

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1889

22 (30.11.1889)

Nr. 22.

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIII. Jahrgang.

Karlsruhe

30. November 1889.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Drei Pneumonieepidemien.

Ein Beitrag zur Contagiosität der croupösen Pneumonie.

Von Dr. J. Schneider, pract. Arzt in Achern.

(Fortsetzung.)

I. Die Pneumonieepidemie in Fautenbach.

Die Gemeinde Fautenbach, von der Amtsstadt Achern etwa 1 Kilometer in südlicher Richtung entfernt, hat 940 Einwohner, 148 Wohnhäuser und 159 Haushaltungen. Das Dorf liegt am Ausgang eines Thales, welches von Ost nach West zieht und von einem Gebirgsbach, mit sehr wechselnder Wassermenge, durchflossen ist. Die östliche Hälfte des Ortes ist durch ziemlich hohe Hügel gegen Norden geschützt, die westliche Hälfte liegt völlig in der Ebene. Das Dorf ist etwa 4 Kilometer lang, hat fast durchgehend nur zwei Häuserreihen. Die einzelnen Häuser sind durch Hof- und Gartenanlagen mehr oder weniger von einander getrennt.

Das Klima ist ein gemässigttes, rasche Temperaturwechsel sind jedoch häufig. Die Luft ist durch die nahen Berge eine reine.

Die Bevölkerung ist ziemlich wohlhabend und beschäftigt sich hauptsächlich mit Ackerbau, industrielle Etablissements sind, mit Ausnahme einer Mühle und einer kleinen Bierbrauerei, nicht vorhanden. Unter den im Dorfe vorherrschenden Krankheiten sind Pneumonien ziemlich häufig, ebenso Catarrhe der Respirationsorgane. Abdominaltyphus tritt fast alljährlich endemisch auf. Scharlach, Masern, Keuchhusten zeigen sich von Zeit zu Zeit in kleineren oder grösseren Epidemien. Diphtherie, Gelenkrheumatismus und Tuberculose kommen selten vor; Intermittens wurde in den letzten Jahren nicht mehr beobachtet.

Das dem Ausbruch der Epidemie vorausgegangene Jahr war arm an Pneumonien; das letzte halbe Jahr hatte gar keine aufzuweisen.

Bei milder Witterung, nach mässigen Regenmengen, kam Ende December die erste Pneumonie zur Beobachtung und im folgenden Monat häuften sich die Fälle in ausserordentlicher Weise und schwollen zu einer förmlichen Epidemie an.

Die näheren Verhältnisse dieser Epidemie sind in Tabelle I., welche mit kleinen Abänderungen der Tabelle von Scheef*) nachgebildet ist, leicht zu übersehen.

Tabelle I.

Die Pneumonieepidemie in Fautenbach.

Die mit * bezeichneten Fälle verdanke ich der freundlichen Mittheilung des Grossherzoglichen Bezirksarztes Dr. Winter in Achern.

Nr.	Name.	Alter.	Wohnung.	Tag der Erkrankung.	Sitz der Pneumonie.	Dauer des Fiebers.	Ausgang.
		Jahr.	Nr.				
1	Langenbacher, Wwe. . .	40	92	29. Dec.	R.	9	gestorben.
2	Ganter, Johann, Frau . .	42	74	8. Jan.	L.	7	genesen.
3	Breithaupt, Frau	36	54	13. >	L.	7	>
4	Schindler, Konrad	9	111	23. >	R.	5	>
5	Dober, Luise	14	154	24. >	L.	7	>
6	> Emil	10	154	26. >	R.	6	>
7	Hodapp, Johann	62	107	26. >	R.	12	>
8	Schweitzer, Victoria . . .	41	143	26. >	R.	7	>
9	Ell, Anton, Wwe.	66	148	27. >	L.	5	gestorben.
10	Sucher, Christine, Wwe.	65	149	28. >	R.	7	>
11	Weber, Karl	64	49	28. >	L.	6	>
12	Ehmann, Andreas	58	135	30. >	L.	8	genesen.
13	Glaser, Joseph	72	74	13. Febr.	R.	6	gestorben.
14	Kessler, Wendelin, Frau	56	3	21. >	L.	7	>
15	Kessler, Wendelin	61	3	29. >	R.	6	>
16	Sieglwart, Victoria	56	56	29. >	R.	8	>
17	Genter, Konrad	3	57	2. März	L.	5	genesen.
18	Ebert, Julie	41	101	4. >	L.	7	>
19	Weber, Joseph	32	133	12. >	R. u. L.	9	gestorben.
20	* > Valentin	30	140	15. >	R.	6	genesen.
21	* > Michael	70	140	20. >	L.	8	>
22	Glaser, Philipp	47	53	21. >	L.	9	>
23	Müller, Peter, Frau	24	55	25. >	R.	7	>
24	Sucher, Joseph	34	141	28. >	R.	7	>
25	Schindler, Wunib., Wwe.	80	114	28. April	R.	5	gestorben.

