

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

Beschreibung eines merkwürdigen complicirten Krankheitsfalles mit tödtlichem Ausgange, und des Erfundes bei der Leichenöffnung, von Butscha, Assistenz-Arzt in Kirchhofen

[urn:nbn:de:bsz:31-349689](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-349689)

B e s c h r e i b u n g  
eines merkwürdigen complicirten Krankheits-  
falles mit tödtlichem Ausgange, und des Er-  
fundes bei der Leichenöffnung,

v o n  
B u t s c h a,  
Assistenz = Arzt in Kirchhofen.

Ein 56 jähriger Mann von schwächlicher Constitu-  
tion hatte schon in seinen früheren Lebensperioden öf-  
ters mit rheumatischen Leiden zu kämpfen, welche später  
durch seine Lebens- und Beschäftigungsweise immer  
mehr gesteigert wurden, und einen nachtheiligen Ein-  
fluß auf seine Lebensverhältnisse im Allgemeinen äußerten.  
— In dem Jahr 1815. stellten sich bei diesem Manne  
die Vorboten eines Gichtanfalles ein; er wurde von  
Fieberanfällen ergriffen, wozu sich Schmerzen in den  
Füßen gesellten. Die Füße schwellen an, und an eini-  
gen Stellen zeigte sich zugleich Röthe und Hitze. (acute  
Gicht nach Sydenham) — Von dieser Zeit an erlitt  
er öfters solche Anfälle, es traten mannigfaltige Stö-  
rungen in den Reproductionsorganen hinzu, und eine  
unregelmäßige chronische Gicht entwickelte sich, welche  
Geschwülste der Ligamente in den Hand- und Fußge-  
lenken, und zuletzt Steifigkeit des linken Kniegelenkes  
zur Folge hatte. — Nun zeigte sich in Bälde nach ein-  
gewirkten örtlichen Schädlichkeiten ein Zurücktreten der  
Gicht nach den innern Theilen, (die innere Gicht)  
welche sich durch verschiedenartige Erscheinungen als sol-

che charakterisirte, so daß bald Zufälle von Congestio-  
nen nach verschiedenen Organen, besonders nach dem  
Kopfe, bald krankhafte Ab- und Aussonderungen, bald  
Schmerzen und spastische Symptome in verschiedenen  
Gebilden, und bald Entzündungen in verschiedenen Thei-  
len unter eigenthümlichen Formen sich einstellten, und  
die Constitution dieses Mannes zerrütteten. — Es ent-  
stand eine gichtische Nierenentzündung, welche Urinbe-  
schwerden, und öftere Unmöglichkeit, den Urin auszu-  
leeren, nach sich zog. — In dem Jahr 1822. überfiel ihn  
eine Magenentzündung, welche öfters Erbrechen zur  
Folge hatte. — In dem Jahr 1823. wurde er nach  
einem heftigen Zorn von einem fürchterlichen Schmerze  
in der Brustgegend, Angstgefühl, Ohnmachten mit  
kalten Extremitäten und Erstickungszufällen ergriffen. —  
In dem Jahr 1824. zu Ende des Monats Mai stellte  
sich endlich bei diesem, durch so vielfache Krankheitsan-  
griffe auf Centralorgane erschöpften, Manne, nachdem  
mehrere Tage nacheinander verschiedene positive Schäd-  
lichkeiten, als Aufenthalt in einer feuchten Atmosphäre,  
gänzlichcs Durchwachen während mehreren zuseinander  
folgenden Nächten, ohne die Kleidung zu wechseln, beim  
Genusse unpassender Nahrungsmittel und Getränke, auf  
ihn eingewirkt hatten, eine Bronchitis ein, welche in  
der Entwicklungsperiode mit ungeeigneten, unwirk-  
samen Mitteln behandelt wurde, und deswegen einen  
so rapiden Verlauf machte, daß sich bei meinem ersten  
Besuche am 4<sup>ten</sup> Tag der Krankheit schon die pathog-  
nomonischen Zeichen einer erfolgten Exsudation in der  
Luftröhre darboten. Der Ergriffene war heiser, konnte

