

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1884**

17 (15.9.1884)

# Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Begründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 17.

15. September.

## Zur Aetiologie der Tuberculose.

(Schluß.)

Da die Tuberkelbacillen zu ihrer Entwicklung eine wochenlang constante Temperatur von über 30° C. bedürfen, so folgt daraus, daß sie in ihrer Existenz nur auf den thierischen und menschlichen Organismus angewiesen sind. Zur weiteren Verbreitung der Bacillen sind aber die Phtise und die Tuberculose der Haus- thiere besonders gut geeignet. Der Phtisiker fördert constant eine Unmasse sporenhaltiger Tuberkelbacillen zu Tage in seinem Sputum. Untersuchungen haben nun ergeben, daß dieselben in faulendem und in lufttrockenem Sputum monatelang ihre Virulenz beibehalten, und daß sie eben so wie alle anderen Bacterien mit den Flüssigkeiten, in denen sie gewachsen sind, an der Oberfläche von Gegenständen eintrocknen und in die Luft gelangen, wenn diese eingetrocknete Masse in kleinen Splintern abspringt, oder wenn sich kleine Theilchen der Träger selbst mit ihrer verderblichen Last beschwert der Luft beimischen, wie dies so leicht und oft geschieht mit kleinen Partikeln von Bettwäsche, Kleidern, Taschentüchern etc. Diese sind deshalb als Hauptverbreiter der Bacillen anzusprechen, sie gelangen durch die Athmung in die Lungen und kommen daselbst zur Entwicklung, wenn das schützende Epithel der Respirations-schleimhaut an der betreffenden Stelle fehlt; für gewöhnlich werden die Bacillen durch die Flimmerbewegung der Epithelien entfernt, ehe sie sich entwickeln konnten. Wenn sich das Bronchialsecret irgend wo aus irgend welchem Grunde tagelang ansammeln kann, so wird dadurch auch ein günstiges Moment für die Weiterentwicklung der Bacillen geschaffen sein können. Außerliche Hautabschürfungen oder Ausschläge können wohl auch zuweilen Infectionsstellen abgeben. Außer dem Sputum sind vielleicht manchmal auch die Darmaus-

leerungen zur Weiterverbreitung der Bacillen geeignet. Die Tuberculose der Hausthiere kann entweder durch den Genuß von Milch verächtigter Kühe oder durch den Genuß roher tuberculöser Fleischtheile auf den Menschen übergehen. Da jedoch nur die Milch von solchen verächtigten Kühen infectiös ist, deren Milchdrüsen auch tuberculös erkrankt sind, ferner der Genuß tuberculösen rohen Fleisches wohl nur selten vorkommt und schließlich die primäre Infection vom Darm aus nur sehr selten zu Stande kommt, so ist die Infection von dieser Seite gewiß wenig zu fürchten und leicht zu vermeiden.

Zum Schluß bespricht R. die Art und Weise, wie sich die Tuberculose im Körper verbreitet. In den meisten Fällen sind es die Wanderzellen, die mit Bacillen belastet, so weit gelangen, bis sie ihr Vermögen sich fortzubewegen verlieren; um sie herum entsteht dann der Tuberkel. Kommt der Lymphstrom der Bewegung der mit einem oder mehreren Bacillen beschwerten Wanderzellen zu Hilfe, so werden sie weiter fortgeschwemmt und veranlassen alsbald eine Lymphdrüsentuberculose. Greift die Tuberculose auf den Ductus thoracicus über, so gelangen die Bacillen in den Blutstrom; am häufigsten geschieht dies aber wohl bei dem von Weigert entdeckten Durchbruch tuberculöser Herde in Venen. Es kommt dann je nach der Menge der in den Blutstrom gelangten Bacillen zu chronischer oder acuter Miliatuberculose. Es scheint auch, daß einzelne bacillenhaltige Wanderzellen die verästeten Lymphdrüsen durch die Lymphbahnen wieder verlassen und so dem Blutstrom beigemischt werden können. Bei allen den zahlreichen verschiedenen Formen der Tuberculose der Menschen und Thiere findet die Weiterverbreitung auf die gleiche Weise statt und dieser Umstand spricht neben der Identität der sie bedingenden Bacillen und seiner Impfproducte ebenfalls für die Zusammengehörigkeit aller dieser scheinbar so verschiedenen Affectionen.

