



Zur Statistik
der Echinococcenkrankheit
in Vorpommern.
(Casuistik von 153 Fällen von Echinococcen).

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe,

welche

nebst beigefügten Thesen

mit Zustimmung der Hohen Medizinischen Fakultät
der Königl. Universität zu Greifswald

am

Mittwoch, den 14. August 1895

Mittags 12 $\frac{1}{2}$ Uhr

öffentlich verteidigen wird

Carl Wiedemann

Assistenzarzt der Kinder-Poliklinik.

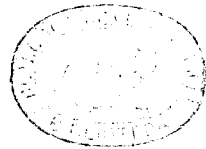


Opponenten:

Herr Dr. med. Otto Müller.

Herr Drd. med. Scholtze.

Herr cand. med. Ansinn.



Greifswald.

Druck von Julius Abel.

1895.



Seiner teuren Mutter

in Liebe und Dankbarkeit

gewidmet

vom

Verfasser.

Die Forschungen der letzten Jahrzehnte über die Verbreitung der Echinococcenkrankheit in Deutschland haben das Ergebnis gehabt, dass von allen Ländern Deutschlands Mecklenburg und Vorpommern diejenigen sind, in denen die Echinococcenkrankheit am häufigsten zur Beobachtung kommt. Für Mecklenburg hat Madelung die ausgedehnte Verbreitung der Echinococcenseuche erwiesen und genaue statistische Nachweise über das Auftreten dieser Krankheit erbracht.

Von Madelung ist ausserdem erwiesen worden, dass die Zahl der Möglichkeiten für die Verbreitung der Echinococcenkrankheit in einem Lande abhängt von der Zahl der daselbst gehaltenen Haustiere.

Dass auch Vorpommern als ein in den allgemeinen Lebensverhältnissen, Sitten und Gewohnheiten Mecklenburg verwandtes Land, ebenfalls eine ausgedehnte Verbreitung dieser Seuche aufzuweisen hat, wurde schon von vielen Autoren: Mosler, Bardeleben, Hueter, Vogt, hervorgehoben und durch zahlreiche Beobachtungen allerorts bestätigt. Peiper war der erste, der die in den verschiedenen Bezirken Vorpommerns beobachteten Fälle dieser Erkrankungen durch eine Enquête bei sämtlichen Aerzten der Provinz gesammelt und in bezug auf Vorkommen, Behandlung und Verlauf nach bestimmten Gesichtspunkten statistisch geordnet hat. Es ist Peiper gelungen den wichtigen Satz darzuthun: Die Häufigkeit der in einem Lande bei den Bewohnern vorkommenden Echinococcen steht im proportionalen

Verhältnis zu der Verbreitung der Echinococcenseuche unter den Haustieren.

Der Wert einer statistischen Aufstellung, wie Peiper sie in seiner Arbeit niedergelegt hat, besteht darin, dass Peiper aus einem begrenzten Bezirke überhaupt alle beobachteten Fälle sammelte und dieselben statistisch verwertete.¹⁾ Von dem Material wurden alle diejenigen Fälle ausgeschaltet, in denen die Diagnose auf Echinococcuserkrankung nicht ganz sicher war, oder die Angaben über Wohnort des Erkrankten etc. lückenhaft waren.

Die Zahl der von Peiper gesammelten Fälle beträgt 150. Das Hauptecontingent stellen diejenigen Fälle dar, welche in Greifswald in den klinischen Instituten seit 1860 beobachtet wurden. Ein kleiner Teil wurde durch Beobachtungen praktischer Aerzte aus ganz Vorpommern sowie durch die seit 1860 im hiesigen Pathol. Institut gesammelten Sectionsbefunde geliefert.

Auf Anregung von Peiper sind in mehreren Dissertationen²⁾ eine grosse Anzahl von Echinococcenerkrankungen veröffentlicht worden.

Wir haben in der nachfolgenden Statistik diese Fälle noch kurz unter Litteraturangabe angeführt, ausserdem kommen aber im Nachfolgenden noch weitere mit einem $\frac{1}{2}$ versehene Fälle (29 Fälle), die von Peiper gesammelt aber noch nicht veröffentlicht sind. Es dürfte von Interesse sein, eine genaue Casuistik von allen bis jetzt 153 bekannt gewordenen Fällen von Echinococcen aus Vorpommern im Nachstehenden anzuführen. Eine besondere Anregung zu dieser Arbeit gab ein kürzlich in der chirurgischen Klinik beobachteter Fall, welcher mir durch die Güte des Herrn Geheimrath Prof. Dr.

¹⁾ Peiper: Die Verbreitung der Echinococcenkrankheit in Vorpommern. Stuttgart 1874.

²⁾ Blümke, Bahr, Lehmann.

Helferich zur Veröffentlichung überwiesen worden ist. Ich verfehle nicht, Herrn Geheimrat Helferich hierfür meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Fall I. (J.XVIII in der Casuistik.)

Caroline Fink, Tischlersfrau, 34 Jahre alt, aus Tetterslin bei Auklam. Aufgenommen am 17. April 1895.

Ihre jetzige Krankheit begann vor 7 Wochen mit Ikterus, der 8 Tage lang dauerte. Pat. klagte über tourweise Schmerzen in der rechten Seite, sie wurden kontinuierlicher. Appetit schlecht. Die Speisen schmeckten bitter.

Status: Stark abgemagerte, anämisch aussehende Kranke von grazilem Körperbau. Die rechte untere Thoraxhälfte ist vorgewölbt, beim Abklopfen schmerzhaft. Dämpfung rechts unten von der IV. Rippe ab (vorn) bezw. von der Schulterblattspitze (hinten) ab. Dicht neben der Wirbelsäule rechts im Dämpfungsbereich eine etwa faustgrosse Partie mit leicht tympanitischem Beiklang. Dasselbst hört man amphorisches Atmen. Obere Lungenpartie tympanitisch. Untere Lebergrenze nach unten um etwa einen Querfinger verschoben.

In Aethernarkose Punction in der Scapularlinie in der Höhle der VII. Rippe ergiebt keine Flüssigkeit, in der vorderen Axillarlinie zwischen VII. und VIII. Rippe goldgrünen dünnflüssigen Eiter. Resection der VIII. Rippe in ca. 10 cm Ausdehnung. Nach Incision des Periostes und der Pleura erscheint kein Eiter, vielmehr ziemliche Blutung. Nochmalige Punction ergiebt an dieser Stelle Eiter, welcher nach Durchschneidung der ca. $\frac{1}{2}$ cm dicken Schwarte entleert wird. Derselbe ist untermengt mit einer Unzahl von Echinococcenblasen bis zu 5 Markstückgrösse. Die entleerte Flüssigkeitsmenge betrug etwa 2 Ltr. Sie war gegen Ende öfters mit goldgelben (galligen) Particellen versehen. Der eingeführte Finger kommt in eine grosse Höhle, deren obere und seitlichen Wände er nicht erreichen kann. Die untere Wand

ist uneben, verschiebt sich bei der Atmung auf- und abwärts.
Drainage-Verband.

Es handelt sich demnach um einen Leberechinococcus, welcher in die Pleurahöhle durchgebrochen ist, oder um einen subplurenischen Echinococcus, welcher das Zwerchfell nach oben ausgebuchtet hat. Dann wäre das blutreiche Gewebe, auf das man vor der Eröffnung stieß, das Zwerchfell. — Täglich Verbandwechsel. In der 2. Woche hatte Patientin eine Haemoptoe, von der sie sich nach einigen Tagen wieder erholte.

28. V. Die Höhle hat sich sehr verkleinert, man kann jetzt mit dem eingeführten Finger die Wand der Höhle überall abtasten. Dieselbe ist glatt, ohne Buchten. Es liegt noch ein Drain in der Thoraxöffnung. Die Secretion ist noch so stark, dass täglich verbunden werden muss. Pat. ist wohl, den ganzen Tag auf. Mit Verband in Behandlung Dr. Brüning-Anklam übergeben.

Fall II. (LXIX in der Casuistik.)

12jähriger Sohn eines Landwirtes aus Zecherin bei Usedom, wurde vor 15 Jahren von Dr. Steitsmann beobachtet. Die Diagnose wurde auf Echinococcus hepatis gestellt und von Herrn Prof. Dr. Krabler bestätigt. Ehe zur Operation geschritten werden konnte, starb der Pat. plötzlich.

Ehe wir die Casuistik näher anführen, sei es gestattet, über dieselbe folgenden Überblick zu geben.

Beim Menschen wird der **Echinococcus der Leber** am häufigsten angetroffen. Unter den 153 Fällen der vorpommerschen Statistik fand sich der Leberechinococcus in 103 Fällen = 67,32%. Nicht operativ behandelt wurden 28 Fälle. In 12 Fällen = 43,21% erfolgte der Tod durch Peritonitis bezw. chronisches Siechtum.

Heilung trat spontan bei 8 Erkrankten = 28,57% ein,

darunter durch Perforation in die Lunge (2) bzw. in den Darm (3). In 8 Fällen blieb der weitere Verlauf unbekannt.

In 41 Fällen wurde operativ gegen die Erkrankung eingeschritten.

Hiervon wurden

geheilt	34 Patienten	= 82,92%
gebessert	4 „	= 9,75%
starben	3 „	= 7,31%

34 mal bildete der Leberechinococcus einen zufälligen Sektionsbefund = 33,01%.

Nächst der Leber werden **Echinococcen der Lunge** am häufigsten beobachtet. Unter den 153 Echinococcenerkrankungen in 16 Fällen = 10,45%.

Hiervon erfolgte durch spontane Entleerung der Cysten.	
Heilung in 8 Fällen	50,0%
Tod durch Erschöpfung in 2 Fällen	12,5%
Operativ behandelt und geheilt in 4 Fällen	= 25,0%
„ „ „ starb 1 Fall	= 6,2%

In einem Fall bildete der Lungenechinococcus nur einen zufälligen Sektionsbefund.

Echinococcen der Milz sind seltener. Unter den 153 Fällen unserer Statistik wurde Milzechinococcus in 6 Fällen = 3,92% angetroffen.

Operiert und geheilt	2 Fälle,
„ „ starb	1 Fall,
ohne Operation starb	1 Fall.

In einem Fall erfolgte der Tod infolge chronischer Peritonitis; in einem weiteren Falle bildete der Milzechinococcus einen zufälligen Sektionsbefund.

Die Häufigkeit des **Nierenechinococcus** schwankt in den einzelnen Statistiken zwischen 7--10%.

Hier fällt der Umstand ins Gewicht, dass diese Zahlen, aus einem bestimmten Beobachtungskreise genommen, den

thatsächlichen Verhältnissen sicherer entsprechen. Unter den 153 Fällen sind 7 Nierenfälle = $4,58\frac{6}{10}$.