Wie aus der Tabelle ersichtlich, nahm die Epidemie ihren Anfang am 29. December und endete am 28. April des folgenden Jahres; sie dauerte also gerade vier Monate. Während dieser Zeit erkrankten von 940 Einwohnern 25 = 2,6%,

*) Scheef in Jürgensen, Croupöse Pneumonie, Beobachtungen aus der Tübinger Poliklinik S. 102.

darunter waren männliche 13 = 52%,
weibliche 12 = 48%.

Hiernach sind die Frauen etwas mehr als gewöhnlich belastet.

Von grossem Interesse ist die Vertheilung auf die verschiedenen Lebensalter. Wir erhalten:

von	1 — 10	Jahren	3	Pneumonien,
>	11 — 20	>	1	>
>	21 — 30	>	2	>
>	31 — 40	>	4	>
>	41 — 50	>	4	>
>	51 — 60	>	3	>
>	61 — 70	>	6	>
>	71 — 80	>	2	>

Von diesen 25 Pneumonien kommen auf den December 1, Januar 11, Februar 4, März 8, April 1. Davon starben 10 = 40%.

Zunächst ist bei dieser Epidemie auffallend das Vorkommen mehrerer Erkrankungen in denselben Häusern kurz nacheinander oder bei nahen Verwandten und bei solchen Personen, welche Kranke gepflegt oder häufig besucht hatten. Wir finden nämlich in vier Häusern je zwei Pneumoniefälle.

Im Haus Nr. 154 wurde am 23. Januar die vierzehnjährige Luise Dober (Krankheitsnummer 5) unter heftigem Erbrechen von Pneumonie befallen. Der zehnjährige Bruder, welcher während dieses Actes vor dem Bett gestanden hatte, erkrankte drei Tage später ebenfalls an Pneumonie.

Im Haus Nr. 74 erkrankte Frau Ganter (2) am 8. Januar, nachdem sie die am 7. Januar verstorbene Frau Langenbacher (1) während der ganzen Krankheit gepflegt hatte, und am 13. Februar wurde der im gleichen Hause wohnende Vater (13) der ersteren ebenfalls von der Krankheit ergriffen.

Im Haus Nr. 3 wurde am 20. Februar Frau Kessler (14) von Pneumonie befallen, nachdem sie ihren am 30. Januar erkrankten Bruder Andreas Ehmann (12) im Haus Nr. 135 öfter besucht hatte, und am 29. Februar erkrankte ihr Gatte (15).

Im Haus Nr. 140 wurde am 15. März Valentin Weber (20) ergriffen, nachdem er seinen Bruder Joseph Weber (19), welcher am 12. März erkrankt war, mehrmals mit längerem Aufenthalt am Krankenbette besucht hatte, und am 20. März erkrankte der im gleichen Hause wohnende Onkel Michael Weber (22).

Hier soll noch bemerkt werden, dass V. Weber am 3. Februar des folgenden Jahres wieder an Pneumonie erkrankte und dass seine Frau am 8. Februar von derselben Krankheit befallen wurde.

