

95



Aus dem pathologischen Institute zu Kiel.

Beitrag
zur
pathologischen Anatomie
des
Processus vermiformis.

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der medizinischen Fakultät zu Kiel

vorgelegt von

Ludwig Böckel

approb. Arzt aus Boitze (Prov. Hannover)



KIEL.

Druck von Chr. Donath.
1894.

Aus dem pathologischen Institute zu Kiel.

Beitrag
zur
pathologischen Anatomie
des
Processus vermiformis.

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät zu Kiel

vorgelegt von

Ludwig Böckel

approb. Arzt aus Boitze (Prov. Hannover).



KIEL.

Druck von Chr. Donath.

1894.

No. 44.

Rektoratsjahr 1894/95.

Referent: Dr. **Heller**.

Druk genehmigt:

Dr. **Heller**, Prodekan.

Seinen lieben Eltern

in Dankbarkeit

gewidmet

vom Verfasser.



Unter den verschiedenen Erkrankungen der einzelnen Darmabschnitte nehmen die Entzündungen des Coecum und seiner Umgebung eine hervorragende Stellung ein. Aus den neueren Untersuchungen, die erst aus der Zeit datiren, in der die Chirurgie diese Affectionen in den Bereich ihrer Eingriffe zog, und aus statistischen Zusammenstellungen hat sich ergeben, dass das, was wir als Typhlitis und Perityphlitis bezeichnen, in der bei weitem überwiegenden Mehrzahl der Fälle nicht vom Coecum selbst, sondern von seinem Anhang, dem Processus vermiformis, ausgeht.

Bei dem grossen praktischen Interesse, was daher der Processus vermiformis beansprucht, scheinen noch ausgedehntere Untersuchungen über das gewöhnliche Verhalten desselben in den verschiedenen Alterklassen nicht unnötig.

Ich schicke jedoch voraus, was die Anatomie darüber lehrt. Gegenbaur¹⁾ sagt folgendes von ihm: „Die Länge des Processus vermiformis ist sehr wechselnd, meist beträgt sie 6—8 cm. Selten fehlt er ganz, zuweilen erstreckt er sich zu 20 cm und darüber. Er ist meist etwas gewunden, ragt gegen die kleine Beckenhöhle oder hängt sogar dort hinab. . . . An der Einmündungsstelle in das Coecum findet sich häufiger bei jungen Individuen eine halbmondförmige, den Eingang in den Appendix verengende Schleimhautfalte, die sog. Klappe des Wurmfortsatzes.“

In Henle²⁾ heisst es: „In den Blinddarm öffnet sich der Wurmfortsatz, Processus vermiformis, ein kurzes, enges, über den Rand des unteren Beckens herabhängendes Blinddärmchen, welches kaum eine andere Bestimmung haben kann als ein Secret seiner drüsigen Wandungen in den Darm zu befördern.“ Pag. 178:

¹⁾ Gegenbaur, Lehrbuch der Anatomie des Menschen, 2. Bd. pag. 65.

²⁾ Henle, Handbuch der systematischen Anatomie des Menschen, 2. Bd. pag. 75.

„Am Eingang des Wurmfortsatzes findet sich in der Regel eine Duplicatur der Schleimhaut, welche bald als niedriger Saum einen Teil der Oeffnung einfasst, bald klappenförmig dieselbe bis zur Hälfte und selbst weiter deckt und die Communication zwischen Coecum und Wurmfortsatz in der einen oder andern Richtung erschwert. Dieser Klappe gegenüber steht zuweilen tiefer im Wurmfortsatz eine zweite. In Leichen höheren Alters fand Gerlach die Klappe des Wurmfortsatzes immer nur rudimentär und hält dies für die Ursache, dass Kotsteine und die dadurch bedingte Durchbohrung des Wurmfortsatzes im Greisenalter nicht beobachtet werden.“

Herr Professor Heller, welcher schon lange sein besonderes Augenmerk auf den Processus vermiformis gerichtet, hat mich veranlasst, auf das Verhalten desselben in der Leiche zu achten. Die hierbei an 203 Leichen gemachten Beobachtungen gebe ich in Folgendem wieder, wobei ich gleichzeitig bei jedem Falle die Todesursache und die Veränderungen des Verdauungstractus mit berücksichtige, um ersehen zu können, ob und welcher Zusammenhang zwischen den beiden letzten Dingen und den etwaigen Veränderungen des Processus vermiformis besteht.

1893.

1. S. N. 109. Arbeiter, 37 J. T. U.: ausgedehnte Schädel-fracturen mit Zertrümmerung des Gehirns. V.V.: Das Coecum ist in einer Länge von 7 cm nach r. und oben umgeschlagen. Von seinem Ende zieht sich der Proc. verm. gerade hinauf und ist hinter der Kante des r. Leberlappens durch derbe Bindegewebsstränge an der hinteren Fläche desselben befestigt. Sodann wendet er sich nach unten und kehrt in einem Ring wieder zu der Eckkante des rechten Leberlappens zurück und ist etwas nach oben vom Rande durch feste Bindegewebsstoffe angeheftet. Das letzte 2.2 cm lange Stück ist ziemlich plötzlich von dem vorhergehenden 1 cm im Durchmesser haltenden auf 1,4 cm verbreitert. Der P. v., vom Coecum her sehr weit dg. ist kurz vor der beschriebenen Anschwellung obliterirt. Die Anschwellung selbst ist bedingt durch eine starke Erweiterung des blinden Endes, in welchem ein zäher,

S. N. = Sectionsnummer; T. U. = Todesursache; V. V. = Veränderungen im Verdauungstractus; dg. = durchgängig. P. v. = Processus vermiformis.

mit wenig Kot gemischter Schleimpfropf steckt. Das Ende der Anschwellung ist durchbohrt und man gelangt mit der Sonde auf ein 2 cm bis 1,4 cm breites und 1 cm dickes zackiges Kalkkonkrement.

2. S. N. 193. Dienstmädchen, 18 J. T. U.: tuberkulose Meningitis, frisch perforiertes Ulcus ventriculi. V. V.: Geschwüre der Speiseröhre. P. v.: offen, 7 cm.

3. S. N. 205. Arbeiterin, 73 J. T. U. Carcinoma uteri et vesicae. V. V.: thrombosirte Varicen der Dünndarmschleimhaut, Divertikel der Speiseröhre oberhalb des Arcus Aortae. P. v.: offen, 6 cm, mehrere kleine Narben.

4. S. N. 209. Landmann, 60 J. T. U.: Abscedirung in der linken Beckenhälfte, eitrige Peritonitis. V. V.: kleine Zottengeschwulst und thrombosirte Gefäße des Magens. P. v.: 8 cm, sehr eng, aber dg.

5. S. N. 210. Arbeiterin, 30 J. T. U.: Meningitis und Pneumonia. V. V.: punktförmige Echymosen der Magenschleimhaut. P. v.: 8 cm, dg., mit Kot gefüllt.

