

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Die Masern Epidemie im Jahr 1823/24 in Karlsruhe; geschildert von Dr. Wilhelm Meier, Großherzogl. Badischem Stabs-Arzte, Ritter des Großh. Bad. Militär-Verdienst-Ordens und Mitglied der ...

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

Die Masern Epidemie
im Jahr 18 $\frac{23}{4}$ in Karlsruhe;

geschildert von

Dr. Wilhelm Meier,

Großherzogl. Badischem Stabs-Arzte, Ritter des Großh. Bad. Militär-Verdienst-Ordens und Mitglied der Sanitäts-Commission.

Vorerinnerungen.

Ueber die erste Entstehung und Verbreitung des Masern-Contagiums herrscht zwar viele Ungewißheit; wahrscheinlich ist dasselbe jedoch an dem Orte seines Ursprungs nicht in dem menschlichen Organismus, sondern in der Atmosphäre, und zwar unter dem Einfluß tellurisch kosmischer Kräfte entstanden, und gleich als Epidemie ins Leben getreten und als atmosphärisches Contagium nicht sowohl durch lebende, oder leblose besondere Träger, sondern geleitet durch die Atmosphäre, uns überbracht worden.

So hat sich diese Krankheit, und deren Contagium, ohne eine wesentliche Veränderung ihrer Natur oder Eigenschaften zu erleiden, bis auf unsere Zeiten fortgepflanzt, und forterhalten.

Aus den , über das Fortleben dieser Krankheit und deren Contagium gesammelten und vorliegenden Erfahrungen lassen sich nun folgende Behauptungen aufstellen:

Die Masern überhaupt entstehen nur durch Aufnahme des Contagiums von Aussen, und zwar und vornehmlich aus der großen Atmosphäre, jedoch auch durch Aufnahme von lebenden oder leblosen Trägern desselben, und werden von selbst in dem Organismus nicht erzeugt.

Die Atmosphäre, welche die Samen so vieler Krankheiten in sich trägt, ist die eigentliche Stätte dieses Contagiums, woselbst es, wiewohl nicht als eine materielle Beimischung, die meiste Zeit ruht, oder schlummert, zu gewissen Zeiten aber, und selbst nach einem gewissen Zeitgesch, vielleicht in Folge kosmischer Bestimmungen, erwacht, und seine Wirkung in gewissen atmosphärischen Zügen über ganze Gegenden ausdehnt. Es ist daher, wenn es ins Leben tritt, nicht als ein neues Erzeugniß, sondern als das Erwachen oder Regewerden einer schlummernden Qualität der Atmosphäre anzusehen.

Die Masern erscheinen zwar zuweilen sporadisch, jedoch in der Regel als Epidemie, und zwar mit sehr großer Verbreitung, deren Anfang und Ende, so wie deren Fortschreiten von Ort zu Ort, von Land zu Land, vorzugsweise durch tellurisch kosmische Einflüsse vermittelt, und bestimmt ist. Es ist nämlich nicht wahrscheinlich, daß durch einzelne, vermittelst eingeschleppten oder auswärts aufgenommenen Contagiums erzeugte Fälle von Masern, ohne Mitwirkung der Atmosphäre, eine Epidemie verbreitet werde.

Die Fortpflanzung und Forterhaltung des Masern-Contagiums überhaupt, von seinem ersten Entstehen bis auf unsere Zeiten, scheint daher nicht durch lebende, oder leblose Körper, Träger, desselben zu bestehen, und an dieselben in der Art gebunden zu seyn, daß, wenn mit einemal kein Masernkranker, oder kein an einem Körper haftendes Maserncontagium mehr existirte, die Masern, wie in diesem Falle die Lues, erloschen wären.

Die Entstehung der Masern aber erfordert eine gewisse Geneigtheit zur Aufnahme, und Ausbildung des Contagiums von Seiten der Individuen. Diese, in der Regel allen Kindern inwohnende, und nur durch die Krankheit selbst erst getilgte Empfänglichkeit ist jedoch nicht immer bei denselben vorhanden, sondern sie pflegt oft jahrelang zu ruhen, zu gewissen Zeiten aber, und wie es scheint, meistens unter denselben Verhältnissen und durch dieselbe tellurisch kosmische Einwirkung, welche den schlummernden Samen in der Atmosphäre belebt, ziemlich allgemein bei den, für dasselbe noch empfänglichen Individuen erweckt zu werden.

Uebrigens geschieht es zuweilen, daß eine ganze Gegend von einer Masernepidemie überzogen wird, und einzelne mitten inne liegende Orte, welche erst kürzlich der Schaulag einer solchen waren, verschont bleiben, weil der, für die Wiederkehr der Bedingungen ihrer Entstehung gesetzte Zeitraum noch nicht abgelaufen ist.

Zur Vertilgung der Masern würde daher, wenn es je geschehen sollte, eine gewisse Umstimmung der At-

mosphäre, oder Tilgung der Receptivität des Organismus für das Contagium durch tellurisch kosmische Einwirkung, oder Tilgung dieser Empfänglichkeit durch eine neue Krankheit, wie bei der Variola die Vaccine, — oder durch ein gewisses Arzneimittel, wie vielleicht gegen die Scarlatina die Belladonna, erfordert.

Das Scharlachfieber hingegen scheint nicht bloß durch das bereits vorhandene Contagium fortgepflanzt, sondern das Contagium unter gewissen Bedingungen in dem Organismus, und in der Atmosphäre von neuem erzeugt zu werden. Auch kommt es ungleich häufiger, als die Masern, sporadisch vor. Zwar sind die Scharlachfieber-epidemien, gegründet in einer ziemlich allgemeinen, und gleichzeitigen Receptivität für dieses Contagium nicht so selten; jedoch geschieht es häufig, daß die Disposition zu dieser Krankheit bei einzelnen Individuen zu verschiedenen Zeiten, und zu jeder Jahreszeit erwacht, wo es nur geringer Gelegenheitsursachen, einer leichten Erkältung, oder eines Diätfehlers zc. bedarf, um das Scharlachfieber zum Vorschein zu bringen.

Dieser allgemeinen Regel gemäß, sind die Masern hier in Karlsruhe seit einer Reihe von Jahren eigentlich nur als Epidemie erschienen; wogegen sich der Scharlach beinahe stets sporadisch forterhalten, selten ganz aufgehört, zu gewissen Zeiten an Frequenz zugenommen, sich aber nicht zur Epidemie erhoben hat.

Ungeachtet daher in den freien Jahren zwischen den Masernepidemieen einzelne, durch eingebrachtes, oder auswärts aufgenommenes Contagium erzeugte Fälle von Masern in Karlsruhe vorkamen, und ungeachtet sie in diesen Zwischenzeiten in einigen, in den Bezirk von Karlsruhe gehörigen Ortschaften epidemisch herrschten, so verbreiteten sie sich doch nicht weiter, sondern blieben höchstens auf die nächsten Personen beschränkt, weil der, für die Wiederkehr der Epidemie bestimmte Zeitraum noch nicht beendigt, und die Receptivität für das Contagium bei den Kindern in der Stadt noch nicht wieder erwacht war.

Epidemischer Gang der Masern in
dem Großherzogthum Baden
vom Jahr 1818 bis 1824.

Das Jahr 1818, war durch sehr ausgedehnte epidemische Verbreitung der Masern in sämtlichen, doch besonders in den obern und mittlern Kreisen des Großherzogthums*) ausgezeichnet.

Schon im December 1817. erschienen sie, nachdem sie in mehreren Grenzorten der Schweiz, namentlich in Rheinfelden, bereits seit dem Monat November geherrscht, und einen ziemlich ernsthaften Charakter angenommen hatten, in dem, an die Schweiz angrenzenden Physikate

*) Für auswärtige Leser wird bemerkt, daß das Großherzogthum Baden, mit einer Bevölkerung von 1,000,000 Menschen, in 6 Kreise: den See-Kreis, Dreisam-Kreis, Kinzig-Kreis, Murg- und Pfingz-Kreis, Neckar-Kreis und Main- und Tauber-Kreis eingetheilt ist.

Säckingen, und erhoben sich daselbst im Jänner 1818. zur Epidemie.

Von hier nahmen sie ihre Richtung nach Norden, überzogen in den Monaten Januar, Februar, März und April mehrere Physikate des Dreisam-, und des ehemaligen Donau-Kreises, namentlich die Bezirke von Neustadt, Löffingen, Dryberg, Hornberg und Freiburg, desgleichen die Physikate Kork und Rheinbischofsheim im Kinzig-Kreise; sodann die Städte und die Gegend von Baden und Steinbach; und vom März bis Juny den Bezirk von Rastadt im Murg-Kreise.

Im April d. J. erschienen sie am Bodensee, namentlich in der Stadt und Gegend von Konstanz, so wie in dem Physikate Engen im See-Kreise, und erhielten sich daselbst epidemisch die Sommermonate hindurch.

Im Mai gelangten sie, nach 4jähriger Abwesenheit, nach Karlsruhe, und in die südlich gelegenen Ortschaften des Bezirks, und verbreiteten sich in den folgenden Monaten allgemein in der Stadt, ohne jedoch die, in den Bezirk gehörigen, nördlich und westlich gelegenen Rheinorte, die sogenannte Unterhard, zu berühren.

Weiter, in der Richtung nach Norden, dehnten sie sich aus über einige Orte des Murg- und Pfingz-Kreises, namentlich über das Physikate Bretten; und ungefähr um dieselbe Zeit herrschten sie epidemisch in einigen Physikaten des Neckar-Kreises, namentlich in Ladenburg, und zugleich mit dem Scharlach und den Röhtheln, in dem Physikate Weinheim.

Das Spätjahr setzte ihrer weitem Verbreitung Grenzen. Auch im Jahr 1819. ruhten die Masernepidemieen. Im Jahr 1820. aber begannen sie wieder ihren epidemischen Lauf, und zwar vorzugsweise in den Kreisen, in welchen sie im Jahr 1818. gleichsam stehen geblieben waren, namentlich in dem Neckar- und in dem Murg- und Pfalz-Kreise.

Zuerst zeigte sich in den Monaten Januar und Februar in dem Landphysikat Heidelberg eine bedeutende Röteln-Epidemie. Im März und April aber verbreiteten sich die Masern in der Stadt Bisloch, und vom April bis Juny im Physikatsbezirk Philippsburg.

Der Monat September führte sie in das Land-Amt Karlsruhe, woselbst sie die, in der letzten Epidemie von 1818. verschont gebliebenen zahlreichen Rheinorte, und die sogenannte Unterhard bis in den Februar 1821. gewaltig überzogen, von den, vor 2 Jahren durchgeseuchten Ortschaften, so wie von der Stadt Karlsruhe selbst aber ferne blieben.

