales; mais qu'ils existent, ou au moins l'un d'eux, quand il y a une partie d'une certaine longueur de la colonne vertébrale. — Everhard, Gilibert, Bracq, Heuermann, Buttner, Delcoury, sont les seuls auteurs qui disent positivement n'avoir point trouvé de reins chez les acéphales. On a cité aussi, comme exemple de l'absence des reins, les acéphales d'Odhelius, de Cooper, de Clarke et de Prochaska; mais suivant la remarque de M. Isidore Geoffroy Saint-Hilaire, Odhelius et Clarke ne disent rien des reins; Prochaska décrit comme poumons des organes qui paraissent n'être autre chose que des reins; enfin, Cooper mentionne positivement l'existence de ces organes.»

Bei Rayer fand ich auch einen von Mayer³⁾ veröffentlichten Fall, von dem ich die Hauptpunkte mitteilen will. Es handelte sich um eine totgeborene, scheinbar ausgetragene Frucht. Der Schädel war abgeflacht; auf dem rechten Auge bestand Cataract. An den unteren Extremitäten fanden sich Anomalien, am rechten Fuss fehlten zwei Zehen. Vom Anus war keine Spur zu sehen. Vollständiger Mangel der Gallenblase. Der Intestinalcanal endigte plötzlich am Colon descendens, es war also kein S romanum und rectum da. Nieren und Ureteren, sowie Blase fehlten: »Les reins, les uretères et la vessie manquaient complètement.« Dagegen waren die Nebennieren etwa zwei Mal so gross, als gewöhnlich und von

¹⁾ Meckels Archiv 1826 pag. 36.

²⁾ Rayer, Traité des maladies des reins Paris 1841 pag. 758.

³⁾ Zeitschrift für Physiologie, von F. Tiedmann II, II. 1.

sonst normaler Beschaffenheit. In ihrer Nähe lagen die Hoden. Von Samenbläschen und Prostata war keine Spur zu entdecken. Die Aorta gab keine Nierenarterien ab; die anderen Aeste derselben waren normal vorhanden. Am Gehirn fand sich keine andere Anomalie, als eine glandula pinealis von ausserordentlicher Kleinheit. In der Höhe des zweiten Dorsalwirbels endete das Rückenmark plötzlich mit abgerundetem Ende in Form einer Keule. Lungen, Herz, Leber, Milz und die grössere Partie des Intestinaltractus waren normal.

Rayer führt noch einige weitere Fälle von Nierendefect an, aber in geringerer Ausführlichkeit; unter anderen auch den schon oben erzählten Fall von Faber.

Bei der monströsen Doppelbildung »par inclusion« ist mehrmals beobachtet, dass die Nieren des eingeschlossenen foetus fehlten. So publicirt Young im Jahre 1807 einen bemerkenswerten Fall dieser Art; auch Dupuytren erstattete der »société de médecine de Paris« Bericht über einen analogen Fall und Higgmore trug im Jahre 1815 über einen ähnlichen Befund vor.

Chaussier¹⁾ zeigte der »société de l'école de médecine« den Rumpf eines foetus, der keinen Uterus, keine Nieren und keine Harnblase besass.

Einen von Moulon berichteten Fall hält Rayer mit Recht für wenig glaubwürdig; letzterer bringt auch hierüber einige ausführlichere Mitteilungen, und darf ich denselben wol kurz anführen. Es ist ein ganz aussergewöhnliches Vorkommen von beiderseitigem Nierenmangel, den Rayer, wie er selbst eingesteht, nur mit Misstrauen wiedergiebt. Die 14jährige M. B. war einer chronischen Gastroenteritis erlegen; bei der Section fand man folgende Einzelheiten:

Der Nabel war sehr tief gelegen, der Anus war da, wo unter normalen Verhältnissen das orificium vaginae angetroffen wird und zeigte eine solche Ausdehnung, dass die Hand leicht eingeführt werden konnte. »Les uretères et les reins n'existaient point; mais la veine ombilicale surpassait de beaucoup en largeur celle d'une adulte.« — Dieses junge Mädchen war seit seiner Geburt in einer äusserst peinlichen Lage gewesen. Aus dem Nabel ergoss sich nämlich unaufhörlich eine urinähnliche Flüssigkeit, deren Geruch

