

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

d. Diphtheritis

[urn:nbn:de:bsz:31-220312](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-220312)

Aus diesen Uebersichten ist besonders hervorzuheben, wie in den eigentlichen Städten der Scharlach keine so allgemeine Verbreitung findet, und zumal im Allgemeinen milder verläuft, während er in einzelnen Landgemeinden so verheerend auftritt.

Karlsruhe mit 32,000 Einwohnern weist in den vorliegenden 5 Jahren nur 27, Mannheim mit 34,000 Einwohnern nur 50 Sterbefälle auf, während die Todesziffer in einzelnen Dörfern bis auf $4\frac{1}{2}\%$ der Bevölkerung steigt. Es ist dies ein bedeutamer Fingerzeig, daß die durch Wohlstand und Bildung verbesserten häuslichen Verhältnisse auch die besten Schutzmittel gegen die Verheerungen der Krankheiten sind.

Die staatliche Aufsicht nimmt es deshalb auch bei dieser Krankheit ernster, wenn sie im Ganzen auch hier auf Belehrung sich beschränkt sieht, doch betont sie mehr die große Ansteckungsfähigkeit der Krankheit, welcher durch Unterlassung der auf dem Lande so allgemein üblichen Krankenbesuche entgangen werden kann, und benutzt häufiger das Mittel des Schlusses der Schule, als desjenigen Vereinigungspunktes, von welchem so viele Ansteckungen ausgehen.

Wenn sich in der Verbreitungsweise dieser geschilderten epidemischen Krankheiten auch kein bestimmter Gang von Ort zu Ort, von Bezirk zu Bezirk, ja oft nicht einmal die Ursprungsstätte nachweisen läßt, so ist doch aus ihrer Häufung in einzelnen Gegenden und ihrem Fortschreiten nach gewissen Richtungen eine Verbreitung durch Uebertragung unverkennbar, außerdem aber kommen Ortsepidemien vor, wo nachweisbar vom ersten eingeschleppten Falle aus die Straße und die ganze Gemeinde infiziert wurde. Es ist kaum mehr zweifelhaft, daß nur die Ansteckung die Entstehung und Verbreitung vermittelt.

d. Diphtheritis.

Die früher bei uns nur wenig bekannte und nur vereinzelt auftretende Krankheit, der Rachenkroup, bössartige Bräune, Diphtheritis, nahm in den letzten Jahren die Aufmerksamkeit in hohem Grade in Anspruch. Während sie sich bisher in größerer Verbreitung nur bei Epidemien von Scharlach, welche sie zu bössartigen machte, gezeigt hatte, so begann sie etwa seit dem Jahr 1866 sowohl mit Scharlach, neben Scharlach, aber auch ganz selbstständig ohne denselben in mehr oder weniger gehäufte Weise aufzutreten. Vom Jahr 1867 an gewahren wir schon ganze Epidemien, wie in den Bezirken Staufeu, Emmendingen († 68), im Renchthale, nicht durch Scharlach veranlaßt, während in Heidelberg der Scharlach wenigstens neben dieser Krankheit vorkam. Die Höhe erreichte sie wohl im Jahre 1868. Hier wird ihr selbstständiges Auftreten auffallender. Wenn sie auch hier im Unterhainkreise, wo Scharlach herrschte, vielfach sich zeigte, so war dies weniger merkwürdig, doch erschien sie in jenem Jahre gerade in Gegenden, wo Scharlach entweder gar nicht oder nur in geringem Grade vorkam; dies war in der Seegegend und auf dem hohen Schwarzwalde der Fall. Die Insel Reichenau war von einer langdauernden Epidemie heimgesucht, welche 24 Opfer forderte, gleichzeitig war der Bezirk Constanz, jedoch die Stadt in sehr geringem Grade theilhaftig. In Meersburg, Salem, Radolfzell, Engen kam es zu Epidemien. Dieselben seuchen nicht schnell durch, sondern haben die Eigenthümlichkeit, Monate, über ein Jahr lang die Gegend zu bedrohen, sich eine Zeit lang einzunisten, bis sie endlich wieder verschwinden. Im Bezirk Engen verursachte sie 1867 12, 1868 38 Todesfälle. Auf dem Schwarzwalde steht Billingen mit 27, Triberg mit 31, St. Blasien mit 32 Sterbefällen. Im

Jahr 1869 finden wir die Krankheit noch da und dort ohne größere Herde. Mehr verbreitet finden wir sie im Bezirke Wertheim, 155 Erkrankungen mit 29 Todesfällen, wo gerade der bis gegen jene Gegend vorgerückte Scharlach dort Halt gemacht hatte. In manchen Bezirken ging sie nach und nach in katarrhalische Anginen über.

