

E 233/13

A DEBRECENI
TISZA ISTVÁN TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG
II. (ORVOS-TERMÉSZETTUDOMÁNYI) OSZTÁLYÁNAK
MUNKÁI.

I. kötet. 4—5. füzet.

1925.

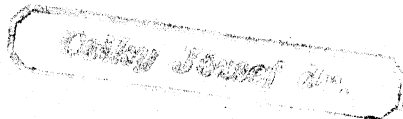
I. Band. 4—5. Heft.

Dr. Franz Orsós :

Secretionserscheinungen des Chorionepithels.



16



Debrecen, 1925.

Tisza István Tudományegyetemi Nyomda.

SEKRETIONSERSCHEINUNGEN DES CHORIONEPITHELIS.

Von DR. F. ORSÓS.

(Vorgetragen in der X. Sitzung der II. Abteilung der wissenschaftlichen Stefan Tisza Gesellschaft in Debrecen am 27. Januar 1925.)

Bei der Sektion einer 25 j. an Bikuspidalinsuffizienz zugrundegegangenen Frau fand sich eine Gravidität von Ende des III. Monats. Der Foetus zeigte hochgradiges Oedem. Seine Haut war sulzartig durchscheinend; am Occiput und am Rücken 5—7 mm dick. Die Nabelschnur hinterliess eine über 4 mm tiefe, bleibende, rinnenförmige Spur an der Nackengegend. An dem unteren Rande der Plazenta waren Zeichen einer beginnende Ablösung bemerkbar, mit kleineren geronnenen Haemorrhagien.

Die mikroskopischen Schnitte der Plazenta ergaben einen augenfälligen Befund. An der Oberfläche des Synzytiums sassen, die Grösse der Stäbchen des normalen Bürstensaumes vielfach übertreffende, verschieden geformte, meist keulenförmige Gebilde (Fig. 1). An einzelnen Zotten oder Zottenpartien konnte man dem normalen Bürstenbesatze an Form gleiche, nur grössere, dickere Flocken, oder vielmehr zottenförmige dicht-sitzende Gebilde sehen, die stellenweise zu einer dichten, optisch schwer auflösbaren, selbstständigen Schichte zusammenflossen (Fig. 2 a). An anderen Zotten befanden sich grössere, kugelförmige gestielte Knötchen, die von der Grösse eines Erythrozyten bis zur Grösse einer Riesenzelle und auch darüber alle Dimensionen aufwiesen (Fig. 1 u. Fig. 2 b). Es fanden sich mehrfach buchtig-gegliederte, ihren freien Enden zu sich verdickende Keulenformen, welche die Dicke des Synzytiums drei bis sechsfach übertrafen. Seltener waren auch dicht gelagerte peitschenförmige, an Länge alle übrigen Formen bedeutend übertreffende Fortsätze zu finden.

Die an einem gewissen Zottenabschnitte befindlichen derartigen Auswüchse boten meist gleiche Formen. Zwischen den Stielen der grösseren sassen oft kleinere. Alle diese Gebilde