¹⁾ Chaussier, bullet. de la faculté de méd. de Paris 1810 pag. 35.

derartig penetrant war, dass man die Tücher, womit diese Stelle bedeckt war, nicht häufig genug wechseln konnte. Nun nimmt Moulon an, dass wegen des gänzlichen Mangels von Nieren, Ureteren und Blase, das Blut sich in der Leber der Stoffe entledigte, die man im Urin findet und dass diese durch die »veine ombilicale« zum Nabel transportirt seien, woselbst sie ausgeschieden worden wären. Der Intestinalcanal war mit schwarzen Flecken in seiner ganzen Ausdehnung besät; die Leber war im Zustande der Gangrän; das Pancreas war in einen mit Eiter gefüllten Sack umgewandelt und das grosse Netz war stellenweise zerstört.

Ray er schliesst diese Mitteilung mit dem Bemerkten, dass es sich höchst wahrscheinlich nicht um beiderseitigen Nierendefect gehandelt habe, sondern vielleicht die von ihrer Stelle verlagerten Nieren infolge zu wenig sorgfältiger Untersuchung nicht gefunden seien. »Tout porte à penser, que le fait rapporté par M. Moulon était un cas d'extrophie de la vessie dans lequel les reins, peut-être déplacés, n'ont point été cherchés avec assez de soin.»

Ein weiterer Fall von totalen Nierendefect ist von Matthews Duncan¹⁾ beobachtet worden. Derselbe vermisse bei einem foetus von 8 Monaten den Uro-genitalapparat. Im grossen und ganzen zeigte das Kind gesunde und wolausgebildete Beschaffenheit. Es war lebend und anscheinend gesund geboren; es schrie, trank Milch und Wasser und erbrach von Zeit zu Zeit das Genossene. Es überlebte seine Geburt um nahezu 48 Stunden. In der Anoperinealgegend war keine Spur von einer Oeffnung. Bei der Eröffnung des nicht ausgedehnten Abdomens floss aus demselben eine geringe Quantität einer schmutzig bräunlichen Flüssigkeit, vielleicht eine halbe Unze voll. Der Magen war angefüllt mit den genossenen Getränken. Von Blase und Ureteren war keine Spur zu finden; auch die Nieren fehlten:

»There was no trace of bladder or of ureters
 . . . Bodies taken for Kidneys, or, with more probability, suprarenal capsules could be easily found in their natural situations. They were flattened and elliptical, nearly $\frac{3}{4}$ of an inch long and about half as broad, of a soft friable glandular structure. They had not the usual Kidney shape, presenting no marginal indentation, no trace of ureter or of pelvis, no cystic formations. I could find

¹⁾ Edinburgh medical Journal Vol. XVI, Bd. II, pag. 937.

nothing else to stand for Kidneys or suprarenal capsules nor any morbid condition which might conceal them.«

Höchst wahrscheinlich wird auch hier ein Mangel beider Nieren vorgelegen haben; jedenfalls ist nach *Duncan's* eigener, etwas confuser, Beschreibung anzunehmen, dass die beiden Organe, die er fand, nicht die Nieren, vielmehr vergrösserte, kuchenförmige Nebennieren gewesen sind.

So weit die Mittheilungen, die mir aus der Literatur über den beiderseitigen Nierenmangel bekannt geworden sind. Es bleibt mir nunmehr noch übrig, den aufgezählten Fällen den im hiesigen pathologischen Institut zur Beobachtung gekommenen ¹⁾ zur Vervollständigung der Literatur anzuschliessen. Die Section des in der hiesigen geburtshüfl. Poliklinik geborenen ca. 8monatlichen Kindes wurde im Jahre 1884 ausgeführt; das Praeparat ist aufgehoben und bildet einen wertvollen Bestandteil der Sammlung des pathologischen Institutes.