6. S. N. 212. Landmann, 56 J. T. U.: Perniciöse Anämie. V. V.: Magenschleimhaut sehr blass. P. v.: 5 cm, in seiner unteren Hälfte obliterirt.

7. S. N. 214. Arbeiterfrau, 54 J. T. U.: Phthisis pulmonum. V. V.: tuberkulöse Geschwüre in der Speiseröhre, Narben und tuberkulöses Geschwür des Magens, tuberkulöse Geschwüre des Dün- und Dickdarms, starke Schwellung und Verkäsung der Mesenterialdrüsen. P. v.: 7 cm, dg., mit tuberkulösen Geschwüren.

8. S. N. 215. Techniker, 46 J. T. U.: krupöse Pneumonie. V. V.: im Dünndarm mehrere Narben. P. v.: 7,5 cm, in seiner blind endigenden Hälfte in Adhäsionen eingebettet, vollkommen dg.

9. S. N. 216. Arbeiterfrau, 55 J. T. U.: Perniciöse Anämie. V. V.: Magennarben. P. v.: völlig dg., Kot bis zum Ende.

10. S. N. 217. Seemann, 56 J. T. U.: Phthisis pulmonum. V. V.: Schwellung und Verkäsung der Darmfollikel, kleine tuberkulöse Geschwüre im Darm. P. v.: dg.

11. S. N. 220. Arbeiter, 26 J. T. U.: Erysipelas des ganzen Körpers mit Blasenbildung. V. V.: = 0. P. v.: offen.

12. S. N. 222. Tapezier, 43 J. T. U.: Pneumonia cruposa. V. V.: starke Hyperämie des Magens. P. v.: offen.

13. S. N. 226. Landmann, 45 J. T. U.: Pneumonie und Pleuritis. V.V.: = 0. P. v.: offen.
14. S. N. 227. Arbeitertochter, 12 J. T. U.: Vereiterung des Gewebes zwischen Oesophagus und Trachea mit mehrfachem Durchbruch in den Oesophagus. V.V.: starke Hyperämie des Darmes, im Dünndarm Divertikel und Invaginatio. P. v.: offen, enthält Kot.
15. S. N. 228. Arbeiter, 50 J. T. U.: starke Hyperämie des Gehirns, Stenose der r. Pulmonalarterie. V.V.: Ekchymosen im Magen. P. v.: vollständig obliteriert.
16. S. N. 229. Maurer, 52 J. T. U.: Polyarthritis, Endocarditis der Mitralis und Aortaklappen, chronische Nephritis. V.V.: Hämorrhagien im Magen und Darm. P. v.: offen, im unteren Ende mit Kot gefüllt.
17. S. N. 230. Bureaudienerskind, 5 J. T. U.: Difterie der Tonsillen, des Rachen und Kehlkopf. V.V.: Schwellung der Darmfollikel. P. v.: offen, im obern Teil mit Schleim, im untern mit Kot gefüllt.
18. S. N. 235. Arbeiter, 23 J. T. U.: Abscesse der Wirbelsäule, eitrige Entzündung der Arachnoidea des Rückenmarkes. P. v.: 8 cm, dg., dann plötzlich zu einem 2 cm dicken u. 5 cm langen Bindegewebsstrang umgewandelt, der dann zu einem 7 mm messenden runden Körper anschwillt.
19. S. N. 238. Commis, 20 J. T. U.: eitrige Pericarditis. V.V.: Ekchymosen im Magenfundus, wahres Darmdivertikel. P. v.: 15 cm, dg., Wandung sehr dünn.
20. S. N. 240. Arbeitertochter, 9 J. T. U.: Miliartuberkulose. V.V.: eitrig fibrinöse Peritonitis, Perforation einer Dünndarmschlinge, zahlreiche tuberkulöse Dünn- und Dickdarmgeschwüre. P. v.: dg., Schleimhaut verdickt und brüchig.
21. S. N. 241. Eisenbahnarbeiter 39 J. T. U.: Myocarditis und Anämie. P. v.: dg.
22. S. N. 242. Bahnarbeiter, 34 J. T. U.: Selbstmord (starker chron. Hydrocephalus). P. v.: dg.
23. S. N. 244. Viehhändler, 64 J. T. U.: Carcinoma vesicae. V.V.: Coccum mit r. Darmbeinschaukel fest verwachsen, Magenarbe. P. v.: völlig obliteriert.
24. S. N. 245. Arbeiter, 49 J. T. U.: Stenose der Mitralis und Aortenklappen, Stenose und Insufficienz der Tricuspidalis. V.V.: Ektasie des Magens. P. v.: dg., am Ende 1 männl. u. 1 weibl. Trichocephalus.

25. S. N. 246. Arbeiterstochter, $2\frac{1}{2}$ J. T. U.: Bronchitis, Pneumonie. V.V.: serös fibrinöse Peritonitis. P. v.: dg.

26. S. N. 247. Gastwirtssohn, $3\frac{1}{2}$ J. T. U.: Difterie und Pneumonie. V.V.: Rötung und Schwellung der Peyerschen Plaques. P. v.: dg.

27. S. N. 256. Alumne, 70 J. T. U.: Embolie der Pulmonalarterie. V.V.: Magenpolypen. P. v.: dg.

28. S. N. 251. Arbeiterssohn, 5 J. T. U.: Difterienarium et faucium. V.V.: Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: dg.

29. S. N. 252. Totgeborenes ausgetragenes Kind. T. U.: Aspiration von Fruchtwasser und Meconium. P. v.: dg., das Ende mit Meconium angefüllt.

30. S. N. 253. Unehelich, 16 Mon. T. U.: Pneumonie. V.V.: Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: dg.

31. S. N. 254. Tischlerfrau, 59 J. T. U.: eitrige Peritonitis. V.V.: Magengeschwür und -Narbe, Sanduhrmagen, stenosierende Narbe des Pylorus. P. v.: dg.

32. S. N. 255. Unehelich, $\frac{3}{4}$ J. T. U.: Miliartuberkulose. V.V.: Schwellung und vereinzelt tuberkulöse Geschwüre des Dünndarms. P. v.: dg.

33. S. N. 256. Schlachtertöchter, 6 J. T. U.: Difterie der Luftwege. V.V.: Schwellung und Hyperämie der Darmfollikel. P. v.: dg., mit Kot gefüllt.

34. S. N. 259. Leistschneider, 62 J. T. U.: Carcinoma ventriculi. V.V.: chron. Magengeschwür mit eigentümlich in der Umgebung verteiltem Krebs, starke Verkleinerung des Magens, ausgedehnte krebsige Peritonitis, starke Schrumpfung des Mesenteriums und Einengung der Darmschlingen durch den Krebs, sehr starke schiefrige Färbung der oberen Darmschleimhaut. P. v.: zu $\frac{2}{3}$ ziemlich weit, Schleim mit wenig Kot gemischt enthaltend, dann plötzlich eine ganz enge, nur für feine Sonde durchgängige Stelle von ca. 3 mm Länge, diese führt in einen ca. 1 cm langen, weiten, mit Schleim gefüllten Abschnitt, dessen Wand stark verdickt, innen kleine narbige Stränge mit dazwischen liegenden Ausbuchtungen zeigt. (Hydrops).