Im November 1820. kehrten sie, nach 5½ jähriger Abwesenheit, in Weingarten im Physikate Durlach ein; worauf die übrigen Physikatsorte, so wie die Stadt Durlach selbst, 8 Monate lang, bis in den Juny 1821. sehr nachdrücklich heimgesucht wurden.

Gleichsam nachträglich zur Epidemie von 1818. im Bezirk Baden wurden die, dahin gehörige, Ortschaft Sandweier im September und October 1820; sodann vom Januar bis Mai 1821. die Städte Bretten und Stein mit Umgegend durchzogen.

In der zweiten Hälfte des Jahrs 1821. erschienen sie in einigen Physikaten des Main- und Tauber-, und des Neckar-Kreises, namentlich in Buchen und in Neckarbischofsheim. Im Frühjahr und Sommer 1822. waren die Physikate Tauberbischofsheim und Walldürn ihr Schauplag.

Rückwärts in südlicher Richtung verbreiteten sie sich nun in den letzten Monaten des Jahrs 1822. über mehrere, an der Bergstraße gelegene Orte des Neckar-Kreises, von da in der ersten Hälfte des Jahrs 1823. weiter in den Städten und Bezirken Heidelberg, Weinheim, Neckargemünd und Mosbach. In derselben Zeit herrschten in dem Physikate Ladenburg die Röheln; in der zweiten Hälfte des Jahrs 1823. aber in Mannheim die Masern, und in den letzten Monaten des Jahrs 1823. und den ersten Monaten des Jahrs 1824. in dem Bezirk Wisloch Scharlach und Masern; und in dem Physikate Philippsburg diese und die Röheln. Die Masern rückten sonach herauf in den Murg- und Pfingzreis, verbreiteten sich im December 1823. und in den ersten Monaten des Jahrs 1824. in der Stadt und der Gegend von Eppingen, sodann in derselben Zeit in Idhlingen im Physikate Durlach und in der Stadt selbst, ohne jedoch die übrigen, vor 3 Jahren so gewaltig heimgesuchten Orte dieses Physikats zu berühren.

Sofort erreichten sie im December 1823. nach 5½ jähriger Abwesenheit, wiederum die Hauptstadt, und erhoben sich hier in den Monaten Januar bis März 1824. zur ausgebreitetsten Epidemie, welcher der April ein Ziel setzte.

Gleich-

Gleichzeitig, nämlich in den letzten Monaten des Jahrs 1823. zeigten sie sich an dem entgegengesetzten Ende des Großherzogthums, nämlich am Bodensee, nach 5½ jähriger Abwesenheit, und verbreiteten sich bis in den Juny 1824. in den Physikaten Konstanz, Stockach und Engen, so wie in der benachbarten Schweiz.

Die Epidemien von Konstanz entsprachen sonach ziemlich genau in der Zeit der Wiederkehr denen der Hauptstadt.

So wie in dem Jahr 1818. nahmen auch diesmal die südlich gelegenen Ortschaften des Landamts Karlsruhe allein, wiewohl erst vom April an, Theil an der Epidemie; dagegen blieben die, in dem Winter 1822½, durchgeseuchten Rheinorte und die Unterhard des Landamts frei.

Die Epidemie verfolgte ihren Lauf nach Süden, und überzog in dieser Richtung, während des Jahrs 1824. einen sehr großen Theil des Flachen- und des Hochlandes von Baden, bis an die Grenzen der Schweiz.

Ungeachtet, wegen Unvollständigkeit der Berichte, keine vollständige Beschreibung des epidemischen Ganges der Masern in Baden von den letzten 6 Jahren geliefert werden kann, so dient dieselbe dennoch zur Bestätigung mehrerer, im Eingang aufgestellten Behauptungen. Auch erhält die von mehreren Schriftstellern gemachte Bemerkung, daß die Masernepidemien häufiger in der ersten Jahreshälfte, und im Sommer, und seltener im Spätjahr auftreten, Bekräftigung.

Einstimmig wurden sodann diese Masernepidemien von sämtlichen Sanitätsbeamten welche sie beobachtet, und darüber berichtet haben, an und für sich als eine

gutartige Krankheit geschildert, welche mit catarrhalischem, (leicht entzündlichem) Charakter aufgetreten sey, wobei in der Regel keine Arzneien nöthig gewesen, sondern ein gehörig diaphoretisches und diätetisches Verhalten, sorgfältige Pflege, Verhütung der Erkältung, in den meisten Fällen ausgereicht habe.

Die in einigen Orten gleichwohl statt gehabte bedeutende Mortalität wurde einestheils dem äusserst fehlerhaften Verhalten, dem Mangel an Pflege, der Erkältung; in einigen Orten der üblen Sitte, dem Ausschlag durch Dfenhize, und reichlichen Genuß des Weines heraustreiben zu wollen, Schuld gegeben; außerdem wurde die, in mehreren Orten statt gehabte Complication mit dem Reichhusten, sodann individuelle Verhältnisse, namentlich frühere Kränklichkeit, Nervenschwäche, Schwäche der Brust, scrophulöse Constitution, Zahnentwicklung zc. als häufige, wenigstens als mitwirkende Todesursache angeführt.

Verschiedene Beobachter bemerkten, es seyen in einigen Fällen entzündliche Affectionen der Luftröhre, der Lungen und des Gehirns, auch wirkliche Entzündung, besonders nach widersinnigem erbizenden Verhalten, Genuß des Weines zc. vorgekommen, welche die antiphlogistische Behandlung, namentlich Blutigel, Calomel und Nitrum erfordert hätten.

Einige Beobachter der letztern Epidemien führten an, daß eine gastrische Complication häufig bei den Masern vorhanden gewesen, und daß das Fieber durch flüssige, mit Leibschmerzen verbundene Stühle bedeutend vermindert worden sey.

Die meisten Opfer der verschiedenen Epidemien starben durch Metastasen auf die Respirationsorgane

unter Erstickungszufällen, oder unter Zufällen von Gehirnlähmung, oder an Nachkrankheiten.

Einigemal wurde beobachtet, daß der Masernausschlag, wenn die Kinder der Luft zu früh ausgesetzt wurden, nach 3 bis 4 Wochen zum zweitenmal, und unter heftigern Zufällen wieder erschien.

Auch sollen einige wenige größere Kinder und Erwachsene, welche die Masern in frühern Epidemieen gehabt, zum zweitenmal befallen worden seyn; was jedoch, als nicht von ein und demselben Beobachter bemerkt, unerwiesen ist.

Bagliv sagt schon in f. oper. med. pr. lib. 1. p. 113: „Sunt pueri, qui bis et etiam ter morbillis corripuntur, ut historiae testantur, et nos semel vidimus.“

Dies bestätigt die Seltenheit des zweimaligen Vorkommens der Masern bei einem Individuum, da es dieser große Beobachter nur einmal gesehen hat.

Ungeachtet nun die Masern an und für sich wirklich eine gutartige Krankheit sind, und die Natur den Krankheitsproceß durch ihre eigenen Mittel und Kräfte in der Regel glücklich durchzuführen vermag, so ist dennoch sehr große Aufmerksamkeit und Sorgfalt in dem Verhalten der Kranken erforderlich, indem die geringste Störung oft die übelsten Folgen nach sich zieht, und empfindlich gerächt wird.

Trotz ihrer gerühmten Gutartigkeit ergiebt sich nämlich aus der folgenden Uebersicht der Mortalitäts-Verhältnisse von einigen Epidemieen, daß die Zahl ihrer Opfer zum Theil sehr bedeutend, und in manchen Orten so groß war, daß der Namen Morbilli, oder kleine Kinderpest, fast noch zu gelinde erscheint.

der Zahl der Kranken und der Mortalitäts-Verhältnisse von einigen Masern-Epidemien.

Benennung der Orte.	Dauer der Epidemie.	Zahl der Kranken.	Zahl der Verstorb.	Bemerkungen.
Physicat Sickingen . . .	v. Decr. 17. bis Jan. 18.	225.	8.	
Physicat Hornberg . . .	v. März bis April 18.	369.	19.	
Stadt Baden	v. Febr. bis April 1818.	472.	44.	
Eberstein i. Pfrf. Baden		220.	20.	
Walddorf im Physicat Heidelberg . . .	v. Jan. bis Febr. 1818.	523.	6.	Mötheln - Epidemie.
Physicat Philippsburg .	vom April bis Juni 1820.	1315.	46.	Unter diesen sind 13 Verstorbene von 111 Kranken im Dorfe Kirchbach begriffen, wo aller Ermahnung zuwider, die üble Sitte, den Ausschlag durch Weln, und erbigendes Verhalten herausstreiben zu wollen, hartnäckig beibehalten wurde. — Der Reichthum gieng voran.
Stadt Wiesloch	vom März bis April 1820.	463.	22.	Die meisten Verstorbenen litten an Nachkrankheiten, oder waren schwächliche, und besonders brustschwache Kinder. Drei Erwachsene sollen die Masern wiederbekommen haben, die sie vor mehreren Jahren überstanden.
Friedrichthal	v. Novbr. bis Decr. 20.	220.	25.	Complicirt mit Reichthum.
Blankenloch . . .	v. Decr. 20. b. Jan. 21.	200.	3.	
Staffert . . .		50.	7.	
Physicat Stein	vom Jan. bis Mai 21.	884.	31.	
Weingarten . . .	vom Nov. 20. bis Mai 21.	626.	47.	Complicirt mit Reichthum. Große Unvorsichtigkeit der Einwohner.
Eßlingen . . .		220.	45!	
Berghausen . . .		154.	5.	
Gröningen . . .		376.	28.	
Stadt Durlach		568.	11.	
Summa		1944.	136.	
Physicat Walldürn . . .	v. Juni bis August 1822.	567.	46.	Complicirt mit Reichthum. Die meisten starben an Nachkrankheiten.
Lautershausen u. Großschafen . . .	vom Nov. 1822. bis Febr. 23.	223.	8.	
Dittwar im Physicat Laubersbischofsheim	vom Juni bis August 1822.	54.	—	
Landphysicat Heidelberg	v. Jan. bis Mai 23.	1222.	42.	
Physicat Stockach . . .	v. Decbr. 23 bis Febr. 24.	240.	6.	

U e b e r
der Zahl der Kranken und der Mortalitäts-
Verh.

