

XXV.

Bemerkungen zu dem Aufsatze des Herrn Dejerine: „Du rôle joué par la méningite spinale postérieure des tabétiques, dans la pathogénie des scléroses combinées”.

Von

Prof. C. Westphal.



Herr Dejerine bespricht in der oben genannten Abhandlung zwei von ihm beobachtete und untersuchte Fälle von combinirter Erkrankung der Rückenmarksstränge. Er kommt dabei u. A. zu dem Resultate, dass bei allen combinirten Erkrankungen die Affection der Seitenstränge bedingt sei durch Fortpflanzung eines entzündlichen Processes von der Pia mater aus (Leptomeningitis) auf die Seitenstränge, also eine corticale diffuse Meningomyelitis darstelle, während dagegen die gleichzeitige Erkrankung der Hinterstränge eine selbständige Erkrankung, keine Fortpflanzung einer Leptomeningitis sei, wenngleich letztere sich auch über den Hintersträngen finde. Hier, bei der Erkrankung der Hinterstränge sei diese das Erste, von ihr aus entwickle sich (nach Vulpian's Annahme) durch einen irritativen, in der Entfernung wirkenden Mechanismus die Leptomeningitis über den Hintersträngen.

Obwohl Herr Dejerine von meiner Arbeit*) über den betreffenden Gegenstand ausgeht und mehrfach die Ergebnisse derselben erwähnt, hat er doch, wie es scheint, gänzlich übersehen, dass auch ich die betreffende Frage bereits ausführlich erörtert und auf Grund der von mir gefundenen Thatsachen in einem dem seinigen entgegengesetzten Sinne beantwortet hatte.

Es heisst an der betreffenden Stelle **):

„Abgesehen davon, dass auch in diesem Falle“ (einem Falle von Friedreich) „die anatomische Begründung dieser Anschauung“ (von der Fort-

*) Ueber combinirte (primäre) Erkrankung der Rückenmarksstränge. Dieses Archiv. VIII. 2. Heft; IX. 2. und 3. Heft (1878 und 1879).

**) l. c. Bd. IX. 3. Heft p. 720. — Sep.-Abdr. p. 97.

pflanzung einer Meningitis auf die Seitenstränge) eine sehr zweifelhafte ist, müssen wir sie für unsere Fälle ganz entschieden zurückweisen. Gerade in der so stark entwickelten ringförmigen Degeneration (Bd. VIII., Taf. XI., Figuren 1) sagt der Sectionsbericht ausdrücklich, dass die Pia sehr dünn und zart, an der vorderen wie hinteren Fläche sehr schwach injicirt, und nur im mittleren Brusttheil an der Hinterfläche diffus getrübt, etwas verdickt und leicht ödematos war; und bei dieser Patientin reichte die Erkrankung 19 Jahre zurück! In Beobachtung I. (Bd. VIII. Taf. XI. Figuren 2) fanden sich an der Hinterfläche der Pia gleichfalls leichte Verdickungen, aber im ganzen Brust- und Lendentheile ist die seitliche Randzone des Rückenmarks gar nicht in die Degeneration hineinbezogen (vergl. l. c. Fig. 2 b); in Beobachtung 5 (Bd. IX. Taf. VI) war die Pia gleichfalls nur an der Hinterfläche des Rückenmarks verdickt und getrübt, längs der Seitenstränge nicht, und zum Theil berührte die degenerirte Partie sogar nicht die Peripherie (vgl. Fig. 5. rechts)*. — (Es werden dann in einer Anmerkung noch einige entsprechende Fälle anderer Autoren angezogen.)

Also die Pia über den Seitensträngen war weder verdickt (chronisch entzündet), noch reichte die Degeneration der Seitenstränge überall bis an die Peripherie! Schlagender kann wohl die Behauptung des Satzes von Herrn Dejerine, welcher die Erkrankung der Seitenstränge bei den combinirten Erkrankungen durch Fortpflanzung einer Leptomeningitis als eine allgemeine Thatsache behauptet, nicht widerlegt werden.

Warum hat nun Herr Dejerine dieser Ergebnisse, die doch auf guten und zuverlässigen, gerade mit Hinblick auf die in Rede stehende Frage gemachten Beobachtungen beruhen, keine Erwähnung gethan? Ich vermag eine Erklärung dafür nicht zu geben, halte es aber für wahrscheinlich, dass Herr Dejerine die betreffende Stelle in meiner Abhandlung nur übersehen hat.

Schliesslich bemerke ich, dass ich seitdem einige andere interessante Fälle combinirter Erkrankung untersucht habe, bei denen gleichfalls die behauptete Genesis der Seitenstrangaffection nicht nachweisbar war.