35. S. N. 261. Arbeiter, 81 J. T. U.: Pneumonie, Gangraena senilis. V.V.: Erweiterung des Coecum, sehr starke Verlängerung

und Beweglichkeit des Quercolon, Magenerweiterung. P. v.: sehr lang, dg.

36. S. N. 264. Arbeitersohn, 14 Wochen. T. U.: citrige Meningitis, Pneumonie. V.V.: wahres Dünndarmdivertikel. P. v.: sehr lang, dg., am hintern Ende Kot enthaltend.

37. S. N. 265. Uneheliches Mädchen, 2 Mon. T. U.: Bronchitis. V.V.: Schwellung der Darmfollikel und Mesenterialdrüsen, Hyperämie und Pigmentirung des Dickdarmes. P. v.: dg., völlig mit Kot gefüllt.

38. S. N. 267. Arbeitersfrau, 63 J. T. U.: kotige Peritonitis. V.V.: Ektasie des Magens, Duodenums und oberen Teils des Duodenums. P. v. obliterirt.

39. S. N. 268. Arbeiter, 40 J. T. U.: Tuberculosis pulmonum. P. v.: sehr lang, völlig dg., enthält Kot.

40. S. N. 270. Arbeiter, 18 J. T. U.: Meningitis. P. v.: dg.

41. S. N. 271. Arbeiter, 32 J. T. U.: Endocarditis, Perforation der Mitralis. P. v.: dg.

42. S. N. 273. Kommiss, 19 J. T. V.: Difterie der Luftwege. V.V.: difteritischer Belag des Magens, Schwellung der Darmfollikel. P. v.: dg.

43. S. N. 276. Schuhmachergeselle, 26 J. T. U.: starke Schrumpfung und Verkürzung der Aortenklappen. V.V.: Hyperämie des Magens. P. v.: dg., mit Kot und einzelnen Trichocefalen gefüllt.

44. S. N. 279. Knecht, 62 J. T. U.: Embolie der l. Pulmonalarterie, Pneumonie. V.V.: Magennarben und vernarbendes Geschwür, sackförmige Ausziehung eines Teiles des Magenfundus. P. v.: offen, mit Kot gefüllt.

45. S. N. 282. Unehel. M., 3 Mon. T. U.: starker chronischer Magendarmkatarrh. P. v.: dg., mit Kot gefüllt.

46. S. N. 284. Arbeitersfrau, 80 J. T. U.: Pneumonie u. Pleuritis. V.V.: Magennarben, Ekchymosirung der Dünndarmschleimhaut. P. v.: obliterirt.

47. S. N. 285. Dienstmannfrau, 66 J. T. U.: Geschwüre im Dün- und Dickdarm. P. v.: ganz obliterirt.

48. S. N. 290. Arbeitertochter, 10 J. T. U.: Gastroenteritis. V.V.: Schwellung der Magenschleimhaut, oedematöse Schwellung der Darmschleimhaut. Schwellung der Mesenterialdrüsen und der Dickdarmfollikel. P. v.: dg., 9 cm, Kot enthaltend, am Ende ein Trichocefalusweibchen.

49. S. N. 292. Unehel. Mädchen. 4 Mon. T. U.: Magen-Darmkatarrh. V.V.: Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: 5 cm, dg.
50. S. N. 293. Unehel. Knabe, $2\frac{1}{2}$ Mon. T. U.: Magen-Darmkatarrh mit Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: 8 cm, dg.
51. S. N. 294. Maschinistensohn, 5 Stunden. T. U.: Atektase der luct. Lungen. Hämorrhagieen in Pleura, Pericard, Hirnhäuten, Gehirnsubstanz, Hydrocephalus. P. v.: dg., 4 cm.
52. S. N. 295. Arbeiter 74 J. T. U.: Pneumonic. V.V.: Atrofie und Tyfusnarben der Dünndarmschleimhaut. P. v.: 6 cm, dg.
53. S. N. 296. Unehel. Mädchen, $\frac{1}{4}$ J. T. U.: Magen- und Darmkatarrh mit Schwellung der Darmfollikel und Peyerschen Platten, Pneumonie. P. v.: 7,5 cm, dg.
54. S. N. 297. Unehel. Knabe, $\frac{1}{4}$ J. T. U.: Pneumonia katarrhalis, eitrige Pachymeningitis und Meningitis. Verschluss des Pulmonalostiums. Situs inversus. P. v.: 4,5 cm, dg.
55. S. N. 298. Schlosser, 19 J. T. U.: Ertrunken. P. v.: 8,5 cm, dg., mit Kot gefüllt.
56. S. N. 299. Arbeit., 2 J. T. U.: Difteria laringis et faucium. P. v.: offen, 9 cm.
57. S. N. 305. Unehel. Knabe, 3 Wochen. T. U.: Bronchitis capillaris. P. v.: 4 cm, offen mit Kot gefüllt.
58. S. N. 308. Arbeitersohn, 13 J. T. U.: Insufficienz von Mitralis und Aortenklappen. P. v.: offen, 5,5 cm.
59. S. N. 309. Unehel. Knabe, 5 J. T. U.: Miliartuberculose. P. v.: dg., 6 cm.
60. S. N. 310. Unehel. Knabe, 4 Mon. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 5 cm, dg.
61. S. N. 311. Zimmermannst., 4 Mon. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 7 cm, dg.
62. S. N. 312. Unehel. Knabe, 4 Mon. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 6 cm, dg., am Ende ein Kotstein.
63. S. N. 316. Unehel., 7 W. Gastroenteritis. P. v.: 5 cm, dg., mit Kot gefüllt.
64. S. N. 318. Arbeiter, 49 J. T. U.: Carcinoma ventriculi. V.V.: Einengung der Cardia durch Krebswucherung P. v.: 8 cm, offen.
65. S. N. 319. Unehel. M., 4 Mon. T. U.: Pneumonie.