Benennung der Orte.	Dauer der Epidemie.	Zahl der Kranken.	Zahl der Verstor.	
Physicat Säckingen . .	v. Decbr. 17. bis Jan. 18	225.	8	
Physicat Hornberg . .	v. März bis April 18.	369.	19	
Stadt Baden	v. Febr. bis April 1818.	472.	44	
Eberstein i. Phys. Baden		220.	20	
Walddorf im Physicat Heidelberg	v. Jan. bis Febr. 1818.	523.	6	
Physicat Philippsburg .	vom April bis Juni 1820.	1315.	46	
Stadt Wiesloch	vom März bis April 1820.	463.	22	
Friedrichsthal	v. Novbr. bis Decbr. 20.	220.	25	
Blankenloch	Im Land- physicat Karlsruhe	200.	3	
Staffert	v. Decbr. 20. b. Jan. 21.	50.	7	
Physicat Stein	vom Jan. bis Mai 21.	884.	31	
Weingarten	Im Physicat Durlach	626.	47	
Edlingen		vom Nov. 20. bis Mai 21.	220.	45
Berghausen		154.	5	
Grödingen		376.	28	
Stadt Durlach		568.	11	
Summa		1944.	130	
Physicat Walldürn . .	v. Juni bis August 1822.	567.	46	
Lautershausen u. . . .	Im Phys. Weinheim	vom Nov. 1822. bis Febr. 23.	223.	8
Großachsen				
Dittwar im Physicat Lauberbischofsheim	vom Juni bis August 1822.	54.	—	
Landphysicat Heidelberg	v. Jan. bis Mai 23.	1222.	42	
Physicat Stockach . .	v. Decbr. 23 bis Febr. 24.	240.	6	

ber
sicht
Verhältnisse von einigen Masern = Epidemien.

Zahl der Kranken.	Zahl der Verstorb.	Bemerkungen.
225.	8.	
369.	19.	
472. 220.	44. 20.	
523.	6.	Rötheln = Epidemie.
1315.	46.	Unter diesen sind 13 Verstorbene von 111 Kranken im Dorfe Kirrbach begriffen, wo aller Ermahnung zuwider, die üble Sitte, den Ausschlag durch Wein, und erhitendes Verhalten heraufstreiben zu wollen, hartnäckig beibehalten wurde. — Der Keichhusten gieng voran.
463.	22.	Die meisten Verstorbenen litten an Nachkrankheiten, oder waren schwächliche, und besonders brustschwache Kinder. Drei Erwachsene sollen die Masern wiederbekommen haben, die sie vor mehreren Jahren überstanden.
220. 200. 50.	25. 3. 7.	Complicirt mit Keichhusten.
884.	31.	
626. 220. 154. 376. 568.	47. 45! 5. 28. 11.	Complicirt mit Keichhusten. Große Unfolgsamkeit der Einwohner.
1944.	136.	
567.	46.	Complicirt mit Keichhusten. Die meisten starben an Nachkrankheiten.
223.	8.	
54.	—	
1222.	42.	
240.	6.	

Nähere Beschreibung der Masern Epidemie
von 1824. in Karlsruhe.

Die Residenzstadt Karlsruhe, mit einer Bevölkerung von 18000 Einwohnern, in einer meist sandigen und trocknen, jedoch wohl angebauten, und besonders baum- und walddreichen Ebene des Rheinthales gelegen, nach allen Seiten frei den Strömungen der Luft ausgesetzt, und auch durch die Bauart, die geraden und breiten Straßen, die vielen freien Plätze einen beständigen Luftzug unterhaltend, gehört im Allgemeinen zu den gesündesten Städten Deutschlands. Durch die erwähnten, in einer Hinsicht günstigen Localverhältnisse, die ungehindert freie Strömung der Luft; und die örtliche Beschaffenheit der Erdoberfläche, welche an und für sich auf die über ihr befindliche Atmosphäre einen, die Entstehung der Miasmen beschränkenden Einfluß auszuüben scheint, sind die miasmatischen, namentlich faulichten und nervösen, überhaupt die bössartigen Krankheiten abgehalten, dagegen aber den catarrhalischen und rheumatischen Krankheiten, in den verschiedensten Formen, und deren Folge-übeln die Thore geöffnet.

Die herrschende Krankheits-Constitution, welche zwar im Allgemeinen durch höhere, kosmische Einflüsse bestimmt, durch climatische und Localverhältnisse aber verschieden modificirt wird, behauptet in Karlsruhe, entsprechend diesen Localverhältnissen, seit Jahren stehend den rheumatisch catarrhalischen Charakter; d. h. die Geneigtheit zu krankhafter Thätigkeit der serösen, mukösen und fibrösen Membranen, vorzüglich der Respirations- und

Bewegungs-Organe, ist seit Jahren herrschend, und am allgemeinsten verbreitet.

Dieser Charakter der *Constitutio Stationaria* pflegt jedoch durch den Wechsel der Jahreszeiten, die *Constitutio Annua*, dahin modificirt zu werden, daß er im Winter und Frühjahr vorzugsweise als dieser, zum Theil mit entzündlicher Complication, doch selten dauernd, der Veränderlichkeit der Witterung wegen, auftritt, und daß die häutigen Gebilde des pneumatischen und des Muskel-Systems hauptsächlich ergriffen werden; — im Sommer und Spätjahr aber der *genius epidemicus* als catarrhalisch gastrischer erscheint, und die membranösen Gebilde des gastrischen Systems mehr oder minder in den Kreis der Krankheiten verflochten werden.

Wenn die rheumatische Constitution ein Ablenken von der eigentlich entzündlichen, und einen mildern Charakter darstellt, so bezeichnet die catarrhalische, schleimhäutige, schon ein Hinneigen, eine gewisse Annäherung an die gastrische oder vegetative Constitution.

Wirklich ist seit Jahr und Tag, wie die meisten unserer Aerzte, namentlich in den flachen und tiefer gelegenen Gegenden, beobachtet haben werden, und wirklich berichtet haben, womit auch die Angaben anderer Aerzte Deutschlands übereinstimmen, die vordem herrschende Disposition zu entzündlichen, d. h. zu Krankheiten von erhöhter Lebensthätigkeit des Blutgefäßsystems, — der entzündliche Charakter der Krankheitsconstitution — zurückgetreten; dagegen hat sich der rheumatisch catarrhalisch gastrische Charakter, zuweilen mit nervöser Ten-

denz, hervorgehoben, und wirklich scheint die gastrische, oder vegetative Constitution allgemein das Uebergewicht erhalten zu wollen.

Die entzündlichen Affectionen in den einzelnen Krankheitsfällen pflegen sich daher seltener zur wirklichen Entzündung zu steigern, vielmehr früher und eher in den entgegengesetzten Zustand von deprimirter Lebensthätigkeit überzugehen.

Die rein arteriösen und parenchymatösen Entzündungen arteriöser Organe sind daher seit einigen Jahren seltenere, und ausnahmsweise mehr durch Individualität bedingte Erscheinungen; die oberflächlichen auf die Membranen beschränkten erysipelatösen und serösen Entzündungen, und entzündlichen Affectionen desto häufiger; — und so namentlich die reine arteriöse Peripneumonie, und pleuritis durch die peripneumonia und pleuritis spuria — Bronchitis des Neuern, — oder den catarrhus pulmonum, sive suffocativus, Krankheiten welche in eine Kategorie gehören, häufig verdrängt worden.

Daher findet die antiphlogistische Behandlung, und insbesondere die Blutentziehung, im Allgemeinen eine minder ausgedehnte, und minder nachdrückliche Anwendung. — Und wohl dürfte der ärztliche entzündungswidrige Eifer an manchen Orten etwas gemäßigter auftreten.

Bitterungs-Constitution während der
Masernepidemie von 18 $\frac{2}{4}$.

Der Anfang des Monats December 1823. war durch ungewöhnliche Wärme ausgezeichnet, bei herrschen-

den, öfters heftigen, Südwestwinden, und etwas tiefem Barometerstand; in der Mitte des Monats trat, mit höherm Barometerstand, und W. und NW. mäßige Kälte ein, zum Theil mit Schnee; das letzte Drittheil war, wie der Anfang, sehr lau, trüb, regnerisch, der Barometerstand tief, der Wind SW.; das Ende d. M. stürmisch.

Entsprechend der lauen feuchten Witterung, dem Mangel an Electricität der Atmosphäre, war der herrschende Krankheits-Charakter catarrhalisch, und der Entstehung und Verbreitung der Masern günstig.

Die trübe, laue, regnerische Witterung hielt in den ersten Tagen des Januars 1824. an; hierauf folgte bis zum 20. anhaltende mäßige Kälte, bei hohem Barometerstand, und N. und ND. — Vom 20. an sank das Barometer wieder schnell bis unter 27", die Winde waren W. NW. und SW. das Thermometer erhielt sich meist einige Grade über Null; der Himmel war trüb, regnerisch, einigemal fiel Schnee.

Die herrschende Constitution behauptete den catarrhalisch rheumatischen Charakter, zum Theil nach der gastrischen Seite hinneigend, jedoch ohne auffallend entzündliche Complication.

Die in d. M. zahlreich vorgekommenen Krankheiten waren catarrhalische und rheumatische Affectionen, Halsweh, Scharlach, Varicellen, sogen. falsche Lungenentzündung u. — Während der 14 tägigen kältern Witterung schien die Masernepidemie in ihrer weitem Ver-

breitung aufgehalten zu werden; mit der wiederkehrenden lauen dünstigen feuchten Bitterung in dem letzten Drittheil d. M. aber machte sie wieder reißend schnelle Fortschritte.

Mit Ausnahme der ersten kältern Tage, war die Bitterung den Februar hindurch ungewöhnlich mild, abwechselnd trüb, und heiter, oft dünstig, zuweilen regnerisch, bei meist tiefem Barometerstand, und sehr veränderlichen Winden, öfterm und schnellem Umschlagen von S. nach W. und umgekehrt. Der catarrhalische Charakter der Krankheits-Constitution trat ganz vorzüglich hervor; die Masernepidemie machte starke Fortschritte, erlangte eine große Allgemeinheit, und erreichte in der Mitte des Monats ihren Culminationspunkt — die Anfangs sehr seltenen Todesfälle mehrten sich. — Hinsichtlich der Frequenz und der Beschaffenheit der übrigen Krankheiten glich dieser Monat seinem Vorgänger.

Der März begann rauh und unfreundlich, der N.W. brachte Schnee, und etwas Eis, hierauf war die Bitterung bis zum 12. lauwarm, abwechselnd heiter und regnerisch, bei W. und S.W. das Barometer stets unter 28". Vom 13. an wurde es rauh, unfreundlich, Regen und Schnee wechselte mit Sonnenschein, der Wind war N. N.W. und W. das Barometer erhob sich allmählich über 28", und erhielt sich einige Tage auf dieser Höhe, sank aber vom 22. an; worauf bei S. und N.W. einige milde Tage folgten, dann aber des Monats Ende wiederum dem Anfang glich.

Der März war somit im Ganzen sehr rauh, un-

freundlich und kalt, die Kälte aber mehr der rauhen Winde, als eines tiefen Thermometerstandes wegen, empfindlich.

Dieser rauhen und veränderlichen Witterungsbeschaffenheit gemäß, zeigte sich der rheumatisch catarrhalische als herrschender Charakter der Krankheits-Constitution, und wenn auch nicht allgemein mit entzündlichem Anstrich, so waren dennoch die Fälle mit entzündlicher Complication etwas häufiger; gleichwohl aber offenbarte sich in vielen Fällen eine sogen. nervöse Tendenz, womit man die Neigung zu Uebergängen des Zustandes von erhöhter Vitalität in den von deprimirter Lebens-thätigkeit, zu bezeichnen pflegt.

