

des Hymen von seiner Basis herrühren. Fälle, in denen man auf einer Seite einen ziemlichen Defect der Hymensubstanz, auf der anderen Seite dagegen oder daneben einen langen zungenförmigen Lappen vorfindet, bekräftigen dies vollständig.

Die ausführliche Beschreibung meiner Beobachtungen wird nach Erörterung noch einiger anderer Fragen erfolgen.

Meine Beobachtungen wurden in der Klinik des Herrn Prof. Lazarewitsch ausgeführt, dem zugleich hiermit meinen aufrichtigen Dank auszusprechen, ich für die angenehmste Pflicht halte.

Eine historische Bemerkung über die Erklärung des Zusammenhanges von Nabelschnurbruch und Atresia ani.

Von

D o h r n.

Ahlfeld hat im 2. Hefte des 5. Bandes dieses Archivs eine Missbildung mit Nabelschnurbruch und Atresia ani beschrieben und die letztere mit dem seitens der vorgelagerten Därme ausgeübten Zuge in Zusammenhang gebracht. Es ist gewiss in hohem Grade wahrscheinlich, dass diese Erklärung richtig ist; wenn aber Ahlfeld glaubt, dass er der Erste sei, welcher diese Erklärung giebt, so befindet er sich im Irrthum. Der verstorbene Prof. Claudius zu Marburg hat schon vor 9 Jahren die gleiche Erklärung durch einen seiner Schüler, v. Roques in Treysa, veröffentlichen lassen. In der Dissertation desselben „Ueber einen menschlichen Acardiacus mit Nabelschnurbruch und Atresia ani, Marburg 1864“ steht Seite 16 Folgendes:

„Dieser Process des Entgegenwachsens kann jedoch nur dann stattfinden, wenn er keinerlei Störung erleidet. Was diese Verwachsung wohl hindern könnte, wäre eine Zerrung des Mastdarmes, und diese Zerrung wird hauptsächlich durch einen Nabelbruch hervorgebracht, in welchem jedoch Theile des Dickdarmes sich befinden müssen, denn es leuchtet aus der anatomischen Betrachtung der Dünndärme und deren Befestigung ein, dass ein Liegen desselben in einem Bruchsacke keine Zerrung auf den Mastdarm ausüben könne. Je nach dem Grade der Zerrung kommt nun eine Cloake zu Stande, indem

sich keine Zwischenwand zwischen Mastdarm und Blase bilden kann und die Geschlechtsrinne zunächst, oder die Oeffnungen trennen sich, aber durch den auf das Rectum ausgeübten Zug wird das untere Ende desselben atrophisch und die Bildung eines Afters kommt nicht zu Stande.

Ausser dieser eben beschriebenen Missbildung will ich noch einige erwähnen, bei denen auch die Atresia ani durch die Zerrung des Mastdarmes in Folge eines Nabelschnurbruches entstanden zu sein scheint. Virchow's Archiv 1864, S. 610 Otto, Monstr. sexcent. pag. 294, Nr. DXIV ... J. Budenz, Dissert. inaug. Marburg 1862. Kattmeier, Zur Casuistik der Missgeburten M. Dehn, Dissert. inaug. Berlin 1864.

Die zerrende Wirkung auf den Mastdarm braucht übrigens nicht immer ein Nabelschnurbruch mit darin liegendem Colon auszuüben und dadurch Atresia ani zu bedingen. Es können eben so gut die Bedingungen, welche auf diese mechanische Weise die Bildung des Anus verhindern, im Bauche selbst liegen. In den meisten Fällen wird die Atresia ani mit einem Nabelschnurbruche verbunden sein.“

Es ist ein Uebelstand, dass wissenschaftlich werthvolles Material durch Publication in Dissertationen der allgemeinen Kenntniss gelegentlich verloren geht. Betreffs der Missbildungen wird man aber den grösseren Theil der Casuistik und Erklärungsversuche in Dissertationen suchen müssen.

Mittheilungen aus der Gesellschaft für Geburtshülfe in Leipzig.

Sitzung vom 21. April 1873.

Herr Moldenhauer berichtet über einen Fall von Ruptura uteri, der auf der Gebärklinik beobachtet wurde.

Derselbe betraf eine früher ganz gesunde Auswanderersfrau aus Mähren, die auf der Reise einen heftigen Stoss in die linke Seite erhalten und danach Schmerzen im Unterleibe bekommen haben wollte. Bei der Aufnahme machte die Frau den Eindruck eines schweren Allgemeinleidens; Temperatur 39,4°, Puls 128, dabei voll und kräftig. Der Leib war sehr empfindlich, Herztöne des Kin-