- V.V.: Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: 5 cm, dg., mit Kot gefüllt.
66. S. N. 320. Arbeitertochter, 5 W. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 4 cm, dg.
67. S. N. 322. Unehel. Knabe, 1³/₄ J. Difteria laryngis et faucium. V.V.: Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: 9 cm, dg.
68. S. N. 323. Maurert., 11 J. T. U.: fibrinöse hämorrhag. Pericarditis, Endocarditis der Mitralis und Aortenklappen, Dickdarmkatarrh. P. v.: 6,5 cm, dg.
69. S. N. 324. Arbeitersohn, 3 W. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 5 cm, dg.
70. S. N. 325. Arbeiter, 65 J. T. U.: Krupöse Pleuropneumonie. V.V.: Hypertrofie des Pylorus. P. v.: 8 cm, dg.
71. S. N. 326. Unehel Knabe, 4¹/₂ J. T. U.: Difteria laryngis et faucium. V.V.: Hyperämie im Magen und Darm, starke Schwellung der Darmfollikel. P. v.: 9 cm, dg.
72. S. N. 328. Unehel. Knabe, 10 Mon. T. U.: Pneumonie. V.V.: Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: 6,5 cm, dg.
73. S. N. 329. Landmannsfrau, 61 J. T. U.: tuberculöse Peritonitis, Endocarditis der Mitralis, Pleuritis. V.V.: Magenektasie mit Narbe, Perforation des Dünndarms, Ektasie des Coecum. P. v.: 7 cm, vom Coecum her zur Hälfte obliteriert, enthält einen festen Kotstein.
74. S. N. 330. Unehel. Knabe, 10 Mon. T. U.: Gastroenteritis mit Schwellung der Peyerschen Platten, Mesenterialdrüsen, Dickdarmfollikel u. Dickdarmschleimhaut. P. v.: 7 cm, dg.
75. S. N. 331. Arbeiter, 77 J. T. U.: Pneumonie und Pleuritis. P. v.: 7,5 cm, davon nur die ersten 2,5 cm dg., der Rest obliteriert.
76. S. N. 332. Unehel. Knabe, 4 Mon. T. U.: Gastroenteritis mit Schwellung der Follikel und Mesenterialdrüsen. P. v.: 8 cm, dg.
77. S. N. 334. Unehel. M., 1¹/₂ J. T. U.: Gastroenteritis. V.V.: Hämorrhagie der Magenschleimhaut, Schwellung der Darmfollikel und Mesenterialdrüsen. P. v.: 4 cm, dg.
78. S. N. 335. Arbeitert., 6 Mon. T. U.: Gastroenteritis mit Schwellung der Mesenterialdrüsen. P. v.: 5 cm, dg.
79. S. N. 336. Arbeitert., 5 Mon. T. U.: Gastroenteritis mit Schwellung der Mesenterialdrüsen und Peyerschen Platten und Dickdarmfollikel, Pigmentirung der letzteren. P. v.: 6 cm, dg.

80. S. N. 339. Unehel. Knabe, $\frac{5}{4}$ J. T. U.: cf. Nr. 78. P. v.: 8 cm, dg.

81. S. N. 341. Unehel. M., 4 Mon. T. U.: Sifilitische Pneumonie. P. v.: 5,5 cm, dg.

82. S. N. 342. Klempnersfrau, 40 J. T. U.: Tuberculose der Lungen und des Darms. V.V.: Polypen im Magen und am Pylorus, Narbe des Duodenum, Darmgeschwüre. P. v.: 7 cm, dg.

83. S. N. 343. Arbeitert., 21 J. T. U.: Miliartuberculose. V.V.: Ekchymosen der Magenschleimhaut, kirschgrosses Myóm im Dünndarm, starke Verlängerung des Querkolon. P. v.: 8 cm, dg.

84. S. N. 344. Barbier., $\frac{1}{4}$ J. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 5 cm, dg.

85. S. N. 345. Schneiderin, 73 J. T. U.: eitrige Cystitis, Pyelitis, Nephritis. V.V.: Magennarbe. P. v.: 4 cm, dg.

86. S. N. 346. Schlosserkn., 5 W. T. U.: Gastroenteritis mit Schwellung der Darmfollikel und Mesenterialdrüsen. P. v.: 6 cm, dg.

87. S. N. 347. Unehel. Kn., 7 Mon. T. U.: cf. Nr. 86. P. v.: dg., 7 cm.

88. S. N. 348. Unehel. M., 4 W. T. U.: cf. Nr. 86. P. v.: 6 cm, dg.

89. S. N. 349. Unehel. Kn., 10 St. T. U.: Pneumonie. P. v.: dg., 4 cm.

90. S. N. 350. Unehel. Kn., 13 Mon. T. U.: tuberculöse Meningitis und acute Miliartuberculose. V.V.: Schwellung der Darmfollikel und Mesenterialdrüsen, chronischer Dickdarmkatarrh. P. v. 8 cm, dg.

91. S. N. 353. Unehel. M., 5 Mon. T. U.: Pneumonie. V.V.: Darmkatarrh. P. v.: dg., 5 cm, Kot bis zum Ende.

92. S. N. 354. Arbeiterfrau, 68 J. T. U.: Selbstmord (chron. Hydrocephalus). V.V.: Magennarben, zahlreiche Pulsionsdivertikel des Dünndarmes in das Mesenterium. P. v.: offen, 9 cm, enthält Kot.

93. S. N. 356. Arbeiterfrau, 82 J. T. U.: Carcinoma vesicae felleae et hepatis. V.V.: Magennarbe. P. v.: 9 cm, dg., mit gallig gefärbtem Schleim gefüllt.

94. S. N. 360. Unehel. M., $\frac{1}{2}$ J. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 5,5 cm, dg., mit Kot gefüllt.



95. S. N. 262. Landmannsfrau, 42 J. T. U.: Anämie. P. v.: völlig obliterirt, 2 cm lang, mit dem Rectum verwachsen.
96. S. N. 363. Arbeiter, 73 J. T. U.: Phthisis pulmonum. V.V.: Magennarbe, Hämorrhagie der Magenschleimhaut, hämorrhagische Enteritis des Dünndarms. P. v.: 6,5 cm, völlig obliterirt.
97. S. N. 364. Arbeitert., 5 J. T. U.: Difteria laryngis. V.V.: Schwellung der Follikel und Peyerschen Platten. P. v.: 8,5 cm, dg., mit Kot gefüllt.
98. S. N. 371. Chausseewärter, 69 J. T. U.: Sarkom des Rectum, der Prostata und Blase. P. v.: 5 cm, dg., mit Kot gefüllt.
99. S. N. 374. Böttcher, 27 J. T. U.: Stenose und Insuffizienz der Mitralis und Aortenklappen, Endocarditis der Pulmonalklappen. V.V.: Ekchymosen der Magen- und Darmschleimhaut. P. v.: 10 cm, dg.
100. S. N. 375. Unehel. Kn., 2 Mon. T. U.: eitrig-eitrige Meningitis und Pneumonie. P. v.: 5 cm, dg.
101. S. N. 376. Schieferdeckert., 2 J. T. U.: Difteria laryngis et faucium. V.V.: starke Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: 8,5 cm.
102. S. N. 379. Unehel. Kn., 5 Mon. T. U.: Pneumonie. V.V.: Magen- und Darmkatarrh, starke Schwellung der Mesenterialdrüsen. P. v.: 6,5 cm, dg.
103. S. N. 380. Seemannsfrau, 33 J. T. U.: Phthisis pulmonum. V.V.: tuberculöse Peritonitis mit Verwachsungen. P. v.: 9 cm, dg., Wand geschwüurig zerstört.
104. S. N. 382. Arbeiter, 29 J. T. U.: Pneumonie. V.V.: Katarrh des Dün- und Dickdarms, Schwellung der Mesenterialdrüsen. P. v.: 7,5 cm, völlig obliterirt.
105. S. N. 383. Unehel. Kn., 3 Mon. T. U.: Pneumonie. V.V.: starker Magendarmkatarrh mit Schwellung der Mesenterialdrüsen. P. v.: 7 cm, dg.
106. S. N. 384. Schmiedsohn, 1 $\frac{1}{2}$ J. T. U.: Difteria laryngis. V.V.: Darmkatarrh mit Schwellung der Peyerschen Platten und Mesenterialdrüsen. P. v.: 8,5 cm, dg.
107. S. N. 387. Schneider, 33 J. T. U.: Pneumonie, Peritonitis purulenta. V.V.: oberflächliche Geschwüre des unteren Abschnittes der Speiseröhre, Ekchymosirung des Magenfundus. P. v.: 7,5 cm, dg.