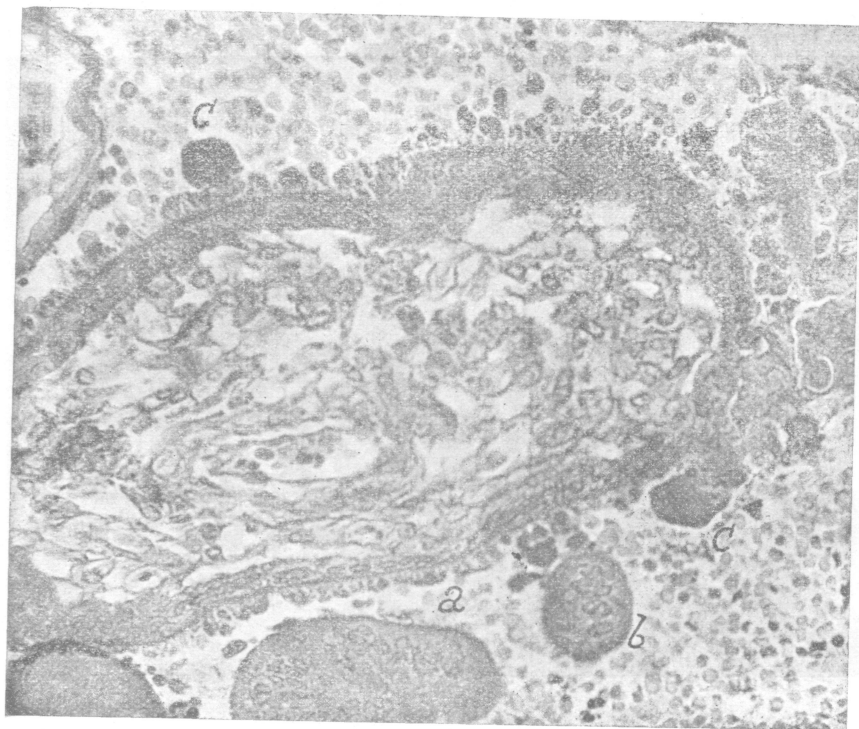


hatten ein meist homogenes Aussehen und färbten sich dem synzytialen Protoplasma ähnlich; nach Mallory z. B. schmutzig dunkelviolett. Bei starker Vergrößerung kann man in den grossen mit dem Synzytium noch in Zusammenhang stehenden Formen eine verwaschene, feinste retikuläre Struktur und bei Mallory-Färbung kleine, gelbe Bröckchen (Chromatinpartikel, Chromidien) wahrnehmen. Ihrem freien Ende zu kleben die keulen- oder ballonförmigen Auswüchse oft zusammen (Fig. 1 a); es lösen sich auch viele tropfenförmig los und fliessen manchmal über den noch festsitzenden zu einer zweiten, mantelförmigen, bald dünneren, bald beträchtlich dicken, homogenen Schichte zusammen (Fig. 3). Die losgelösten Tropfen oder Kugeln umgeben oft in dichten Haufen und Schwärmen die Zotten (Fig. 4 a), oder verballen sich zu oft recht grossen, meist rundlichen Klumpen (Fig. 4 b). Dabei können auch andere Elemente des intervillösen Raumes miteingeschlossen werden. Zuweilen bilden sie mit Blutelementen und fädigem oder körnigem Fibrin eine gemeinschaftliche thrombusartige Masse.

Es ist zweifellos, dass es sich hier um die Ausscheidung eines Sekretionsproduktes des Synzytiums handelt. Mit Fibrin hat dieses Sekret nichts zu tun, es verhielt sich in jeder Hinsicht verschieden davon. Dagegen erinnern diese Gebilde an die bei verschiedenen lebhaft sezernierenden Zylinderepithelien und auch bei dem Ependymepithel bekannten Sekretionskeulen. Meines Erachtens stellt die in diesem Falle beobachtete Sekretion des Synzytiums die pathologisch gesteigerte Form des offenbar auch normalerweise bestehenden ähnlichen Prozesses. Die hier gefundenen auffallenden Keulen und Peitschenformen entsprächen also dem wohlbekanntem Bürstensaum des normalen Synzytiums.

Was die Natur dieses Sekretes ist, kann ich noch nicht sagen. Wahrscheinlich hat es sonst eine mehr dünnflüssigere Konsistenz. Bilder die ich an anderen Plazenten zu Gesicht bekam, lassen auf dies schliessen. Man findet nämlich in frischeren, dichten intervillösen Erythrozyten-Thromben zuweilen bläschenförmige Bildungen sowohl unmittelbar in Verbindung mit der Oberfläche des Synzytiums, wie auch losgelöst, welche durchaus an die Sekretionserscheinungen der Thyreoidea erinnern. Hier handelte es sich m. E. um eine Sekretausscheidung, die während der Gerinnung noch fortbestand hatte.

