

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1886

10 (31.5.1886)

Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Begründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 10.

31. Mai.

Versammlung des staatsärztlichen Vereins

am 14. Mai in Triberg.

Zu der Versammlung hatten sich eingefunden :

Dr. Schneider-Oberkirch, Reich-Freiburg, Dr. Arnsperger-Karlsruhe, von Langsdorff-Emmendingen, Schwörer-Kenzingen, Dr. Schramm-Kehl, Kroell-Lahr, Dr. Geyer-Meckirch, Dr. Honzell-Konstanz, Rothmund-Offenburg, Dr. Ritter-Ettenheim, Dr. Angler-St. Blasien, Federle-Müllheim, Hildenstab-Graben, Behrle-Kenchen, Dr. Kellermann-Neckarbischofsheim, Dr. von Würthenau-Billingen, Dr. Hauser-Triberg, Bürkle-Neustadt.

Als Gäste wohnten der Versammlung bei :

Dr. Kreglinger-Triberg, Dr. Lesholz-Hornberg, Oberamtmann von Rotteck, Bürgermeister Richter, Gemeinderath Lehwald.

Nach Begrüßung der Versammlung durch den Präsidenten, Herrn Medicinalrath Dr. Schneider in Oberkirch, gab Bezirksarzt Dr. Hauser von Triberg einen sachlich sehr interessanten und formell vorzüglich ausgearbeiteten Bericht über die Typhus-epidemie in Triberg im Jahr 1884.

Der erste und wichtigste Theil des Vortrags bestand in der Begründung der Aetiologie der Epidemie und zwar in der Beantwortung der beiden Fragen :

1. woher stammte das inficirende Agens?
2. durch welches vermittelnde Vehikel gelangte es zur Infection?

Die Beantwortung dieser Fragen war nun zunächst gleichbedeutend mit der der andern Frage: Stammte der Typhuskeim aus dem Boden und war demgemäß die Bodenluft das vermittelnde Vehikel?

Der Weg, auf welchem die Antwort zu suchen war, konnte nach den eigenen Forderungen von v. Pettenkofer nur der statistische sein, und die Antwort selbst mußte auf das Bestimmteste

im verneinenden Sinne ausfallen, weil die Statistik ergab, daß die beiden Hauptcharakterzüge der Epidemie statistisch in keinerlei Weise in causalen Zusammenhang gebracht und erklärt werden können mit denjenigen Factoren, von welchen nach der Bodenlufttheorie eine solche Epidemie, wenn sie überhaupt aetiologisch erklärt werden will, abhängig gedacht werden muß, nämlich von den Momenten der sogen. örtlichen und zeitlichen Disposition, als: der Durchlässigkeit des Bodens, der Imprägnirung desselben mit Abfallstoffen, und namentlich der Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit der specifischen Infection desselben mit den specifischen Typhuskeimen.

Alle diese für Triberg auf das Genaueste statistisch festgestellten Momente sind nicht in Einklang zu bringen und vermögen daher nicht zu erklären

1. das vollständig explosive Auftreten der Epidemie,
2. das Beschränktbleiben der primären Fälle auf ein bestimmtes Stadtgebiet und
3. die gleichmäßige Vertheilung der Erkrankungsfälle auf inficirte und nicht inficirte Häuser.

Alle diese Thatsachen erklären sich aber und nur durch die Annahme, daß das krankmachende Agens in dem Leitungswasser enthalten war, dessen Versorgungsgebiet sich auf das Genaueste mit dem primär von der Epidemie betroffenen Stadtgebiet deckt.