Durchbruch nach den Ureteren 2 Fälle,
operirt und gebessert 1 Fall,
Tod infolge Durchbruch nach der Lunge 1 Fall,
operirt und starb 1 Fall,
zufällige Sektionsbefunde 3 Fälle,

Die Echinococcen der oberflächlichen Organe (Haut, Muskulatur, Bauchdrüsen) sind in 9 Fällen unter 153 vorhanden = $5,88\frac{6}{10}$.

Die meisten Fälle wurden von praktischen Aerzten beobachtet.

Echinococcen der Bauchhöhle und der Beckenorgane sind in 12 Fällen vorhanden = $7,84\frac{6}{10}$. In einem Falle sass der Echinococcus im vorderen Scheidengewölbe und war ein Geburtshinderniss.

In den meisten Fällen waren die Echinococcen zerstreut in der Bauchhöhle.

Leberechinococcen.

Fall I.

Paul Noack: De echinococci hepatis. Inaug.-Dissert. Greifswald 1860.

I. Joachim Z., Fischer, 23 Jahre alt, aus Auklam. Die ersten Symptome traten 2 Jahre vor seiner Aufnahme auf. Druckgefühl in der Lebergegend. Wegen zunehmender Beschwerden liess sich Pat. in Greifswald aufnehmen.

Sechs Tage nach der Aufnahme heftiger Hustenreiz verbunden mit Dyspnoe, dabei hustete Pat. reichliche Mengen übelriechenden Eiters und Echinococccenblasen aus; Echinococcus hepatis cum perforatione diaphragmatis in pulmones. Spontanheilung.

Fall II.

Carl Friedemann: De echinococci in hepate humano accedit exemplum. Inaug.-Dissert. Greifswald 1866.

2. Friederike B., 23 Jahre alt, Dienstmädchen aus Boltshagen bei Wolgast. Patientin bemerkte vor einem Jahre eine Geschwulst in der Herzgrube von stetigem Wachstum. Bei der Untersuchung wurde ein Tumor des linken Leberlappens konstatiert. Punktion, Entleerung von 3500 cem Eiters, darin Echinococcenhaken. Bald darauf stellte sich Peritonitis ein, wodurch Exitus. Der Sektionsbefund ergab einen kolossalen Echinococcus des linken Leberlappens, welcher sich bis in den rechten Lappen ausdehnte.

Fall III.

Paul Fischer: Beitrag zur Statistik der Echinococcenkrankheit in Pommern, spec. in Neuvorpommern. Inaug.-Dissert. 1888.

3. Wilhelmine F., 17 Jahre alt, aus Jarmen. Aufgenommen 24. April 1866; Echinococcus hepatis behandelt mit Kali causticum, am 22. Juli auf Wunsch gebessert entlassen.

Fall IV.

Zimmermann: Inaug.-Dissert. Greifswald 1873.

4. Karoline Schmidt, 41 Jahre alt, aus Tribsees. Aufgen. am 3. Nov. 1872. Echinococcus am stumpfen Leberrande. Patientin wurde am 4. Nov. mit Punktion und Drainage behandelt und am 5. Februar 1873 geheilt entlassen.

Fall V.

Bäumer: Die Fälle von Echinococcen seit Sommer 1869. Inaug.-Dissert. Greifswald 1872.

5. Friederike Schulz, 43 Jahre alt, aus Wolfsdorf. Aufgen. 18. April 1872. Echinococcus hepatis. Nachdem Patientin mehrere Tage auf gewesen war, trat hohes Fieber und Peritonitis ein. Am 17. Juni exitus letalis.

Sektionsbefund: Peritonitis serofibrinosa und einen monolokulären Echinococcussack.

Fall VI.

Bäumer: Inaug.-Dissert. 1872.

6. Marie R., 33 Jahre alt, aus Loitz. Aufgenommen 10. Februar 1872. Geschwulst im rechten Hypochondrium. Diagnose: Echinococcus hepatis. Am 12. und 15. Februar Operation nach Simon. Am 28. Februar exitus letalis.

Sektionsbefund: Peritonitis.

Fall VII.

Zimmermann: Zwei Fälle von Echinococcus. Inaug.-Dissert. Greifswald 1873.

7. Wilhelm Lange, 28. Jahre alt, Knecht aus Ducherow, bemerkte seit 2 Jahren eine zunehmende Geschwulst in der Lebergegend. Aufnahme am 20. Mai 1873. Punktion und Drainage des Tumor. Allmälige Entleerung der Blasen. Am 28. August als geheilt entlassen.

Fall VIII.

Fischer: Inaug.-Dissert. Greifswald 1888.

8. Tesner, Arbeiter, 38 Jahre alt, aus Demmin. Aufgen. 29. December 1880. Echinococcus in der linken Hälfte des Abdomens. Am 6. Januar Laparotomie mit Annäherung des Sackes an die Bauchwand. Punktion; in den nächsten 14 Tagen entleerten sich zahlreiche Blasen. Pat. im April 1881 geheilt entlassen.

Fall IX.

Fischer:

9. Georg O., 29 Jahre alt, Gärtner aus Neuenkirchen, Kreis Anklam. Aufgenommen 16. Mai 1893. Diagnose: Leberechinococcus. Da Pat. sich nicht operiren lassen will, wird er unge bessert entlassen.

Fall X.

Fischer:

10. Frau Christine Meyer, 67 Jahre alt, aus Bandelin. Aufgen. 19. Juli 1883. Diagnose: Leberechinococcus. Einzeitige Operation. Exitus infolge eines Collapsanfalles.

Sectionsbefund: Kindskopfgrosser Echinococceussack, ausgehend vom Rande des rechten Leberlappens.

Fall XI.

Fischer:

11. Mathilde Mester, 45 Jahre alt, aus Rambin. Augen.
22. Septbr. 1883. Seit 16 Jahren im rechten Hypochondrium
ein Tumor. Punktion ergibt wenig Flüssigkeit, darin 2 Haken.
Operation in zwei Zeiten. Am 27. März geheilt entlassen.

Fall XII.

Fischer:

12. Henriette L., 27 Jahre alt, aus Rezow. Augen.
19. Oktober 1893. Incision des Sackes. Mit 4 cm langen
Fistelgang in Privatbehandlung entlassen.

Fall XIII.

Fischer:

13. Dorothea P., 54 Jahre alt, Schäfersfrau aus Mellentin.
Augen. 30. November 1883. Einzeitige Operation mit An-
näherung des Sackes an die äussere Haut. Am 29. März 1884
als gebessert entlassen.

Fall XIV.

Kessler: Einige Fälle von Echinococcus hepatis mit
Berücksichtigung der Actiologie und Therapie. Inaug.-Dissert.
Greifswald, 1887.

14. Otilie Z. aus Ducherow, 14 Jahre alt, Schlächters-
tochter. Geschwulst im rechten Hypochondrium. Einzeitige
Operation. Exstirpation des Sackes in toto. Heilung.

Fall XV.

Kessler:

15. Ferdinand K., 39 Jahre alt, Chaussecaufseher aus
Glowe a. R. Aufnahme ins Krankenhaus am 18. August
1886. Der wachsende Tumor rief Atmungsbeschwerden hervor,
er zeigte bei der Untersuchung einen Durchmesser von 12
cm. Einzeitige Operation. Exstirpation der kindskopfgrossen
Blase in toto. Heilung.

Fall XVI.

Kessler:

16. Otto P., 5 Jahre alt, Sohn eines Schlächters aus



Anklam. Unter dem rechten Rippenbogen ein apfelgrosser Tumor. Einzeitige Operation. Heilung.

Fall XVII.

Kessler:

17. Emil Prahst, 17 Jahre alt, Fleischerlehrling aus Demmin. Sitz einer Geschwulst zwischen Sternum und Nabel. Aufnahme ins Krankenhaus am 1. October 1886. Nachdem dieser Echinococcussack einzeitig incidiert und entfernt ist, zeigen sich in der Höhle noch zwei andere, von denen die eine Blase Wallnussgrösse, die andere Erbsengrösse besitzt. Exstirpation derselben. Nach 4 Monaten Heilung.

Fall XVIII.

Kessler:

18. Albert R., 27 Jahre alt, Böttcher aus Brüssow. Aufgenommen 11. März 1886. Symptome: Heftige Stiche, Luftmangel; später bemerkte Pat. einen Tumor im Epigastrium. Probepunktion. Blaseneinschnitt, Entleerung von gelblich klarer Flüssigkeit und kleiner Tochterblasen. Heilung.

Fall XIX.

Fischer: Inaugural-Dissert., Greifswald, 1888.

19. Robert H., Landmann, 32 Jahre alt, aus Bargischoh. aufgenommen 12. April 1887. Pat. litt an Magen- und Verdauungsbeschwerden; auch bemerkte er eine Anschwellung im rechten Hypochondrium. Einzeitige Operation, herausziehen der Blase. Heilung nach 6 Wochen.

Fall XX.

Fischer:

20. Adolph W., Schlosser, 25 Jahre alt, aus Stralsund, aufgen. 5. Jan. 1886. Seit $1\frac{1}{2}$ Jahren Schmerzen in der Lebergegend beim Bücken und Arbeiten. Probepunktion ergiebt Echinococccenflüssigkeit. Da Pat. sich keiner Operation unterziehen will, wird er ungeheilt entlassen.

Fall XXI.

Fischer:

21. Sp., Gutsbesitzer zu Glödenhof, 39 Jahre alt, aufgen. 14. Septbr. 1887.

Seit 1874 bemerkte Pat. in seinem Abdomen eine palpable, bewegliche Geschwulst, von der Grösse eines Kindskopfes, welche bei Lageveränderungen ihre Stelle wechselte, ohne im übrigen Beschwerden zu verursachen. 1878 Atembeschwerden bis oft disпноischen Anfällen. Nach einem starken Hustenreize werden gallertige Blasen expectoriert. Wohlbefinden bis zum Juni 1887. Neue Anschwellung im Epigastrium. 15. September 1887 Operation. Echinococcensack vom Parenchym eingeschlossen, darin Blasen. 26. November Heilung.

Fall XXII.

Fischer:

22. Ludwig W., Zieglermeister, 37 Jahre alt, aus Uekermünde, aufgen. 25. Oktober 1887. Seit 8 Jahren Schmerzen in der Lebergegend, Magenbeschwerden und Obstipation. Nach einem Trauma unstillbare Diarrhoen. In den Faeces wurden einmal Echinococcenblasen nachgewiesen. Allgemeinbefinden bessert sich. Tumor nimmt ab. Spontanheilung. Am 12. December als geheilt entlassen.

Fall XXIII.

Fr. Arndt: Ein Fall von Leberechinococcus unter dem Symptomencomplex der Colica hepatica. Inaugural-Dissert. Greifswald 1881.

