

## IX.

Aus der psychiatrischen Klinik zu Heidelberg.


(Prof. Fürstner.)

### **Casuistischer Beitrag zur Kenntniss der Entwicklungsanomalien des Rückenmarks.**

Von

**Dr. Buchholz,**

Assistent an der Provinzial-Irrenanstalt Nettleben bei Halle a. S.



Auf der V. Wanderversammlung der Südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte im Jahre 1880\*) erörterte Prof. F. Schultze die Frage, in wie weit Entwicklungsanomalien des Centralnervensystems und besonders des Rückenmarks das anatomische Substrat einer neuropathischen Disposition abgeben können, und betonte unter Hinweis auf einige von ihm selbst beobachtete Fälle, dass es wünschenswerth sei, ein grösseres statistisches Material zu sammeln, auf Grund dessen man dann vielleicht mit Sicherheit aus dem Vorhandensein derartiger interessanter Entwicklungsanomalien eine Disposition für Nervenkrankheiten herleiten könne. In gleicher Weise haben sich dann Fürstner und Zacher in ihrer Arbeit „Ueber eine eigenthümliche Bildungsanomalie des Hirns und Rückenmarks, Secundäre Erkrankung beider Organe“ ausgesprochen. Einen weiteren casuistischen Beitrag zu liefern, ist der Zweck der Veröffentlichung nachfolgenden Befundes, der in gewissen Punkten eine Aehnlichkeit mit einem von mir unlängst beschriebenen\*\*) hat.

---

\*) Referat in diesem Archiv Bd. XI. S. 270. Vergleiche übrigens auch: Kahler und Pick, Beiträge zur Pathologie und pathologischen Anatomie des Centralnervensystems. S. 103.

\*\*) Dieses Archiv Bd. XX.

Es stammen die Präparate von dem Rückenmark eines im 36. Lebensjahre verstorbenen Paralytikers.

Von der Krankengeschichte will ich nur erwähnen, dass der Kranke, so weit wir aus den sehr geringen anamnestischen Daten ersehen konnten, im eigentlichen Sinne zwar nicht hereditär belastet war, jedoch von einer Mutter stammte, die Morphinistin war. Ueber etwaige luetische Infection liegen keine Notizen vor, immerhin war die zwei Jahre vor der Erkrankung geschlossene Ehe kinderlos geblieben. Während des Verlaufs der Paralyse, die in ungefähr zwei Jahren zum Tode führte, zeigte der Kranke neben einer Reihe von anderen Symptomen eine Affection der Seitenstränge.

Die Autopsie ergab den für die *Dementia paralytica* typischen Befund, Pachymeningitis, Leptomeningitis, Hydrocephalus externus und internus, Atrophie des Gesamthirns, speciell in seinen vorderen Theilen und besonders der Windungen des Vorderhirns. Im Rückenmark wurde frisch sogleich eine leicht graue Verfärbung der Pyramidenseitenstrangbahnen und eine anomale Lagerung der grauen Substanz der rechten Seite des Halsmarkes constatirt. Während der Härtung in Müller'scher Lösung wurden diese Anomalien deutlicher und konnte auch eine leichte, sich jetzt in einer helleren Verfärbung kundgebende Erkrankung der Hinterstränge nachgewiesen werden. Von einer Beschreibung der Seiten- und Hinterstrangdegeneration kann ich wohl füglich absehen, da sie in keiner Weise von den vielfach beschriebenen im Gefolge der *Dementia paralytica* beobachteten Befunden abweicht; nur möchte ich erwähnen, dass die an und für sich nur geringgradige Hinterstrangdegeneration sich im Halsmark auf die Goll'schen Stränge und die hintersten Partien der Keilstränge ausdehnte. Während nun aber die graue Substanz sowohl ihrem Bau als ihrer Configuration nach im Lenden- und Brusttheil Anomalien nicht bietet, zeigt sich im Halsmarke eine vollkommen anomale Lagerung. So finden wir auf Schnitten, die ca. 4 Mm. unterhalb des oberen Endes des Rückenmarks angelegt wurden, an Stelle des rechten Vorderhorns zwei ungefähr dreieckige Massen grauer Substanz (Fig. 1 a. und b.), die nur

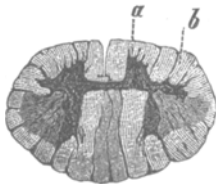


Fig. 1.