108. S. N. 308. Arbeiters., 17 St. T. U.: Pneumonie. P. v.: 4,5 cm, dg.
109. S. N. 390. Arbeitert., 8 J. T. U.: Meningitis tuberculosa, Pneumonie. P. v.: 8 cm, dg.
110. S. N. 391. Werkmeisterfrau, 47 J. T. U.: Carcinoma mammae. V.V.: Magennarbe, Ekchymosen im Magen und Darm. P. v.: 9,5 cm, dg.
111. S. N. 393. Arbeiters., 3 J. T. U.: Scarlatina und Nephritis. V.V.: Schwellung der Darmfollikel und Mesenterialdrüsen, Ekchymosierung des Magens und Darmes. P. v.: 10 cm, dg.
112. S. N. 394. Lehrert., 4 J. T. U.: Difterie. V.V.: Magenkatarrh, Schwellung und Hyperämie des gesammten Darmfollikelapparates, starke Schwellung der Mesenterialdrüsen. P. v.: 6 cm, dg.
113. S. N. 395. Küsterfrau, 61 J. T. U.: Verbrennung. V.V.: chronischer Magenkatarrh, Hyperämie des Dünndarm. P. v.: 11,5 cm, zur Hälfte obliterirt.
114. S. N. 396. Arbeiters., 4 Mon. T. U.: Pneumonia cruposa. V.V.: chronischer Darmkatarrh. P. v.: 6 cm, dg.
115. S. N. 397. Landmann, 72 J. T. U.: Ileus. V.V.: fibrinöse Peritonitis. P. v.: 6 cm, dg.
116. S. N. 398. Arbeiters., 10 J. Gastroenteritis mit Schwellung des Follikelapparates. P. v.: 5 cm, dg.
117. S. N. 399. Arbeitert., 22 J. T. U.: Verbrennung. V.V.: Hämorrhagieen der Magen- und Darmschleimhaut, Schwellung der Follikel und Mesenterialdrüsen, Dünndarmdivertikel. P. v.: 5,5 cm, dg.
118. S. N. 400. Arbeiter, ca. 40 J. T. U.: Pneumonie. P. v.: 12,5 cm, dg.
119. S. N. 401. Arbeitert., 14 J. T. U.: Vitium cordis. V.V.: Hyperämie und Ekchymosierung der Darmschleimhaut. P. v.: 7,5 cm, dg.
120. S. N. 403. Dienstmädchent., 5 $\frac{1}{2}$ W. T. U.: Magenkatarrh. V.V.: Cyste im Dünndarm. P. v.: 5 cm, dg.
121. S. N. 404. Unch. Kn., 5 W. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 8,5 cm, dg.
122. S. N. 405. Dienstmädchent., 4 Mon. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 6,5 cm, dg.

123. S. N. 406. Kaufmannss., 36 St. T. U.: Kindskopfgrosse *Hermia funiculi umbilicalis*. P. v.: 4 cm, dg.
124. S. N. 407. Schuhmacher, 80 J. T. U.: Lungenabscess und Pneumonie. P. v.: 10,5 cm, vollständig obliterirt.
125. S. N. 408. Uneh. Kn., 6 W. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 4,5 cm lang, dg.
126. S. N. 409. Schreiber, 23 J. T. U.: Tuberkulosis pulmonum. V. V.: Tuberkulöse Peritonitis, Amyloidartung von Magen und Darm. P. v.: 7 cm, dg.
127. S. N. 410. Uneh. Kn., 5 W. T. U.: Gastroenteritis mit Schwellung des Follikelapparates. P. v.: 5,5 cm, dg.
128. S. N. 411. Maurer, 21 J. T. U.: Meningitis. P. v.: 13 cm, dg.
129. S. N. 412. Uneh. Kn., 40 Tage. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 5,2 cm, dg.
130. S. N. 413. Uneh. M., 1 Mon. T. U.: Gastroenteritis mit Schwellung des Follikelapparates. P. v.: 5,5 cm, dg.
131. S. N. 415. Arbeitert., 2 J. T. U.: Difterie. V. V.: difteritisches Geschwür an der Cardia, Darmkatarrh mit Schwellung des Follikelapparates. P. v.: 8,5 cm, dg.
132. S. N. 416. Arbeitert., 3 Mon. T. U.: Gastroenteritis, Pneumonie. P. v.: 8 cm, dg.
133. S. N. 418. Tagelöhnerfrau, 61 J. T. U.: Carcinoma uteri, Peritonitis purulenta. V. V.: Magenerweiterung, Magenkatarrh. Oedem des Darmes. P. v.: 9 cm, dg.
134. S. N. 421. Unehel. M., 5 Mon. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 8 cm, dg.
135. S. N. 422. Unehel. M., 6 W. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 5 cm, dg.
136. S. N. 423. Maurers., 5 Mon. T. U.: Gastroenteritis, Pneumonie und Lungenabscess. P. v.: 7,5 cm, dg.
137. S. N. 424. Seemannst., 5 Tage. T. U.: Vitium cordis. P. v.: 6 cm, dg.
138. S. N. 426. Kaufmannss., totegeb. T. U.: Schädelbruch. P. v.: 7 cm, dg.
139. S. N. 427. Käthnersfrau, 58 J. T. U.: Meningitis. V. V.: Traktionsdivertikel des Oesofagus, Magennarbe. P. v.: 7 cm, vollkommen obliterirt.

