

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Gewerbehygiene der Lederfabrikation mit besonderer Berücksichtigung der badischen Industrie

Holtzmann, Friedrich

1912

3. Sitz der Erkrankung

[urn:nbn:de:bsz:31-272829](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-272829)

vom 30. Juni 1900, die in den §§ 1 bis 4 dieses Gesetzes enthaltenen Vorschriften über die Anzeigepflicht auf die Erkrankungen und Todesfälle von Milzbrand ausgedehnt (Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 28. September 1909). Die starke Zunahme der Milzbrandfälle im Jahre 1910 ist sicher zum Teil darauf zurückzuführen, daß infolge der nunmehr bestehenden Anzeigepflicht mehr Milzbrandfälle zur öffentlichen Kenntnis gelangten.

2. Form der Erkrankung.

Der Milzbrand beim Menschen tritt meist in der Form der sogenannten Pustula maligna auf. Im Beginn ist nur ein rotes Fleckchen oder Knötchen an der Haut zu sehen, woraus eine mit bläulichem Inhalt gefüllte Blase entsteht, die eintrocknet und einen charakteristischen schwarzen Schorf bildet. Um die Pustel herum zeigt sich bisweilen ein Kranz kleinerer Bläschen. Die umgebende Haut ist oft in sehr hohem Grade ödematös und erisypelatös affiziert. Fieber kann ganz fehlen, schwere Fälle aber zeigen Temperaturen bis über 40°. Manche Patienten klagen über starke Kopfschmerzen, auch andere Störungen des Zentralnervensystems kommen gelegentlich zur Beobachtung (vgl. den unten aufgeführten Fall aus dem Jahre 1908).

Die zweite Form, unter der Milzbrand beim Menschen auftritt, der sogenannte Inhalations- oder Lungenmilzbrand, entsteht durch Einatmen milzbrandhaltigen Staubes und verläuft unter dem Bilde einer Lungenentzündung und bleibt wohl öfters unerkannt. Dem Verfasser ist seit 6 Jahren in Baden nur ein Fall von Lungenmilzbrand bekannt geworden. Auch hier war die Diagnose intra vitam nicht gestellt worden, erst bei der Sektion fiel dem Prosektor der anatomische Befund auf und veranlaßte ihn zur mikroskopischen Untersuchung.

Fälle von primärem Darmmilzbrand durch Verschlucken milzbrandhaltigen Staubes sind noch seltener.

3. Sitz der Erkrankung.

Der Sitz des Milzbrandkarbunkels ist meistens der Nacken, der Hals und das Kinn. Am Nacken kommt bei Lagerarbeitern eine Infektion dadurch zustande, daß die Felle auf dem Rücken getragen werden und am Nacken scheuern. Am Hals und Kinn bilden die beim Rasieren entstehenden kleinen Hautverletzungen nicht selten die Eingangspforte für die Milzbrandkeime. Dem Verfasser wurde ein Fall von Milzbrand bekannt, der von einer Schnittwunde ausging, die sich ein Gerbereiarbeiter beim Rasieren zuzog, nachdem er sein Messer an seiner Hose abgezogen hatte. Auch durch Kratzen wird der Infektion leicht Eingang verschafft. An der starken haarlosen, mit wenig Unterhautbindegewebe versehenen Haut der Innenfläche der Hand findet der Milzbrandbazillus keine Angriffsstelle. Nächst Kopf und Hals werden vorzugsweise Unterarme und Handrücken befallen.

4. Übertragung auf Arbeiter.

In stärkerem Maße sind durch Milzbrand nur solche Arbeiter gefährdet, die mit den noch nicht geäscherten Rohhäuten umgehen, sie auf das Lager oder von dort in die Werkstatt schaffen und dann in die Weich- und