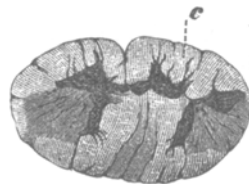


Fig. 2.

durch eine schmale Brücke grauer Substanz mit einander verbunden sind, an welche sich dann nach hinten das Collum des im wesentlichen normal gebildeten Hinterhorns anschliesst. Auf ca.  $\frac{1}{2}$  Ctm. tiefer gelegenen Schnitten (Fig. 2) ist die Configuration insofern eine andere, als die äussere Partie mehr

eine ovale Form angenommen hat und mit ihrer Spitze die Peripherie des Rückenmarks beinahe erreicht. Schon daraus, dass sich auch hier das Collum des Hinterhorns an den diese äusserste Partie mit den inneren Theilen verbindenden Isthmus ansetzt, geht wohl, wie auch die dazwischen liegenden Schnitte zeigen, hervor, dass die graue Masse der vorher mit b bezeichneten entspricht. Die innere, vorher mit a bezeichnete dreieckige Stelle, zeigt dabei hier eine wesentlich andere Form, indem sich an ihrem äusseren Ende ein Zipfel grauer Substanz (Fig. 2 c.) nach vorne erstreckt. Zwischen diesen eben beschriebenen Schnitten liegen dann aber auch solche, in denen der eben genannte schmale Isthmus vollständig durchbrochen ist, und seine Stelle von vertical verlaufenden Fasern eingenommen wird.



Fig. 3.



Fig. 4.



Fig. 5.

Weiter nach unten nimmt dann der Isthmus anhaltend an Breite zu, während die nach aussen gelegene Masse grauer Vorderhornsubstanz an Grösse abnimmt, so dass schliesslich auf Schnitten, die ca. 1 Ctm. tiefer liegen, das rechte Vorderhorn die Form eines mächtigen Keils annimmt, immerhin jedoch durch die noch tiefen Einkerbungen seine Entstehung aus ursprünglich stärker getrennten Theilen erkennen lässt. Auch hier müssen wir wohl die Stelle, an welcher das Collum des hinteren Horns an das Vorderhorn ansetzt, als diejenige betrachten, die ihrer Lage nach dem oben geschilderten Isthmus entspricht. Weiter nach unten nimmt dann das rechte Vorderhorn allmählig an Masse ab und präsentirt sich dann schliesslich auf Schnitten, die ca.  $2\frac{1}{2}$  Ctm. tiefer liegen (Fig. 4), als ein nach vorne offener Bogen grauer Substanz, an dessen Scheitel nach hinten hin sich das Hinterhorn ansetzt. Erst bedeutend tiefer schwindet dann dieser ausgedehnte äussere Zipfel und nimmt

das ganze Vorderhorn dann die normale Gestalt an. Auffallend ist jedoch, dass noch im obersten Brustmark die Vorderhörner etwas klein und mit ihren Spitzen weit nach aussen gelagert sind. Nicht unterlassen darf ich zu erwähnen, dass im Halsmark sowohl von den inneren als auch von den äusseren Massen grauer Substanz Nervenbündel zu den vorderen Wurzeln ziehen. Nicht Wunder nehmen kann es, dass zugleich mit dieser abnormen Configuration der grauen Substanz auch Anomalien in der Lagerung des weissen Markmantels zur Beobachtung kamen, immerhin müssen die einzelnen Fasersysteme jedoch im Wesentlichen ihren normalen Verlauf beibehalten haben, wenigstens sehen wir auch hier die Erkrankung des Seitenstrangs, die Goll'schen und die Keilstränge ihre gewöhnlichen Territorien einnehmen, nur dass z. B. der Goll'sche Strang eine dem gebogenen Verlauf der hinteren Längsfissur entsprechende Lagerung angenommen hat.

Ueber die Ursache und die Art der Entstehung dieser Anomalie können wir uns vorläufig wohl kaum eine Vorstellung machen; wir werden nicht entscheiden können, ob etwa eine von aussen mechanisch wirkende Ursache, worauf event. der auf Schnitt c. gezeichnete Bindegewebsspalt hinweisen dürfte, zu einer Spaltung des ursprünglich normal angelegten Vorderhorns geführt hat, oder ob es sich um eine ursprüngliche Verdoppelung der Anlage des Vorderhorns, die nach dem von Fürstner und Zacher beschriebenen Befunde nicht ohne weiteres ausgeschlossen wäre, handelt.

Symptome hatte jedenfalls diese Anomalie während des Lebens nicht gemacht.

---