Diese Annahme wird aber in logischer Weise zur Gewißheit, wenn man sieht

1. daß thatsächlich in Schönwald in der für das Incubationsstadium des Typhus zulässigen Zeit Typhuskeime in das betreffende Bachwasser, das in Triberg getrunken wurde, gekommen waren,
2. daß die Typhuserkrankungen außerhalb Triberg sich nur in solchen Häusern zeigten, die aus dem betreffenden Bach ihr Gebrauchs- bezw. Trinkwasser bezogen,
3. daß hauptsächlich solche Personen befallen wurden, die notorisch viel Wasser trinken, nämlich:
 - a. Kranke und Kränkliche, b. Schulkinder, c. Fabrikarbeiter und hier wieder namentlich solche, die am Feuer arbeiteten,
4. daß auch in secundärer Weise wieder durch Trinkwasser die Epidemie sich fortsetzte; als unbestreitbare Beweise hiefür sind zu nennen: die Fabrikepidemie der Siedle'schen Fabrik und die Tochterepidemie in Furtwangen.

Diesen statistischen Beweisen gegenüber kann das negative Resultat der bacteriologischen Wasseruntersuchung nicht mehr als Gegenbeweis dienen, da einmal bis heute der Typhuskeim noch nirgends im Trinkwasser aufgefunden wurde und dann, da zur Zeit der Wasserentnahme ein positives Resultat überhaupt nicht mehr wohl erwartet werden konnte.

Der zweite Theil des Vortrags bestand wesentlich in der Verlesung von Theesen, welche als das Ergebniß der bei der Epidemie gemachten vielseitigen Erfahrungen auf dem Gebiete des sanitäts-polizeilichen Handelns der Epidemie gegenüber zur Discussion Anlaß geben sollten. Dieselben betonten hauptsächlich: die Nothwendigkeit möglichst frühzeitiger Evacuation ergriffener Häuser behufs gründlichster Isolirung der Kranken, der sanitätspolizeilichen Verbote des Transports von Kranken und von solchen gebrauchten Gegenständen, der gründlichsten Desinfectionsverfahren und schließlich das Wünschenswerthe genauester sanitätspolizeilicher Ueberwachung von schnellfließenden Gebirgsbächen, die eventuell Trink- oder Gebrauchswasser liefern und ferner der Miethwohnungen sowohl in Bezug auf deren sanitäre Einrichtungen, als auch die Anzahl der in ihnen Wohnenden.

Der Schluß des Vortrages bestand in einer ungefähren Taxirung des rein materiellen Schadens, den die Epidemie gebracht hat und welchen die eventuelle Fortdauer der Erkrankungen immer noch bringen würde. Diesem Schaden gegenüber stellten die nothwendigen auf die Affanirung der Stadt hinielenden gesundheitlichen Verbesserungen — Wasserleitung, Drainirung des Bodens ic. — das entschieden kleinere Uebel dar und dieses um so mehr, als in Triberg es sich überdies um die Erhaltung des guten Rufes als Curort handelt.

Bei der an diesen Vortrag sich anschließenden Discussion wurde mit Rücksicht auf die constatirte Aetiologie auf's Neue wieder von allen Seiten betont: die Nothwendigkeit baldiger Anzeige der Erkrankungsfälle einerseits, die möglichst ausgiebige sanitäts-polizeiliche Ueberwachung des einzelnen Falles, durch Desinfection der Excremente, genügende Unschädlichmachung des Badewassers, Isolirung der einzelnen Kranken, Maßregeln bezüglich der Leichen u. s. w. andererseits. Dabei wurde auch angeführt, daß auch an andern Orten des Landes, in Wyhlen, Wehr u. s. w., das Trinkwasser in fast unwiderleglicher Weise als Träger und Vermittler des Contagiums betrachtet werden mußte.

Dr. Ansperger sprach dann „über die Antiseptik vor Gericht“. Unter Hervorhebung der Wichtigkeit des aseptischen Verfahrens für die moderne Chirurgie beschäftigten sich seine Ausführungen zunächst damit, wie sich der Gerichtsarzt dieser Frage gegenüber zu verhalten habe, wenn sie ihm in der Praxis entgegentritt, wobei natürlich zunächst die Frage über die ärztlichen Kunstfehler erörtert werden mußte.