23. Frau W., Lohndienerfrau, 31 Jahr alt, aus Greifswald.

Vor $1\frac{1}{4}$ Jahren Druckgefühl in der Magengegend, ausstrahlende Schmerzen in die rechte Seite. Diagnose: Colica hepatica, bis eine vollständige Blase in den faeces gefunden wurde. Nach einigen Tagen reichlicher Abgang von Blasen. Spontanheilung; als geheilt entlassen.

Fall XXIV.

Blümcke: Ein Beitrag zur Statistik der Echinococcenkrankheit in Vorpommern. Inaug.-Dissert. Greifswald, 1888.

24. Marie Sch., 9 Jahre alt, aus Rubkow. Kl. Diagnose: Echinococcus hepatis.

Fall XXV.

Blümcke:

25. Christian R., 60 Jahre alt, Zimmermann, aus Liebgarten. Kl. Diagnose: Echinococcus hepatis.

Fall XXVI.

Blümcke:

26. Henriette Breitemann, 48 Jahre alt, aus Leussin bei Anklam. Klin. Diagnose: Echinococcus hepatis.

Fall XXVII.

Blümcke:

27. Martha L., 7 Jahre alt, aus Franzburg. Klin. Diagnose: Echinococcus hepatis.

Fall XXVIII.

Holzhausen: Zur Casuistik der Echinococcenkrankheit. Inaug.-Dissert. Greifswald 1881.

28. Caroline B., 43 Jahre alt, aus Stralsund (1880). Typische Beschwerden bei Bestehen von Leberechinococcus. Probepunctionen ergeben 800 cem, 2000 cem und 1900 cem heller Flüssigkeit. Jodkali und Carbolinjectionen. Als gebessert entlassen. Pat. stirbt einige Wochen nach der Entlassung an einer Perforations peritonitis.

Blümcke: Inaug.-Dissert. Greifswald 1888.

29. Louise Th., Müllerstochter, 30 Jahre alt, aus Neu-Miltzow. Pat. wird am 11. Februar 1867 moribund aufgenommen. Wahrscheinlichkeitsdiagnose Echinococcus hepatis. Der exitus letalis erfolgt an eitriger Peritonitis.

Sektionsbefund: In der Leber befinden sich 2 Echinococcen, von denen der eine im rechten, der andere in beiden Leberlappen sich befindet.

Fall XXX.

Beobachtet von Dr. Pritsch-Poelitz 1886.

30. Die 34 Jahre alte Frau des Tischlers Bruhn zu Ziegenort erkrankte am Magen und Darmbeschwerden. Die Magen-gegend erschien vorgewölbt besonders nach dem Brustbein hin. Operation im Krankenhaus Bethanien. Völlige Heilung.

Fall XXXI.

Blümcke: Inaug.-Dissert. Greifswald 1888.

Frau Str., 32 Jahre alt, aus Schmarsow bei Pasewalk. Frau eines Schäfers. aufgenommen 14. März 1887.

Typische Beschwerden bei bestehendem Leberechinococcus. Probepunktion ergibt wasserhelle Flüssigkeit mit Echinococcen-haken. Nach der Punktion verschwindet der Tumor dauernd; Pat. als geheilt entlassen.

Fall XXXII.

Beobachtet von Sanitätsrat Dr. Grünberg-Stralsund.

32. Cr., Rentier, 65 Jahre alt, aus Stralsund (1864).

Grosser Echinococcussack in der Leber, der die unteren Rippen wagerecht nach vorn und oben gedrängt hat, und einen grossen Teil der Bauchhöhle ausfüllt. Bei einem Fall von der Treppe platzt der Sack, Tod durch Collaps.

Fall XXXIII.

33. X., Köchin, 35 Jahre alt, aus Stralsund (1886).

Fluktuierender Tumor vom linken Leberlappen ausgehend. Einzeitige Operation. Entleerung von Blasen, Einlegung von Drains. Nach 6 Wochen als geheilt entlassen.

Fall XXXIV.

Beobachtet von Dr. Donselt-Stralsund (1889).

34. S., Arbeiter (früher Schlächter), 48 Jahre alt, aus Stralsund.

Bild eines Phthisikers. Nach einem Hustenanfall entleeren sich viele Echinococcenblasen. Diagnose: Echinococcus hepatis cum perforatione in pulmones, da die Leber vergrössert

und auf Druck schmerzhaft. Nach einigen ähnlichen Anfällen Spontaneheilung.

Fall XXXV.

Beobachtet von Dr. Donselt-Stralsund (1889).

35. X., Schmiedfrau, 46 Jahre alt, aus Poseritz a. Rügen. Brustbeschwerden, Schmerzen in der Leber und Vergrößerung dieses Organs. Nach einem Hustenanfall mit hochgradiger Dyspnoe Entleerung einer Unmasse von Blasen. Spontaneheilung.

Fall XXXVI.

Beobachtet von Dr. Witte-Barth (1881).

36. August Z., Kürschner, 28 Jahre alt, aus Barth. Leberleiden; da kein operativer Eingriff unternommen wurde, erfolgte nach einigen Monaten exitus letalis. Diagnose: Echinococcus hepatis, da kurz vor dem Tode in den faeces Blasen gefunden wurden.

Fall XXXVII.

Beobachtet von Dr. Witte-Barth (1880).

37. Kr., Buchdruckerlehrling, 20 Jahre alt, aus Barth. Der Leberechinococcus des Patienten wurde durch Punktion und mikroskopische Untersuchung diagnostiziert. Da eine Operation ebenfalls verweigert wurde, erfolgte nach mehreren Jahren der exitus letalis.

Fall XXXVIII.

Beobachtet von Privatdocent Dr. Hoffmann-Greifswald.

38. Miina W., 9 Jahre, aus Jarmen (1893).

Diagnose: subphrenischer Echinococcus. Zweizeitige Operation mit Resection der 11. Rippe in der vorderen Axillarlínie und Annáhung des Zwerchfells an die Pleura. Heilung.

Fall XXXIX.

Chirurgische Klinik, Greifswald. Westhoff: Deutsche med. Woch. 1892.

39. Karl K., Arbeiter, 27 Jahre alt, aus Greifswald, aufgen. 2. Febr. 89. Im rechten Hypochondrium befindet

sich ein weich elastischer Tumor. Probepunktion. Einzeitige Operation. Entleerung einer Unmasse kleinerer und grösserer Echinococccenblasen mit zahlreichen Scolices. 5. Juni 89 mit einer Fistel in poliklin. Behandlung entlassen.

Fall XXXX.

Chirurgische Klinik, Greifswald. Bahr, Inaug.-Dissert. Greifswald, 1893.

40. Marie M., Arbeiterfrau, 26 Jahre alt, aus Loissin, aufgen. 27. Mai 1893. Patientin hat eine Geschwulst in der Lebergegend schon seit Kindheit an bemerkt. Der linke Leberlappen ist in einen grossen Tumor verwandelt, er reicht bis in die Nabelgegend. Die Consistenz des Tumors ist weich, deutliche Fluctuation nachweisbar.

Operation zweizeitig. Nach der Incision entleert sich eine grosse Menge von Echinococccenblasen, so auch noch in den nächsten 8 Tagen bei Ausspülungen. Am 11. Juli 93 wird Patientin als nahezu geheilt in poliklin. Behandlung entlassen.

Fall XXXXI.

Bahr: Inaug.-Dissert. Greifswald, 1893. Chirurg. Klinik, Greifswald.

41. Carl Gr., Arbeiter aus Netzeband, 27 Jahre alt, aufgen. 11. März 89.

Vor 5 Monaten bemerkte Patient eine langsam wachsende Geschwulst in der Lebergegend und hatte in derselben auch zeitweise Schmerzen. Die Leberdämpfung reicht von der 5. Rippe bis 2 Finger breit über dem Nabel. Consistenz ist weich elastisch. Deutliche Fluctuation. Operation einzeitig. Nach Incision des cystischen Tumors entleert sich eine grosse Menge klarer Flüssigkeit, sowie der von der Innenfläche des Sackes gelöste, dem Echinococcus angehörige Cystenbalg. Pat. wird auf seinen Wunsch am 8. Mai 89 bis auf eine Fistel geheilt entlassen.

Fall XXXXII.

Bahr:

42. Minna Fehse, Arbeiterfrau, 40 Jahre alt, aus Cammin. In die chirurg. Klinik aufgenommen am 8. Mai 91.

Gefühl der Völle in der Magengegend, Druckgefühl, Beklemmungen, auch häufig Erbrechen. Die Percussion ergibt, dass die Lebergrenzen nach unten und links 4 Finger breit über die Norm vergrößert sind. Fluctuation ist vorhanden.

Nachdem der erste Teil der zweizeitigen Operation in typischer Weise gemacht worden ist, tritt in den nächsten Tagen Icterus auf. Bei der Incision des Tumors entleeren sich 2½ Ltr. klarer Flüssigkeit und nur wenige Blasen. Die Echinococcenwand wird teils manuell, theils mit dem Löffel entfernt. Hierbei lösen sich entzündliche Adhäsionen der Peritonealblätter und es fallen Darm und Netz vor. Das Netz wird in einzelnen Portionen unterbunden und abgetragen, und die Wandung mit der Bauchwand vernäht. Drainage. Die Patientin wird bis auf einen fingerlangen und daunen-dicken Fistelgang als geheilt zur poliklinischen Behandlung entlassen.

Fall XXXXIII.

Bahr:

43. Mathilde L., Schneiderswitwe, 67 Jahre alt, aus Pasewalk. In die chirurg. Klinik aufgenommen am 19. März 90. Patientin giebt an, dass sie seit Kindheit an stets gern und viel mit Hunden sich abgegeben habe. Zur Zeit sei ein kleiner Schosshund ihr steter Begleiter und Schlafkamerad. Seit 2 Monaten leidet sie an stechenden Schmerzen in der Lebergegend und Atemnot. Unter dem rechten Rippenbogen fühlt man einen leicht vorgewölbten prallen Tumor von 8 cm Durchmesser. Operation: Nach Durchtrennung der Weichteile und Eröffnung des Peritoneums stellt sich der von normaler Lebersubstanz überdeckte Tumor ein. Punktion, Incision, Entleerung von 2½ Ltr. klarer Flüssigkeit mit

Blasen und Membranen gemischt. Die Wand des Echinococcus-sackes wird leicht herausgezogen. Heilung.

Fall XXXXIV.

Bahr:

Beobachtet von Sanitätsrat Dr. Wiesener-Wolgast (1863).

44. Christoph Schw., Schäfer aus Schwarbe a. R., 36 Jahre alt. Der Leberochinococcus brach in die Lungen durch. Patient entleerte diese Blasen unter heftigen Hustenanfällen. Nach 2 Monaten exitus letalis.

Fall XXXXV.

Bahr:

Beobachtet von Sanitätsrath Dr. Wiesener-Wolgast (1880).

