selbe Farbe, dieselbe Consistenz. Deutlich erkannte man auf dem ganzen Gebilde Papillae fungiformes et filiformes. Mit der Spitze nach hinten gelegen, lag der Tumor der Zunge derart an, dass er nach vorne aufgerichtet werden konnte. Die Basis des Tumors geht nach vorn zu allmählich in die Zungensubstanz über, so dass man von einem Stiel eigentlich nicht reden kann. Will man den Verbindungstheil des Tumors mit der Zunge aber so bezeichnen, so muss besonders hervorgehoben werden, dass auch er sich in nichts von der Zungenoberfläche unterscheidet. Dass der Tumor mit den zahlreichen Papillen auch Geschmacksvermögen hatte, konnte leicht nachgewiesen werden, indem Salz, Zucker und Essig, direkt auf die Neubildung gebracht, richtig geschmeckt wurden. Auch Nervenfasern liessen sich nachweisen, indem schon ganz oberflächliche Nadelstiche gefühlt wurden, so dass die Neubildung also Geschmacksfasern und Nerven enthalten musste. Sollten derselben mit Recht aber alle Constituentien der Zunge zugesprochen werden können, so war es äusserst wichtig, noch den Nachweis zu bringen, dass dieser Appendix der Zunge auch noch Muskelfasern enthielt. Das einfachste und sicherste wäre es gewesen, den Tumor zu entfernen und ihn mikroskopisch zu untersuchen. Hierzu war die Patientin aber leider absolut nicht zu bewegen. Obwohl meine eigenen Untersuchungen mir mit völliger Sicherheit die Anwesenheit von Muskulatur zu ergeben schienen, begnügte ich mich bei der grossen Wichtigkeit gerade dieser Frage nicht damit, sondern liess das in Frage stehende Gebilde noch von dem Collegen Dr. Munter, Assistenten an der Poliklinik des Prof. Mendel, einer genauen elektrischen Prüfung unterziehen. Der Bericht des Collegen war folgender:

„Die accessorische Bildung auf der Zunge wurde elektrisch in der Weise untersucht, dass ich am Nacken die bekannte Hirschmann'sche Nackenelektrode anbrachte und das Gebilde selbst mit einer knopfförmigen Elektrode von 1 qcm Umfang mittels Unterbrechervorrichtung reizte. Das Resultat war folgendes: Faradische Reizung der durch eine gekrümmte Sonde abgehobenen Spitze ergab bei 120 mm Rollenabstand deutliche erectile Zuckung in dem kleinen Nebenorgan; eine blitzartige Zuckung desselben erfolgte gleichfalls bei galvanischer Reizung, und zwar bei KaSZ von 1 MA. Demgemäss ist das untersuchte Nebenorgan ein Muskel- und Nervenfasern enthaltendes Gebilde mit durchaus normaler elektrischer Reaction.“

Hiernach enthält nun also der Appendix sämtliche für die Zunge charakteristischen Bestandtheile. Es fragt sich nun, wie ist die eben beschriebene Neubildung aufzufassen. Wäre der Sitz mehr nach vorne und wäre dieselbe erst während des Lebens entstanden, so könnte man an ein Trauma denken, dass etwa durch Biss ein Stück Zunge abgebrochen worden wäre, jedoch müsste in diesem Falle eine Narbe zu sehen sein, welche aber nicht zu bemerken ist. Der Theil der Zunge, dem die Neubildung aufliegt, erscheint nur etwas atrophisch durch den permanenten Druck und sieht glatt aus, ebenso wie die untere Fläche des Appendix glatt aussieht, während der obere Theil leicht gewölbt ist. Ferner stehen dieser Annahme die bestimmten Angaben der Patientin gegenüber. Eine heterologe Neubildung ist auch von vornherein dem ganzen Aussehen und der eben erfolgten Beschreibung nach auszuschliessen. Man könnte nun noch an eine partielle Makroglossie denken. Hiergegen spricht aber wieder die ganz scharfe Begrenzung der Neubildung und ihr loser Zusammenhang mit der Zunge, abgesehen davon, dass die Makroglossie, wenn sie auch bei der Geburt in unscheinbarem Grade vorhanden ist, bald nach derselben rasch zunimmt. Hiernach sind wir wohl berechtigt, das kleine Gebilde als Lingua accessoria anzusprechen, wobei wir zur ätiologischen Erklärung derselben allererst an eine Doppelmissbildung denken müssen.

III. Zur Lehre von den angeborenen Zungentumoren.

Von Dr. J. Herzfeld.

Vor einiger Zeit fand ich gelegentlich einer Untersuchung der Halsorgane bei einer 52jährigen Frau auf dem Zungenrund eine Geschwulst, wie sie bisher wohl nur äusserst selten beobachtet worden ist; wenigstens bin ich in den Werken über Zungenkrankheiten und sonstigen Quellen, wo diesbezügliche Angaben vermuthet werden konnten, auf keine Beschreibung gestossen, welche mit der gleich zu beschreibenden Neubildung verglichen werden konnte. — Auch die erst unlängst von Rosenberg¹⁾ erschienene Arbeit „Die Geschwülste des Zungengrundes“, in der mit grossem Fleiss alles bisher darüber Veröffentlichte zusammengestellt ist, erwähnt nichts hiervon. Nur in der pathologischen Anatomie von Orth finde ich im ersten Bande bei den Missbildungen der Verdauungsorgane eine kurze Notiz, dass an der Zunge eine Verdoppelung (Diglossie) beobachtet worden ist, derart, dass zwei hinten zusammenhängende Zungen übereinander lagen. In die Kategorie dieser bei Orth nur ganz kurz angedeuteten Missbildungen stelle ich auch den von mir beobachteten Fall.

An einer Zunge bei einer gesunden 52jährigen Frau findet sich an der Basis, ungefähr in der Medianlinie, dicht vor der Stelle, wo sonst die mittelste Papilla circumvallata liegt, die hier aber fehlt, ein Tumor, der über 1 cm lang, $\frac{2}{3}$ cm breit und ebenso hoch ist. Patientin hatte mein Ambulatorium aufgesucht, weil sie infolge acuter Pharyngitis an Schluckbeschwerden litt. Der Tumor wurde also rein zufällig entdeckt, und Patientin gab an, dass sie mit demselben zur Welt gekommen sei und ihr derselbe noch nie Beschwerden verursacht habe. Es muss dieses besonders hervorgehoben werden, da sonst Tumoren in dieser Gegend, selbst Schwellungen des Zungenbalgdrüsengewebes, häufig Symptome eines Fremdkörpergefühls machen, resp. den Schluckact erschweren. Scherzhaft erzählte Patientin nur, dass sie in ihrer Jugend immer viel gesprochen und dieses ihre Mutter durch den Besitz von den „zwei“ Zungen erklärt habe. Und in der That imponirte schon beim ersten Anblick das Gebilde als kleine Nebenzunge. Dasselbe hatte vollständig das Aussehen der übrigen Zungenoberfläche, die-

¹⁾ Diese Wochenschrift 1892 No. 13 und 14.