Schon im Jahre 1869 bei Verathung des Strafgesetzbuches für den Norddeutschen Bund sprach Virchow es aus, daß eine genaue Bestimmung des Strafgesetzbuches über die Kunstfehler der Aerzte dringend geboten sei. Von andern Seiten sei zwar schon vielfach hervorgehoben worden, es gebe keinen allgemein giltigen Coder des medicinischen Handelns,

jeder Versuch dazu würde die Wissenschaft zum Stillstand verdammen. Auch gebe es keine wissenschaftliche Körperschaft, die im Stande wäre, das Maaß des Zulässigen in der Praxis ein für allemal festzustellen. Diesen Anschauungen gegenüber müssen vorzugsweise zwei Merkmale hervorgehoben werden, die den strafbaren Kunstfehler charakterisiren: einmal ein Verstoß gegen allgemein anerkannte Regeln der Heilkunde, und dann der Mangel an gehöriger Aufmerksamkeit und Vorsicht (grobe Fahrlässigkeit). Nach beiden Richtungen kann von einer Strafbarkeit des Arztes nur dann die Rede sein, wenn eine Schuld des Arztes nachgewiesen werden könne. Niemand könne einem Arzt einen Vorwurf daraus machen, daß er kein Langenbeck ist, mangelhafte Assistentz und Licht, Schwierigkeit der Diagnose können hier wesentlich einwirken und selbst veraltete Verfahren sind durch die Approbation geschützt.

Diese allgemeinen Anschauungen auf die Beurtheilung der Asepsis vor Gericht angewendet, ist zunächst hervorzuheben, daß die Forderungen von Nußbaum's, wie solche in dessen Vortrag über den vorliegenden Gegenstand niedergelegt sind, offenbar zu weit gehen, die Bestrebungen, solche Anschauungen praktisch durchzuführen, würde zur Folge haben, daß man ein mechanisch äußerliches Verfahren ausbilden würde, das dann zwar die Criminalverfolgung vermeiden, auf der anderen Seite aber mehr Schaden als Nutzen stiften würde. Andererseits sprechen auch zahlreiche Erfahrungen dafür, daß ein absolutes Vermeiden von Erysipel u. s. w. nicht möglich ist. Gegenüber solchen extremen Anschauungen ist dringend zu empfehlen, in jedem einzelnen Falle unter eingehender Würdigung aller thatsächlichen Momente zu prüfen, ob etwa die zwei oben erwähnten Hauptgesichtspunkte Anwendung finden und ob die Asepsis als einzig oder vorzugsweise nothwendig zur Abhaltung des schlimmen Ausganges betrachtet werden kann. In letzterer Richtung erwähnt der Vortragende zweier jüngst von einem Landgerichte des Landes zur Freisprechung gelangten Fälle, in denen Tetanus als lediglich durch den Mangel der Asepsis seitens des behandelnden Pflüchers verursacht bezeichnet worden war, eine Anschauung, die durch den betreffenden Medicinalreferenten nicht festgehalten werden konnte, da Tetanus zur Zeit noch nicht als vorzugsweise Infectionskrankheit zu betrachten ist. Die anwesenden Collegen sprachen sich größtentheils für die letzt-erwähnte Anschauung aus.

Eine sehr gut zubereitete Mahlzeit in dem Schwarzwald-Hotel, gewürzt mit allerlei sinnreichen Trinksprüchen, schloß die Versammlung und die Wärme freundschaftlicher Gesinnung, die sich in dem gegenseitigen Verkehr geltend machte, überwog erheblich in glücklich ausgleichender Weise die geringen Grade der Temperatur der Luft.

An die zum Deutschen Aerztevereinsbunde gehörenden ärztlichen Vereine.

Wie aus der April-Nr. des Ärztlichen Vereinsblattes (Nr. 168, 1886) ersichtlich, hat der Geschäftsausschuß, unter Hinweis auf die ebendasselbst abgedruckte Einwendung des Vereins der Aerzte des Kreises Nieder-Barnim, für den XIV. Arztetage beantragt, den Beschluß des XIII. Arztetages:

„Die Redaction des Ärztlichen Vereinsblattes ist nicht berechtigt, Beschlüsse, welche ihr zur Veröffentlichung von den dem Deutschen Aerztevereinsbunde zugehörigen Vereinen zugehen, zurückzuweisen, außer wenn es sich um Verstöße gegen das Preßgesetz handelt“, wieder aufzuheben.