45. Frau Sehm., 73 Jahre alt, aus Cröslin. Unter dem rechten Rippenbogen ein grosser Tumor, welcher bei der Operation sich als Echinococcus hepatis erweist. Nach der Incision entleeren sich 2 Eiterbecken voll Blasen. — Nach einiger Zeit erfolgt die Heilung.

Fall XXXXVI.

Chirurgische Klinik (1894).

46. Rudolph Müller, Tischlermeister, aus Kaminke, 62 Jahre alt. Im März 1894 Aufnahme in die Klinik. Laparotomie. Geheilt entlassen.

Fall XXXXVII.

Beobachtet von Dr. Pritsch-Poelitz (1888).

47. Der 51 Jahre alte Schiffer Georg B. aus Jasenitz klagt über heftige Schmerzen in der Leber und Magenengegend. Die Leber ist erheblich vergrössert, bei Druck schmerzhaft. Durch die Bauchdecken lassen sich zahlreiche kleine Tumoren von Walnuss- bis Hühnereigrösse durchfühlen. Operation durch Dr. Schlüter-Bredow. Nach 2 Jahren verstorben.

Fall XXXXVIII.

Beobachtet von Dr. Schinke-Usedom (1888).

48. Minna Sch., 22 Jahre alt, aus Usedom, mit Haus- und Landarbeit beschäftigt. Der Vater der Pat. ist Viehhändler.

Es bestehen lebhaftere Schmerzen in der Magen- und Lebergegend. Intermittirendes Fieber. Allmähliche Schwellung in der Lebergegend. Bei einer Probepunktion wurde ein vereiterter Echinococcus konstatiert. Operation verweigert. Exitus nach $\frac{1}{4}$ Jahre an Marasmus.

Fall XXXIX.

Beobachtet von Dr. Steinbrück-Johanniter-Krankenhaus, Züllichow (1885).

49. Ein in mittleren Jahren stehender Arbeiter aus Züllichow bemerkte eine rasch wachsende Geschwulst in der Lebergegend. Diagnose: Echinococcus hepatis. Operation. Heilung.

Fall L.

Beobachtet von Dr. Maske-Stettin-Bethanien (1882).

50. Marie Dittmann aus Kratznick bei Stolzenhagen leidet an Leberechinococcus. Operation. Geheilt entlassen.

Fall LI.

Beobachtet von Dr. Vogt-Anklam (1881).

51. Dr. Vogt behandelte im Jahre 1881 einen alten Mann, welcher an einem Leberechinococcus litt. Der Echinococcus brach nach der Lunge durch.

Fall LII.

Beobachtet von Dr. H. Schmid-Bethanien (1887).

52. Gustav Lindenberg, Müller in Züllichow, 50 Jahre alt. Echinococcus hepatis. Operation. Heilung.

Fall LIII.

Beobachtet von Dr. Vogt-Anklam (1886).

53. Dr. Vogt operirte im Herbst 1886 einen 15jährigen Schäferjungen, welcher an Echinococcus hepatis litt. Heilung.

Fall LIV.

Mitgeteilt von Dr. Grüenthal-Neuwarp.

54. Vor einigen Jahren litt ein 10jähriges Mädchen in Neuwarp an einem Leberechinococcus. Dasselbe wurde in Berlin operirt. Heilung.

Fall LV.

Chirurgische Klinik, Greifswald (1893).

55. Auguste Reimer, Schneiderin, 21 Jahre alt, am Vorwerk bei Demmin. Echinococcus hepatis. Zweizeitige Eröffnung. Heilung.

Fall LVI.

Beobachtet von Dr. Korth-Jarmen (1894).

56. Frau Viehhändler A. aus Bartow, 35 Jahre alt, leidet seit 5 Jahren an einem Leberechinococcus. Die Pat. hat sich bisher noch nicht zur Operation entschlossen.

Fall LVII.

Chirurg. Klinik, Greifswald (1894).

57. Rieke Schilling, Dienstmagd, 48 Jahre alt, aus Seelen a. R. Wegen Leberechinococcus am 13. März 1894 aufgenommen. Operation. Heilung.

† Fall LVIII.

Beobachtet von Dr. Heinemann-Stralsund.

58. Arbeiter Beyer aus Cumerow. Leberechinococcus. Vereiterung des Sackes. Eröffnung. Heilung.

† Fall LIX.

Beobachtet von Dr. Becker-Damgarten (1890).

59. Arbeiter Bollnow aus Saal bei Damgarten, 56 Jahre alt. Leberechinococcus. Durchbruch in der rechten Seite. Incision. Entleerung von 42 Blasen. Entfernung des Sackes. Heilung.

† Fall LX.

Beobachtet von Dr. Becker-Damgarten (1892).

60. Frau Capitain W. aus Damgarten. Echinococcus des linken Leberlappens. Abreise nach Edinburgh. Dort Operation und Heilung.

† Fall LXI.

Beobachtet von Dr. Pütter-Stralsund (1864).

61. Eine 65jährige Frau eines Ackerbürgers aus Stralsund litt an Schmerzen in der Magenengegend. Vergrößerung des

linken Leberlappens, die rasch zunahm. Nach $1\frac{1}{2}$ Jahren erfolgte der Tod an Marasmus. Die Sektion ergab 3 grosse Leberechinococcen, welche den Oesophagus und Magen fest an die Wirbelsäule gebängt hatten, so dass der Magen völlig geschrumpft war.

† Fall LXII.

Gynaekologische Klinik, Greifswald (1889).

62. Frau Baumann, 33 Jahre alt, aus Nassendorf bei Demmin. Vom rechten Rippenrande ein Tumor bis zur Darmbeinschaufel reichend. Die obere Lebergrenze steht im 4. Interostalraum.

Am 1. Juni Vernähung des Sackes mit der Bauchwand. Am 5. Juni Eröffnung und Entleerung des Inhaltes. Heilung innerhalb von 4 Wochen.

† Fall LXIII.

Gynaekologische Klinik, Greifswald (1888).

63. Frau Wegner, 30 Jahre alt, Arbeiterfrau aus Wolgast, wird am 14. Juni in die Frauenklinik aufgenommen. Abdomen stark aufgetrieben; durch die Bauchdecken fühlt man eine Anzahl runder glatter Tumoren bis zu Kindskopfgrosse. Sie sind sämtlich verschiebbar. Wegen hochgradigen kachectischen Zustandes muss die Operation aufgeschoben werden. Exitus schon am nächsten Tage.

Sektionsbefund: Vereiterter Echinococcussack in der Leber, wie zahlreiche kleinere Echinococcen im Omentum vorgefunden.

† Fall LXIV.

Gynaekologische Klinik, Greifswald (1893).

64. Frau Drowitz, 59 Jahre alt, aus Greifswald, wird unter den Erscheinungen eines pyaemischen Fiebers in das Krankenhaus gebracht, wo alsbald exitus.

Sektionsbefund: Der ganze linke Leberlappen in eine Cyste verwandelt, deren Inhalt eine gelbgrüne schmierige Masse mit Fetzen von Echinococcenmembranen.

‡ Fall LXX.

Beobachtet von Dr. Dieckmann-Franzburg (1894).

65. Frau Schl. aus Behrenwalde, 79 Jahre alt, litt vor 10 Jahren an einem Lebertumor, welcher das ganze rechte Hypochondrium einnahm. Im Laufe von etwa 2 Jahren verkleinerte sich der Tumor. 8 Jahre hindurch blieb der weitere Verlauf unbekannt. Jetzt wurde ärztliche Hülfe in Anspruch genommen. Fluktuirende Hervorwölbung im rechten Hypochondrium. Incision. Trübe, überreichende Flüssigkeit, Entleerung von Echinococcenblasen. Heilung.

Fall LXVI.

Wiesniewski: Casuistischer Beitrag zur Behandlung der Leberechinococcen. Inaug.-Dissert., Greifswald 1883.

66. Frau R., 25½ Jahre alt, aus Greifswald, verspürte 1882 Schmerzen im Unterleib. Appetitstörungen. Luftbeklemmung. Im Juni 1883 wurde von Professor Vogt die Eröffnung eines grossen Leberechinococcus vorgenommen. Extraction der Cystenwand. Heilung.

Fall LXVII.

Löbker: Ueber den subphrenalen Echinococcus. Deutsche med. Woch. 1889, S. 303.

67. Förstersfrau, 33 Jahre alt, aus Greifswald, erkrankte an hochgradigem Icterus mit heftigen Schmerzen in der rechten Seite. Dr. Barten diagnosticirte mit Wahrscheinlichkeit das Vorhandensein eines Echinococcus und das Bestehen einer floriden Peritonitis. Da ein sofortiger Eingriff dringend notwendig war, so resecirte Löbker ein grosses Stück der 7. Rippe, eröffnete breit die Pleurahöhle und incidirte durch das vorgewölbte Zwerchfell den Echinococcussack. Ausser dem aus einer bräunlichen Brühe, Luft und Echinococcusblasen bestehenden Inhalt konnte auch die Mutterblase sofort entfernt werden. Heilung nach Verlauf von 18 Wochen.

Fall LXVIII.

68. 34-jährige Caroline Fink aus Tetterin bei Anklam. Der Fall ist oben von mir beschrieben.

Fall LXVIII.

69. 12-jähriger Knabe aus Zeeherin bei Usedom, oben Fall II.

Fall LXX.

Sektionsprotokoll von 1863. Nr. 2.

70. K., Schachtmeister aus Greifswald, 51 Jahre.

Klinische Diagnose: Phthisis pulmonum. Im oberen Rand des rechten Leberlappens eine Echinococccenblase, teilweise mit dem Diaphragma verwachsen. In derselben zahlreiche erbsengrosse Tochterblasen.

Fall LXXI.

Sektionsprotokoll von 1863. Nr. 58.

71. Ernst M., Händler aus Greifswald, 43 Jahre alt. Im oberen Rand des rechten Leberlappens eine faustgrosse Echinococccenblase mit eitrigem Inhalt, Tochterblasen enthaltend.

Fall LLXII.

Sektionsprotokoll von 1865.

72. Christian Fr., 41 Jahre alt, Tagelöhner aus Deilsdorf. Im linken Leberlappen ein Echinococcus von der Grösse zweier Fäuste, 250 cem klarer Flüssigkeit enthaltend; in derselben befanden sich Scolices und Brutkapseln.

Fall LXXIII.

Sektionsprotokoll von 1862.

73. Moritz V., Knecht aus Niepars, 25 Jahre alt. Klin. Diagnose: Phthisis pulm. Zwischen Leber und Zwerchfell ein faustgrosser Echinococcus mit breiigem dunkelbraunem Inhalt, von einem Gallenerguss herstammend.

Fall LXXIV.

Sektionsprotokoll von 1867.