Die häufig beobachtete Erblichkeit der Tuberculose läßt sich nach R. am unangezungensten auf die Vererbung prädisponirender Hilfsmomente, wie Neigung zu Katarrhen, fehlerhaftem Bau der Thorax zc. zurückführen.

Für die Therapie der Tuberculose ist das Resultat der R.'schen Arbeit, die auf Grund ihres überwältigenden Materials und der stets gleichen Erfolge aller mit der peinlichsten Sorgfalt ausgeführten Experimente zu unbedingter Anerkennung der gezogenen Schlüsse zwingt, deshalb von großen Werth, weil sie auf prophylaktische Maßregeln weit größeren Werth legen muß, als bisher. Das Weitere muß der Zukunft überlassen werden.

## Die Playfair'sche Cur.

Von Dr. Basteberger in Reichenau.

(Fortsetzung.)

Dieses Herabdrücken unter das Niveau kann in zweifacher Weise zu Stande kommen. Entweder wir haben es mit einem schon primär heruntergekommenen, schlechtgenährten, widerstandslosen Nervensystem zu thun — Erblichkeit, neuropathische Belastung, andere Ernährungsstörungen, Anämie, Chlorose — dann bedarf es oft bloß eines relativ geringen Anstoßes, um seinen Ernährungszustand unter das betreffende Niveau herunterzudrücken; oder wir haben ein in seiner ursprünglichen Anlage gesundes, gut ernährtes Nervensystem vor uns, dem aber ein größerer und länger dauernder Stoffverbrauch zugemuthet wird, als es wieder zu ersetzen im Stande ist. In beiden Fällen muß eine für das betreffende Nervensystem relativ zu große oder zu lang dauernde Arbeitsleistung von demselben verlangt werden, wenn es zur Entwicklung dieser Zustände kommen soll. Hierbei darf man selbstverständlich nicht etwa bloß z. B. an übermäßige Gedankenarbeit denken; nein, jede Thätigkeit des Nervensystems ist für dasselbe Arbeit, bei der es sich überanstrengen kann. So ist z. B. eine Tag und Nacht währende Schmerzleitung und deren Verarbeitung im Gehirn gewiß keine leichte Aufgabe für ein Nervensystem. In solcher Weise wird uns klar, daß dieselbe Schädlichkeit, angenommen z. B. Kummer und Sorgen, eine Nervenzerrüttung herbeiführen kann, aber nicht muß, indem durch solche immerwiederkehrende Reize zuerst dem Nervensystem nur eine Arbeit aufgebürdet wird, die es Anfangs leisten kann. Nach und nach jedoch, wenn diese Reize in steigender Häufigkeit und in relativem Uebermaß einwirken, tritt eine Uebermüdung des Nervensystems ein, welche, da ja das Nervensystem im innigsten Zusammenhang mit der Gesamternährung steht, nun wiederum diese ebenfalls ungünstig beeinflusst. Tritt nun keine Aenderung ein, sondern wirkt der schädliche Reiz weiter fort, so ist es ja klar, daß es immer rapider zur vollständigen Erschöpfung kommen muß, die um so rascher eintreten wird, je mehr noch sonstige Momente zur Erschöpfung mitwirken, so z. B. schlechte Nahrung und Wohnung u. s. w. Wir können aber andererseits oft constatiren, daß Kummer und Sorgen lange Zeit ohne bleibenden Schaden für das Nervensystem ertragen werden, wenn eben eine gewisse Grenze in Zeit und Stärke der Einwirkung nicht überschritten wurde.