Wenn auch sicher ist, daß bei der Aufmerksamkeit, welche jetzt überall dieser Krankheit von der Bevölkerung zugewendet wird, viele Fälle mit unterlaufen, welche andern Arten von Anginen angehören, und welche neben den diphtheritischen vorkommen, so ist doch unbestritten, daß wie anderwärts so auch in unserem Lande die Diphtheritis in einer Weise sich eingenistet hat, daß sie als einzelne Krankheit, abgesehen von den Epidemien, in fast allen Bezirken eine nicht mehr ungewöhnliche Erscheinung ist.

Eine ungelöste Frage noch ist ihre Beziehung zum Scharlach. Unter Verhältnissen, wo sie neben dem Scharlach aber mit bestimmtem Ausschluß der exanthematischen Erscheinungen auftritt, liegt die Annahme nahe, daß sie die Scharlachkrankheit selbst unter anderer Form sei. Wo sie entfernt von Scharlach selbstständige Epidemien bildet, hat jene Annahme geringere Wahrscheinlichkeit. Zur Lösung werden etwaige künftige Scharlachepidemien beitragen, um zu erproben, ob eine frühere Diphtheritis die Empfänglichkeit für Scharlach getilgt hat.

Als diese Krankheit epidemisch auftrat, und sich in hohem Grade ansteckend erwies, so wurde es auch Aufgabe der Staatsverwaltung, die Bevölkerung möglichst vor ihr zu schützen. Dies konnte jedoch auch hier nur durch Belehrung geschehen. Wir überließen es den Bezirksärzten, nach Maßgabe der Verhältnisse eine solche zu verfassen, indem wir in einem Erlasse vom 24. November 1868 sie über die Gesichtspunkte verständigten. Die Vorsicht mußte hier auch sich darauf ausdehnen, vor gemeinschaftlicher Benutzung von Ess- und Trinkgeschirren, vor naher Berührung des Athems, vor gemeinsamen Betten u. dgl. zu warnen.

e. Cerebrospinal-Meningitis.

Im Jahr 1865 war zuerst in den Garnisonsstädten Rastatt und Karlsruhe in sehr stürmischer Weise eine bisher in Süddeutschland unbekannt gebliebene Krankheit aufgetreten, die Cerebrospinal-Meningitis, vom Volke bald mit dem bezeichnenden Namen Genickkrampf belegt. Sie verlief sehr rasch unter den Erscheinungen einer Entzündung der Hirn- und Rückenmarkshäute, führte schnell zum Tode unter Absehung eines massenhaften fibrinös-eiterigen Exsudates, oder hinterließ Lähmungen, Taubheit, oder führte nach kürzerer oder längerer Refonvalescenz zur Genesung. Diese Krankheit trug epidemischen Charakter und kam bald in einer großen Reihe von Bezirken vor. Sie ergriff zwar nie viele Personen an einem Orte, gestaltete sich aber zumal Anfangs sehr gefährlich — man zählte 705 Kranke und 181 Tode —, dann begegnete man ihr im darauf folgenden Jahre ebenfalls noch häufig, doch mehr in vereinzeltten Fällen, seither aber ist sie fast wieder verschollen.

Die Krankheit war seit etwa 25 Jahren in Frankreich aus Garnisonen bekannt, wo sie oft ausschließlich nur das Militär befiel, sie war jetzt, ehe sie zu uns kam, im Nordosten Deutschlands beobachtet worden, sie erschien epidemisch, als eine Infektionskrankheit, doch ist es bis jetzt in keiner Weise gelungen, nur entfernt die Ursachen aufzufinden, welche ihre Entstehung veranlassen. Wir waren deshalb auch nicht in der Lage, irgend welche Schutzmaßregeln gegen die Krankheit