Außerdem hat der Geschäftsausschuß für den XIV. Arztetage folgenden Antrag gestellt:

„Vereine, welche durch beleidigende oder unwahre Publicationen die Zwecke des Deutschen Aerztevereinsbundes gefährden, können durch Beschluß des Arztetages von der Mitgliedschaft ausgeschlossen werden.“

Anknüpfend an diese Anträge hat der Centralausschuß der Berliner ärztlichen Bezirksvereine folgende Beschlüsse gefaßt:

1. Der Centralausschuß ersucht seinen Herrn Vorsitzenden, als Mitglied des Geschäftsausschusses daselbst seinen Einfluß geltend zu machen, daß die Anträge des Geschäftsausschusses in Nr. 168 des Ärztlichen Vereinsblattes zurückgezogen werden mit Hinweis darauf, daß die Annahme der Anträge den Austritt der Berliner ärztlichen Vereine aus dem Aerztevereinsbunde zur Folge haben müßte.
2. Der Centralausschuß erklärt es für Pflicht der Berliner Delegirten zum Arztetage, den beiden in Rede stehenden Anträgen des Geschäftsausschusses des Aerztevereinsbundes mit allen ihnen zu Gebote stehenden Mitteln entgegen zu treten.

Diese Beschlüsse sind durch den Vorsitzenden des Centralausschusses, Herrn Bardeleben, persönlich dem Vorsitzenden des Geschäftsausschusses, Dr. Graf, übergeben und von letzterem den übrigen Mitgliedern mitgetheilt worden.

Dieselben erklären hierauf wie folgt:

Wir bedauern dieser Aufforderung nicht ohne Weiteres Folge geben zu können.

Ob die Form unserer Anträge zu ändern sein könnte, geben wir vollständig anheim, falls nur der Zweck, der durch dieselben angestrebt wird, zu erreichen ist, und werden wir dem Centralausschuß sehr dankbar sein, wenn er uns behilflich ist, eine solche neue Formulirung zu suchen. Es ist aber unsere feste Absicht, die Sache selbst auf dem nächsten Arztetage zum Austrage zu bringen.

Wir sind der einmüthigen Ueberzeugung, daß ein gedeihliches Fortbestehen des Deutschen Aerztevereinsbundes ernstlich in Frage

gestellt ist, wenn es möglich bleibt, daß einzelne Vereine öffentliche Beleidigungen gegen Personen respective Corporationen richten, gleichviel ob diese letzteren die vom Arztetage frei gewählten Vertrauenspersonen desselben oder andere sind. Ein solches Recht kann kein einzelner Verein seinen Mitgliedern zugestehen, ebenso wenig aber auch die größere Vereinigung den einzelnen Vereinen. Das volle Recht der freien Kritik in der Presse wie in den Vereinen ist selbstverständlich; es darf dasselbe aber nicht in der gedachten Weise ausarten. Es klingt wie ein Hohn gegen unsere eigensten Bestrebungen, Standesordnung und Ehrenrath, wenn wir das bei uns dulden, was wir überall zu verhindern suchen.

Als die Mehrzahl der Unterzeichneten im letzten Herbst dem Antrage auf obligatorischen Abdruck von Vereinsbeschlüssen im Arztlichen Vereinsblatte bona fide zustimmte, und den beantragten Zusatz: „oder Beleidigungen enthalten“, fallen ließ, that sie dies in der festen Zuversicht, daß die Vorkommnisse des vorigen Jahres sich nicht wiederholen würden. Leider sind wir hierin getäuscht und sehen uns nun genöthigt, formelle Abhilfe zu suchen.