Diese successiven Erkrankungen bei mehreren Familienmitgliedern, das häufige Vorkommen von Erkrankungen bei solchen Personen, welche oft Krankenbesuche machten oder Kranke gepflegten, sprechen mit grösster Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Pneumonie häufig durch Contagion entstand, d. h. durch directe Uebertragung der Krankheit von einem Kranken auf einen Gesunden. Für diese Annahme sprechen auch die Verwandtschaftsverhältnisse unserer Kranken. In dieser Beziehung sind

die Krankheitsnummern 5 und 6, 12 und 14, 19 und 20 Geschwister,
 > > 14 > 15 Ehegatten,
 > > 19 > 20 zu 21 Neffen,
 > > 2 > 13 Tochter und Vater.

Von besonderer Wichtigkeit ist die örtliche Verbreitung der Epidemie. Hier können wir folgende Gruppen unterscheiden:

1. Die Gruppe am Anfang der westlichen Hälfte des Dorfes mit folgenden Fällen (nach der Krankheitsnummer und Hausnummer):

Krankheitsnummer	1.	2.	4.	7.	13.	18.	25.
Hausnummer	92.	74.	111.	107.	74.	25.	114.

2. Die Gruppe am unteren Ende des oberen (östlichen) Drittels des Dorfes:

Krankheitsnummer	3.	11.	16.	17.	22.	23.
Hausnummer	55.	49.	56.	57.	53.	55.

3. Die Gruppe im unteren (westlichen) Drittel:

Krankheitsnummer	5.	6.	8.	9.	10.	12.	19.	20.	21.	24.
Hausnummer	154.	154.	143.	148.	149.	135.	123.	140.	140.	141.

Eine nähere Betrachtung dieser Gruppen zeigt, dass die einzelnen Fälle nicht nur der Oertlichkeit, sondern auch der Zeit der Erkrankung nach sehr nahe bei einander liegen.

Nun bleiben noch die Fälle 14 und 15 in Nr. 3 übrig. Es sind die einzigen Erkrankungen, welche oberhalb Nr. 53 vorkommen. Wahrscheinlich ist es, dass bei diesen das Krankheitsgift nicht im Hause vorhanden war, sondern dass Frau Kessler (14) von ihrem Bruder (12), den sie während seiner Krankheit häufig besucht hatte, angesteckt wurde, und dass die erkrankte Frau ihren Mann ansteckte.

Die Epidemie in Fautenbach ist eine schwere; es erhellt dies zunächst aus der grossen Mortalität, da von 25 Fällen 10 = 40% letal endeten. Selbstverständlich darf die Schwere einer Epidemie nicht allein nach der Sterblichkeit bemessen werden, es muss hauptsächlich das Alter, die Widerstandsfähigkeit der einzelnen Kranken, die Verpflegung in Betracht gezogen werden. In unserer Epidemie wurden neben den vielen alten Leuten hauptsächlich schwächliche, kränkliche und in dürftigen Verhältnissen und schlechten Wohnungen lebende Personen von der Krankheit ergriffen. Immerhin aber ist die Sterblichkeit von 40% eine sehr hohe und sicherlich zum Theil durch den malignen Charakter der Epidemie bedingt. Die meisten Fälle verliefen unter hohem Fieber, bei mehreren stand die Allgemeininfektion im Vordergrund. Die Localisation des Giftes auf die Lunge liess sich einige Male erst am 4., 5. und 6. Tage nachweisen. Vier Fälle waren ausgesprochene Spitzpneumonien, in 2 Fällen wurden beide Lungen ergriffen, nur bei einem kam es zu schweren, auf Meningitis hinweisende Hirnerscheinungen. Milzanschwellung war nur bei einzelnen Fällen nachzuweisen, Icterus wurde nur einmal, Magen-Darmcatarrh dagegen häufig beobachtet. Neben den schweren und schwersten Fällen kamen auch leichte Erkrankungen zur Beobachtung. Einen auffallenden Contrast in dieser Beziehung bildeten die Brüder Weber, von welchen der erste von einer sehr schweren, doppelseitigen, letal verlaufenden Pneumonie befallen wurde, während der drei Tage später erkrankte Bruder nur eine sehr leichte durchzumachen hatte.

