

Ein Fall von Entzündung des wurmförmigen Fortsatzes.

Beobachtet von Dr. E. BÜCHNER in Darmstadt.

Ein Knabe von elf Jahren hatte zufolge der Angabe seines Vaters (der selbst Arzt ist) und seiner Verwandten bereits seit Monaten über Schmerzen im Unterleib geklagt — jedoch stets *in der linken Seite!* — Sonstiges Unwohlsein war indessen nicht damit verbunden und die Schmerzen nicht so bedeutend, dass sie ihn verhindert hätten, eine ziemlich entfernte Reise zu Verwandten anzutreten. In deren Hause erkrankte er einige Zeit nach seiner Ankunft, unter den Erscheinungen eines leichten gastrischen Fiebers mit Diarrhoe und Schmerz in der Ileocoecalgegend, zu dessen Beseitigung Blutegel daselbst applicirt wurden. Als Verfasser den Kranken zuerst (ungefähr am achten Tage der Krankheit) sah, war die Schmerzhaftigkeit der Ileocoecalgegend so wenig bedeutend, dass man ziemlich tief drücken konnte, ohne den Kranken klagen zu hören; auch das Vorhandensein einer Anschwellung daselbst, schien zum Mindesten zweifelhaft. Die sorgfältig angestellte Percussion ergab vollen Darmton und keinen bemerkbaren Unterschied zwischen rechts und links. Die vorhandene Diarrhoe (3—4mal am Tag ohne Schmerz) bot um so weniger etwas Auffallendes, als um jene Zeit Kinder-Cholera herrschend war. Bei Feststellung der Diagnose, dachte man wohl an Typhlitis, Colitis u. s. w., aber die Erscheinungen und der ganze Verlauf der Krankheit, waren so wenig ausgeprägt, dass man mehr eine Affection der Schleimhaut, als eine solche des Peritonäums vor sich zu haben und vielleicht mit einem sich langsam entwickelnden Typhus zu thun zu haben glaubte. Medicamente wurden aber wegen der Mässigkeit der Erscheinungen nicht gereicht, und nur feuchtwarme Kataplasmen auf die rechte Unterbauchgegend verordnet. So blieb sich der Zustand mehrere Tage ziemlich gleich, bis eines Abends um acht Uhr plötzlich eine heftige Verschlimmerung gleichzeitig mit einem

Brechanfall und blutigem Erbrechen eintrat. Bald darauf stellten sich heftige allgemeine Unterleibsschmerzen mit aufgetriebenem Unterleib, namentlich in der rechten Seite, mit raschem, kleinem Puls, brennender Hauthitze u. s. w., überhaupt mit allen Zeichen einer geschehenen Darmperforation ein. Unter Delirien erfolgte Nachts um ein Uhr der Tod.

Die anatomische Eröffnung der Unterleibshöhle zeigte zunächst eine ganz frische, hauptsächlich auf der rechten Seite ausgebildete und von da ausgehende Peritonitis mit Ausschwitzung einer eitrig-wässrigen Flüssigkeit und Verklebtsein der lebhaft gerötheten Darmschlingen unter einander, durch ganz frische, weiche und leicht zerreissliche Exsudate. Indem man die stark aufgetriebenen Darmschlingen bei Seite schob, um eine genauere Besichtigung der Ileocoecalgegend vorzunehmen, zeigte es sich, dass der entzündete und vereiterte, resp. verjauchte und mit seiner nächsten Umgebung fast verwachsene Wurmfortsatz den Mittelpunkt einer älteren, missfarbigen Abscesshöhle bildete, welche die ungefähre Grösse eines kleinen Hühnereies haben mochte und vor ihrer Eröffnung einen durch Verwachsung und Exudate ringsum geschlossenen Raum oder Sack gebildet haben musste. Die Wände dieser Höhle hatten ein grauschwärzliches Ansehen, der zum Theil noch vorhandene Inhalt war eine schmutzige, dünnflüssige, mit Fetzen untermischte Jauche. In ihr, sowie überhaupt im Innern der Höhle konnte trotz sorgfältigen Nachsuchens eine Spur eines fremden Körpers, der allenfalls Anlass zur Perforation des Wurmfortsatzes hätte geben können (wie Obstkerne u. dgl.) nicht gefunden werden¹⁾. Den Wurmfortsatz selbst, konnte man, obgleich er durch Verjauchung an mehreren Stellen fast gänzlich zerstört war, doch seiner ganzen Länge nach leicht verfolgen. Die zerstörten Stellen zeigten so scharfe Ränder, als ob dieselben ausgeschnitten oder abgebissen worden wären. Die erhaltenen Theile waren fest mit ihrer Unterlage verwachsen und dadurch die Continuität des Ganzen leicht erkennbar. Was die Schleimhaut des Coecums und der angrenzenden Theile angeht, so war dieselbe gewulstet und geröthet, die Bauhin'sche Klappe geschwollen. Die Darmwände selbst erschienen im Bereich des Processes und der nächsten Umgebung verdickt und härter als gewöhnlich; die Schleimhaut des Magens zeigte einige ekchymotische Blutaustritte. — Offenbar nun war dieser

¹⁾ Wenn freilich, wie dieses von andern Fällen erzählt wird, *verhärtete Kothmassen* die Stelle fremder Körper vertreten hätten, so konnten dieselben nach geschעהer Perforation in den flüssigen Exsudate sich derart auflösen, dass nichts mehr von ihnen zu finden war.

ganze Process und die Bildung der Abscesshöhle selbst älteren Datums und hatte erst in Folge des Durchbruchs des mit Jauche gefüllten Sackes nach der Bauchhöhle und dadurch erregte acute Peritonitis den Tod herbeigeführt. Seine allmähliche Entwicklung, sein schleichender Verlauf, seine verhältnissmässig geringe Ausdehnung mögen die Geringfügigkeit der Erscheinungen während des Lebens erklären; die tiefe Lage des kleinen Abscesses unterhalb lufthaltiger Darmschlingen die Mässigkeit auch der örtlichen und den Mangel der perkutorischen Erscheinungen. Hätte man den Sachverhalt in dieser Weise während des Lebens gekannt, so würde man freilich nicht sich der Gefahr ausgesetzt haben, durch feuchtwarme Umschläge den Durchbruch des Abscesses nach der Bauchhöhle hin zu befördern — wenn auch natürlich damit nicht gesagt sein soll, dass ein Unterlassen derselben den Durchbruch hätte verhindern müssen.

Was den erzählten Fall unter der grossen Menge ähnlicher Beobachtungen vielleicht bemerkenswerth und der Erwähnung werth macht, dürfte neben der Geringfügigkeit der Erscheinungen im Leben, der Trennung des ganzen Processes in zwei verschiedene, auf im Leben deutlich beobachtete Phasen und dem Umstand, dass kein fremder Körper vorgefunden wurde, auch die Eigenthümlichkeit sein, dass statt der fast stets in solchen Fällen beobachteten Obstruction *Diarrhoe* stattfand und dass ferner der ursprüngliche Unterleibsschmerz nicht *rechts*, sondern *links* beobachtet wurde — ein Umstand, den man übrigens auch in einigen Krankheitsgeschichten ähnlicher Art angeführt finden soll.