140. S. N. 428. Arbeitert., 10 J. T. U.: Sehr starker Dickdarmkatarrh. P. v.: 5,5 cm, dg.
141. S. N. 429. Hüttenarbeiter, 21 J. T. U.: Multiple Tuberculose, Psoasabscesse. V.V.: Geschwürriger Zerfall des Coecum, der Ileocoecalklappe und des P.v., sehr starke Erweiterung des Dünndarmes.
142. S. N. 430. Unehel. Kn., 5 W. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 6,5 cm, dg.
143. S. N. 431. Tischlerfrau, 49 J. T. U.: Tuberculosis pulmonum. V.V.: tuberculöse Geschwüre im Dünndarm und Coecum, starker chronischer Dickdarmkatarrh mit polypösen Wucherungen, Magennarbe, Sanduhrmagen. P. v.: 6,5 cm, dg.
144. S. N. 432. Plätterin, 29 J. T. U.: Meningitis tuberculosa und Pneumonie. P. v.: 6,5 cm, dg.
145. S. N. 435. Beamter, 30 J. T. U.: Miliartuberculose der Lungen. V.V.: ausgedehnte tuberculöse Darmgeschwüre. P. v.: 10,5 cm, dg.
146. S. N. 438. Arbeitert., 1 $\frac{1}{4}$ J. T. U.: Gastroenteritis mit starker Schwellung des Follikelapparates besonders im oberen Dünndarm. P. v.: 8,5 cm, dg.
147. S. N. 440. Bäckermeister, 44 J. T. U.: Carcinom der Flexura sigmoidea. V.V.: sehr weites Coecum, Abschnürung oberhalb durch peritonitische Verwachsungen, Peritonitis. P. v.: 6 cm lang, die ersten 2 cm offen, dann obliterirt.
148. S. N. 443. Hufner, 66 J. T. U.: Perforationsperitonitis. V.V.: Verlagerung des Coecum nebst angrenzendem Dünn- und Dickdarm ins I. Hypogastrium, frische Anlötung daselbst. Bildung eines sehr langen Mesocoecum und Mesenterium coli ascendens, starke Auftreibung des Coecum. P. v.: 7,5 cm, völlig obliterirt.
149. S. N. 444. Kanalarbeiter, 30 J. T. U.: Ertrunken. P. v.: 9 cm, dg.
150. S. N. 445. Bierhändler., 1 $\frac{1}{2}$ J. T. U.: Difterie. V.V.: Magendarmkatarrh. P. v.: 7 cm, dg.
151. S. N. 446. Arbeiter, 53 J. T. U.: Carcinoma ventriculi. V.V.: eitrige Peritonitis, Metastasen in den Lymphdrüsen in der Nähe des Magens. P. v.: 9 cm, dg.
152. S. N. 447. Arbeiter, 39 J. T. U.: Phthisis pulmonum. V.V.: tuberculöse Darmgeschwüre. P. v.: 8 cm, dg.
153. S. N. 448. Schneiderfrau, 21 J. T. U.: Cholera nostras mit Schwellung der Mesenterialdrüsen. P. v.: 6,5 cm, dg.

154. S. N. 450. Unehel. Kn., 6 Mon. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 7,5 cm, dg.
155. S. N. 453. Unehel. M., 5 W. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 4,5 cm, dg.
156. S. N. 455. Dienstmädchen, 22 J. T. U.: eitrige Peritonitis. V.V.: Axendrehung mit Einklemmung einer und Abknickung einer anderen Dünndarmschlinge bis zum völligen Verschluss. P. v.: 9 cm, dg.
157. S. N. 457. Arbeiter, 45 J. T. U.: Sepsis infolge von Phlegmone. P. v.: 7 cm, dg.
158. S. N. 459. Maschinenbauer, 70 J. T. U.: Tuberculosis pulmonum. P. v.: 6,5 cm, dg.
159. S. N. 460. Arbeiter, 30 J. T. U.: Multiple Tuberculose. P. v.: 8 cm, dg.
160. S. N. 461. Arbeiter, 55 J. T. U.: Apoplexie. V.V.: Hyperämie und Blutungen der Magenschleimhaut. P. v.: 9 cm, dg.
161. S. N. 463. Unehel. Knabe, $\frac{1}{4}$ J. T. U.: Miliartuberculose von Lunge, Leber, Milz, Niere, Pleura. V.V.: Tuberculose des Dickdarms, tuberculöse Geschwüre des Dünndarms. P. v.: 4 cm, dg.
162. S. N. 465. Schuhmacherges., 23 J. T. U.: Lungen- und Darmtuberculose. V.V.: tuberculöse Geschwüre im Dünndarm und Dickdarm. P. v.: zerstört.
163. S. N. 469. Wäscherinnet., 2 J. T. U.: Difterie. V.V.: Schwellung des Follikelapparates und der Mesenterialdrüsen. P. v.: 6,5 cm, dg.
164. S. N. 470. Arbeiter, 33 J. T. U.: Tuberculosis pulmonum. V.V.: tuberculöse Peritonitis mit reichlichem Exsudat. P. v.: 5 cm, völlig obliteriert.
165. S. N. 471. Totgeborenes M. T. U.: Pneumonische Infiltration der gesamten Lunge, Blutung in die weichen Hirnhäute und in die darunter liegende Rindensubstanz. P. v.: 6 cm, dg.
166. S. N. 472. Arbeiter, 52 J. T. U.: Lungenabscess. P. v.: 10 cm, dg.
167. S. N. 474. Schlossert., 8 Mon. T. U.: Pneumonie. V.V.: Magenkatarrh, Schwellung des Follikelapparates und der Mesenterialdrüsen, Hyperämie des Dickdarm. P. v.: 6,5 cm, dg.
168. S. N. 476. Arbeitert., 8 W. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 4,5 cm, dg.
169. S. N. 477. Schneiderin, 15 J. T. U.: Phthisis pul-

monum. V.V.: Difterie und Nekrose der Dünndarmschleimhaut, Amyloiddegeneration des Darmes. P. v.: 5,5 cm, dg.

170. S. N. 480. Dienstmädchen, 15 J. T. U.: Selbstmord durch Ertränken. P. v.: 10 cm, dg.

171. S. N. 481. Arbeitert., 3 J. T. U.: Difterie. V.V.: Schwellung des Follikelapparates und der Mesenterialdrüsen, agonale Darmschiebungen. P. v.: 7,5 cm, dg.

172. S. N. 483. Arbeiterfrau, 22 J. T. U.: Endocarditis ulcerosa. P. v.: 5,5 cm, dg.

173. S. N. 484. Arbeiter, 73 J. T. U.: Miliartuberculose der Lungen und Pneumonie. V.V.: Magenkatarrh, starke Hyperämie des Darmes, tuberculöse Geschwüre des Dünndarmes, Schwellung der Mesenterialdrüsen. P. v.: 4 cm, 1 cm vom Coecum her obliterirt, in schwieriges Bindegewebe eingeschlossen.

174. S. N. 485. Arbeiters., 2 J. T. U.: Difterie. V.V.: Schwellung der Mesenterialdrüsen und Verkäsung einiger. P. v.: 7,5 cm, dg.

