

Rhodogastria pannosa nov. spec.

(Taf. III, Fig. 4.)

♂. Verwandt mit *Rhod. arthus-bertrandi* GUÉR. Stirn glatt, ohne Haarschopf, Analwinkel der Hinterflügel in einen breiten runden Lappen ausgezogen, Vorder- und Außenrand kreisbogenförmig abgerundet.

Stirn, Scheitel und Thorax graubraun mit den gewöhnlichen schwarzen Flecken; Fühler braun, Basalglied mit roter Basis und schwarzem inneren Endfleck; Taster rot, unten graubraun. Spitze des 2. und 3. Gliedes breit schwarz; Beine in der gewöhnlichen Weise rot und graubraun gestreift, vordere Schienen und Tarsen vorn mit schwarzem Längsstrich. Hinterleib oberseits auf dem 1.—5. Ring matt, auf dem 6.—7. Ring lebhaft rot, mit schwarzen Seitenflecken und gelbgraubrauner Unterseite.

Flügel oben und unten dunkel graubraun, an der Basis, besonders im Hinterflügel etwas heller. Fensterflecke im Vorderflügel wenig ausgedehnt, beschränkt auf die Zelle und 2 Flecke am Zellenende an der Wurzel der Felder 5 und 6; die 3 kleinen schwarzen Wurzelflecke im Vorderflügel wie gewöhnlich.

Länge des Vorderflügels: 25 mm.

Flügelspannung: 45,5 mm.

Uganda, 1 ♂.

Ein Fall von Diphtherie des Dünndarmes bei einem Nachtreiher. (*Nycticorax nycticorax* (L.))

VON HEINRICH POLL.

Mit zwei Abbildungen.

Im Berliner Zoologischen Garten starb am 19. Februar 1908 ein Nachtreiher (♀) der, wie sich bei der Eröffnung zeigte, an einem riesigen Kottumor zu Grunde gegangen war.

Schon bei der Betrachtung und Betastung fiel an dem fast bis zum Skelet abgemagerten Tiere die starke Vorwölbung und die Knochenhärte der Bauchgegend auf. Nach dem Durchschneiden der Bauchdecken wurde ein über mannsfaustgroßer, bläulich schimmernder Körper mit glatter, spiegelnder Außenfläche sichtbar, der den ganzen Raum zwischen Brustbein und Becken erfüllte und mit der vorderen Bauchwand nicht verwachsen, aber durch feste Adhäsionen an die hintere Wand der Leibeshöhle geheftet war. Auf den ersten Blick erschien er nach Farbe, Größe und Oberflächenbeschaffenheit einem gewaltig erweiterten Kaumagen nicht unähnlich. Bei

näherem Zusehen zeigte sich, daß der beim Nachtreiber einfache Drüsenmagen völlig gesund, aber ebenso wie der Darm in seinen oberen zwei Dritteln sehr eng und nahezu leer war; nur aus dem unteren Drittel des Dünndarms entleerte sich ein wenig schwärzlichbraunen, dünnflüssigen Inhaltes. 60 cm unterhalb des Pylorus ging der Dünndarm unter plötzlicher, mächtiger Vergrößerung seines Kalibers (Abb. 1) in eine nahezu kuglige, harte, 10 cm im Durchmesser haltende Auftreibung über, deren Wand gewaltig verdickt war, und unter ebenso plötzlicher Verengung mündete diese Blase in den anscheinend normalen Endabschnitt des Dünndarmes aus. Blinddarm, Dickdarm, Kloake erschienen ohne Besonderheit: nur fehlte überall das in der Norm am Mesenterialansatz reichlich vorhandene Fett.