In dem in Rede stehenden Falle gewinnt man den Eindruck als ob das Synzytium sich eines Teiles seines Protoplasmas auf diese Weise entledigen würde. Welche Bedeutung nun hier diesem Sekretionsvorgange zuzuschreiben ist, kann ich nicht entscheiden. Es ist möglich, dass die gestei-



1. ábra.

Középnagy váladékcsapok egy ferdén átmetszett boholy felszínén: *a* a váladékképződmények egybeolvadása, *b* nagyobb váladéktömegek, *c* syncytiumsarj. Leitz 5 obj., IV, comp. oc., 65 cm. Kamarahossz.

Fig. 1.

Schrägschnitt einer Zotte von mittelgrossen Sekretkeulen bedekt: *a* Verklebung der Sekretbildungen, *b* grössere Sekretklumpen, *c* Synzytialknospen. Leitz Obj. 5, Comp. Oc. IV. Kam. Auszug 65 cm.

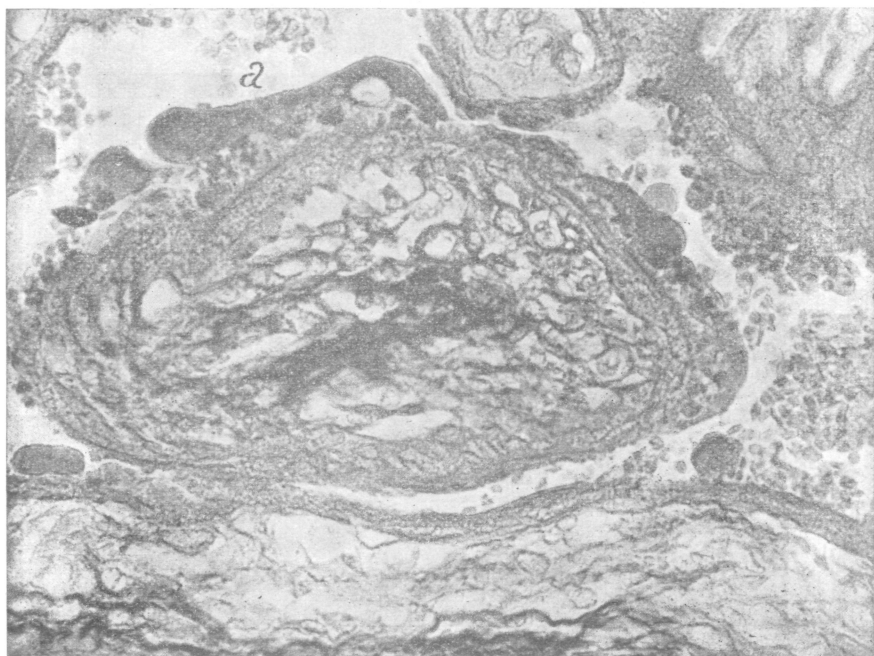


2. ábra.

Boholyharántmetszetek: *a* pelyhes váladékfonalak tömött egynemű rétege, *b* nagyobb bunkós alakzatok, *c* csaknem normális kefeszegély. Optika mint előbb.

Fig. 2.

Zottenquerschnitte: *a* dichte Schichte flockenartiger Sekretbildungen, *b* grössere Keulenformen, *c* fast normaler Bürstensaum. Optik wie vorher.