Bedeutend war die Frequenz der Krankheiten, wie gewöhnlich in diesem Monat, und der Tod fand reichliche Beute.

Rheumatische und Catarrhalische Fieber, rheumatisches Seitenstechen, sog. unächte Brustentzündungen, Angina, Scharlach, Varicellen, Gesichtskrose, krampfhafte Affectionen versch. Art beschäftigten fortdauernd die Aerzte.

Die Masernepidemie war im Abnehmen, und erlosch in dem folgenden Monat.

Die fragliche Epidemie behauptete den bemerkten, catarrhalischen Charakter der herrschenden Constitution, welcher dieser Krankheit gewöhnlich eigen ist. Auch konnte sie im Ganzen für gutartig gelten, indem die vorgekommenen gefährlichen, und insbesondere die tödt-

lichen Fälle größtentheils durch zufällige Umstände, durch Individualität der Subjecte, oder durch zweckwidriges Verhalten der Kranken bedingt waren.

Von dem Jahr 1809. bis 1824. kamen im Ganzen 4 Masernepidemieen, und zwar in folgender Ordnung in Karlsruhe vor: In den Monaten Juni, Juli, August 1809. herrschte eine ziemlich ausgebreitete Masernepidemie, welcher der Keichhusten vorangieng, und nachfolgte. Die nächste Epidemie erschien in dem Jahr 1814. Auf diese folgte die Epidemie im Frühjahr und Sommer d. J. 1818. und nach dieser die letzte vom Decbr. 1823. bis April 1824.

Die Wiederkehr der Masernepidemieen in Karlsruhe scheint somit an ein gewisses Zeitgesetz gebunden zu seyn, indem dieselben, seit einer Reihe von Jahren, immer nach $4\frac{1}{2}$ bis $5\frac{1}{2}$ jähriger Pause aufgetreten sind.

In der Epidemie von 1818. behauptete die herrschende Krankheitsconstitution gleichfalls den catarrhalschen, und nach der gastrischen Seite hinneigenden Charakter. Begünstigt durch die Jahreszeit, und die Witterungsverhältnisse, war diese Epidemie durch Gutartigkeit und Gelindigkeit ganz besonders ausgezeichnet; ein einfaches diätetisches und diaphoretisches Verhalten war gewöhnlich hinreichend; Nasenbluten, so wie Durchfälle waren häufig, und in der Regel sehr erleichternd; in einigen Fällen hatte der Husten den bekannten Group-ton; Metastasen nach den Respirationsorganen kamen zuweilen, jedoch selten, und noch seltener Metastasen nach dem Gehirn vor, übrigens nicht mit entzündli-

chem, sondern mit nervösem Charakter, in einigen Fällen wurde allgemeine Scharlachröthe zugleich mit dem Maserneranthem, und mit angeblichem Halsweh, bemerkt. Chronische Augenübel verschiedener Art, und chronische Brustbeschwerden, vornehmlich in Schlassheit der Lungenschleimhaut gegründet, bildeten die hervorstechendsten, jedoch selten lebensgefährlichen Nachkrankheiten. Der Tod hatte eine sparsame Erndte.

Beide Epidemieen, von 1818. und 18 $\frac{2}{3}$. glichen einander in den Hauptzügen; jedoch kamen in der letztern ungleich mehr tödtliche, und überhaupt gefährliche Fälle vor, als in jener, wovon der Grund hauptsächlich in der Verschiedenheit der Jahreszeiten liegt, in denen die Epidemieen auftraten.

Am meisten wurden Kinder von 2 bis 10 Jahren, doch auch einige Erwachsene, und selbst Kinder im 1ten Lebensjahr befallen. Auch erhielt die Bemerkung, daß von mehreren Kindern einer Familie gewöhnlich die Ältern zuerst, und die jüngsten zuletzt befallen werden, meistentheils Bestätigung.

Den Angaben der hiesigen praktischen Aerzte zufolge, wurden in der letzten Epidemie im Ganzen 1220 Masernkranke ärztlich behandelt, von welchen 27 unter ärztlicher, freilich oft zu spät gesuchter, Behandlung starben.

Die Gesamtzahl der Masernkranken mag sich übrigens auf 1500, und die Gesamtzahl der Opfer der Epidemie, mit Hinzuzählung der, ohne ärztlichen

Beistand, und der an Nachkrankheiten nach beendigter Epidemie Verstorbenen, gegen 50 belaufen.

Die Masern sind eine Krankheit eigener Art, — morbus sui generis — ein eigenthümlich sich gestaltendes, selbstständiges, exanthematisches und contagioses, d. h. Blüthen und Samen tragendes Catarrhfieber. Sie verhalten sich zu dem gewöhnlichen Catarrhfieber gewissermaßen wie der contagiöse exanthematische Typhus zum einfachen entzündlichen, oder catarrhalischen Typhus, oder wie das Scharlachfieber zur Rose.

Der eigentliche Herd der Krankheit, d. h. die Empfängniß- und Entwicklungsorgane des Krankheitsprozesses sind die, in wirksamer Beziehung zur atmosphärischen Luft stehenden Schleimhäute, namentlich der Luftwege, und zum Theil des Darmkanals.

Die durch das MasernContagium gesetzten innern Veränderungen im Organismus bestehen in krankhaft erhöhter und eigenthümlich abgeänderter Vitalität derselben, und in einem Streben, eine entsprechende Umstimmung der Vitalität in dem Hautorgan zu bewirken.

Aber gerade durch dieses, an und für sich pathologische Streben eröffnet sich die Krankheit einen sichern Weg zur Entscheidung; indem das Hautorgan durch diese krankhafte Umstimmung geeignet wird, den Krankheitsprozeß auf und über sich zu nehmen, ihn auszubilden,

zur Reife und Entscheidung zu bringen, und ihn somit der Schleimhaut der Luftwege abzunehmen.

Darin, daß die Krankheit, für sich selbst, gewisse minder edle Organe zur Uebernahme des Krankheitsprozesses geeignet macht, und sich dadurch einen leichten Heilweg eröffnet, und die Entscheidung bewirkt, liegt das, was man Gutartigkeit der Krankheit nennt. Würde nämlich das Hautorgan seine normale Stimmung und Beschaffenheit behaupten, so bliebe der Krankheit der günstige Ausweg verschlossen, und die Schleimhaut der Luftwege würde der Last der Krankheit, die sie allein zu tragen hätte, erliegen, oder der Krankheitsprozeß würde auf andere innere edlere Organe übergetragen, d. h. es würden verderbliche Metastasen entstehen.

31

Das Mittel nun, dessen sich die Natur bedient, um diesen heilsamen Zweck zu erreichen, ist das Fieber, wodurch dem Krankheitsprozeß die Richtung nach der Körperoberfläche gegeben, und die Thätigkeit derselben auf den, zur weitem Ausbildung der Krankheit erforderlichen Grad erhöht wird.

Ausnahmsweise nur ist die Stimmung des Körpers, und die Beschaffenheit des Hautorgans an und für sich der Entwicklung und Ausbildung des Exanthems so günstig, daß dasselbe, bei kaum bemerkbaren Fieberregungen, zum Vorschein kömmt.

Verlauf der Krankheit.

Wie immer bei den Masern, war der Anfang durch Catarrhalzufälle, Niesen, Husten, Röthe der Augen,

Kopfschmerz und abwechselnde, gegen Abend zunehmende Fieberregungen, bezeichnet. Nach 3 bis 4, zuweilen mehrtägiger Dauer dieser Zufälle, trat, meist nach sehr heftigem Reizhusten, zuweilen nach Erbrechen, oder Nasenbluten, das Exanthem hervor, und zwar in der Gestalt von hochrothen, Anfangs kleinen, unterschiedenen, allmählich aber sich vergrößernden, nicht scharf begrenzten rundlichen, deutlich über der Haut erhabenen, und häufig zusammensießenden Flecken, in deren Mitte das bekannte charakteristische Knötchen nicht fehlte. Zuerst erschien der Ausschlag einzeln auf der Stirne, um die Augen, den Mund; dann im ganzen Gesichte, am Halse, auf den Händen; sodann auf der Brust, dem Rücken, und den Armen, und zuletzt auch an den Lenden und den untern Gliedmaßen, wo er gewöhnlich erst dann in voller Blüthe sich zeigte, wenn die oft auffallende Turgescenz und Röthe des Gesichts schon nachließ, und der Ausschlag an den obern Theilen des Körpers zu verschwinden begann.

Auch erschien das Innere des Mundes, besonders die Zunge, von etwas dunklerer Röthe, und leicht entzündet; eigentliche Halsbeschwerden, erschwertes Schlingen fand jedoch nicht statt.

Gewöhnlich war der Ausschlag 4, zuweilen 7 bis 9 Tage sichtbar, am 2^{ten} Tage am stärksten, etwas vermindert am 3^{ten}, am 4^{ten} noch auf der untern Körperhälfte bemerkbar, worauf er vollends verschwand.

Die Abschuppung der Haut erfolgte zu sehr verschiedener Zeit, den 5^{ten} bis 7^{ten} Tag und noch später nach

nach, dem Ausbruche, und auffallender in den heftigern Fällen der Krankheit, und stets in Kleienform.

Das begleitende Fieber war in der Regel ein gelindes Catarrhfieber, und nur in seltenern Fällen, wenn nämlich die catarrhalische Affection der Respirationsorgane einen entzündlichen Charakter annahm, näherte es sich der Synocha. Die Hitze war in diesen Fällen bedeutend, und trocken, die Unruhe groß, und selbst zuweilen Delirium vorhanden.

Erwachsene fieberten in der Regel stärker, als Kinder, und Knaben mehr als Mädchen; und besonders wurde über ein sehr lästiges Brennen auf der Haut Klage geführt.

Mit dem Hervortreten des Ausschlags wurde gewöhnlich das Fieber, und alle Zufälle vermindert, und sehr oft hörte ersteres bald nach der Eruption völlig auf.

Sehr erleichternd bewies sich das Nasenbluten, welches sich häufig, und oft reichlich vor, und während des Ausbruches einstellte.

Viele Kinder litten an Heiserkeit. Eines der hervorstechendsten und lästigsten Symptome der Krankheit aber war der Husten, welcher zwar Anfangs als einfach catarrhalischer austrat, jedoch häufig, und häufiger in dieser, als in der Epidemie von 1818. kurz vor und während des Ausbruches, den bekannten rauhen, trocknen, hohlen, bellenden Ton annahm, und nicht selten vor der Eruption in einen äußerst quälenden krampfhaften Reizhusten überging. Auch ließ sich einigemal der, dem Reizhusten eigene ziehende Ton vernehmen.