Für die Aetiologie dieser Pneumonieepidemie scheint mir von Wichtigkeit zu sein, dass der das Dorf durchfliessende Bach sehr verunreinigt war. Die meisten Pneumonien kamen an den Stellen des Ortes vor, wo der Bach das geringste Gefäll hat. Die gleiche Beobachtung wurde in Fautenbach auch beim Typhus gemacht. Seitdem durch sanitätspolizeiliche Vorschrift der Bach alljährlich gründlich gereinigt wird, sind Pneumonien und Typhus viel seltener geworden. Die Witterung kann als aetiologisches Moment keine grosse Rolle spielen, da die Nachbargemeinden bei den gleichen Niederschlägen und der gleichen Lufttemperatur fast gar keine Pneumonien aufzuweisen hatten. Ueberhaupt konnte die in der früheren Aetiologie so geläufige Erkältung bei keinem Kranken mit irgend welcher Sicherheit festgestellt werden. Die Erkältung ist nur als prädisponirendes Moment aufzufassen, in sofern sie Catarrhe hervorruft und bestehender Catarrh zu Pneumonie disponirt. Sowohl bei dieser Epidemie als auch bei den zwei folgenden beobachte ich häufig den Bronchialcatarrh als Vorläufer der Pneumonie. Es lässt sich hier ganz ungezwungen annehmen, dass durch die Veränderung, welche der Catarrh auf der Schleimhaut hervorruft, der Krankheitsreger leichter Eingang findet. Die Erkältung würde also zum Entstehen einer Pneumonie eine ähnliche Rolle spielen, wie eine Hautverletzung zur Entstehung des Erysipels und der Diätfehler zur Entstehung der Cholera.

II. Die Pneumonieepidemie in Sasbachwalden.

Das Dorf Sasbachwalden, von der Amtsstadt Achern 4 Kilometer in östlicher Richtung entfernt, ist eine ausserordentlich zerstreut gebaute Gebirgsgemeinde mit 226 Wohnhäusern, 254 Haushaltungen und 1603 Einwohnern. Die Bewohner ernähren sich fast ausschliesslich von Wein- und Ackerbau.

Infectiöse Krankheiten erlangen bei der zerstreuten Lage des Dorfes nicht leicht eine grössere Verbreitung. Typhus und Tuberculose sind selten. Im Jahr 1883 herrschte eine grosse, ziemlich bösartige Diphtheritisepidemie und auffallender Weise am heftigsten in den Bezirken, in welchen im Jahr 1888 die Pneumonieepidemie ausbrach.

Eine Uebersicht über die wesentlichen Verhältnisse dieser Epidemie gibt Tabelle II. (Siehe folgende Seite.)

Die Pneumonieepidemie in Sasbachwalden begann am 20. Januar 1888 und erreichte ihr Ende am 24. April desselben Jahres; sie umfasst somit einen Zeitraum von vier Monaten. Während dieser Zeit erkrankten an drei verschiedenen Punkten des Dorfes 18 Personen an Pneumonie.

Unter diesen waren männliche 12 = 66,6 %
weibliche 6 = 33,3 %.

Nach dem Alter erhalten wir:

von 1—10 Jahren	3 Pneumonien,
> 11—20	> 5
> 21—30	> 1
> 31—40	> 2
> 41—50	> 3
> 51—60	> 1
> 61—70	> 2
> 71—80	> 1

Die Pneumonieepidemie in Sasbachwalden.