Ähnlich liegt es mit den localen Erkrankungsprocessen. Auch sie können z. B. durch die Größe der Schmerzen oder noch mehr durch das immerwährende Andauern der schmerzhaften Empfindungen zu solcher Nervenüberarbeitung führen, ebenfalls indem sie einerseits das Nervensystem zu übermäßiger Arbeit zwingen, andererseits die Gesamternährung z. B. durch die schlaflosen

Nächte herabsetzen, und damit natürlich auch wieder die Ernährung des Nervensystems beeinträchtigen. Wird nun rechtzeitig der locale Proceß geheilt, hört also das Moment, welches die Ueberarbeitung des Nervensystems bewirkte, auf, so kann sich dasselbe wieder erholen; wenn jedoch dessen Ernährungszustand, wie eben ausgeführt, schon auf einen Punkt heruntergedrückt ist, von wo aus es sich selbständig nicht mehr emporarbeiten kann, dann nützt die locale Behandlung allein nichts mehr, ja in den meisten Fällen wird sie dann durch den neuen Reiz, der durch sie, wie namentlich bei vielen gynäkologischen und chirurgischen Behandlungsarten, ausgeübt wird, geradezu schädlich, verschlimmernd wirken. Hier ist es nothwendig, zuerst das Nervensystem wieder aufzurichten, damit es die Behandlung des lokalen Uebels ertragen kann. In den dargelegten Verhältnissen suche ich den Schlüssel, um die Ungleichheit der in den einzelnen Fällen gemachten Erfahrungen zu erklären. Der eine übernimmt eine hysterische Patientin, findet eine Lageveränderung des Uterus; ein passendes Pessar beseitigt wie mit einem Zauberschlag alle die qualenden Erscheinungen. Ein anderer behandelt anscheinend ganz denselben Fall jahrelang ganz kunstgerecht, ohne jeden Erfolg, ja der Zustand wird immer unseidlicher.

Es verträgt sich leider mit der Ausdehnung der vorliegenden Arbeit nicht, diese skizzirten Theorien genauer auszuführen und zu begründen, ich muß das einer anderen größeren Arbeit vorbehalten. Immerhin ist es möglich, an der Hand derselben uns die Wirkungsweise der Playfair'schen Cur klar zu machen.

Welches sind nun die krankhaften Zustände, für welche eine systematisch durchgeführte Playfair'sche Cur heilend wirkt? Es kann ja keinem Zweifel unterworfen sein, daß die Playfair'sche Cur, sowenig als irgend ein anderer therapeutischer Eingriff, ein Universalmittel ist, das nun alle möglichen Gebrechen heilen könnte. Durchaus nicht! und wer, statt die Fälle richtig auszuwählen, nun alles Mögliche mit ihr behandeln wollte, wird sich nicht vor schweren Enttäuschungen schützen können. Am geeignetsten sind die schweren Formen von Hysterie, Hystero-Epilepsie, Hypochondrie und Neurasthenie, die uns einen ganz in sich zusammengebrochenen Organismus zeigen. Hier liegt durch den jahrelangen Bestand der Krankheit die Lebensenergie vollständig darnieder. Die Kranken sind oft beinahe immerwährend an das Bett gefesselt, weil sie sich zu schwach fühlen, aufzustehen und zu gehen und sich im Liegen noch am wohlsten befinden. Gequält von allen möglichen Empfindungen und Schmerzen, führen sie ein wirklich jämmerliches Dasein. Dabei ist vor Allem ihr Ernährungszustand der denkbar schlechteste. Sie sind im höchsten Grad der Anämie und Inanition, fühlen sich nicht fähig, mehr als die minimalsten Nahrungsmengen aufzunehmen. Alle möglichen Arzneien haben sie schon versucht, von einigen