Bei der catarrhalischen Reizung der Luftröhre in der Masernkrankheit nämlich ist die Sensibilität und Contemtilität jener häufig ganz besonders ergriffen und krankhaft erhöht, und diese Reizung vorzugsweise auf den Kehlkopf fixirt; daher der Catarrh häufig als Catarrhus laryngeus auftritt; und hierin scheint der croupartige Ton des Hustens seinen Grund zu haben.

Nicht selten war bei diesem Croup-ton des Hustens der Verlauf der Krankheit ganz leicht; zuweilen aber neigte die Affection der Luftröhre, und besonders des Kehlkopfes zum Entzündlichen hin, mit vorwaltender kramphafter Spannung der Muskelfibern und Verschlossenheit der secernirenden Gefäße. In den meisten dieser Fälle jedoch waren die Inspirationen zwischen den stoßweisen Expirationen, d. h. dem Husten, so wie die Respiration ausser den Hustenanfällen, frei und leicht, der Puls weich, der Urin, wie in dieser Krankheit gewöhnlich, gelblich, nicht feurig, ziemlich copios, mit weißlichem Sediment; daher war die Affection der Luftröhre und des Kehlkopfes in diesen Fällen wohl als entzündlich catarrhalisches Leiden, jedoch nicht als wirkliche Luftröhren, oder Kehlkopfs-Entzündung, oder häutige Bräune, oder wahrer Croup anzusehen.

Bei manchen Kindern, oft bei allen in einer Familie, ist die Disposition zu diesem Ton des Hustens so sehr vorhanden, die Stimmung und Reizbarkeit des Kehlkopfes von der Art, daß er bei dem leichtesten Catarrh auftritt.

Gewöhnlich legte der Husten den Croup-ton ab,

so wie die Eruption des Exanthems erfolgte, d. h. so wie der Krankheitsprozeß auf das Hautorgan übertragen, und die entzündlich krampfhafte Spannung der Muskelfibern, und des Secretionsapparats des Kehlkopfes und der Luftröhre, unter reichlichem Schweiß und freiem Auswurf, gelöst wurde.

Die Schleimhäute der Nase und der Augen waren im Ganzen minder heftig und anhaltend afficirt; die Lichtscheue, das Thränen der Augen, die leichte Röthe der Bindehaut verschwand gewöhnlich, so wie sich der Ausschlag im Gesichte verlor.

In einigen Fällen entstanden heftige Ohrenschmerzen, gewöhnlich ohne, zuweilen jedoch mit Ausfluß; je nachdem sich die catarrhalische Affection durch die Eustachische Röhre in das Innere des Ohrs fortsetzte, oder die secernirende Membran des Gehörganges unmittelbar betraf.

Das bereits erwähnte Erbrechen, im Anfang der Krankheit, war nicht als Zeichen von wirklichem Leiden der Reproduction, sondern als Zeichen von consensueller Nervenreizung, bedingt durch die Verbindung des N. pneumogastricus mit dem plexus coeliacus anzusehen.

Nicht selten stellte sich gleich Anfangs, oder etwas später Diarrhöe ein, welche, ohne die Ausbildung des Exanthems zu stören, sehr erleichterte, und als verstärkte schleimigt seröse Darmsecretion die Stelle der critischen Schweiß zu vertreten schien.

Der nicht ganz seltene Abgang von Würmern mit dem Stuhlgang, und selbst durch Erbrechen, war zu-

fällig, und ohne weitere Bedeutung. Ueberhaupt zeigte sich keine Neigung zu gastrischer, oder gallischer Complication, geschweige zur Putrescenz. Frieselausschläge, die häufigen Begleiter des Scharlachs, und der gastrischen Fieber, kamen daher, nach meinen und andern Betrachtungen, ungeachtet des warmen Verhaltens der Kranken, nicht zum Vorschein; wenigstens sah ich den Friesel nur bei einem Kinde, bei welchem Masern und Scharlachauschlag zugleich erschienen.

Abweichungen von dem regelmäßigen Verlaufe der Krankheit.

Diese Abweichungen, d. h. die Störung, Hemmung, oder Unterbrechung der regelmäßigen Entwicklung und Ausbildung der Krankheit, — die Krankheiten der Krankheit — waren gewöhnlich durch schädliche äußere Einflüsse, vorzüglich Erkältung, oder durch ungünstige individuelle Verhältnisse bedingt.

Sie ereigneten sich in den verschiedenen Perioden der Krankheit, und zwar:

- in ihrem Keime, oder in ihrer ersten Entwicklung; —
- in ihrer Blüthe oder Ausbildung; — endlich
- in ihrer Reife und Abnahme.

Zuweilen nämlich entwickelte sich das Exanthem wegen Uebermaß, oder aber wegen Mangel an der erforderlichen Gefäßthätigkeit, sehr unvollkommen, und zögernd, und der Krankheitsprozeß fixirte sich auf die ursprünglich afficirten Schleimhäute, nämlich der Luftwege.

Oder aber die Krankheit hatte sich gehörig ausgebildet, der Ausschlag war in voller Blüthe erschienen,

er wurde jedoch plötzlich blaß, und verschwand, und es entstanden Metastasen.

Ober endlich die Metastasen erfolgten, nachdem das Exanthem zwar regelmäßig verlaufen, die Nachrisen aber und der innere unsichtbare Genesungsprozeß noch nicht vollendet, und insbesondere die krankhaft erhöhte Sensibilität der Schleimhaut der Luftwege, und des Hautorgans noch nicht gehoben war.

Die Metastasen, d. h. die Uebertragung des Krankheitsprozesses in den verschiedenen Perioden der Krankheit, geschahen vornehmlich auf die Luftwege, und zwar entweder auf die Tracheal- oder Bronchialschleimhaut; — oder aber, wiewohl seltener auf das Gehirn, und zwar auf die seröse Membran desselben.

Diese Metastasen führten die meiste Gefahr und die meisten Todesfälle herbei.

Zu Metastasen auf die Organe des reproductiven Systems zeigte sich keine Neigung; die Durchfälle waren, wie bereits bemerkt, vielmehr kritisch.

Durch die Metastasen auf die Luftröhre und besonders den Kehlkopf, wurde die Angina laryngea gravior — croupartiger Zustand, selten wahrer Croup; — durch die Krankheitsverfegung auf die Bronchien, oder die eigentliche Lungenschleimhaut, die Bronchitis, oder der Catarrhus pulmonum, oder Catarrhus suffocativus erzeugt.

Die Metastasen pflegten übrigens nicht mit dem rein inflammatorischen Charakter, als eigentliche Blutentzündung, sondern mit dem sogen. serös, oder catarrhalisch entzündlichen Charakter, zum Theil mit nervöser

Tendenz, d. h. mit Neigung zu Uebergängen in den Zustand von deprimirter Lebensthätigkeit, aufzutreten.

Bei den Metastasen nach dem Kehlkopf war, in den bedeutenden Fällen, die Respiration auch ausser den Hustenanfällen, hörbar, stridula, und sichtbar ungemein erschwert, der Husten öfters pfeifend, krähehend, mit Erstickungsgefahr, die Unruhe, die Angst, die Bangigkeit der Kinder unbeschreiblich, das Schleimraffel von der Art, daß die Gegenwart einer Pseudomembran ausser Zweifel schien; wiewohl der Puls meist weich, frequent, und klein, das Gesicht nicht lebhaft roth und turgescirend, sondern blaß, die Temperatur so wie der Zustand überhaupt veränderlich sich zeigte.

Drei Kinder sah ich unter diesen Zufällen sterben, jedoch nur bei einem derselben fand ich bei der Section eine Pseudomembran, und zwar von der Art, daß sie als eine vollständige Röhre, die Trachea ausfüllte; bei den andern beiden keine Spur von einer solchen, überhaupt kein Exsudat, nicht einmal Schleimanhäufung; nur bei dem einen Kinde einige Auslockerung der Schleimhaut des Kehlkopfes; — überdies erschien bei allen dreien die innere Oberfläche des larynx und der Luftröhre natürlich, ohne Röthe, oder Spur von Entzündung.

Jene Pseudomembran erscheint daher als das Erzeugniß, nicht einer arteriösen, oder Blut-Entzündung, sondern einer sogenannt lymphatisch serösen exsudativen, d. h. einer Entzündung, in welcher der krankhaft vermehrte Vegetations, oder Bildungsprozeß

bedeutender, als die erhöhte Thätigkeit des Blutgefäßsystems hervortritt; um so mehr da diese Metastase bei einem schwächlichen Kinde, nach regelmäßig verlaufenem Exanthem, und, dem Vernehmen nach, nicht unter Zufällen von erhöhter Gefäßthätigkeit, sondern sogleich mit Erstickungs- und Lähmungszufällen auftrat.

Daß zur Bildung von Pseudomembranen überhaupt nicht immer, im Arteriensystem vorwaltende erhöhte Lebensthätigkeit erfordert wird, zeigen auch die Fälle in andern Krankheiten, wo bei krankhaft überwiegender Venosität, ganze Massen röhrenförmiger Aftergebilde durch den Stuhl abgehen.

Die Metastasen auf die Lungen erzeugten, nach meinen Beobachtungen, nicht die wahre Peripneumonie oder Pleuritis, sondern, vermöge der vorwaltenden Beziehung des Krankheitsprozesses auf die Lungenschleimhaut, eine schleimhäutige oder catarrhalische Entzündung, — Bronchitis, oder Catarrhus pulmonum, oder peripneumonia notha. —

Die Respiration war in diesen Fällen sehr erschwert, der Husten heftig, der Auswurf zähe, leimartig, zuweilen unterdrückt, der Puls nicht hart, und wenn auch zuweilen etwas voll, dennoch weich, und frequent, der Urin blaßgelb, das Ansehen ohne lebhaftes Röthe. Die Fortschritte der Krankheit waren durch Aeußerungen deprimirter Nerven- und Gefäßthätigkeit bezeichnet: das Athmen geschah mit sichtbarer Anstrengung, und Beiziehung aller Hilfsmuskeln, der Bauchmuskeln und der Nasenflügel, und unter beständigem

Schleimröcheln, der Puls wurde klein, fadenförmig, äußerst frequent, und unregelmäßig, die Zunge trocken, die Hitze stechend und trocken, oder die Haut mit zerfließenden Schweiß bedeckt; nicht selten war Schlummerfucht oder Delirium mite vorhanden.

Zuweilen geschahen die Angriffe auf das Nervenleben der Respirationsorgane äußerst schnell und stürmisch; die Metastasen traten sogleich mit lähmungdrohenden Zufällen ein. Einige Kranke starben auf diese Art an Lungenlähmung. Bei mehreren kam es zu reichlichem kritischem Schleimauswurf, und sie genasen; Einige aber, bei denen die Entscheidung nur unvollkommen erfolgte, und die ausgeschwitzte Lymphe in den feinsten Endigungen der Bronchien stockte und sich verdichtete, kränkelten geraume Zeit, und starben zuletzt an Phthisis.