kaum und nur mit großer Mühe sprechen, das Athmen war sehr erschwert und beschleunigt, man hörte das Röcheln in der Luftröhre, von dem ausgeschwitzten Concrement herrührend, deutlich, es zeigten sich Congestionen nach dem Cerebralsystem und schon Stockungen in den Capillargefäßen; dunkle Röthe und Aufgetriebenheit des Gesichtes, zurückgezogene starre Augen, Zittern der Carotiden und Temporalarterien, oscillirender, aussetzender Radialarterien Schlag, erhöhte Temperatur, Delirien, Erstickungszufälle, und häufiger Abgang des Urines hielten ungeachtet des zweckmäßigsten Heilverfahrens zwei Tage in nämlichen Grade an, worauf dann der Kranke im 6ten Tage der Krankheit mit Erstickung endigte. — Die schon früher stattgefundenen Krankheitsverhältnisse dieses Mannes, wie auch der eigenthümliche Verlauf dieser letzten Krankheit brachten mich auf die Vermuthung, daß in dieser Leiche sich ungewöhnliche organische Veränderungen darbieten werden, weshalb die Leichenöffnung vorgenommen wurde.

#### Leichenöffnung.

Am 7ten Juni Nachmittags 3 Uhr wurde der Leichnam des am 6ten Abends 5 Uhr Verstorbenen in meiner Gegenwart von Chirurg Pfefflerle geöffnet und Folgendes gefunden:

An der äußern Oberfläche des Körpers konnte außer den Gichtknoten an den Fußgelenken und allgemeiner Abmagerung keine weitere Spur eines abnormen Zustandes bemerkt werden.

Bei Eröffnung der Brusthöhle zeigten sich die Lungen ziemlich blutleer, welk, sonst aber in ganz normalem Zustande, und an keiner Stelle krankhaft verwachsen. Der Stamm der Luftröhre war entzündet, es zeigte sich eine dunkle Röthe der innern Oberfläche, welche mit einer schleimartigen Masse angefüllt war. In dem Herzbeutel war eine unbedeutende Menge Wasser enthalten; das rechte Herz war ausgedehnter als das linke. In der rechten Vorkammer befand sich ein weißlicher Polyp von der Dicke eines Federkiels mit zwei Armen, die in die absteigende Hohlvene hineinhiengen und die Höle dieser Vene beinahe ausfüllten. In der rechten Herzkammer ein Polyp, der zwei Zoll lang war, in die Lungenarterien hinaufreichte, und mit Filamenten an seiner Basis verwachsen war. In der linken Herzkammer einen sechs Zoll langen Polypen, der in die Aorta ascendens hinaufreichte und an der innern Fläche der Herzkammer verwachsen war. Das Herz, wie auch die Gefäßstämme, zeigten durchaus keine Veränderung ihrer Structur, und es konnten keine organische Fehler entdeckt werden. — Der Unterleib war auf der linken Seite zusammengesunken; bei seiner Eröffnung fanden sich die Eingeweide in ihrer naturgemäßen Lage. Der Magen und die Gedärme hatten ihre natürliche Beschaffenheit; die Leber war sehr vergrößert, und die Venen in ihrem Parenchym erweitert. Die Gallenblase war natürlich beschaffen, und enthielt die gewöhnliche Menge natürlich gefärbter Galle. Die Milz zeigte keine Abweichung von ihrer gewöhnlichen Gestalt, und die Bauchspeicheldrüse war völlig normal beschaffen.