74. Christian Kn., Arbeiter aus Greifswald, 60 Jahre. Klin. Diagnose: Pneumonia chronica, Bronchitis putrida, Bron-

chiectasis. An der Vorderfläche der Leber 2 thalergrosse, alte, verödete Echinococcen.

Fall LXXV.

Sektionsprotokoll von 1868.

G. Gumtau: Über Vorkommen von Echinococcenbälgen in der Tiefe des Leberparenchyms. Inaug.-Dissert., Greifswald 1868.

75. Herrmann G., 42 Jahre alt, aus Greifswald, Sattlermeister. Klinische Diagnose: Pleuropneumonie. Echinococcus hepatis im rechten Lappen, kindskopfgross, mit vielen erbsengrossen Tochterblasen. Perforation durch das Zwerchfell in die rechte Lunge, hier eine faustgrosse Abscesshöhle mit flockigem Eiter bildend.

Fall LXXVI.

Sektionsprotokoll von 1869.

76. Carl Rebbin, Tagelöhner aus Müggenburg, 50 Jahre. Im rechten Lappen ein wallnussgrosser Echinococcus, verkalkt, mit linsengrossen Tochterblasen.

Fall LXXVII.

Sektionsprotokoll von 1870.

77. Sophie G., 41 Jahre alt, aus Dömitzow, Lehrerfrau. Alter Echinococcus hepatis.

Fall LXXVIII.

Sektionsprotokoll von 1870.

78. Charlotte Sch., Brettschneiderfrau, aus Greifswald, 40 Jahre. Echinococcus hepatis; Leber wiegt 3940 gr.

Fall LXXIX.

Sektionsprotokoll von 1872.

79. Wilhelm B., Arbeiter aus Borgstedt, 44 Jahre alt. Klin. Diagnose: Pleuritis exsudativa. Alter Echinococcus der Leber und der rechten Niere.

Fall LXXX.

Sektionsprotokoll von 1872.

80. Friedrich Schmidt aus Wegezin, Arbeiter, 73 Jahre.

Klin. Diagnose: Amputation des linken Vorderarmes, fieberhafte Lungenaffektion. Am vorderen Leberrand ein wallnussgrosser Echinococcus.

Fall LXXXI.

Sektionsprotokoll von 1872.

81. Johann H., Schäfer aus Brook, 39 Jahre. Klin. Diagnose: Coxitis chronica sinistra. Im rechten Lappen findet sich eine faustgrosse Echinococcusblase mit einer erbsengrossen Tochterblase.

Fall LXXXII.

Sektionsprotokoll von 1873.

82. Heinrich F., Domainenpächter aus Friedrichshof, 61 Jahre. Klin. Diagnose: Echinococcus? Hämorrhoiden der Blase. Im rechten und linken Leberlappen kolossale Echinococcen.

Fall LXXXIII.

Sektionsprotokoll von 1874.

83. Wilhelm Emanuel, 33 Jahre alt, Arbeiter aus Bretwisch. Klin. Diagnose: Abscesse nach Typhus. Pneumonie. Im rechten Leberlappen ein faustgrosser Echinococcus.

Fall LXXXIV.

Sektionsprotokoll von 1878.

84. Carl A., Altsitzer, 78 Jahre alt, aus Gr. Zarnewanz. Klin. Diagnose: Hypertrophie der Prostata, Punctio vesicae. Metastatische Pneumonie. Der ganze linke Leberlappen ist von einem geschrumpften Echinococceussack eingenommen.

Fall LXXXV.

Sektionsprotokoll von 1877.

85. Theodor Kr., 19 Jahre alt, Kaufmann aus Putbus. Klin. Diagnose: Pyarthros genu dextri. In der Leber finden sich mehrere Echinococcen von Apfel- bis Wallnussgrösse.

Fall LXXXVI.

Sektionsprotokoll von 1876

86. Albert R., 56 Jahre alt, aus Greifswald. Klinische

Diagnose: Bronchopneumonie cum cavernis. In der Leber ein erbsengrosser, verödeter Echinococcus.

† Fall LXXXVII.

Irrenanstalt Ückermünde. Direktor Dr. Knecht (1893).

87. August Neumann, Arbeiter, 37 Jahre alt, aus Züllichow. leidet an progressiver Paralyse. Exitus am 1. November 1893. Als Nebebefund konstatiert ein Mauskopfgrosser Echinococcus am unteren rechten Leberrande.

Fall LXXXVIII.

Sektionsprotokoll von 1880.

88. Wilhelm Sch., 30 Jahre alt, Tagelöhner in Pinnow. Klin. Diagnose: exitus durch Fall auf das Hinterhaupt. In der Leber 2 Echinococcen, von denen der eine im rechten Leberlappen er. 1000 cem Inhalt hat.

Fall LXXXIX.

Sektionsprotokoll von 1879—80.

89. B., 36 Jahre alt, Tagelöhnerfrau, aus Nienhagen bei Richtenberg (Gynaek. Klinik). Klin. Diagnose: Carcinoma hepatis. Im rechten Leberlappen ein apfelgrosser und 2 haselnussgrosse Echinococcen.

Fall XC.

Sektionsprotokoll von 1883.

90. Therese J., 20 Jahre alt, aus Greifswald. Klin. Diagn.: Hydrops universalis. Im rechten Leberlappen 2 faustgrosse Echinococcen, deren Wandungen 2—3 mm Dicke besitzen.

Fall XCI.

Sektionsprotokoll von 1880.

91. Friedrich E., 61 Jahre alt, aus Neuendorf. Kuhhirt. Klin. Diagn.: Carcinoma cordiae. Haschussgrosse Cyste an der Vorderfläche der Leber. Echinococcus?

Fall XCII.

Sektionsprotokoll von 1880.

92. Johann Dr., 54 Jahre alt, Arbeiter aus Anklam. In der Leber ein haselnussgrosser Echinococcus.

Fall XCIII.

Sektionsprotokoll von 1884.

93. Dorothea St., 60 Jahre alt, Dienstmädchen aus Katzow. Klin. Diagnose: Carcinoma oesophagei. Am rechten oberen Rand der Leber ein thalergrosser Echinococcus, der mit dem Zwerchfell verwachsen ist.

Fall XCIV.

Sektionsprotokoll von 1884.

94. August M., 65 Jahre alt, Müller aus Greifswald. Klin. Diagnose: Pneumonia catarrhalis. Am Rande des rechten Leberlappens ein markstückgrosser Echinococcus mit gallartigem Inhalt.

Fall XCV.

Sektionsprotokoll von 1884.

95. Bernhard K., 16 Jahre alt, aus Eggesin. Klin. Diagn.: Peritonitis. Im rechten Leberlappen ein grosser Echinococcus, der den vierten Teil der Leber einnimmt. Er ist vereitert und hat durch Perforation in die Bauchhöhle Peritonitis suppurativa erzeugt. Ferner multiple Leberabscesse.

Fall XCVI.

Sektionsprotokoll von 1888.

96. Alwine P., 34 Jahre alt, aus Ueckermünde. Klin. Diagnose: Arthritis tuberculosa. In der Leber ein wallnussgrosser Echinococcus.

Fall XCVII.

97. Anna W., 21 Jahre alt, aus Grosshammer bei Pasewalk. Klin. Diagnose: Typhus abdominalis. Echinococcus hepatis von 1 cm Durchmesser.

Fall XCVIII.

Sektionsprotokoll von 1887.

98. Gustav W., 28 Jahre, aus Hiddensee. Echinococcus hepatis, 2 markstück gross.

Fall XCIX.

Sektionsprotokoll von 1891.

99. Christian H., Arbeiter aus Greifswald, ca. 50 Jahre alt. Klin. Diagnose: Exitus durch Strangulation. Verkalkter Echinococcus der Leber, mit zähem Schleim angefüllt.

Fall C.

Sektionsprotokoll von 1889.

100. Frau J. aus Loitz, 88 Jahre alt. Klin. Diagnose: Peritonitis. In der Leber ein erbsengrosser Echinococcus.

Fall CI.

Sektionsprotokoll von 1891.

101. Auguste B., 27 Jahre alt, aus Alt-Pansow. Klin. Diagnose: Apoplexie. Im rechten Leberlappen ein grosser Echinococcus.

Fall CII.

Sektionsprotokoll von 1891.

102. Gr., 36 Jahre alt, aus Garz a. R., Fleischermeister. Klin. Diagnose: Arthritis purulenta multiplex. Der linke Leberlappen ist fast ganz eingenommen durch einen kindskopfgrossen Echinococussack.

Fall CIII.

Sektionsprotokoll von 1891.

103. Johann B., Kuhfütterer aus Dömitzow, 63 Jahre alt. Sektionsbefund: Beim Durchtrennen der Bauchdecken quillt eine gallertartige Masse hervor, in der einige blasige, klare Kügelchen schwimmen. Man gerät in einen Sack, der $8\frac{1}{2}$ Kilo dieser Masse enthält, unten und hinter der Leber bis an das Zwerchfell hinaufreicht, die Eingeweide des Bauches bis über die Mittellinie nachs links verdrängt und bis in das kleine Becken hinabreicht. Dieser Sack wird gebildet vom Ueberzug der Leber, der Gallenblase, von der Serosa des Duodenums, der Dünndarmsehlingen und des Dickdarms und dem Peritonealüberzug der rechten Niere. Auf der Leber selbst multiple Blasen. Diagnose: Echinococcus permagnus hepatis.

Lungenechinococcen.

Fall I.

Hommelsheim: Ein Fall von Lungenechinococcus. Inaug.-Dissert. Greifswald 1875.

104. Marie H., Hebamme, 60 Jahre alt aus Wackerow. Patientin leidet nachweisbar seit 35 Jahren an einem Lungenechinococcus, denn in ihrem 25. Lebensjahre hat sie nach einem Anfall von Praecordialangst und Dyspnoe zum ersten mal Blasen ausgehustet. Nach solchen Anfällen trat in der Regel Jahre andauerndes Wohlbefinden ein. Im Jahre 1887 hatte sie einen besonders heftigen Anfall, durch welchen sie wohl den grössten Teil des Echinococcus ausgehustet hat, denn in ihren letzten Lebensjahren haben sich keine Symptome eines Fortbestehens ihres Leidens geltend gemacht.

Fall II.

S. Loevy: Beiträge zur Casuistik der Lungenechinococcen. Inaug.-Dissert. Greifswald 1885.

105. E., Steuerbeamter, 24 Jahre alt, aus Ketelshagen bei Purbus. Patient litt einige Zeit hindurch an Husten, Kurzatmigkeit und Schmerz in der rechten Seite. Am 27. December 1881 Aufnahme ins Krankenhaus. Diagnose: Pleuropneumonie. Am 30. Decbr. erfolgte plötzlich unter schmerzhaftem Husten die Entleerung einer $\frac{3}{4}$ Ltr. betragenden rötlichen Flüssigkeit, darin Echinococccenmembranen. Aehnliches in den nächsten Tagen. Auswurf und Fieber schwinden. März 1882 Heilung.