175. S. N. 486. Unehel. Kn., 7 J. T. U.: Difterie. V.V.: Schwellung des Follikelapparates und der Mesenterialdrüsen. P. v.: 11 cm, dg., kleine Kotsteine enthaltend.

176. S. N. 488. Unehel. M., 1 $\frac{1}{2}$ M. T. U.: Pneumonie. P. v.: 5 cm, dg.

177. S. N. 489. Arbeiter, 24 J. T. U.: Lymphomata colli et mediastini. V.V.: Hyperämie und Ekchymosen in Magen und Dünndarm. Schwellung und Verkalkung einiger Mesenterialdrüsen. P. v.: 8,5 cm, dg.

178. S. N. 490. Arbeiters., 2 $\frac{1}{2}$ J. T. U.: Difterie. V.V.: Schwellung der Darmfollikel und Mesenterialdrüsen. P. v.: 11 cm, dg.

179. S. N. 482. Organistenfrau, 50 J. T. U.: Myoma uteri submucosum, Pyosalpinx, Abscess im Douglas, Peritonitis. P. v.: 6 cm, dg.

180. S. N. 493. Böttcherfrau, 72 J. T. U.: Carcinoma uteri. V.V.: tuberculöse Dünndarmgeschwüre. P. v.: 7 cm, dg.

181. S. N. 495. Unehel. Kn., 8 St. T. U.: Atelektasis pulmonum. P. v.: 5 cm, dg.

182. S. N. 496. Unehel. Kn., 7 W. T. U.: Blutung in die Ventrikel, Zertrümmerung und hämorrhagische Durchtränkung der Hirnganglien. V.V.: Pigmentirung der Peyerschen Platten und Dickdarmfollikel. P. v.: 4 cm, dg.

183. S. N. 496. Aus der Idiotenanstalt, 23 $\frac{1}{2}$ J. T. U.: Pneumonie und Lungenödem. V.V.: starke warzige Epithelverdickung im Oesophagus, geringer Magenkatarrh. P. v.: 7 cm lang, 2 cm vom Eingang her offen, der Rest obliteriert.
184. S. N. 499. Zimmermann, 7 J. T. U.: 3 wallnuss-grosse Erweichungsheerde in der Marksubstanz jeder Hemisphäre. V.V.: Magenkatarrh. P. v.: 6,5 cm, dg.
185. S. N. 502. Schiffszimmermann, 43 J. T. U.: Selbstmord (chronische Meningitis). V.V.: Magenkatarrh und haselnuss grosse Geschwulst des Magens. P. v.: 10 cm, dg.
186. S. N. 504. Schneidergesellens., totgeb. T. U.: Atelektasis pulmonum. P. v.: 4 cm, dg.
187. S. N. 507. Schiffszimmermanns., 4 $\frac{1}{2}$ J. T. U.: Difterie. V.V.: Ekchymosirung der Magenschleimhaut. P. v.: 10 cm, dg.
188. S. N. 509. Knecht 28 J. T. U.: Schädel fractur. P. v.: 12 cm, dg.
189. S. N. 512. Arbeitert., 2 Mon. T. U.: Brechdurchfall. V.V.: Schwellung, Hyperämie und Pigmentirung der Peyerschen Platten, Schwellung der Dickdarmfollikel mit sehr starker Pigmentirung. P. v.: 4 cm, dg.
190. S. N. 514. Schlosser, 24 J. T. U.: Phthisis pulmonum. V.V.: Magenkatarrh, tuberculöse Dünndarmgeschwüre, Hyperämie und Ekchymosen des Dünndarmes, Pigmentirung der Dickdarmschleimhaut. P. v.: 11 cm, dg.
191. S. N. 584. Gärtner, 51 J. T. U.: Tuberculose des Urogenitalapparates. V.V.: Magennarbe, Narbe des Duodenum, starke Hyperämie des Dünndarms. P. v.: 17 cm, dg.
- 1894.
192. S. N. 345. Schmiedt., totgeb. T. U.: Atelektase der Lungen. P. v.: 6 cm, dg.
193. S. N. 344. Unchel. M., $\frac{1}{4}$ J. T. U.: Gastroenteritis. P. v.: 6 cm, dg.
194. S. N. 346. Arbeiters., 9 W. T. U.: Nephritis. P. v.: 3,5 cm, dg.
195. S. N. 350. Ladenmädchent., 2 Mon. T. U.: Pneumonie. V.V.: Atrofie der Magen- und Darmschleimhaut, chronischer Dickdarmkatarrh. P. v.: 7,5 cm, dg.
196. S. N. 351. Arbeiter, 63 J. T. U.: Pneumonia cruposa.

V.V.: Polyp und polypöse, beetartige Verdickung der Magenschleimhaut in der kleinen Curvatur. P. v.: 11 cm, dg., am Ende ein $\frac{1}{2}$ cm langes und breites, scharfkantiges Knochenstück enthaltend

197. S. N. 353. Arbeiter, 42 J. T. U.: Selbstmord durch Erhängen (chronische Meningitis). P. v.: 9 cm, dg.

198. S. N. 356. Zimmermanns., 2 Mon. T. U.: Magen-Darmkatarrh. P. v.: 3 cm, dg.

199. S. N. 357. Maurerfrau, 70 J. T. U.: Carcinoma mammae. V.V.: Atrofie des Magenfundus. P. v.: 6 cm, in ganzer Länge ein solider Strang.

200. S. N. 359. Arbeiter, 59 J. T. U.: Carcinoma oesofagi. V.V.: chronischer Magenkatarrh. P. v.: 6 cm, dg.

201. S. N. 362. Seemanns., 4 J. T. U.: Tuberculose der Lungen und Knochen. P. v.: 7,5 cm, dg.

202. S. N. 364. Arbeiter, 68 J. T. U.: Pneumonic. V.V.: Magennarben. P. v.: 10 cm, dg., hinter dem beweglichen Coecum gelagert.

203. S. N. 365. Lakaitochter, 19 T. T. U.: Magendarmkatarrh. P. v.: 6 cm, dg.

Bevor ich auf eine nähere Betrachtung dieser Einzelbefunde eingehe, will ich vorausschicken, dass in gleicher Weise, wie ich es hier gethan habe, bereits von Herrn Professor Ribbert-Zürich das Verhalten des Wurmfortsatzes systematisch an 400 Leichen studirt ist. Derselbe hat seine Beobachtungen als „Beiträge der normalen und pathologischen Anatomie des Wurmfortsatzes“ im Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin, Band 132 mitgeteilt, worauf ich bei den Schlüssen, die sich aus meinen Zusammenstellungen ergeben, zurückkommen werde, um durch den Vergleich beider Befunde der Richtigkeit derselben näherzutreten.