Die, wiewohl seltenen, Metastasen nach dem Gehirn endlich wurden durch habituelle Nervenschwäche, so wie durch Zahnentwicklung begünstigt, und durch Einflüsse, welche die Entwicklung und Ausbildung der Krankheit unterdrückten, namentlich durch Erkältung veranlaßt. Auch diese Metastasen behaupteten, nach meinen Beobachtungen, nicht den eigentlich entzündlichen Charakter; vielmehr war verminderte Sensibilität, bei Anfangs aufgeregter Gefäßthätigkeit, mit der Neigung zu Uebergängen in den Zustand allgemein deprimirter Lebensthätigkeit, deutlich ausgedrückt. In den meisten Fällen nämlich waren Schlummerfucht, Betäubung, Deliria blanda, ein ruhiges gleichgültiges Benehmen,

Schwere des aufgerichteten Kopfes, mattes Auge, blaßes Ansehen, trockene stechende Hitze, oder örtliche klebrige Schweiß, frequenter weicher kleiner Puls, blasser trüber Harn u. die hervorstechenden Erscheinungen. — Sectionen des Gehirns vorzunehmen, hatte ich nicht Gelegenheit, da kein, an diesen Metastasen von mir behandelter Kranker starb.

Aus allen diesen Beobachtungen geht hervor, daß die Schleimhäute und Schleimdrüsen, vornämlich des pneumatischen Systems, der eigentliche Boden sind, in welchem die Aufnahme, Entwicklung, Ausbildung, und das Reifen des Maserncontagiums — der Prozeß der Masernkrankheit — geschieht; und daß dieses Contagium zu den fibrösen, und fibrösferösen Membranen, den lymphatischen Drüsen, den Organen des reproductiven Systems, und den parenchymatösen Organen überhaupt, wenigstens keine nahe Beziehung verräth.

Verbindung des Scharlachs mit Masern.

Merkwürdig war der, einigemal hier, und an andern Orten beobachtete Fall, daß nach völligem Verschwinden des Masernexanthems, und ehe die Abschuppung begonnen hatte, aufs Neue bedeutendes Fieber, und ein allgemein verbreiteter Scharlachauschlag, einigemal mit Halsweh eintrat, und nach einigen Tagen die Abschuppung in großen Stücken der Epidermis vor sich gieng.

Masernfieber ohne Exanthem, d. h. Aufnahme des Maserncontagiums, mit allgemeiner Reaction des Organismus, jedoch ohne vollständige Entwicklung der Masernkrankheit, wurde einigemal beobachtet; in so fern mehrtägiges Fieber, begleitet von ähnlichen Catarrhalzufällen, wie bei den Masern, Reizhusten, Niesen, Thränen, Röthe der Augen, Spuren von Masernflecken im Gesichte und am Halse, die sich jedoch nicht vergrößerten, noch weiter verbreiteten, als solches bezeichnet werden kann.

Nachkrankheiten.

Die Nachkrankheiten betrafen vernämlich die Systeme und Organe, zu denen das Maserncontagium überhaupt eine besondere Affinität verräth, somit namentlich das Tracheal- und Bronchial-System, die Bindehaut des Auges, die Meibomschen Drüsen, seltener die Membranen des Gehörorgans.

So bildeten sich chronische Brustleiden, gegründet eines Theils in krankhafter Reizbarkeit, so wie in Schloffheit der Tracheal- und Lungenschleimhaut, welche sich durch übermäßige Schleimabsonderung, nicht selten mit krampfhaftem, oder wirklich convulsivischem Husten verbunden, äußerte.

In schlimmen Fällen, wo die Resorption, und der Auswurf der ergossenen coagulablen Lymphe in den feinsten Verzweigungen der Bronchien nur unvollkommen erfolgte, kam, besonders bei vorhandener Anlage zur Knotenbildung u. Phthisis der Lungen, diese letztere

wirklich zu Stande; so daß unter täglich zunehmender Kurzatmigkeit, Abmagerung des Körpers, und den Erscheinungen der Colliquation, der Tod die Scene beschloß.

Chronische Augenübel waren verhältnißmäßig nicht ganz selten, und bestanden in Entzündung der Conjunctiva, der Cornea, der Augenlieder, und der Drüsen, mit großer Lichtscheue, und zuweilen mit kleinen Geschwüren, und Verdunklung der Hornhaut.

In einigen Fällen wurden schlummernde Krankheitskeime, und so namentlich bei manchen Kindern mit scrophulöser Anlage, die eigentliche Drüsenfucht, oder auch örtliche Scropheln durch die Masern entwickelt, ungeachtet dieses Contagium zu den lymphatischen Drüsen keine besondere Affinität besitzt.

Wassersuchten, oder auch nur leichte hydropische Zustände, wurden in keinem Falle als Folgekrankheit der Masern beobachtet.

Da das Maserncontagium auf das Blutssystem nicht feindselig, oder zerstörend einzuwirken pflegt, so ist es als eine seltene Erscheinung zu bemerken, daß bei einem Kinde, nach regelmäßigem Verlauf der Masern, die Blutstückenkrankheit entstand, wobei der Körper mit dunkelblauen Flecken übersät wurde, kaum zu stillende Blutungen aus Mund und Nase erfolgten, der Ausgang aber glücklich war.

Die Bemerkung in Rusts kritischem Repertorium, 4. Bd. 3. Heft, pag. 358. daß nach epidemisch geherrschten Krankheiten, und zwar eine zeitlang nach

ihrem Verschwinden, häufig Krankheiten auftreten, in denen sich noch einzelne Züge von dem Bilde der verschwundenen epidemischen Krankheitsform erkennen lassen, erhielt auch durch diese Epidemie Bestätigung. Viele Kinder nämlich, welche die Masern gehörig überstanden hatten, und auch andere, wurden nach beendigter Epidemie, von Fieber mit Catarrhalzufällen, und besonders heftigem Reizhusten, wie bei den Masern, befallen.

Endlich kam der bekannte Gefährte und Nachfolger der Masern, der Reizhusten, zum Vorschein, und herrschte den ganzen Sommer und Winter hindurch, ohne jedoch seinen üblen Ruf der Hartnäckigkeit und Bösartigkeit sehr zu behaupten.

Da die Masern und Röttheln noch zuweilen mit einander verwechselt, und die charakteristischen Zeichen der letzten oft verschieden angegeben werden, und die Röttheln feltener vorzukommen pflegen, so verweise ich auf die Bemerkungen über die Verschiedenheit des Scharlachs, der Röttheln, und der Masern, von Geheimen Rath Heim, im Märzheft, 1812. d. Hufeland: Journals. pag. 60, woselbst die Diagnose dieser Krankheiten mit meisterhafter Bestimmtheit und Genauigkeit gegeben ist.

B e h a n d l u n g.

Da diese Epidemie, wie die Masern überhaupt, mit einfach catarrhalischem Charakter auftrat, und die Gefäßthätigkeit gewöhnlich auf den, zur Entwicklung und

Ausbildung der Krankheit erforderlichen Grad erhöht war, so fand die entzündungswidrige, und überhaupt eine entgegenwirkende Behandlung im Allgemeinen nicht statt; selbst der Ausdruck: gelind antiphlogistische Behandlung wäre hier nicht passend. Vielmehr mußte, dem Heilbestreben, und den Heilwegen der Natur entsprechend, die einfach diaphoretische Behandlung im Allgemeinen eintreten, d. h. die Absicht dahin gehen, die Krankheit, ohne Reizung des Gefäßsystems, nach der Körperoberfläche hinzuleiten, und, je nach Erfoderniß, die Vitalität der Schleimhaut der Athmungswege auf eine sanfte Weise umzustimmen.

Selbst in den bedeutenden, mit entzündlicher Lokalaffectio complicirten Fällen, war die Behandlung in der Regel nicht streng antiphlogistisch, sondern diaphoretisch antiphlogistisch.

Die große Mehrzahl der Kranken in dieser Epidemie genasen daher, bei einem angemessenen diätetischen, und diaphoretischen Verhalten, und oft ohne alle Arzneien.

Ein gehörig, doch nicht übermäßig warmes Verhalten, 15° bis 16° R. Zimmerwärme, und besonders gehörige Bettwärme, fleißiges Darreichen laulichter demulcirender Getränke von fl. Verbasci, uliæ, Rad. Altheæ, Liquirit. oder auch von Selterser-Wasser mit Zucker und warmer Milch gemischt, unachtsichtige Verweigerung aller erkältenden Getränke, dabei eine leichte, gelinde eröffnende Diät, bestehend in Gersten- u. Haberscheim, Rahmbrühe, gekochtem Obst, Sorge für offenen Leib, bildeten die Haupttheile der Behandlung.

Sehr häufig jedoch wurde zur Unterstützung der Diaphoresis, auch oft mit in der Absicht, um die Krankheit als eine solche geltend zu machen, und ihr die nöthige Aufmerksamkeit zu verschaffen, ein Infus. fl. tiliæ, oder Decum Altheæ mit Vin. antim. Huxham. und Liq. Mindereri, und zwar zur großen Erleichterung, gereicht; wobei zu bemerken ist, daß der Liq. Mindereri mit acetum destill. statt mit acetum concentratum bereitet, ein ungleich milderes, dem diaphoretischen Zwecke weit besser entsprechendes Mittel darbietet.

Waren die Catarrhalzufälle sehr lästig und bedeutend, so wurde der Salmiak, ein Hauptmittel in dieser Krankheit, wegen seiner ausgezeichneten Eigenschaft, die Vitalität der Schleimhäute, namentlich der Athmungswege, umzustimmen, mit dem reinen, von dem Apotheker selbst bereiteten Extract: — nicht mit dem käuflichen Succus — Liquirit. gereicht, und zuweilen, bei krampfhaftem Reizhusten, das Extr. hyoscyami zugesetzt.

Auch in den leichtern Fällen des Catarrhus laryngeus, welcher sich durch den trocknen, rauhen, hohlen, bellenden Croupion des Hustens auszeichnete, war diese Mischung, nebst fleißigem, anfangs alle 5 bis 10 Minuten gereichtem lauwarmen besänftigendem Getränk, und Anwendung von Senfteigen um den Hals, hinreichend, die krankhafte Reizung der Capillargefäße, und die Spannung der Fasern des Kehlkopfes zu mäßigen und zu besänftigen, den Croupion zu entfernen, und den Catar-

rhus laryngeus in einen gewöhnlichen leichten Catarrh zu verwandeln.