Dasselbe zeigt eine Frucht männlichen Geschlechts. Der Tod ist gleich nach der Geburt eingetreten. Die Section war, als das Kind dem pathologischen Institute überbracht wurde, leider bereits zum Theile ausgeführt, sodass manches nicht mehr so sorgfältig, wie wünschenswert war, untersucht werden konnte; so z. B. das Duodenum in Bezug auf die Gallengangs-Mündung.

Der wesentliche Befund ergab folgendes:

»Ganz geringer Luftgehalt der Lungen — Mangelhafte Entwicklung der rechten Thoraxhälfte — Mangelhafte Entwicklung der Lungen — Defect der Leber und beider Nieren — Mangel des rechten Samenbläschens und der Ureteren — Atresie des mittleren Urethraabschnittes — Hoden in der Bauchhöhle — Kuochenförmige Nebennieren.«

An dem im grossen und ganzen wol ausgebildeten Körper zeigten sich bei äusserer Besichtigung keine sehr erheblichen Anomalien. Das linke Ohr lag dem Kopfe platt an. Die rechte Thoraxhälfte war mangelhaft entwickelt und von der Seite gegen die Wirbelsäule zu stark abgeflacht; die Rippen waren hinten eingeknickt. Das Scrotum war hodenleer. An den Extremitäten zeigten sich eigentümliche Veränderungen, besonders die rechte

¹⁾ Jahrg. 1884. Sectionsnummer 101.



war stark verdreht. An allen 4 Extremitäten waren Subluxationen und Ankylosen vorhanden.

Bei der Betrachtung des Schädelinhaltes zeigten sich keine erheblichen Abweichungen von der Norm.

Bei der Section der Brusthöhle ergab sich folgendes:

»Lungen sehr klein, sehr wenig lufthaltig; nur an den Rändern mit grossen Emphysemläschen.

Linke Lunge . . . 2,1 Gramm schwer.

Rechte Lunge . . . 2,8 „ „

Herz normal gross; fötale Kreislaufwege, soweit zu untersuchen, normal.

Herz . . . 5,8 Gramm schwer.«

Die Section der Bauchhöhle lieferte folgendes Ergebnis:

»Leber fehlt.

Milz gross; dunkelblaurot gefärbt,

4,3 Gramm schwer.

Nieren fehlen.

Nebennieren sehr gross; als flache, breite Lappen an ihrer normalen Stelle. Durch die rechte ist das Zwerchfell nach oben ausgebuchtet.

Linke Nebenniere . . . 3,4 Gramm schwer.

Harnblase lang, zipfelförmig gegen den Nabel ausgezogen.

Von Ureterenmündungen in der Harnblase auch mit der Lupe keine Spur zu entdecken.

Beide Hoden in der Bauchhöhle; das rechte Samenbläschen fehlt, das linke sehr klein. Die Urethra endigt etwa in der Mitte sowol von der Blase her, wie von der Glans her blind; ein etwa 2 Millimeter langes Stückchen fehlt.

An der Aorta abdominalis sind die Nierenarterien nicht vorhanden.

Magen und Darm bereits beseitigt bis auf das Rectum, welches durchgängig.«

Wir haben es in unserem Falle mit einer ganz ausserordentlich interessanten Missbildung zu thun. Ausser dem beiderseitigen Nierendefect und anderen weniger erheblichen Anomalien und Entwicklungsstörungen fällt besonders das gänzliche Fehlen der Leber auf: von unseren oben mitgetheilten Fällen zeigte keiner

diesen Mangel. Derselbe ist auch ungemein selten. Förster¹⁾ sagt darüber: »Gänzlicher Mangel der Leber kommt nur bei den herzlosen Missgeburten vor; nur in einem einzigen von Kieselbach²⁾ mitgeteilten Falle fand sich Mangel der Leber in einem übrigens wolgebildeten Kinde.«

¹⁾ l. c.