Die beiden Nieren waren durch Eiterung gänzlich zerstört; man konnte keine Spur der Nierensubstanz mehr wahrnehmen; sie stellten zwei von der eigenen Nierenhaut gebildete, längliche, unformliche Beutel dar, die mit einer grauen, eiterartigen Flüssigkeit angefüllt waren, und sich in die Harnleiter öffneten. Die Harnleiter waren verhärtet, ihr innerer Durchmesser sehr verkleinert, und mit Eiter angefüllt. Die Harnblase enthielt Urin und Eiter; die innere Haut zeigte sich vorderwärts an dem untern Theile nahe am Halse geröthet, und wulstartig aufgetrieben; an dem obern Theile der Harnblase bei den Harnleiteröffnungen war die Haut verdichtet, und es zeigten sich mehrere verhärtete Stellen. — Die Geschlechtstheile waren im natürlichen Zustande.

Wirft man einen beurtheilenden Blick auf die acht letzten Lebensjahre dieses Mannes, und auf die während dieser Zeit stattgefundenen Krankheitsverhältnisse, so mag dieser Fall als ein Beitrag zur Bestätigung der schon längst gemachten praktischen Wahrnehmung gelten, daß auch rheumatische Leiden, unter anhaltendem Hinzutritt schädlicher Eingriffe, Sicht als Ausgangskrankheit nach sich ziehen, die Constitution der Ergriffenen zerrütten, und daß dann die Sicht lebensverkürzende Umwandlungen herbeiführen könne, was Cullen, Sauvages, Sydenham, und Andere längst bekrundet haben. So erlitt dieser Mann eine gichtische Nierenentzündung, dann eine Magenentzündung, später eine gichtische Herzentzündung und endlich eine, mit dem Tod geendigte, Bronchitis. Beachtungswerth

ist es, daß außer den öftern Erscheinungen von Congestionen, Schmerzen, und spastischen Zufällen in verschiedenen Theilen so wenige und undeutliche Zeichen für das Vorhandenseyn organischer Veränderungen gesprochen haben, und daß dieser Kranke größtentheils seinen Geschäften vorstehen konnte. So ließ die Nierenentzündung blos einen dumpfen Schmerz, Schwere in der Nierengegend, den öftern Abgang einer puriformen Materie mit dem Harn, welcher häufig eine sehr schmerzhaftige Urinverhaltung herbeiführte, und die Anwendung des Katheters erforderte, zurück. — Dieser Zustand wurde für einen gichtischen Nieren- und Blasen-Schleimfluß, wie ihn *Elfner*, *Sauvages* u. A. auch beobachteten, gehalten. Die gichtische Magenentzündung, welche auf Erkältung entstand, und nach der Heilmethode *Hoffmanns* und *Brousaïs* behandelt wurde, hatte außer öfterm Erbrechen nach dem Genuße schwer verdaulicher Nahrungsmittel keine andere Uebel zur Folge. — Zank, Zorn und stürmische Sorgen riefen dann eine Carditis hervor, welcher öfteres Herzpochen gewöhnlich nach körperlichen Anstrengungen, physisches Angstgefühl nach stürmisch aufgeregtem Gemüthe, und periodische Congestionen nach Kopf und Brust folgten. Höchstwahrscheinlich verdanken die bei der Section gefundenen Polypen ihre ursprüngliche Entwicklung dieser Carditis; sie bildeten sich allmählig, ohne sich im Leben durch constante und eigenthümliche Erscheinungen zu erkennen zu geben. Daß Gemüthsbewegungen heftiger Art unmittelbar störend auf die Herzfunction einwirken, und daß Polypen ihren Ursprung von einer

Entzündung der innern Haut des Herzens nehmen, hat Krey sig erfahrungsmäßig nachgewiesen.

Betrachtungen über das Resultat der  
Leichendöffnungen.