Der aufgetriebene Darmabschnitt enthielt über 260 gr einer fest-salbenartigen, dunkelgrünbraunen, mörderlich stinkenden Substanz, die in etwa 20 cm³ ebenso gefärbter, dicklicher Flüssigkeit schwamm. Die Innenwand war mit einer derben schwefelgelben rissig-borkigen Membran bedeckt, die sich leicht abheben ließ; darunter kam dann eine grau rötlich-weiße Fläche, anscheinend die gesunde Schleimhaut, zu Tage. Dicke, derbe strang- und membranförmige Adhäsionen spannten sich nicht nur zur hinteren Bauchwand, sondern auch zu den anliegenden Darmschlingen, zumal des oberen angrenzenden Dünndarmteils aus. Die Leber wies auf den beiden Lappen zwei seichte, weißliche anscheinend narbige Einziehungen auf. Die übrigen Organe des Körpers waren ohne auffallenden Befund. —

Die erkrankte Darmwand ist, wie die mikroskopische Untersuchung eines ausgeschnittenen Stückes lehrt, gegenüber der Norm um das sechs- bis siebenfache verdickt. Die Schleimhaut ist in Wirklichkeit gänzlich zerstört, die Oberfläche wird von der Borkenmembran eingenommen, die, wie die angrenzenden Wandteile, von Ummengen kleinen Lymphocyten durchsetzt ist. Solche finden sich auch hier und da in kleinen Haufen in dem derben Bindegewebe der Wand: dieses bildet der Hauptsache nach die gesamte Darmwandung, nur hier und da sind spärliche Züge glatter Muskulatur sichtbar. Dagegen durchsetzen zahlreiche Blutgefäße und erweiterte Lymphgefäße das Bindegewebe, das zum geringeren Teil von dem normalen Darm her stammt, zum größeren wohl als Produkt der chronischen Entzündung entstanden ist. Eine Anzahl von Mikroorganismen verschiedenster Form breitet sich besonders in den innersten Schichten aus, erfüllt aber auch hie und da ein Gefäß: über ihre Eigenart kann bei den vorgeschrittenen kadaverösen

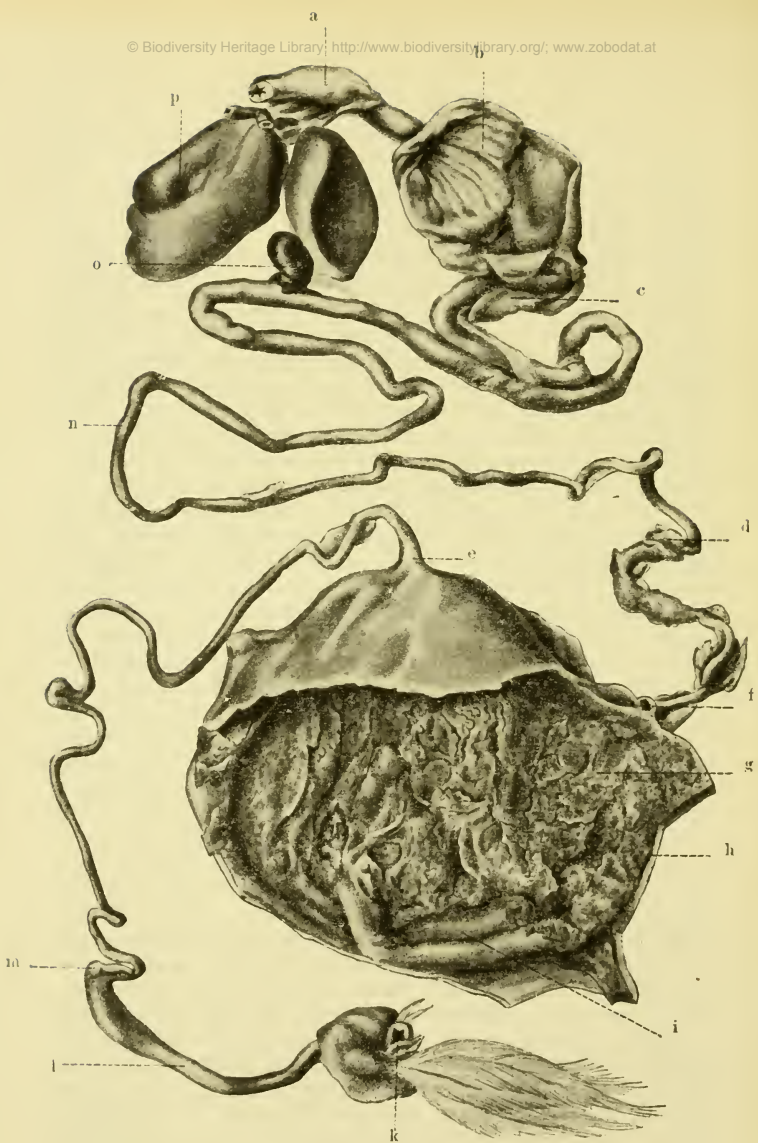


Fig. 1.