Eine Motivirung, weshalb der Centralausschuß den Austritt sämtlicher Berliner Vereine in Aussicht stellt, vermiffen wir. Wir würden eine solche Eventualität sowohl im Interesse des Ärztevereinsbundes wie in dem der Berliner Vereine lebhaft bedauern, und haben dieser Gesinnung wohl am deutlichsten dadurch Ausdruck gegeben, daß wir, als in Stuttgart kein Berliner in den Ausschuß gewählt war, aus freien Stücken uns beeilten, den Vorsitzenden des Centralausschusses, Herrn Bardeleben, zu cooptiren.

Die sämtlichen unterzeichneten Mitglieder des Geschäftsausschusses*) sind nicht länger gewillt, durch die Uebernahme des Ehrenamtes, welches der Arztetag ihnen übertragen hat, zugleich die Verpflichtung auf sich zu nehmen, sich ungestraft verunglimpfen zu lassen und noch dazu gezwungen zu sein, solche Beleidigungen im Organ des Ärztevereinsbundes zum Abdruck zu bringen; sie würden mit solchem Zugeständniß nicht nur ihre Pflicht gegen den Ärztevereinsbund und gegen sich selbst, sondern auch gegen ihre Nachfolger, schwer verletzen.

Aub. Grauser. Eschbacher. Graf. Heinze. Lesenberg.
Pfeiffer. Sigel. Wallichs.

Die Behandlung des Unterleibstypus.

Von Professor E b s t e i n.

(F. J. Bergmann, Wiesbaden 1885. — Centralblatt f. d. ges. Therapie.)

Auf Grundlage von 255 Beobachtungen entwickelt E. seine Prin-

*) Herr Bardeleben, zur Zeit der Stellung unserer Anträge in Italien, also an denselben unbetheiligt, ist auch auf Grund seiner Doppelstellung zu uns und zu dem Centralausschuß der Berliner Bezirksvereine zum Beitritt zu dieser Erklärung nicht aufgefordert worden.

cipien der Typhusbehandlung und faßt seine Resultate in Folgendem zusammen:

1. Die sogenannte Abortivbehandlung des Abdominaltyphus mit Calomel ist eine nützliche und daher empfehlenswerthe. Die Anwendung des Calomel beim Typhus beschränkt sich auf diejenige Periode der Krankheit, bei welcher man anzunehmen berechtigt ist, daß sich noch keine Verschwärungen im Darne gebildet haben.

2. Eine causale Behandlung des Unterleibstyphus gibt es außer der Abortivbehandlung zur Zeit nicht. Die Therapie kann bei dieser Krankheit nur eine symptomatische, d. h. eine allen krankhaften Erscheinungen Rechnung tragende und insbesondere eine den individuellen Verhältnissen des concreten Falles angepasste sein. Vor Allem erscheint eine auf alle Details eingehende diätetische Behandlung, speciell auch eine verständige, d. h. der drohenden Inanition vorbeugende Ernährung des Kranken von mindestens eben so großer Bedeutung, wie jeder therapeutische Eingriff.

3. Die Bekämpfung hoher, auch längere Zeit andauernder Temperaturen beim Typhoid ist nur dann nothwendig, wenn dieselben mit schweren Symptomen seitens des Herzens oder des Nervensystems oder beider einhergehen oder endlich, wenn die Temperaturen sich einer an und für sich das Leben gefährdenden Höhe nähern.

Es hat sich zur Bekämpfung der hohen Temperaturen der Salicylsäure als Natronsalz bedient. Bei der Anwendung derselben geht C . in folgender Weise vor. Er verordnet nach Möglichkeit größere Dosen (Einzeldosen von 5 Gramm) auf einmal und gibt Typhoidkranken, sobald die continuirlich hohe Temperatur eine Tendenz zum Ansteigen zeigt, bereits am Morgen, je nach der Lage der Verhältnisse, 1, 2 bis 3 Gramm Natron salicylicum und zwar die letzterwähnten Dosen theils auf einmal, theils in kurzen Zwischenräumen in fractionirten Dosen. Häufig genügt diese unter den angegebenen Cauteleu gereichte Quantität des salicylsauren Natrons. Ist dies nicht der Fall, so schickt man kleine Gaben von 0,5, 1—2 Gramm, dem Bedürfnisse des concreten Falles angepaßt, in entsprechenden Zwischenräumen nach. Größere Tagesgaben als 5,0 sind seit einer Reihe von Jahren überhaupt nicht mehr gegeben worden. C . ist nämlich vollkommen davon zurückgekommen, die temperaturherabsetzende Wirkung des salicylsauren Natrons vollkommen auszunützen.