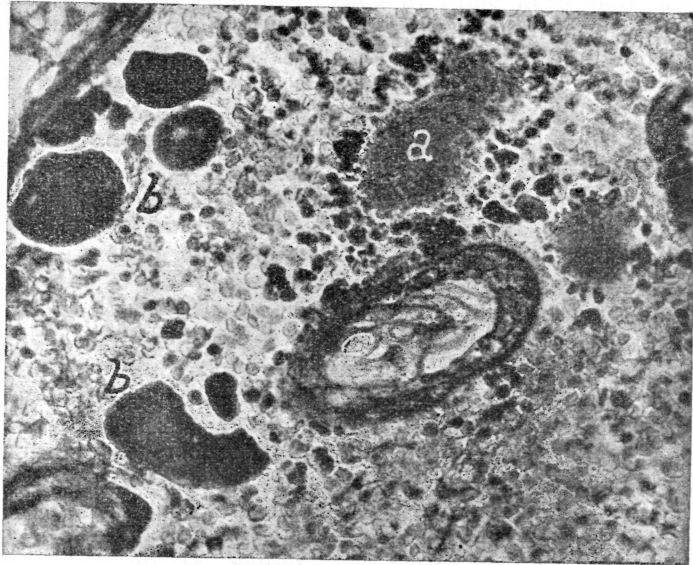


3. ábra.

Boholyharántmetszet: α vastag váladékköpeny a még önálló váladék-cseppek felett. Optica mint előbb.

Fig. 3.

Zottenquerschnitt: α breite Sekretmassen über den noch freien Sekretbildungen. Optik Wie vorher.



4. ábra.

Középen vékony boholyátmetszet részben göbös, részben pálcika alakú kisebb nagyságú váladékképződményekkel: a syncytium-sarj átmetszete számos váladékcepp rajától körülveve, b nagyobb egynemű váladékcsomók. Optica mint előbb.

Fig. 4.

In der Mitte ein kleiner Zottenquerschnitt mit teils kugeligen, teils stäbchenförmigen Sekretbildungen mässiger Grösse: a Querschnitt einer Synzytialknospe von einem Schwarme zahlreicher Sekretkugeln umgeben; b grössere homogene Sekretklumpen. Optik wie vorher.

gerten Abbaustoffe des kranken Foetus ausgeschieden wurden, oder aber, dass das Synzytium selbst noch vor der Übergabe an dem Foetus sich von gewissen Stoffen in dieser intensiven Form zu befreien suchte.

In Fällen des s. g. weissen Infarktes der Plazenta konnte ich in den verdichteten Knoten dieses homogene Sekret auch auffinden und von dem sich spezifisch färbenden Fibrin scharf unterscheiden. In einem Falle von Blasenmole zeigte sich hochgradige, geschwulstartige, papilläre Wucherung des Chorionepithels. Die Blutgefässe und die glatten Muskelzellen des Stromas waren atropisch. In diesem Falle liess sich nun das in Rede stehende homogene Sekret nicht auffinden; dies spricht auch dafür, dass diese Sekretion mit dem Stoffwechsel des Foetus im Zusammenhange steht.

Den normalen Bürstenbesatz des Synzytiums fasste bekanntlich Bonnet als Zilien, Graf Spee als Spuren von phagozytierten Erythrozyten auf. Auch eine Sekretion des Chorionepithels, resp. Synzytiums hatten selbstverständlich mehrere Autoren angenommen. Langhans und seine Schule brachten die vorausgesetzte Sekretion des Chorionepithels mit der Entstehung des s. g. Fibrinoids oder Hyalins in Zusammenhang. Ackermann (Virchows Festschrift 1891) behauptete, dass das Synzytium ein homogenes Sekret liefert, das sich zu fibrillärem Fibrin umwandelt, Einen handgreiflichen Beleg für diese Auffassung konnte er aber nicht erbringen.

Ich wiederhole nochmals, dass das von mir gefundene, homogene dickflüssige Sekret mit dem Fibrin keine Gemeinschaft hat. Ich glaube aber, dass dieses Sekret, namentlich auch in normalen Verhältnissen mit dem Fibrin vermengt, die Eigenschaften des letzteren ändern kann. Wahrscheinlich ist hauptsächlich dieses Sekret der Stoff, der die strittige Frage des plazentären Fibrinoids heraufbeschworen hat. Meines Erachtens wird der jetzt demonstrierte Fall wahrscheinlich zur endgültigen Klärung der Fibrinoidfrage und auch zur Kenntniss der Plazentasekretion beitragen.

CONFIDENTIAL
Ex 1
2968-1968