Zuweilen aber wurde die catarrhalische Affection der Luftröhre, und vornemlich des Kehlkopfes, zur entzündlichen gesteigert, mit heftigem hohlen bellenden, oder gar pfeifenden krähenden croupartigen Husten, und hörbarer rasselnder Inspiration nach den Hustenansfällen, heftigem Fieber, und großer Unruhe der Kranken. Diese bedeutenden, und nicht so seltenen Fälle erforderten große Aufmerksamkeit, und ungesäumte Hilfe.

Da sich jedoch, kaum mit einigen Ausnahmen, der Puls weich, und wenn auch etwas voll, doch nicht hart, das Ansehen nicht sehr roth, und veränderlich, der Urin nicht feurig, sondern gelblich, die Haut weich, zu Schweiß geneigt, die Respiration auffer den Hustenansfällen, wenn auch hörbar, doch nicht eigentlich erschwert zeigte, so konnte die Local-Affection, wie bemerkt, wohl als entzündlich catarrhalisch, — als seröse Entzündung nach Einigen, — keineswegs aber als arteriöse, oder Blutentzündung des Kehlkopfes und der Luftröhre angesehen, und daher die antiphlogistische Behandlung, wenigstens nicht in ihrer ganzen Stärke, angewendet werden. Die Behandlung war vielmehr entzündungswidrig diaphoretisch und umstimmend, und die Aufgabe: die widernatürliche Spannung und Reizung der Capillargefäße, und der Muskelfibern der Luftröhre, und des Kehlkopfes zu lösen, das Fieber zu mäßigen, und den Krankheitsprozeß auf die Körperoberfläche überzutragen.

Gerade bei den plötzlich eintretenden, erschreckenden croupartigen Zufällen hängt von der Behand-

lung in den ersten Stunden ungemein viel ab: die Forderung ist dringend, das bedrohte Organ zu schützen, und zu retten, zu dem Ende jedoch nicht bloß die überspannte Gefäßthätigkeit unbedingt zu deprimiren, sondern die Vitalität des bedrohten Organs umzustimmen, und den abnorm gewordenen Krankheitsprozeß zu reguliren. Zur Erfüllung dieser Indicationen bedürfte es aber gewöhnlich nicht der Blutentziehung durch Blutigel, von welchen, wenn auch vorübergehende Erleichterung zu hoffen, dennoch Störung der Entwicklung der Krankheit, namentlich der Eruption des Exanthems, besonders durch die unvermeidliche Entblößung und Erkältung, und durch das Nachbluten, mit Grund zu befürchten war.

Obiger Ansicht von dem Charakter dieser Krankheitsfälle gemäß, verordnete ich daher in der Regel, mit Umgehung der Blutigel, sogleich ein Vesicator auf den Hals, ließ fleißig lauwarmes Getränk, und von folgender Mischung alle $\frac{1}{2}$ Stund 1 kleinen Löffel voll reichen:

℞. Dcti Altheae Unc. jii
 Liq. Minderer. Unc. β — Unc. j
 Vin. antim. Huxh.
 Sal. ammoniac. aa Dr. β
 Extr. Liquirit. Dr. jj.
 MD.

Außerdem in den bedeutenden Fällen: alle 2 bis 1 Stund $\frac{1}{2}$ bis 1 gr. Calomel; und nach Umständen, in den Zwischenstunden 1 Caffeelöffel voll von folgendem Safte:

℞.

2. Sulphur. aurat. Ant. gr. $\text{jj} - \text{jjj}$
 Pulv. G. arabic.
 — Sacch. albi aa Dr. $\text{jj} - -$ (nicht Syrup)
 fiat. Emuls. c. Aq. Cerasor. nigr. Unc. j
 MD.

Dieses Heilverfahren wurde durch den Erfolg vollständig gerechtfertigt, indem sich oft schon nach einigen Stunden, oder nach einer Nacht die ganze Scene änderte und die heunruhigendsten Symptome verschwanden, der Husten den rauhen trocknen oder scharfen Ton ablegte, der Schleim sich löste, und das Exanthem unter allgemeinem Schweiße hervorbrach.

Das Calomel wurde gewöhnlich sehr bald ausgesetzt; hingegen die Arzneien von Salmiak und Goldschwefel, nebst warmem Getränk noch eine Zeitlang fortgegeben, und die Blasenstelle in Eiterung erhalten. Schwerlich wäre, bei Anwendung der Blutigel, der Erfolg so günstig, und so sicher gewesen!

Abgesehen übrigens von der Masernepidemie, ist mir seit mehrern Jahren kaum ein Fall des wahren entzündlichen Groupes, welcher die streng antiphlogistische Behandlung, namentlich Blutentziehungen erfordert hätte, vorgekommen; dagegen habe ich mehrere Fälle des croupartigen, mit spastischer Affection des Kehlkopfes verbundenen, Catarrhs, welcher gewöhnlich in der Nacht ganz unerwartet, mit dem bekannten eigenthümlichen Ton, zum Schrecken der Eltern auftrat, behandelt, und durch das angeführte Heilverfahren, ohne Blutigel, und in der Regel ohne Calomel, den Crouperton verschwinden, und in allen Fällen baldige Genesung erfolgen gesehen.

Die von einigen Aerzten, in einzelnen Fällen, beobachtete Steigerung der Catarrhalzufälle bis zur entzündlichen Affection der Lungen-Schleimhaut, namentlich bei Erwachsenen, erforderte kleine Gaben von Nitrum.

Bei den Metastasen auf die Lungen, welche gleichfalls die Lungenschleimhaut betrafen, war die eigentliche antiphlogistische Behandlung, namentlich die Blutentziehung, um so weniger anwendbar, als das Entzündliche gewöhnlich bald verschwand, und der nervöse Charakter hervortrat. Die Heilanzeigen waren vielmehr: die bedeutend verletzte Vitalität der Lungenschleimhaut und des Hautorgans umzuändern, und das Fieber zu mäßigen, somit Auswurf, Schweiß zu befördern, den verschwundenen Ausschlag hervorzurufen, und die drohende Lungenlähmung abzuwenden. Diesen Indicationen entsprachen im Anfange die, bei Behandlung des Catarrhus laryngeus gravior angeführten Mittel, Salmiak, Vin. antim. Huxh., Liq. Minder. Calomel und Goldschwefel, Sinapismen, Vesicatores, warmes Getränk und Verhalten. Sobald sich aber der nervöse Charakter der Krankheit zu entwickeln, und ein Zustand von deprimirter Lebensthätigkeit einzutreten begann, so wurden, um die Vitalität der Nerven und der Capillargefäße zu erhöhen, Aufgüsse von Rad. Senegæ. Hb. Chenopod. ambr. Fl. Arnicae, mit Liq. Ammonii anis. oder nach Umständen, Campher mit Goldschwefel und. Fl. Benzoes gereicht, und die Citerung der Blasenstellen sorgfältig unterhalten.

Zuweilen wurden die, die Nerven und Gefäßthätigkeit belebenden Mittel gleich anfangs erfordert, wenn

das Exanthem plötzlich verschwand, und die Metastasen sogleich mit Angriffen auf das Nervenleben der Athmungswege, und mit lähmungsartigen Zufällen auftraten.

Nach denselben Grundsätzen, nicht streng antiphlogistisch, wurden die Metastasen auf das Gehirn, nämlich auf die seröse Membran, welche, nach meinen Beobachtungen nicht den rein inflammatorischen, sondern mehr den nervösen Charakter behaupteten, behandelt.

Anfangs Calomel, zuweilen ein kalter Umschlag auf den Kopf, sodann Aufgüsse von Fl. Arnic. Rad. Valerian. mit Liq. C. C. succin., Ammonium, und besonders Bisam, nebst eiternden Vesicatoren waren die Hauptmittel.

Weit entfernt jedoch, die Blutentziehungen bei den Nasern durchaus, und sogar ausnahmsweise zu verwerfen, wollte ich nur zeigen, daß man sie öfter entbehren kann, als man wohl glaubt, und überhaupt darauf aufmerksam machen, daß man nicht eine gewöhnliche einfache Entzündung, sondern eine exanthematisch entzündliche Krankheit zu behandeln hat, zu deren Entwicklung, Ausbildung und Entscheidung eine verhältnißmäßige Steigerung der Gefäßthätigkeit erfordert wird, und daß man daher, selbst wenn dieser Grad überschritten wird, mit der Verminderung des, zur Entscheidung der Krankheit nöthigen Materials, und mit Deprimirung der Vitalität der Gefäße vorsichtig zu Werke gehen müsse.

Die große Erleichterung, welche auf freiwilliges Nasenbluten in dieser Krankheit zu erfolgen pflegt, ist kein unbedingter Beweis für die häufig eintretende Nothwendigkeit künstlicher Blutentleerungen. Denn, abgese-

hen von den unangenehmen Nebenwirkungen der Blutigel, findet ein großer Unterschied statt zwischen künstlichen, und freiwilligen Blutungen.

Sehr oft nämlich ist das Nasenbluten nicht die Ursache der Erleichterung, sondern das Zeichen, die Wirkung des thätigen innern Heilungsprocesses; daher oft nach sehr geringen Blutungen, nach wenigen Tropfen Blut aus der Nase, der größte Sturm beruhigt wird. Ueberdies hängt von dem rechten Maße, und Zeitpunkte für die Blutentziehung ungemein viel ab; welches beides die Kunst leicht verfehlen, und daher der Natur störend in den Weg treten kann.

Es verhält sich damit, wie mit der Diarrhöe: freiwillige Diarrhöe und freiwillige Blutungen waren sehr erleichternd; Abführungsmittel aber und Blutigel in der Regel überflüssig.

Einzelne, durch Individualität, oder besondere Umstände gesetzte Ausnahmen abgerechnet, kann daher als Regel aufgestellt werden: in der Masernkrankheit keine Blutentziehungen vorzunehmen, wenigstens nicht, wenn die Epidemie an und für sich, wie gewöhnlich, mit catarrhalischem Charakter auftritt, und der Genius epidemicus, wie gegenwärtig, als catarrhalisch gastrischer, und nicht als entzündlicher, erscheint.

Wenn von berühmten Aerzten z. B. von Mead.*)

*) R. Mead. Opera med. Tom. 1. liber de Variol. et Morbill. pag. 73. et seq.

die Blutentziehung in den Masern, wegen der, bei dieser Krankheit zu befürchtenden, oder mit ihr verbundenen Entzündung der Lungen, beinahe unbedingt empfohlen, und der überaus günstige Erfolg derselben gerühmt, und die Besorgniß vieler Aerzte, durch Blutentziehung den Ausbruch des Exanthems zu hemmen, als grundlos erklärt wird, so muß man wohl annehmen, die Krankheit habe damals einen andern, und zwar den inflammatorischen Charakter gehabt, und mehr die Lungen selbst, als die Schleimhaut der Luftwege in Gefahr gesetzt, um so mehr, als der Zufälle des Catarrhus laryngeus keine besondere Erwähnung geschieht.