Nr.	Name.	Alter.	Wohnung.	Tag der Erkrankung.	Sitz der Pneumonie.	Dauer des Fiebers.	Ausgang.
		Jahr.	Nr.				
1.	Rosenacker, Theres . . .	13	26	20. Jan.	R.	8	genesen.
2.	Heitzmann, Joseph . . .	18	27	2. Febr.	L. u. R.	9	>
3.	Lorenz, Roman	46	25	4. >	R.	28	>
4.	Roth, Philipp	30	123	7. >	L.	7	>
5.	Zink, Marie	4	127	8. >	L.	5	>
6.	Zink, Ignaz, Frau	72	130	9. >	R.	5	gestorben.
7.	Ernst, Anton	41	63	13. >	R.	6	genesen.
8.	Lorenz, Joseph	48	67	14. >	R.	8	>
9.	Spinner, Amalia	8	58	14. >	L.	6	>
10.	Huber, Anton	40	69	16. >	R.	7	>
11.	Neunzig, Joseph	16	60	18. >	L.	7	>
12.	Vollmer, Karl	20	55	19. >	R.	8	>
13.	Fallert, Bernhard, Frau	36	71	23. >	R.	3	>
14.	Pfeifer, Joseph	65	107	24. >	L.	8	gestorben.
15.	Wörner, Andreas	15	150	27. >	R.	6	genesen.
16.	Doll, Lorenz	13	145	23. >	L.	7	>
17.	Fallert, Veronika	17		25. März	R.	7	>
18.	Doll, Andreas	60	22	28. April	R.	8	>

Der Zeit nach kommen auf den Januar 1, Februar 15, März 2, April 1. Von diesen 14 Pneumonien starben 2 = 11 %.

In Bezug auf die örtliche Verbreitung können wir bei dieser Epidemie ebenfalls 3 Gruppen unterscheiden:

1. Die Gruppe im sog. Büchelbach. Es sind dies folgende Fälle:

Krankheitsnummer 1. 2. 3. 18.

Hausnummer 22. 27. 25. 22.

Die ersten drei Nummern waren sehr schwere Erkrankungen. Nummer 2 war eine doppelseitige Pneumonie und 3 war mit Pleuritis exsudativa complicirt.

2. Die Gruppe in den sog. Höfen mit folgenden Nummern:

Krankheitsnummer 4. 5. 6. 14. 15. 16.

Hausnummer 123. 127. 130. 101. 150. 145.

3. Die Gruppe im Thal:

Krankheitsnummer 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13.

Hausnummer 63. 67. 58. 69. 60. 55. 71.

Die noch übrig bleibende Nummer 17 lässt sich bei keiner Gruppe unterbringen, sie fällt nur zeitlich, nicht aber örtlich mit den andern Fällen zusammen.

Bei dieser Epidemie haben wir in keinem Hause mehrfache Erkrankungen, dagegen finden wir auch hier die Krankheit in verwandten Familien

und bei solchen Personen, welche Kranke verpflegten. Die Nummern 3 und 8, 10 und 13 sind Geschwister.

Die Epidemie in Sasbachwalden war eine mittelschwere. Die meisten Fälle zeigten den Verlauf einer gewöhnlichen typischen Pneumonie. Der schwerste Fall war Nummer 12, ein junger, kräftiger Mann. Derselbe erkrankte unter wiederholtem Frösteln, Erbrechen, starken Kopfschmerzen und sehr hohem Fieber; auf der Lunge waren die ersten fünf Tagen keine Veränderungen zu finden, vom zweiten Tage an war Eiweiss im Urin, das Sensorium sehr benommen, Patient liess unter sich gehen, bekam Decubitus und erst am sechsten Tage liess sich im rechten Oberlappen das pneumonische Infiltrat nachweisen. Der Fall hatte die grösste Aehnlichkeit mit einem schweren Typhus, und nur der rasche Beginn der Krankheit und das Bestehen einer Pneumonieepidemie liessen mich die Wahrscheinlichkeitsdiagnose Pneumonie mit vorwiegender Allgemeininfektion stellen.

Im Haus Nr. 58 war während der Epidemie die achtjährige Tochter erkrankt, am 21. December desselben Jahres — zehn Wochen später — wurde eine andere Tochter und nach fünf Wochen die Mutter von Pneumonie befallen. Im Haus Nr. 107 kam ebenfalls im December wieder eine Pneumonie zur Beobachtung, und bei Krankheitsnummer 8 stellte sich am 4. Februar, fast auf den Tag nach einem Jahr, wieder Pneumonie ein. Es sind dies Beispiele für die Tenacität des pneumonischen Giftes.