Obgleich der Arzt bei Leichendöffnungen größtentheils zu erwarten berechtigt ist, diese oder jene organische Veränderungen anzutreffen, die sich aus den früher stattgefundenen Krankheiten ableiten lassen, so schlagen doch solche Schlüsse öfters fehl, und es bieten sich ganz andere und unvermuthete Phänomene dar, deren Daseyn im Leben nicht durch pathognomonische Erscheinungen bekräftigt werden. So fanden sich drei Polypen vor, wovon der eine die absteigende Hohlvene beinahe ausfüllte, und Unordnungen in dem Blutlauf herbeiführte, welches die sehr vergrößerte Leber bewies; das venöse Blut konnte sich wegen verengertem Raume durch den Polypen nicht gehörig entleeren, es wurde zurückgedrängt, mußte sich daher in der Leber anhäufen, und dadurch die vorgefundene Substanzvergrößerung und Erweiterung der Lebervenen bewirken. Eben so ist es wahrscheinlich, daß auch die beiden übrigen Polypen hemmend auf die Herzfunction einwirkten, und die freie Wirksamkeit derselben beeinträchtigten; und dennoch offenbarten sich keine diagnostischen Kennzeichen, die den Verdacht eines mechanischen Reizes in dem Herzen erregten. Denn das öftere, nur nach körperlichen Anstrengungen erfolgte, Herzklopfen, das nach heftigen Affecten erschienene Angstgefühl, und die mitunter beobachteten Blutcongestionen nach Kopf und Brust, bei völliger

Abwesenheit aller von Corvisart, Testa, Kreyfig in Herzleiden angegebenen Symptome können ja doch für das Daseyn der Polypen nicht sprechen, und eben so wenig kann angenommen werden, daß die vorhandenen Polypen sich erst kurze Zeit vor dem Tode gebildet haben; denn sie hatten eine feste, weißgelblichte harte Structur, und waren durch Filamente mit der innern Haut des Herzens verwachsen.

Die gänzliche Vereiterung beider Nieren, der sehr verengerte Durchmesser der Harnleiter, und die theilweise krankhafte Beschaffenheit der Blasenhäute, die sich bei der Leichendöffnung vorfanden, waren im Leben ebenfalls von keinen bestimmten, sichern, auf solche Desorganisationen hinweisenden, Krankheitszufällen begleitet; denn der dumpfe, periodisch wiederkehrende, das Gefühl von Schwere erregende, Schmerz in den beiden Nierengegenden, die öftere sehr schmerzhaftes Urinverhaltung und der, von Zeit zu Zeit wiedergekehrte, Abgang eines eiterartigen, mit dem Harn gemengten, Schleimes konnten keine charakteristische Kennzeichen einer solchen organischen Zerstörung abgeben, sondern sie deuteten mehr auf eine krankhafte Beschaffenheit des Secretionsprocesses, und berechtigten allerdings zur Annahme einer gichtischen Blenorrhoë der Nieren und der Blase, welche bei Anomalien der Gicht eine sehr häufige Erscheinung ist. Ueberhaupt bietet dieser Fall einen neuen Beweis dar, daß die Kennzeichen gewisser, zumal organischer, Krankheiten noch mancher Aufhellung bedürfen; daß es mit der Diagnostik in vielen Beziehungen noch mißlich stehe,

und daß bei gänzlicher Zerstörung eines secernirenden Organes dennoch durch vicarirende Thätigkeit anderer Theile die Function desselben fort dauern könne. Merkwürdig bleibt es immer, daß bei völliger Zerstörung beider Nieren, bei krankhafter Beschaffenheit der Harnleiter und Blase, dennoch Urin fortdauernd ab- und ausgesondert wurde; denn der Kranke entleerte kaum einige Stunden vor dem Tode noch eine beträchtliche Menge Urin, und auch nach dem Tode war die Blase mit Urin und einer eiterartigen Flüssigkeit angefüllt; ein offener Beleg, daß an der Absonderung des Urines auch noch andere Gebilde Antheil nehmen müssen, und daß auch die Harnleiter und die Blasenhäute eine wässerige, dem Urin analoge, Feuchtigkeit aushauchen; daß mithin die Nieren keineswegs allein der Urinsecretion vorstehen, sondern daß auch die Harnleiter und die Harnblase Theil daran nehmen.

---