Eine besondere Aufmerksamkeit wurde auf die Bekämpfung der Herzschwäche gerichtet durch gute Ernährung, Alkohol, Kampher, Flores Benzoes, Ammoniakpräparate, Frottirungen mit feuchten Lappen (16—24° R.).

Die Beobachtungen berechtigen zu der Annahme, daß man mit den dabei verfolgten Principien, also auch, wenn man als aus-

schließliche Behandlung nicht die Bäderbehandlung oder eine sonstige Methode der sogenannten strengen Antipyrese wählt, Resultate erzielt, welche an Sicherheit und Schnelligkeit des Erfolges den erwähnten Curmethoden nicht nachstehen, sie dagegen an Annehmlichkeit und Bequemlichkeit in jeder Richtung weit übertreffen. Bäder sind als das kräftigste Stimulans zu betrachten. Auf die Anwendung derselben darf, wo die Mittel nicht ausreichend erscheinen, nicht verzichtet werden.

Bei Anwendung der Bäder ließ sich E. im Allgemeinen von folgenden Gesichtspunkten leiten: Jedes Bad ist dem Typhoid contraindicirt, wofern excessive Herzschwäche mit Collapszuständen besteht. Als kräftigstes Erregungsmittel für das Nervensystem wendet er um so kühlere Bäder, eventuell mit kalten Begießungen an, je größer der Stupor ist. Unter 18° R. wird nicht heruntergegangen. Bei niedriger Körpertemperatur und mäßiger Herzschwäche werden bei gleichem Zustande des Nervensystems laue Bäder kräftige Erregungsmittel sein; dieselben können bei recht hochgradigen Erregungszuständen treffliche Beruhigungsmittel werden und gesunden Schlaf einleiten. Den allmählig abgekühlten Bädern, wie sie von von Ziemssen bei der Typhoidbehandlung als temperaturherabsetzendes Mittel vorgeschlagen wurden, faun E. nicht das Wort reden. Der beabsichtigte Einfluß auf das Nervensystem wird dabei zum Mindesten nicht in der prompten Weise zum Ausdruck kommen, wie wenn man von vornherein die Bäder von der für indicirt erachteten Temperatur anwendet. Auf diese Weise ist eine sehr mannigfaltige Gestaltung der Bäderanwendung beim Typhoid möglich. Die Gestaltung der in Göttingen seit 1878 vorgekommenen Fälle von Abdominaltyphus hat bei denselben die Anwendung von Bädern überhaupt nicht als nothwendig erscheinen lassen. Trotzdem ist E. weit entfernt, dieselbe überhaupt bei dieser Krankheit für entbehrlich zu halten; er hält sie als ein wichtiges, durch absolut kein anderes zu ersetzendes symptomatisches Mittel. Den Ruhm einer causalen Therapie des Typhoids kann man der Anwendung des Wassers in keiner Weise nach dem heutigen Stande unseres Wissens vindiciren.

Hotel und Schwefelbad Alvanen.

(Graubünden, 3150 Fuss ü. M., 5 St. von Bahnst. Chur.)

Post und Telegraph.

373.1

Saison vom 15. Juni bis 15. September.

Sehr reiche Quellen von anerkannter Heilkraft, namentlich gegen Nerven-, Haut- und Knochenleiden. Beliebte Reise-Etappe und klimatische Uebergangsstation vom Tiefland nach dem Engadin-Davos und vice-versa.

Prospecte franco-gratis. Sehr gesundes montanes Klima.

Karlruhe. Unter Redaction von Dr. Arnspurger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.