Entsprechend dem entzündlichen Charakter der Krankheit, ließ Mead ferner kleine Gaben Salpeter in einem Decum pectorale die ganze Krankheit hindurch nehmen, welches Mittel in unseren Epidemien sehr selten Anwendung fand.

Dieselbe Bemerkung, hinsichtlich einer obwaltenden Verschiedenheit des Charakters der Epidemien, möchte ihre Anwendung auf die Behauptung Heberdens finden, welcher sagt:*)

„Blut kann man an jedem Tage der Masern lassen, und es that gut, wenn der Kranke sehr litt, besonders wenn beschwerliches Athemholen hinzukam, welchem die Masernkranken die ganze Krankheit hindurch vornehmlich unterworfen sind. — „Auf dem Aderlaße aber, und den Mitteln, die für

*) Heberden Commentar; pag. 280.

„die Zufälle passen, welche das Fieber mit allen
„andern gemein hat, beruht die ganze Behandlung
„der Masern.“

Der Verfasser der Zusätze zu Heberdens Commen-
tar bemerkt dagegen pag. 468.

„In den jezigen Zeiten, bei der fehlerhaften phys.
„Erziehung der Kinder zc. seye an Aderlaß kaum
„zu denken. Epidemische Constitution und besondere
„Körperbeschaffenheit könne jedoch eine Blutentlee-
„rung nöthig machen, die in einzelnen Epidemien,
„und Fällen die Erfahrung guter Aerzte für sich
„hat. — Ein kleiner Aderlaß wird den Blutigeln
„bei den Masern vorgezogen werden müssen, weil
„die Anwendung der letztern so leicht zu Erkäl-
„tungen Anlaß giebt.“

Paulichte Waschungen erwiesen sich einigemal, nach
verschwundenem Ausschlag, bei trockener Hitze der Haut,
wohlthätig. Von kalten Waschungen machte ich bei den
Masern keinen Gebrauch, um so weniger, als die Hitze
und die Frequenz des Pulses den bedeutenden Grad,
wie bei dem Scharlach, nicht zu erreichen pflegt, und
keine Neigung zur Putrescenz vorhanden ist; vielmehr
hat sich die Kälte in dieser Krankheit im Allgemeinen, bei
der so hoch gesteigerten Sensibilität des Hautorgans
und der Schleimhäute der Luftwege als feindseliger Ein-
fluß, — *Frigidam Nervis inimicum* — erwiesen und
zu den gefährlichsten Metastasen Veranlassung gegeben.
Und so hatte man auch in der *Reconvalescenz* die

größte Sorge auf Vermeidung der Erkältung zu richten, und ohne Gefahr konnten die Wiedergenesenen in dieser Jahreszeit nicht früher, als in der 5ten oder 6ten Woche wieder in die freie Luft, so wie nicht vor Ablauf von 14 bis 20 Tagen aus dem Bette gelassen werden.

Die chronischen Augenentzündungen wichen dem Gebrauche des Sublimats in Augenwassern, der Ruffischen Augensalbe, in Verbindung mit lange unterhaltenen künstlichen Geschwüren.

Die chronischen Brustkrankheiten wurden, je nach den Umständen, mit Calomel, und Goldschwefel, Extr. Hyoscyami, Pulv. Doveri, Lichen. Liq. Ammonii anis. Selterser-Wasser, Hautreizen zc. oft mit, zuweilen auch ohne Erfolg, behandelt.

Zum Beschlusse einige Krankheitsfälle.

1.

Masern mit Catarrhus laryngeus.

Louise K. $3\frac{1}{2}$ Jahr alt, von lymphatischer Constitution, bekam vor dem Ausbruche des Exanthems überaus heftige Anfälle von Husten, mit dem ausgezeichneten pfeifenden krähenden Croupen, und hörbarer Schleimbewegung in der Luftröhre; dabei erschien die Gegend des Kehlkopfes etwas angeschwollen; zwischen den Hustenanfällen jedoch war die Respiration ruhig, die Haut war feucht, der Puls nicht hart und voll, sondern weich und mäßig frequent.

Da diese Zufälle nicht von wirklicher Entzündung, sondern von entzündlich catarrhalischer Reizung des Kehlkopfes und der Luftröhre zeugten, so war die Indication: die abnorme Vitalität der Schleimhaut, und der Muskelfibern derselben an und für sich umzustimmen, und die Reizung derselben durch Ableitung und Uebertragung auf die Bedeckungshaut zu mäßigen, somit den Schweiß und die Eruption des Exanthems zu befördern. Mit Umgehung der Blutigel, wurde daher eine Mischung von Salmiak, Liq. Minder. und Extr. liquir. — sodann alle Stunden $\frac{1}{2}$ Gr. Calomel, und von Zeit zu Zeit 1 Theelöffel voll von einem Saft mit Goldschwefel; außerdem laulichtes besänftigendes Getränk, ein Vesicator auf den Kehlkopf, und Senfteige auf die Waden, und zwar mit dem Erfolge verordnet, daß schon am Abend die bedeutendsten Zufälle gemindert waren, und am folgenden Morgen der Husten den Croupston verlor und das Exanthem hervorbrach, wobei einige Tropfen Blut aus der Nase, als Folge des Nachlasses der entzündlichen Spannung, erschienen. Unter dem Fortgebrauche obiger Mittel, jedoch ohne Calomel, und Unterhaltung einer eiternden Fläche an dem Halse, verlief die Krankheit regelmäsig.

2.

Ein $\frac{5}{4}$ jähriger Knabe von sensibler Constitution, in der Zahnentwicklung begriffen, und seit $\frac{1}{4}$ Jahr schwächlich, bekam in der Mitte März die gewöhnlichen Vorboten der Masern, leichte Catarrhalzufälle; am 16. d. M. aber Husten mit Croupston. Tags darauf geru-

fen, fand ich den krähenden pfeifenden Ton beim Husten in ausgezeichnetem Grade, ausser den Anfällen jedoch die Respiration ziemlich leicht, übrigens bedeutendes Fieber, trockne Hitze, das Exanthem im Gesichte im Durchbrechen.

Die Verordnungen waren aus den angeführten Gründen dieselben, wie im vorigen Falle, mit Ausnahme des hartnäckig verweigerten Salmiaks: Auch hier wurden keine Blutigel angelegt. Den folgenden Tag erhebliche Besserung: Verminderung des Croupstons; das Exanthem entwickelte sich mehr. Innerlich wurde Liq. Minder. mit Vin. Antim. und dazwischen ein Saft mit Goldschwefel gereicht, die Blasenstelle eiternd erhalten.

Auch den Tag nach diesem hatte die Krankheit erwünschten Fortgang, das Exanthem stand im Gesichte und am ganzen Körper in schönster Blüthe, die Haut war feucht, die Respiration freier, der Husten gelöst.

Tags darauf aber wurde, ohne bekannte Veranlassung, der Ausschlag schnell blaß, das Gesicht eingefallen, die Hitze trocken und brennend, die Respiration beengt, rasselnd, der Husten wieder croupartig. Man glaubte bei jedem Athemzuge das Geräusch einer, in der Luftröhre sich hin und her bewegenden Membran zu hören. Vergebens wurde ein neues Vesicator gelegt, Calomel mit Goldschwefel, sodann Senega mit Liq. ammonii anis. — Campher mit Fl. Benzoës gereicht. Die Lebendthätigkeit des Trachealsystems, so wie die Gefäßthätigkeit sank immer tiefer, und endete am 23. März mit völliger Lähmung, — dem Tod.

Bei der Section zeigte sich die Leiche blutleer und blaß, die Schleimhaut des Kehlkopfes kaum etwas aufgelockert, übrigens Luftröhre und Kehlkopf natürlich beschaffen, ohne Spur von Entzündung, eher blaß; und eben so keine Spur von ausgeschwitzter coagulabler Lympe, geschweige von einer, in der Krankheit so täuschend angekündigten Pseudomembran, oder einem andern mechanischen Hindernisse des Athmens.

In diesem, und so vielen ähnlichen Fällen, wo alle Erscheinungen so sehr für die Gegenwart eines Exsudats, oder einer organischen Metamorphose in dem Kehlkopfe und der Luftröhre sprechen, und bei der Section keine solche gefunden wird, mag wohl eine lymphatisch seröse Anschwellung der Schleimhaut des Larynx, somit Verengerung seines innern Raumes, auf der Höhe der Krankheit statt gefunden haben, wovon nur eine leichte Auflockerung derselben zurückbleiben kann.

Uebrigens ist das, im Anfange mit Umgehung der Blutigel, angewendete mehr umstimmende, und ableitende Heilverfahren durch den Erfolg, die gehörige Eruption des Exanthems, mit Verminderung aller Zufälle, wohl gerechtfertigt. Die später eingetretene Verschlimmerung der Krankheit hatte wohl in der Individualität des schwächlichen Kindes, und in besonderer Schwäche des Trachealsystems ihren Grund, auf welches der Krankheitsprozeß zurückgeworfen wurde, und welcher mit Zernichtung der Vitalität desselben endete, um so mehr, als die Darreichung der angeordneten Mittel sehr unregelmäßig geschah.

3.

Masern und Scharlach.

L. v. K., $8\frac{1}{2}$ Jahr alt, bekam den 18. Jan. 1824. Fieber mit Halsweh, war aber in einigen Tagen wieder wohl. Den 25. Jan. wurde er wieder von Fieber mit Catarrhalzufällen befallen, worauf am 27. die Masern hervorbrachen, und sich in den folgenden 3 Tagen in abundanter Menge über den ganzen Körper verbreiteten, womit überaus heftiger anhaltender Husten, mit dem ausgezeichneten hohlen bellenden Croupion, schon in einiger Entfernung auf der Straße hörbar, schreckhafter für die Umstehenden, als lästig für den Kranken selbst, verbunden war.

Salmiak mit Vin. antim. und Extr. Liquirit., einige Grane Calomel mit Goldschwefel, ein Vesicator, Senfteige, alle 10 Minuten gereichtes laulichtes Getränk, ohne Blutigel, besänftigten den gewaltigen, mehr spasmodischen als entzündlichen Aufruhr.

Ganz unerwartet trat hierauf am Abend des 30. Jan. neuerdings, nach vorgängigem Froste, heftige Fieberhize ein, wobei der Kranke irre redete und mit Gewalt aus dem Bette sprang.

Senfteige, laulichtes Getränk, besänftigender Zuspruch stellte die Ruhe her. Am folgenden Morgen war allgemeine Scharlachröthe über den ganzen Körper verbreitet; der Husten war gelöst. Schon am 3. Februar, hauptsächlich aber an den folgenden Tagen, bemerkte man starkes Abschälen im Gesichte, besonders aber an den Füßen, nicht kleienartig, wie bei den Masern, sondern in größern zu sammelnden Stücken. Die Reconvalescenz erfolgte langsam, und war erst mit Ende d. M. vollendet.