Linderung, von keiner Heilung erlangt und sind schließlich dem Morphinum und Chloral verfallen. Daß ein solches derart zerrüttetes Nervensystem nicht im Handumdrehen geheilt und zur Norm zurückgeführt werden kann, liegt ja auf der Hand und so kann es uns nicht wundern, daß in der Playfair'schen Cur eine Summe von energisch wirkenden Heilfaktoren in der zweckmäßigsten Anordnung zur Verwendung kommen müsse, um das hohe Ziel, „solche Siechlinge zum Leben zurückzuführen“, wie sich Playfair ausdrückt, zu erreichen. Außer bei diesen so beschriebenen Zuständen kann auch bei schweren Neuralgien, Migräne u., deren Hartnäckigkeit nur zu häufig in einer primären oder secundären Störung des Gesamtnervensystems beruht, von der Playfair'schen Cur Heilung erwartet werden. Ebenso ist mit ihr bei den allgemeinen Neurosen, deren Ursachen, wenn uns auch in ihren Einzelheiten noch unbekannt, doch sicher in tiefe Störungen des Gesamtnervensystems zu verlegen sind, so namentlich Epilepsie, Chorea, Paralysis agitans, Katalepsie u. s. w., gewiß ein Versuch gerechtfertigt, zumal wir von einem Verfahren, das eine so gründliche und allseitige Verbesserung der Ernährungsverhältnisse des Gesamtnervensystems hervorbringt, wohl noch am sichersten etwas zu erwarten haben. Da endlich während der Cur das Morphinumbedürfnis nachläßt und das Aussetzen des Morphinums und Chlorals leicht vor sich geht, so kann diese Cur auch als Morphinumentziehungscur für sich allein oder mit anderen Methoden combinirt Verwendung finden.

(Fortsetzung folgt.)

### Ortenauer ärztlicher Verein.

Versammlung in der „Post“ zu Achern den 30. Juli 1884.

Anwesend 25 Mitglieder und die Gäste: D. M. R. Battlehner, Prof. Lücke, Prof. Freund, Stabsarzt Kochowsky.

#### Geschäftliches.

1. Abstimmung über die Aufnahmsgesuche der Herren Aerzte Lesholz, Stofer und Hergt jr. Alle drei werden einstimmig aufgenommen und ein weiteres Aufnahmegesuch — Krämer in Appenweier — gemeldet.

2. Beschlußfassung in Sachen der Behandlung armer Augenfranker nach den eingekommenen Erklärungen des Kreis Ausschusses Offenburg und des Augenarztes Dr. Röder in Straßburg: Es bleibt bei dem in der Versammlung vom 15. Mai gefaßten Beschlusse.

#### Wissenschaftliches.

3. Professor Lücke spricht „über Gelenkresectionen und speciell über Kniegelenkresection“.

Prof. Lücke sucht bei Resectionen nur das wirklich Erkrankte in Knochen und Weichtheilen zu entfernen und das Gesunde zu erhalten. Die Erfolge sind bezüglich der Form, Länge und Brauchbarkeit der operirten Gliedmaßen sehr günstig. Gelegentlich bemerkt Prof. Lücke, daß er nach Resectionen im Kniegelenk selten — nach Hüftgelenkresectionen häufig allgemeine Tuberculoße folgen sah.

4. Professor Freund hält einen Vortrag „über die Xenozugzange Tarnier's“.

An zwei vorgezeigten, verschiedenen Exemplaren wurde Bau, Anwendung und Wirkungsweise der Zange erläutert. Aus dem interessanten Vortrage erhellt, daß die Zange Tarnier's von Vortheil ist bei Nothwendigkeit der Zangenanwendung bei hohem Kopfstande.

Der Kopf kann gefaßt und ins Becken herabgezogen werden noch in Fällen, wo dieses mit einer anderen Zange nicht gelingt; dieses kann aber überhaupt leichter und die ganze Geburt mit weniger Mühe und Kraftaufwand ausgeführt werden, als mit den bisherigen Zangen.