Der Magendarmkanal eines Nachttröhlers, mit einer durch Kotstauung entstandenen Erweiterung im Dünndarm. $\frac{2}{3}$ nat. Größe.

a Speiseröhre, b Magen, c Bauchspeicheldrüse, d Verwachsungen zwischen normalem Darm und erkrankter Darmwand, e Ausgangspforte aus der Erweiterung in den normalen Darm, f Eingangspforte aus dem normalen Darm in den erkrankten Abschnitt, g aufgeschnittener, erweiterter Darmabschnitt mit Auflagerungen borkiger Diphtheriemembranen, h zur mikroskopischen Untersuchung ausgeschnittenes Wandstück, i Stück der erkrankten Wand nach Entfernung der Membranen, k Kloake, l Dickdarm, m Blinddarm, n Dünndarm, o Gallenblase, p Leber (gez. von M. QUEISSER).

Veränderungen nichts ausgesagt werden. Säurefeste Stäbchen sind nicht nachzuweisen.

Aus den salbenartigen Inhaltmassen der Blase wurde durch Ausspülen ein Kotstein (Abb. 2) von 6,5 cm größter Länge, 4 cm Breite, 3 cm Dicke gewonnen, der von der Konsistenz trockenen Lehmes war und den Kern der Kotmasse bildete. In seinem durch Aufsägen zugänglich gemachten Inneren konnte ein auffälliger Einschuß nicht gefunden werden, der vielleicht als erster Anlaß der Stauung hätte angesprochen werden können.

Es handelt sich in diesem Falle um ein sehr ausgezeichnetes Beispiel einer stercoralen diphtherischen Entzündung des Dünndarmes: die Ursache der Kotstauung ließ sich nicht feststellen.

Solche Ereignisse sind in der menschlichen Pathologie nichts sehr seltenes, werden aber gewöhnlich im Dickdarm gefunden; es führt indessen beim Nachtreiher in der Norm das untere Dünndarmende bereits recht wasserarmen Kot.



Fig. 2.

Kotstein aus dem Inhalte des erweiterten Darmabschnittes. $\frac{4}{5}$ nat. Größe.

Legt man an das oben beschriebene Vorkommnis mutatis mutandis die menschlichen Maßstäbe, so erhellen recht deutlich die gewaltigen Dimensionen, die dieser Kottumor hier erreicht hat. Der normale Darmdurchmesser von 5 mm hatte sich um das 20fache vergrößert; beim Menschen würde er demnach eine Größe von über dreiviertel Meter erlangt haben, da der normale Durchmesser etwa 4 cm beträgt (W. KRAUSE). Da ein Nachtreiher etwa 900 gr wiegt (O. HEINROTH), so würde beim Menschen das Gewicht der Blase samt Inhalt etwa einen halben Zentner erreicht haben.

Soweit sich feststellen ließ, ist ein solcher Fall bisher überhaupt nicht gesehen worden: um so freundlicherer Dank gebührt Herrn Prof. Dr. L. HECK, Direktor des Berliner Zoologischen Gartens, und vor allem Herrn Dr. O. HEINROTH, der diesen Reiher der Untersuchung zugänglich machte.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Sitzungsberichte der Gesellschaft Naturforschender Freunde zu Berlin](#)

Jahr/Year: 1908

Band/Volume: [1908](#)

Autor(en)/Author(s): Poll Heinrich

Artikel/Article: [Ein Fall von Diphtherie des Dünndarmes bei einem Nachtreiher. 62-65](#)