Aus den Einzellängen des Wurmfortsatzes vom Neugeborenen bis zum 82. Jahr lässt sich aus den hier angegebenen Grössen als Durchschnittsgrösse 7 cm berechnen (nach Ribbert $8\frac{1}{4}$ cm). Für die verschiedenen Lebensalter, bei denen ich die gleichen Zwischenräume wie Ribbert beobachtete, dessen Befunde in Klammern dahinterstehen, ergibt sich Folgendes.

Als Länge des Proc. verm.

bei Neugeborenen 5 ($3\frac{2}{5}$) cm

bis zum 5. J.	6	($7\frac{2}{3}$)	cm
vom 6.—10. J.	8	(9)	cm
vom 11.—20. J.	8	($9\frac{3}{4}$)	cm
vom 21.—30. J.	9	($9\frac{1}{2}$)	cm
vom 31.—40. J.	8	($8\frac{3}{4}$)	cm
vom 41.—60. J.	7,5	(8,5)	cm
über 60. J.	7	($8\frac{1}{4}$)	cm

Hieraus kann man schliessen, dass der Proc. verm. bis zum 30. J. im Wachstum begriffen ist, von da nimmt alsdann seine Länge allmählich wieder ab. Die Ribbertschen Zahlen sind an allen Stellen höher mit Ausnahme der ersten, bei den Neugeborenen, wo zwischen seiner und meiner Angabe eine Differenz von $1\frac{3}{5}$ cm sich findet. Es darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass sein Befund nach den an 400 Leichen gemachten Beobachtungen zusammengestellt ist, während meine Angabe sich nur auf die Hälfte dieses Materials stützt, dennoch ist aber das bedeutende Wachstum in den ersten 5 Jahren auffällig, wenn man das der nächsten 5 Jahre diesem gegenüberstellt.

In 2 Fällen ¹⁾ konnte die Länge des Proc. verm. nicht festgestellt werden, da derselbe durch tuberculöse Geschwüre völlig zerstört und zerfallen war. Bei Fall Nr. 7 fanden sich tuberculöse Geschwüre im Proc. verm., doch machte die allgemeine Tuberculose dem Leben früher ein Ende, als ein Durchbruch des Geschwürs an dieser Stelle und damit eine tuberculöse Peritonitis erfolgen konnte.

An Obliterationen totalen wie partiellen habe ich nur 22 Beispiele ²⁾ gefunden, also nur 11%, während Ribbert 99 in 400 also 25% fand. Diese 22 verteilen sich auf die Lebensalter so, dass 2 Obliterationen ³⁾ auf das 23. J. fallen, eine ⁴⁾ auf das 29. J., vier ⁵⁾ zwischen dem 30. und 50. J. und die übrigen ⁶⁾ zwischen dem 50. und 80. J. gelegen sind. Ribbert giebt an, dass von Leuten, die über 60 J. alt sind, mehr als die Hälfte Obliterationsprocesse des Wurmfortsatzes aufweisen, was mit meinen Beob-

¹⁾ Nr. 141 u. 162.

²⁾ Nr. 1, 6, 15, 18, 23, 38, 46, 47, 73, 75, 95, 96, 104, 113, 124, 139, 147, 148, 164, 173, 183, 199.

³⁾ Nr. 18 und 183.

⁴⁾ Nr. 104.

⁵⁾ Nr. 1, 147, 164.

⁶⁾ Nr. 6, 15, 23, 38, 46, 47, 73, 75, 96, 113, 124, 139, 148, 173, 199.

achtungen fast übereinstimmt, indem an 29 Leichen¹⁾ dieses Alters 12 Obliterationen²⁾ des Proc. verm. gefunden wurden.

Soll ich auf die Frage eingehen, wie die Obliteration zustande kommt, ob sie nach der Ansicht von Bierhof³⁾ und Fitz⁴⁾ auf frühere entzündliche Vorgänge zurückzuführen ist, die unter Verschluss des Lumens zur Austeilung gelangten, oder ob sie nach der Meinung von Ribbert, soweit sie in einer von ihm als typisch bezeichneten Form auftritt, als Involutionvorgang aufzufassen ist, so spricht mein Befund, das bei weitem häufigere Vorkommen derselben nach dem 60. J., für die letztere Ansicht. Wie oben erwähnt, fanden sich bei 29 Leichen über 60 J. alt 12 Obliterationen des Proc. verm., es bleiben also für 174 Leichen der verschiedenen niedrigeren Altersklassen nur 10 Obliterationen⁵⁾ übrig. Indessen halte ich eine bestimmte Beantwortung dieser Frage nicht für berechtigt, da ich nicht feststellen kann, ob nicht während des Lebens der Personen, an deren Leiche eine Obliteration gefunden ist, zu irgend einer Zeit hier entzündliche Vorgänge vorhanden waren. Spuren nämlich von abgelaufenen Entzündungen an Serosa oder Schleimhaut, die für eine Obliteration verantwortlich zu machen wären, habe ich nicht nachzuweisen versucht.

Für Hydrops kann ich nur 2 Beispiele⁶⁾ anführen, beide sind an den betreffenden Stellen genauer beschrieben.

Kotsteine fand ich 2 Mal⁷⁾, doch beide Male so klein, dass sie noch keine Schädigung für die Wandung des Proc. verm. bedeuteten. Auffallend dagegen scheint es mir, dass im Fall Nr. 196 das scharfkantige Knochenstück keine Entzündung verursacht hat, während in Fall Nr. 1, wie daselbst beschrieben ist, das zackige Kalkkonkrement sich einen Weg durch die Wand des Proc. verm. gebahnt hat.

1) Nr. 3, 23, 27, 34, 35, 38, 44, 46, 47, 52, 70, 73, 75, 85, 92, 93, 96, 98, 113, 115, 124, 133, 148, 158, 173, 180, 196, 199, 202.

2) Nr. 23, 38, 46, 47, 73, 75, 96, 113, 124, 148, 173, 199.

3) Deutsches Archiv für klin. Med. Band 27.

4) nach Ribbert.

5) Nr. 1, 6, 15, 18, 95, 104, 139, 147, 164, 183.

6) Nr. 1 und 34.

7) Nr. 62 und 73.

Zum Schlusse ist es mir eine angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer, Herr Professor **Heller**, auf dessen Anregung und unter dessen gütiger Hülfe diese Arbeit entstanden ist, auch an dieser Stelle meinen aufrichtigen Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Ich, Ludwig Friedrich Böckel, wurde am 1. März 1867 zu Boitze, Prov. Hannover, geboren. Ich besuchte die Elementarschule und dann das Gymnasium der grossen Stadtschule zu Wismar, welch letzteres ich Michaelis 1888 mit dem Zeugniß der Reife verliess. Medizin studirte ich in München, Rostock, wo ich die ärztliche Vorprüfung bestand, Kiel, Berlin und wiederum Kiel. Hier beendigte ich am 7. Juli 1894 die Staatsprüfung und bestand am 12. Juli das Examen rigorosum.

16846



28/2/20