Es ist bei Tarnier's Zange die Herabführung des Kopfes durch Zug nach unten möglich und ist, weil sie im Schlosse festgeschraubt wird, überhaupt nur Zug, ohne gleichzeitig Druck, anzuwenden.

Die Körperkraft des Operirenden kann dabei viel mehr geschont und beherrscht und es kann die Geburt eher allein durchgeführt werden.

Die Zange ist so für den praktischen Arzt von wirklichem Werthe. Als etwaigen Nachtheil glaubt Prof. Freund ein häufigeres Vorkommen von Scheidenrissen beobachtet zu haben.

Obermedicinalrath Battlehner hat die gleichen günstigen Erfahrungen mit der Zange bei hohem Kopfstande gemacht, glaubt aber derselben keinen größeren Antheil beim Vorkommen von Scheidenrissen zuschreiben zu dürfen als anderen Zangen, wenn nämlich die Entbindung in der Seitenlage vorgenommen werde. Er glaubt, daß aus dem Grunde, weil man mehr Herr über seine Kraftanstrengung ist, mit dieser Zange Scheiden- und Dammrisse eher weniger vorkommen dürften.

Einige Bedenten wegen Asepsis, welche er in der Art der Einfügung des Zugapparates und dem Holzgriffe der einen Zange begründet findet, hat er durch geringe Abänderungen (durch äußere Anfügung und nicht innere Einfügung des Zugapparates und Weglassung des hölzernen Theiles des Griffes) beseitigt.

5. Dr. Schmidt spricht „über Laparotomie“.

Unter den neunzehn von ihm gemachten Laparotomien sind zwölf Ovariotomien, zwei reine Castrationen, eine Exstirpation der entzündeten und verwachsenen Ovarien und vier Hysterotomien. Von den zwölf Ovariotomien verlief ein Fall tödlich

wegen Sepsis nach Eitererguß aus einer geborstenen Stelle der Cyste; die übrigen genasen.

Von den zwei wegen schwerer Hysterie gemachten Castrationen wurde in einem Falle vollständige Heilung, im andern Besserung erzielt.

Nach der Exstirpation der entzündeten und verwachsenen Ovarien, sammt den erweiterten, mit abgesecktem Inhalte angefüllten Tuben, erschienen nach erfolgter Heilung auffallender Weise wieder die Menses in vierwöchentlichen Zwischenzeiten und mit zwei bis drei Tagen vorhergehenden Schmerzen.

Von den vier Hysterotomien verliefen zwei tödlich; die eine wegen vorher bestandener Anämie, die andere wegen Darmlähmung in Folge starker Zerrung der *ligg. sacro-uterina* und Knickung des Darms durch die extraperitoneale Behandlung des Stieles. Schmidt will deshalb diese Methode nicht mehr anwenden.

Von den beiden anderen Hysterotomien, welche günstigen Erfolg hatten, war die eine sehr erschwert durch die Größe und Schwere des 19 kg schweren, viele kleine Cysten enthaltenden Tumors, welcher durch Punction nicht verkleinert werden konnte und schwer aus dem Peritonäum auszuschälen war wegen sehr ausgebreiteter Basis und starker Blutung; bei der anderen (kindsopfgroßes Fibrom) wurde, weil die Ovarien verdächtig erschienen, noch die Castration vorgenommen.

6. Obermedicinalrath Battlehner behandelt das, namentlich auch wegen der Anzeigepflicht uns nahe gehende Thema „über Puerperalfieber und dessen Anzeigepflicht“.

Nachdem er aus der medicinischen Tabelle die bezüglichlichen statistischen Mittheilungen gegeben und seine Ansicht über den Gegenstand ausgesprochen, drückte er den Wunsch aus, über Diagnose und Ausdehnung der Anzeigepflicht auch die Ansichten der Anwesenden, worunter namentlich auch des Herrn Prof. Freund, vernehmen zu können.