²⁾ Froriep N. Notiz. VIII. 1836.

Zum Schlusse erfülle ich die angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Prof. Dr. Heller, für die Anregung zu dieser Arbeit und die freundliche Unterstützung bei derselben meinen verbindlichsten Dank abzustatten.

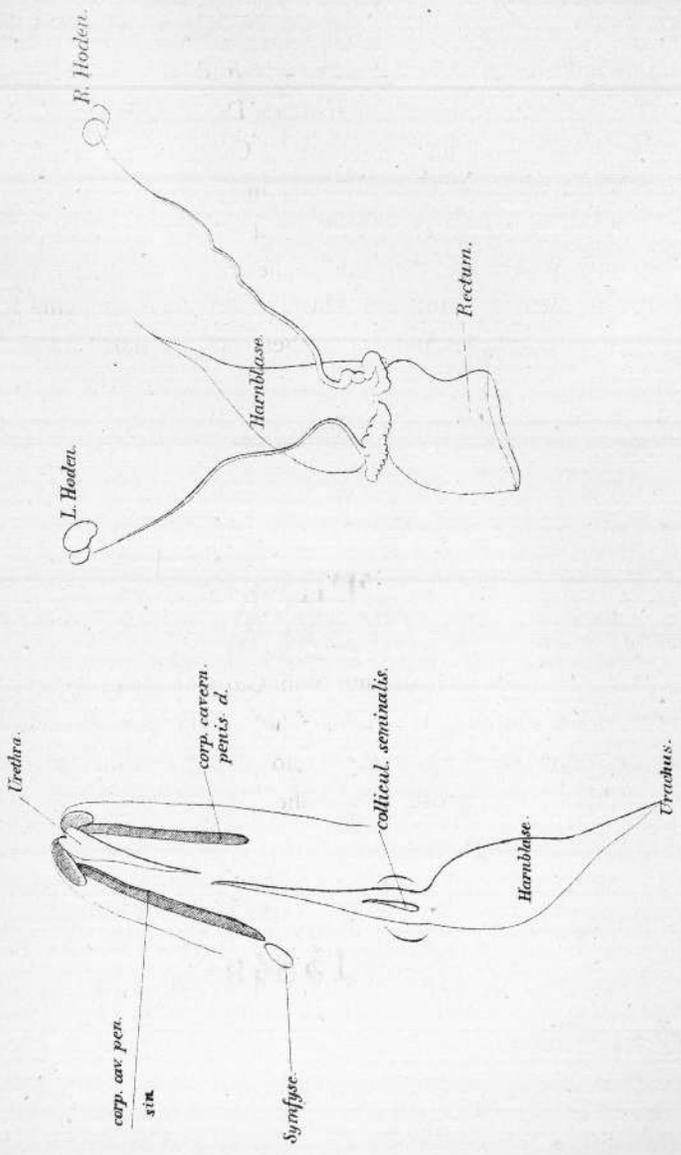
Vita.

Ich, Louis Rudolf Bartscher, wurde zu Osnabrück am 29. Mai 1866 als Sohn des Sanitätsrates Dr. Bartscher geboren. Herbst 1873 trat ich in die Septima des Gymnasium Carolinum zu Osnabrück ein, das ich Ostern 1885 mit dem Zeugniß der Reife verliess. Ich studierte in Würzburg 4 Semester, bestand daselbst das tentamen physicum. Sodann studierte ich in Kiel, Halle und wieder in Kiel, wo ich am 19. März 1890 das medicin. Staatsexamen beendete. Am 22. März 1890 bestand ich das Examen rigorosum.

Thesen.

- 1) Bei der Behandlung von Gaumendefecten ist der Suerssen'sche Obturator plastischen Operationen vorzuziehen.
 - 2) Bei vielen Augenoperationen ist Cocain als Anaestheticum der Chloroformnarcose vorzuziehen.
-

S. N^o 101. 1884.



Dr. A. Heller delin 13 m 84.

15849

16000
4