Fall III.

Loevy:

106. Frau M., 35 Jahre alt. In Greifswald beobachtet. Patientin kränkelte seit einiger Zeit an Husten, Kurzatmigkeit und Atembeschwerden. Ab und zu Haemoptoe, nachmittags Fieber. Katarrh der Lungenspitzen, daher die Diagnose: Tuberculosis pulmonum. Auswurf theils blutig, theils schleimig. Am 9. Septbr. unter Hustenstössen Entleerung

von Schleim, Blut und Echinococcenblasen. Der Auswurf liess allmähig nach. Patientin wurde als vollständig geheilt entlassen.

† Fall IV.

107. M. B., Dienstmädchen, 24 Jahre alt, nie krank gewesen, bekam am 1. April 1880 plötzlich Schüttelfrost, gefolgt von Atembeschwerden. In den nächsten Tagen Hitzegefühl, Stiche in der rechten Seite. Die Percussion ergiebt: Regio supra et infracardiacalis gedämpft tympanitisch, die Dämpfung nimmt nach unten zu. Diagnose: Phthisis pulmonum. Patientin fühlt sich bald besser, bald schlimmer. Am 10. August 1880 exitus letalis. Obductionsbefund: Der ganze rechte Pleuraraum ist in einen Abscess verwandelt, in dessen Eiter eine sehr dicke, grosse Echinococcusblase schwimmt. Secundäre Blasen sind nicht vorhanden.

Fall V.

Loevy: Inaug.-Dissert. 1885.

108. Gustav W., 24 Jahre alt, Knecht beim Förster auf der Insel Vilm. Im December 1881 stellten sich Stiche in der rechten Seite, Husten, blutiger Auswurf und Fieber ein. Behandlung auf Lungenentzündung. Nach 7 Wochen öftere Expectorationen von Blasen, woraufhin Aufnahme ins Krankenhaus. Hierselbst wird bei der Untersuchung vom rechten Angulus scapulae nach abwärts gedämpfter Schall constatirt. Bei der Auscultation ist hier amphorisches Atmen, nach der Wirbelsäule zu hochbronchiales Atmen gefunden. Der Auswurf ist schleimig, eitrig. Husten und Auswurf vermindern sich, dennoch verschlechtert sich der allgemeine Zustand. Resection eines 4 cm. langen Stückes der VI. Rippe. Cysteninhalt floss nicht ab; Husten und Hoemoptoe sind nicht eingetreten. Nach 2 Monaten wurden Blasen ausgehustet. Die rechte VII. Rippe wird reseirt. Nach 5 Wochen Heilung.

Fall VI.

Buchterkirch: Inaug.-Dissert. Greifswald, 1879.

109. X., Gutspächter in der Nähe von Garz. 40 Jahre alt. Gegen Ende 1873 wurde nach einem besonders heftigen Hustenparoxismus eine Anzahl kleiner Blasen entleert. In 2 Jahren erfolgten im ganzen 10 ähnliche Anfälle. Beim letzten Anfall entleert Patient ca. 1 Ltr. Eiter mit zahlreichen grösseren und kleineren Blasen. Aufnahme in die Klinik. Parenchymatöse Injection von 3^o Carbollösung. Noch einmal Entleerung von Blasen. Als geheilt entlassen. Spätere Recidive sind nicht erfolgt.

Fall VII.

Buchterkirch: Inaug.-Dissert. Greifswald, 1879.

110. Marie St., Büdnerfrau aus Upatel. 38 Jahre alt, expectorirte 1868 wiederholt Echinococceblasen. Aufnahme in die Klinik. Perkutorisch nichts nachweisbar: als gebessert entlassen, 1879 wiederum wegen Expectoration von Blasen aufgenommen. Infolge chronischen Siechtums im nächsten Jahre exitus.

Fall VIII.

Rumbold: Inaug.-Dissert. Greifswald, 1890.

111. Carl R., Schlächter aus Treptow a. T., 37 Jahre alt (1888).

Vor 2 Jahren bemerkte Patient einen Tumor in der rechten Axillargegend, der langsam und stetig wuchs. Keine Atembeschwerden, nur die Arbeit gehindert, Husten mit schleimigen Auswurf bestand schon seit längerer Zeit.

Operation: Incision durch die Haut legt den Sack frei, dieser setzt sich durch den 9. Intercostalraum nach innen fort. Resection der IX., X. und XI. Rippe in einer Länge von 8 cm. Faustgrosse Cyste, mit teilweise verkalkten Wandungen. Acquirirte Bronchitis diffusa. 15. Mai exitus letalis. Sectionsbefund. Bronchitis putrida.

Fall IX.

Fischer: Inaugural-Dissert., Greifswald, 1888.

112. Moritz Kr., Böttcher, 42 Jahre alt aus Greifswald.

Beginn des Leidens mit Erbrechen, Seitenschmerzen, quälendem Husten und übelriechendem Auswurf. Am 27. September Aufnahme ins Krankenhaus. Vom V. Brustwirbel seitwärts und abwärts gedämpfter Schall und amphorisches Atmen. Resection der VI. Rippe, 8 cm lang. Ein Echinococcussack in Grösse eines Strausseneies wird ausgehustet. Am 25. November geheilt entlassen.

Fall X.

Barth: Inaug.-Dissert., Greifswald 1893. Beobachtet von Dr. Zaeske—Barth (1878).

113. Schroeder, Schlächter, 38 Jahre alt, aus Barth. Vor 10 Jahren erkrankte Patient wiederholt an Haemoptoe, Stichen und anderen Beschwerden der Respirationsorgane. Dann wurden reichliche Mengen von Echinococccenblasen ausgehustet, und somit die Diagnose gesichert. Ohne Operation erfolgte nach mehreren Monaten spontan die Heilung, da Patient seit Jahren sich wohl befunden hat.

Fall XI.

Beobachtet 1893 in der hiesigen Augenklinik.

114. Hermann H., Ziegler, 25 Jahre alt, aus Ücker Mümde. Der kräftige Patient hustete eines Abends, ohne die geringsten Prodromalerscheinungen, eine reichliche Menge von Blut aus, in welchem ein Membranfetzen sich befand welcher nach genauer Untersuchung einer haselnussgrossen Echinococccenblase angehören musste. Patient wurde bald darauf entlassen und scheint gesund geblieben zu sein.

Fall XII

Bahr: Beobachtet und operiert von Privatdocent Dr. Hoffmann, Greifswald.

115. Seit 2 Jahren bestehen bei dem 7jährigen R. H. aus Anklam die Erscheinungen einer circumscribten Pleuritis exsudativa. Probepunktion, mikroskopisch Haken nachweisbar. Resection der VIII. Rippe. Durchtrennung einer 2 cm dicken Schicht aus Lungengewebe und verdickter Pleura.

Entfernung eines kindskopfgrossen einkammrigen Echinococcensackes. Heilung nach 2 Monaten.

Fall XIII.

Bahr: Aus der chirurgischen Klinik (1888).

116. Robert H.: 71 Jahre alt aus Anklam. Seit 2 Jahren hat Patient stechende sich steigernde Schmerzen in der linken Brust. Status ergibt: Die linke Thoraxhälfte ist grösser als die rechte, sie beteiligt sich an der Atmung nicht. Dämpfung von der IV. bis VII. Rippe. Die Probepunktion ergibt trübe Flüssigkeit mit Echinococcenhaken.

Operation: Resektion der VIII. Rippe; nach Eröffnung der Pleura entleert sich farblose Flüssigkeit und eine grosse Echinococcusblase. Kindskopfgrosse Höhle von Lungengewebe begrenzt. Heilung.

Fall XIV.

Lehmann: Inaug.-Dissert. Greifswald 1894. Mitgeteilt von Dr. Kortüm-Swinemünde. (1886).

117. Otilie B., Schlächtersfrau aus Swinemünde. Erkrankte vor 12 Jahren an Haemoptoe. Dieser Zustand dauerte 4 Jahre. 1886 plötzlich hohes Fieber; eines Tages Hustenanfall, Dyspnoe, Expectoration einer faustgrossen Blase mit Echinococcen. In den nächsten Tagen folgten noch zwei kleinere Blasen. Das Krankenlager dauerte 3 Monate.

Fall XV.

Lehmann: Mitgeteilt von Dr. Kortüm-Swinemünde.

118. Clara L., aus Swinemünde, bei einem Schäfer in Dienst. In ihrem 28 Lebensjahre erkrankte sie an Lungenentzündung. L. H. U. Dämpfung. Allmählig begann die Expectoration. Expectoration von Echinococcenblasen; diess dauerte 4 Wochen lang. Alsdann begann Heilung.

Fall XVI.

Sektionsprotokoll 1887.

119. Wilhelm U., 14 Jahre, aus Dersekow. Klin. Diagnose: Coxitis. Im Unterlappen der linken Lunge ein wallnussgrosser Echinococcus.

Echinococcen der Bauchhöhle und der Beckenorgane.

Fall I.

Bäumer: Inaug.-Dissert. Greifswald 1872.

120. Johann Kr., 33 Jahre alt, Arbeiter aus Gr.-Zastrow. Aufgenommen am 11. April 1870. Klinische Diagnose: Echinococcus in spatio Douglasii. Nach einer Incision werden zahlreiche Membranen entleert. Pat. wurde am 14. Juli geheilt entlassen. Seit Neujahr 1872 war eine neue Geschwulst entstanden; infolgedessen wurde im Februar 1872 eine Punktion mit nachfolgender Incision vorgenommen. Am 24. März exitus letalis.

Sektionsbefund: Multiple Echinococcen der Leber, Milz, des Peritoneums und Lungen.

Fall II.

Fischer: Inaug.-Dissert. Greifswald 1888.

121. Johann B., 47 Jahre alt, Arbeiter aus Crummin (1867). Echinococcuscyste in der rechten Inguinalgegend, die unter dem Ligamentum Poupartii sich noch über ein Fuss weit in das Cavum abdominis hinein erstreckt. Am 31. Mai wird eine Incision gemacht. Nachdem eine Menge Eiter sich entleert hat, wird Tinkt. jodi in die Wunde eingespritzt. Am 28. September geheilt entlassen.

Fall III.

Fischer: Inaug.-Dissert. Greifswald 1888.

122. Louise W., 27 Jahre alt, aus Stralsund (1886). Vor 3 Jahren bemerkte Pat. im linke. Hypochondrium eine wallnussgrosse Geschwulst. Der Tumor wuchs schnell. Bei der Untersuchung ergibt sich in der Axillarlinie eine 18 cm lange und 15 cm breite halbkuglige Geschwulst, von der IX. Rippe zur crista ilei. Freilegung, Incision. Heilung.