In der Besprechung wurde allgemein hervorgehoben, daß die Diagnose schwierig sei und bleibe.

Das Puerperalfieber beruht auf allgemeiner septischer Infection. Zu den Wundinfectionskrankheiten gehörig, wird, wie von den Chirurgen die Pyämie trotz aller Asepsis, auch von den Geburtshelfern das Puerperalfieber nicht ganz aus der Welt geschafft werden können. — Es können z. B. Fieberanfalle auftreten und Puerperalfieber vermuthet werden, wenn innerhalb eines Scheidenrisses Eiterverhaltung vorhanden ist.

Nach Wahrnehmung der örtlichen Affection und erfolgter Reinigung kann die ganze Krankheit verschwunden sein.

Jede s. Auftreten von Fieber bei einer Wöchnerin zur Anzeige, bezw. auch zur ärztlichen Behandlung zu bringen, ist für die Hebammen und Wöchnerinnen aus gewissen Rücksichten nicht praktisch, aber auch in Wirklichkeit nicht möglich, weil manche Hebammen

mit dem Thermometer nicht umzugehen verstehen. Wie erwähnt, können aber hohe Temperaturen auch ohne Puerperalfieber vorkommen.

Die Versammlung glaubt deshalb, daß den Geboten der Prophylaxe möglichst entsprochen werde, wenn die Hebammen angewiesen sind, bei fieberhaften Erkrankungen der Wöchnerinnen zeitig den Arzt rufen zu lassen und wenn für die Aerzte die Anzeigepflicht auf alle verdächtigen Fälle ausgedehnt wird — welcher Auflage sie ja ohne Bedenken und Belästigung, durch Einsendung ihrer Anzeigekarte genügen können.

Hierauf folgte der dritte und nicht unwichtigste Theil einer ärztlichen Versammlung, welcher des Leibes Ernährung und Erziehung mit gleichzeitiger Pflege und Anfeuerung der Freundschaft und Collegialität gewidmet war und in jeder Beziehung auch auf's Befriedigendste erledigt wurde.

Dann ging es zum Besuche nach Illenau, wo wir von den Illenauer Collegen auf's Freundlichste empfangen und durch die schönen Gärten und Räume der Anstalt bis in den großen Saal geleitet wurden, wo edler Gerstenjaft unserer harzte und zum schönen Schlusse des Tages collegialisch vertilgt wurde. Nur zu bald mußten wir uns trennen, um wieder heimwärts, zu unsern Geschäften zu reisen. Brauch.

### Zeitung.

Dem Stabsapotheker a. D. Ziegler in Karlsruhe wurden die Functionen eines technischen Referenten für pharmazeutische Angelegenheiten bei dem Ministerium des Innern übertragen.

**Approbationen.** In dem Prüfungsjahre 1883/84 wurde von 48 geprüften Aerzten der nachgenannten badischen Kandidaten die Approbation als Arzt für das Gebiet des Deutschen Reiches ertheilt:

Fischer, Josef, von Schwarzach bei Bühl,  
 Fleiner, Wilhelm, von Schopfheim i. W.,  
 Cassert, Heinrich, von Sölden bei Freiburg i. B.,  
 Locherer, Ernst, von Schönau i. W.,  
 Mahs, Friedrich, von Heidelberg,  
 Moog, Johann, von Geisingen,  
 Schelb, Albert, von Pfaffenweiler,  
 Schenk, Heinrich, von Ettlingen,  
 Schlegel, Oskar, von Berthelm,  
 Stahl, Wilhelm Josef, von Waldkirch.

**Niederlassungen.** Arzt Heinrich Cassert, approb. 1884, hat sich in Eigeltingen, A. Stockach, Arzt Dr. Johannes Moog, approb. 1884, in Gengenbach, A. Dffenburg, zur Ausübung der Praxis niedergelassen.

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