In Bezug auf die Aetiologie halte ich für erwähnenswerth, dass Sasbachwalden im Juni 1887 von einer schweren Ueberschwemmung heimgesucht wurde. Das Wasser drang in viele Wohnhäuser ein, so dass dieselben geräumt werden mussten. Am meisten hatte bei dieser Ueberschwemmung das Thal zu leiden, und hier kamen auch die meisten Pneumonien zur Beobachtung.

(Schluss folgt.)

Heidelberg, im November 1889.

Von Herrn Dr. Gustav Waltz, dem Verfasser der bekannten »Heidelberger Katerthesen« ist bei der 62. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Heidelberg die Uebersetzung eines kleinen medicinischen Opus von Henricus Smetius a Leda als Festgabe dargebracht worden.

Smetius, der Verfasser des Werkchens: *De Antiquitate et praestantia medicinae* ist im 16. Jahrhundert zu Alost in Flandern geboren und war in der medicinischen Welt der damaligen Zeit eine hervorragende Persönlichkeit. Er bekleidete zweimal die Rectoratswürde zu Heidelberg und er ist es auch, welcher zuerst mit Glück eine Empyemoperation machte.

Die sehr gelungene Uebersetzung, welche sich recht angenehm liest, ist mit dem lateinischen Original vereinigt in dem Heftchen enthalten. Allen Aerzten und Freunden der Medicin ist dasselbe zur genussreichen Ausfüllung einer Ruhestunde bestens zu empfehlen.

1000 Exemplare dieser Uebersetzung sind von Herrn Dr. Waltz der Luisenheilanstalt für kranke arme Kinder zu Heidelberg zum Geschenk gemacht.

Der ganze Erlös ist für diese segenbringende Anstalt bestimmt. Das Heftchen ist durch die Koester'sche Buchhandlung in Heidelberg gegen Einsendung von 60 Pfennig in Briefmarken franco zu beziehen.

Kreisverein Mannheim-Heidelberg.

Die verehrlichen Mitglieder, welche mit ihrem Beitrage von 10 Mark pro 1889 noch im Rückstande sind, werden ersucht, denselben, der längst fällig geworden (vergl. §. 7 unserer Statuten), vor Abschluss des Jahres einsenden zu wollen an
Dr. Gernandt-Mannheim, Rechner des Kreisvereins.

Zeitung.

Die pharmaceutische Staatsprüfung haben in Karlsruhe bestanden:

Karl Quack aus Rheydt.
Max Berberich aus Sindolsheim.
Wilhelm Dünkel aus Mannheim.
Leonhard Müller aus Marienburg.

Niederlassungen. Arzt Joh. G. Huber, geb. 1861, appr. 1889, hat sich in Dürnheim niedergelassen und wurde als Arzt für die Salinenbetriebskrankencasse bestellt, Arzt M. Jany aus Nackel in Schlesien, geb. 1862, appr. 1888, hat sich in Mannheim, Arzt Dr. Aug. Lutz aus Castell, geb. 1863, appr. 1887, hat sich in Fuetzen, A. Bonndorf, Arzt Klemens Becker aus Frankenthal, geb. 1864, appr. 1887, hat sich in Rastatt zur Ausübung der Praxis niedergelassen.

Wohnortswechsel. Arzt Georg von Langsdorff ist von Rastatt nach Baden gezogen.

Todesfälle. Am 1. November starb in Freiburg Physikus a. D. Thomann, geb. 1802, appr. 1826; am 7. November in Lichtenthal Stabsarzt a. D. Leo Weller, geb. 1838, appr. 1860.

Anzeigen.

Sanatorium Baden-Baden

für Nervenranke, Reconalescenten, Morphiumsüchtige etc.

Näheres durch Prospeete.

Dr. Max Schneider.

81]14.12

Nerven- und gemüthsleidende Damen

finden Aufnahme in dem Familienpensionat von

Dr. L. Acker, Mosbach (Baden).

Empfehlungen seitens hervorragender ärztlicher Autoritäten. Prospeete auf Wunsch.

79]—8

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.