Fall IV.

Paul Gebhard: Ein Fall von Echinococcus als Geburtshindernis. Inaug.-Dissert. Greifswald 1876.

123. Frau M., Gutspächtersfrau aus Kreis Demmin, 21 Jahre alt. Der normale Geburtsverlauf wird durch einen Tumor der vorderen Scheidewand verhindert, bis die faust-grosse Cyste von dem nachdrängenden Kopf des Kindes zer-rissen wird, und Blut und Echinococccenblasen sich reichlich durch die Scheide entleeren. Baldige Heilung.

Fall V.

Bitter: Ein Fall von *Echinococcus retroperitonealis*. Inaug.-Dissert. Greifswald 1886.

124. Gustav Sch., 14 Jahre alt, Arbeitersohn aus Hohen-moeker bei Demmin (1886).

Pat. hat viel an Erbrechen gelitten. Der Arzt konstatierte eine Geschwulst im Abdomen und riet zur Operation. Nach 2 Jahren Aufnahme ins Krankenhaus. Bei der Untersuchung findet sich bei eingesunkenem Abdomen ein nierenförmiger, horizontal gelegener Tumor, dessen Kelch mitten der Nabel-linie entsprach. Diagnose: *Echinococcus*. Bei der Operation ergibt sich, dass der Tumor retroperitoneal liegt und das über demselben liegende Peritoneum von Kalkconcrementen durchsetzt ist. Punktion; Kapseleröffnung ergibt eine einzige grosse Blase. Extraction derselben in toto. Heilung.

Fall VI.

Thienerl: Inaug.-Dissert. Greifswald 1880.

125. Frau M., 43 Jahre alt, aus Splietsdorf bei Grimmen (1879).

Vor 4 Jahren die ersten Beschwerden: Kollern und Gurren im Abdomen, Drang und Schmerz nach der Entleerung. Im August 1879 mehrtägige Harnretention; daher Aufnahme ins Krankenhaus. Untersuchung: In der rechten Seite des Abdomen kindskopfgrosser, fluktuirender, verschiebbarer Tumor. Bei ruhiger Lage liegt er dem Becken auf bis 1 Finger breit unter dem Nabel aufwärts. Ferner werden noch eine Anzahl ähnlicher beweglicher Tumoren an verschiedenen Stellen des Abdomens konstatiert. Bei der Operation wurde die Exstir-pation eines $1\frac{1}{2}$ Kilo schweren Blasenconvoluts vorgenommen.

Dasselbe enthielt klare, hellgelbe Flüssigkeit mit zahlreichen Scolices. 20 Einzelblasen von Tauben- bis Gänseeigrösse bildeten das Convolut. Nach dem Operationsbefund war der Sitz der Echinococcen das Netz und Mesenterium. Heilung.

Fall VII.

Bahr: Inaug.-Dissert. Greifswald 1893. Beobachtet von Dr. Schlenzka-Anklam (1887).

126. Frau Auguste Gr., ca. 35 Jahre alt, aus Demmin. In der rechten Lumbalgegend hatte Patientin einen Tumor von beträchtlicher Grösse. Derselbe lag zwischen der letzten Rippe und Darmbeinschaukel. Wahrscheinlichkeits-Diagnose: Perityphlitischer Abscess. Nachdem Fluctuation nachgewiesen war, wurde die Incision gemacht. Sofort stürzten massenhaft Echinococcenblasen entgegen aus dem Sack, welcher bis in das Becken hinabreichte. Nach 8 Monaten trat exitus letalis an Entkräftung ein. Noch kurz vor dem Tode fand Entleerung von Blasen statt.

Fall VIII.

Haupt: Zur Diagnose der Echinococcen im weiblichen Becken.

127. Frau B., 39 Jahre alt, in Medow bei Anklam wohnhaft (1888). Wegen hysterischer Beschwerden ins Krankenhaus aufgenommen. Diagnose: Unterleibsgeschwulst. Drei Finger breit über der Symphyse nach rechts gelagert ist ein Tumor bemerkbar. Bimanuelle Untersuchung ergiebt eine faustgrosse unebene Geschwulst mit grossen Hervorragungen. Uterus retrovertirt und nach rechts verschoben. Bei der Operation wird ein gänseeigrosser mit dem Netz zusammenhängender Echinococussack exstirpirt. Ein zweiter Echinococcus, der mit einer Darmschlinge verwachsen ist, wird sodann entwickelt. Heilung.

Fall IX.

Bahr: Inaug.-Dissert. Greifswald 1893. Beobachtet von Sanitätsrat Grünberg-Stralsund.

128. W., Arbeiter aus Niepars, 30 Jahre alt. Das Abdomen des Patienten ist durch Flüssigkeit ausgedehnt. Probepunktion ergibt eitrige Beschaffenheit. 5 Ltr. Inhalt, mit Fetzen vermischt. Operation: Schnitt mit Vernähung des Sackes und der Bauchhaut. In dem reichlich entleerten Eiter schwimmen Membranfetzen und einige nicht geplatze Echinococcenblasen. Der Sack lässt sich nicht entfernen. Nach einigen Monaten vollständige Heilung.

Fall X.

Bahr: Aus der chirurgischen Klinik 1891.

129. Robert L., 40 Jahre, Landmann aus Ganschendorf. Multiple Echinococcen der Bauchhöhle. Zwei einseitige Eröffnungen eines Leber- und eines Beckenechinococcus. Gebessert entlassen.

† Fall XI.

Frauenklinik zu Rostock. Schatz (1894). Veröffentlicht: Beiträge Mecklenburgischer Ärzte etc. p. 163.

130. Schäferfrau Lass, 37 Jahre alt, aus Bisdorf, Kreis Franzburg.

Fall XII.

S. Demmich: Ueber Path. und Therapie von Echinococcen im Mesenterium. Inaug.-Dissert. Greifswald, 1893.

131. Karl Dietrich aus Wiek auf Rügen, 53 Jahre alt, bemerkte schon als Kind eine harte Geschwulst im Unterleib. Später stellten sich Obstipationen ein. Aufnahme 10. Mai 1893 ins Krankenhaus. An der unteren Hälfte des Abdomens linkerseits ein kuppenartiger Tumor sichtbar, verschieblich. Die Oberfläche ist höckerig. Operation: Ausschälung des Tumors. Zur Weiterbehandlung nach Wiek am 14. Juli gebessert entlassen.

Echinococcen der Haut, Muskulatur und Drüsen.

† Fall I.

Beobachtet von Dr. Meinhardt-Anklam (1874).

132. Ein junges Mädchen aus Daugzin klagte über heftige Schmerzen in der Rückengegend. Hier fand sich bei der Untersuchung eine fluctuirende Anschwellung rechts neben der Wirbelsäule zwischen der untersten Rippe und dem Darmbeinkamme. Die Haut darüber war stark geröthet. In der Meinung, dass ein Abscess vorliege, machte M. eine Incision. Aus der Wunde stürzte eine gelbliche Flüssigkeit, in welcher zahlreiche erbsen-apfelgrosse Echinococcenblasen schwammen. Inhalt 3 Ltr. Heilung.

Fall II.

Bahr: Inaug.-Dissert. Greifswald, 1893.

Beobachtet von Sanitätsrat Grünberg und Dr. Pütter-Stralsund (1868).

133. J., Dienstmädchen aus Kedingshagen, 24 Jahre alt. Auf dem Kreuzbein der Patientin befindet sich ein kindskopfgrosser Tumor. Bei der Incision stürzen hunderte von Echinococcenblasen heraus. Heilung ohne Eiterung.

† Fall III.

Beobachtet von Dr. Steinbrück-Johanniter-Krankenhaus Zülchow.

134. Ein Vulkanarbeiter von 18 Jahren aus Zülchow, bemerkte nach einem Stosse eine rasch wachsende Geschwulst unterhalb des Kniegelenkes. Klin. Diagnose: Medullares Sarkom. Vor der Operation wurde eine Incision gemacht, wobei sich derselbe als Echinococcusgeschwulst der Weichteile entpuppte. Entleerung. Heilung.

Fall IV.

Bansi: Ueber Echinococcen der Mamma. Inaug.-Dissert. Greifswald 1893.

135. Marie W., 23 Jahre alt, wohnte bis vor 4 Jahren in Rakow, jetzt in Greifswald. Vor 2 Jahren ein erbsen-

grosser Tumor in der linken Mamma, der Hühnereigrösse erreichte. Diagnose: Fibroadenoma Mammae. Exstirpation einer Echinococccenblase. Heilung.

Fall V.

Bahr: Beobachtet von Dr. Messerschmidt-Gützkow (1880).
136. Sch., Schäfermeister, 40 Jahre alt, aus Krusenfelde. Der Echinococccussack lag in der vola manus, ging unter dem Lig. carpi-volare durch und erstreckte sich bis in die Mitte des Unterarmes. Herausschälung in toto. Heilung.

Fall VI.

Bahr: Beobachtet von Dr. Messerschmidt-Gützkow (1876).
137. Fritz M., Rentier, früher Landwirt, 58 Jahre alt, aus Gr. Kiesow. 1876 erkrankte Pat. an einer kindskopfgrossen Geschwulst in der rechten Glutaealgegend. Bei der im Jahre 1878 ausgeführten Operation wird der Tumor nach der Incision als intermusculärer Echinococcus diagnostieirt. Exstirpation, Heilung.

Fall VII.

Bahr: Beobachtet von Dr. Messerschmidt-Gützkow (1884).
138. L., Braumeister aus Gützkow, 45 Jahre alt. Pat. litt an einer Geschwulst am linken Nasenbein, welche sich bei der Operation als Echinococccussack herausstellte. Heilung.

† Fall VIII.

Beobachtet von Dr. Ebert-Altenkirchen (1884).
139. Frau Arbeiter Rubarth aus Altenkirchen litt an einem Abscess in der linken Glutaealgegend. Spaltung. Entleerung einer grossen Echinococccusblase. Heilung.

† Fall IX.

Beobachtet von Dr. Vogt-Anklam.
140. Ein 23jähriges Mädchen aus dem Kreise Anklam zeigte am Rücken in der Höhe der VI. Rippe einen eigrossen Tumor. Bei der Incision stellte sich derselbe als vereiterter Echinococccensack heraus. Heilung.

Echinococcen der Niere.

Fall I.

Fischer: Inaug.-Dissert., Greifswald 1888.

141. Louise St., 32 Jahre alt, aus Kedingshagen (1887). Von der Gegend der linken Niere erstreckt sich eine Dämpfung bis beinahe zur Medianlinie hin. Ein Tumor von schwappender Consistenz ist durchföhlbar. Da mit dem Harn Blasen abgehen, ist die Diagnose: Echinococcus renis sinistri gesichert. Tumor schwindet. Pat. gebessert entlassen.

Fall II.

Bahr: Mosler: Separatabdruck der Deutsch. Medicin. Wochenschrift 1886 No. 7 und 8, sowie Ruszczinski: Ein Fall von Echinococcus der rechten Niere. Inaugural-Dissert. Greifswald 1886.

142. E. K., Kaufmann aus Stralsund, 31 Jahre alt (1883).

1886, Schmerzen im Kreuz, mit Erbrechen und Appetitlosigkeit verbunden. Nach 3 Jahren flog aus der Urethra mit dem milchig getrübbten Urin eine Blasenmembran heraus. Im Februar 1884 wurden wiederum mehreremals mit dem Urin Blasen entleert. 1886 Aufnahme ins Krankenhaus. Die Percussion ergiebt in der linken Lumbalgegend von der Mitte der Wirbelsäule nach aussen die Nierendämpfung in der Ausdehnung von 8 cm., in der rechten Lumbalgegend dagegen eine Ausdehnung von 11 cm. Die rechte Nierengegend ist schmerzhaft. Patient musste verreisen. Nach einigen Tagen wurde er plötzlich auf der Reise von einem heftigen Husten befallen. Pat. erstickte infolge der Aspiration einer Echinococccenmembran. Es war demnach der Nierenechinococcus entweder nach der Lunge perforirt oder aber es bestand gleichzeitig ein Lungenechinococcus.

Fall III.

Bahr: Mosler: Ueber den Abgang von Echinococcusblasen durch den Harn. Deutsche Medicin. Wochenschrift 1887. No. 23.

143. Christian Sch., Arbeiter in Bandelin bei Gützkow,

63 Jahre alt, (1882). Aus einem Tumor, der in der Gegend der rechten Niere sich befindet, sowie aus dem öfteren Abgang von Blasen durch den Harn, ist die Diagnose auf Echinococcus renis dextri zu stellen. Pat. wurde gebessert entlassen.

Fall IV.

Lehmann: Mitgeteilt von Dr. Schmidt-Bethanien. Stettin 1892.

144. Frau Marie C., aus Ahlbeck, Kr. Usedom-Wollin, 27 Jahre alt, Echinococcus renis sinistri. Nephrotomie und Ausräumung des Sackes. Gebessert entlassen.

† Fall V.

Beobachtet von Dr. Reecker-Damgarten (1893).

145. Frau S., aus Damgarten, 45 Jahre alt, kam im März 1893 in Behandlung wegen einer Nierensteinkolik. Abgang von 2 erbsengrossen Steinen. Keine Besserung. Hohes Fieber. Mitte April wurde die Diagnose auf das Bestehen eines perirenaln Abscesses gestellt. Ueberführung in die Rostocker Klinik. Operation. Keine Besserung. Exitus. Obductionsbefund: Verkalkter Echinococcus der linken Niere.

Fall VI.

Bahr: Sektionsprotokoll 1862. 59.

146. Carl Schm., 15 Jahre alt. Klin. Diagnose: Nekrosis tibiae. Am unteren Rande der rechten Niere ein hühnereigrösser Echinococcus.

Fall VII.

Lehmann: Mitgeteilt von Dr. Voigt-Anklam.

147. V. berichtet, dass er bei der Sektion eines aus dem Usedomer Kreise stammenden Mannes als Nebenbefund einen Nierenechinococcus gefunden habe.

Fall VIII.

cf. Fall LXXIX der Leberechinococcen.

Ausser einem Leberechinococcus wird auch ein Echinococcus der rechten Niere gefunden.

Echinococcen der Milz.

Fall I.

Bahr: Zimmermann: Zwei Fälle von Echinococcus.
Inaug.-Dissert.

148. Frau Bertha S., Frau eines Steuerbeamten aus
Grimmen, 55 Jahre alt (1886).

Patientin klagt Jahr und Tag über heftige Unterleibs-
schmerzen. Bei der Untersuchung des Abdomens zeigt sich
eine deutliche Hervorwölbung, die etwas nach links von der
R. epigastrica über die R. hypochondriaca hinaus bis zur R.
lumbalis sinistra sich erstreckte. Abgegrenzter Tumor.
Patientin will sich operiren lassen. Inzwischen teilt sie mit,
dass plötzlich unter grossen Schmerzen die ganze Geschwulst
verschwunden, der Unterleib abgeschwollen und nach einem
zweiwöchentlichem Krankenlager keine weiteren Beschwerden
vorhanden waren. Dies nur kurze Zeit. Schwellung des
Abdomens. Diagnose: Milzechinococcus. Punction und Ent-
leerung von Cysteninhalt. Collaps. Exitus. Sektionsbefund:
Ein in Vereiterung begriffener Milzechinococcus. Disperses
Vorkommen von kleinen Echinococcencysten im Abdomen.

Fall II.

Bahr: Mosler: Über Milzechinococcen und seine Be-
handlung. Wiesbaden 1884.

149. Wilhelm B., 22 Jahre alt, aus Lüskow bei Anklam,
Schäfer (1890).

1879, Plötzlich stechender Schmerz unterhalb des linken
Rippenrandes. Oberhalb des Nabels links von der Mittellinie
unter dem arcus costalis eine kindskopfgrosse Auftreibung.
Incision des Sackes. Heilung.

† Fall III.

Chirurg. Klinik. Greifswald 1893.

150. Louise J. aus Tormin bei Wollin, Administrators-
tochter, 20 Jahre alt. Echinococcus der Milz. Zweizeitige
Operation. Heilung.

† Fall IV.

Beobachtet von Dr. Heinemann-Stralsund (1881).

151. Frau St. aus Stralsund, 70 Jahre alt, Fuhrmanns-
frau. Echinococcus der Milz. Vereiterung. Starb an Marasmus.
Fall V.

Bahr: Sektionsprotokoll von 1887.

152. Lülow, aus Stralsund, 65 Jahre alt. Klin. Diagnose:
Carcinoma ventriculi. In der kopfgrossen Milz ein verkalkter
Echinococcus mit lehmartigen Inhalt, in welchem sich eine
haselnussgrosse Cyste befindet.

† Fall VI.

Sectionsprotokoll 1893.

153. Anna Zitzow, 11 Jahre alt, aus Adl. Boltenhagen.
Klin. Diagnose: Chronische Peritonitis (1893). In der Milz
befindet sich ein haselnussgrosser verkalkter Tumor, der durch
eine dicke Kapsel von dem normalen Milzgewebe getrennt ist.
Im Kapselinnern finden sich Fetzen einer Echinococcenmembran.

Zum Schlusse erfülle ich die angenehme Pflicht, Herrn
Professor Dr. Peiper meinen herzlichsten Dank auszusprechen,
der mich nicht nur mit seinem lebenswürdigen Rat bei der
Ausführung der Arbeit unterstützt hat, sondern auch um die
Beschaffung des Materials und Gruppierung in hervorragender
Weise bemüht gewesen ist.

Litteratur.

- Peiper: Die Verbreitung der Echinococckenkrankheit in Vorpommern. Stuttgart 1894.
- Paul Noack: De echinococcis hepatis. Inaug.-Dissert. Greifswald 1860.
- Carl Friedemann: De echinococcis in hepate humano accedit exemplum. Inaug.-Dissert. Greifswald 1866.
- Paul Fischer: Beitrag zur Statistik der Echinococckenkrankheit in Pommern, theoc. in Neuvorpommern. Inaug.-Dissert. Greifswald 1873.
- Bäumer: Die Fälle von Echinococcen seit Sommer 1869. Inaug.-Dissert. Greifswald 1872.
- Kessler: Einige Fälle von Echinococcen hepatis mit Berücksichtigung der Aetiologie und Therapie. Inaug.-Dissert. Greifswald 1887.
- Fr. Arndt: Ein Fall von Leberechinococcus unter dem Symptomencomplex der Colica hepatica. Inaug.-Dissert. Greifswald 1881.
- Blümcke: Ein Beitrag zur Statistik der Echinococckenkrankheit in Vorpommern. Inaug.-Dissert. Greifswald 1886.
- Bahr: Ein Beitrag zur Kenntniss der Echinococckenkrankheit in Vorpommern. Inaug.-Dissert. Greifswald 1893.
- Löbcker: Über den subphrenalen Echinococcus. Deutsche medic. Woch. 1889 S. 303.
- Hommelsheim: Ein Fall von Lungenechinococcus. Inaug.-Dissert. Greifswald 1875.
- S. Loevy: Beiträge zur Casuistik der Lungenechinococcen. Inaug.-Dissert. Greifswald 1885.
- Buchterkirch: Inaug.-Dissert. 1879.
- Rumboldt: Inaug.-Dissert. Greifswald 1890.
- Lehmann: Ein weiterer Beitrag zur Statistik des Echinococcus hominis in Pommern. Inaug.-Dissert. Greifswald 1904.
- Paul Gebhard: Ein Fall von Echinococcus als Geburtshinderniss. Schatz: Frauenklinik zu Rostock 1884. Beiträge Mecklenb. Ärzte etc. p. 163.
- Demnich: Über Pathologie und Therapie von Echinococcen in Mesenterium. Inaug.-Dissert. Greifswald 1893.

Lebenslauf.

Carl Friedrich Wiedemann, geb. 16. Juli 1863, jüngster Sohn des 1892 verstorb. Pastor Ottomar Wiedemann in Czempin, Prov. Posen, besuchte die Stadtschule, sodann die Gymnasien: Lissa, Posen, Schrimm. Er bezog Ostern 1888 die Universität Greifswald, um Medicin zu studieren. W.-S. 88/89 diente er mit der Waffe beim III. Bataillon Infanterie-Regiments Nr. 42, bestand Michaelis 1892 das Tentamen physicum. Am 9. März 1895 beendigte er das medicinische Staatsexamen und wurde am 1. Mai d. Js. Assistent der Kinder-Poliklinik in Greifswald. Examen rigorosum bestand er am 9. Aug. 1895.

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

Arndt, Ballowitz, Gerstaecker, Heidenhain, Helferich, Hoffmann, Krabler, Landois, Linprich, Loeffler, Mosler, Oberbeck, Peiper, Pernice, von Preuschen, Range, O. Schirmer, Schulz, Schmitz, Solger, Sommer, Strübing.

Als Volontair durfte er thätig sein in der chirurg., gynaekolog., und medicinischen Klinik.

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

Thesen.

I.

Die Schutzpockenimpfung ist die wichtigste prophylactische Gesundheitsmassregel.

II.

Die Häufigkeit der in einem Lande bei den Bewohnern vorkommenden Echinococcen steht im proportionalen Verhältnis zur Verbreitung der Echinococcenseuche unter den Haustieren.

III.

Die Volksspiele sind kein völliger Ersatz für das Turnen.



16458

2800