

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

VI. Bemerkungen aus dem Gebiete der praktischen Arzneiwissenschaft,
von Dr. Müller, Physikus der Siechen-Anstalt in Pforzheim

[urn:nbn:de:bsz:31-349702](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-349702)

B e m e r k u n g e n

aus dem Gebiete der praktischen Arzneiwissenschaft,

von

Dr. Müller, Physikus der Siechen-Anstalt
in Pforzheim.

1) Fehlende Menstruation.

1) Frau W. in N. gegenwärtig etliche und 60 Jahre alt, robust, groß und wohl genährt, hatte nie die geringste Spur von Menstruation.

In ihren frühern Jahren war sie immer gesund, und dabei sehr vollblütig und wohlbeleibt. Schwanger wurde sie niemals. Seit den Jahren aber, wo die monatliche Periode zu cessiren pflegt, leidet sie an Schwindel, Athmungsbeschwerden, Anschwellung der Schilddrüse, bei stark klopfender Carotis und Erweiterung der Jugularis externa, starkem, zuweilen aussetzenden Pulse, überhaupt an Erscheinungen, die auf Ueberfüllung der Gefäße mit Blut, und auf einen Fehler des Herzens hindeuten; so wie seit etwa 3 Jahren, an Spannung und Aufgetriebenheit des Unterleibs, und an arthritischer Geschwulst und Schmerzen in den Gelenken der Extremitäten.

Durch öftere allgemeine Blutentziehungen wird ihr Zustand erleichtert.

2) Die Frau des Bijoutiers L. von hier, 27 Jahre alt, von schwächlicher Constitution, litt in ihrer Kindheit an Skropheln und Rhachitis, wovon eine Verkrümmung des Rückgrates und der Rippen zurückblieb. — Sie hat bis jetzt 4 mal geboren, ohne jemals menstruiert gewesen zu seyn. Von ihrer frühesten Kindheit an bis zum 12ten Jahre kränkelte sie immer, vom 16ten Jahre an aber wurde sie gesund und blühend, und die Brüste entwickelten sich vollkommen.

Die einzige Spur von Menstruation, die sich bei ihr zeigte, war eine, in ihrem 18ten und 19ten Lebensjahre regelmäßig alle 4 Wochen eintretende spannende Geschwulst der Hände, welche einige Tage anhielt, und sich dann wieder verlor.

Im 20ten Jahre verehlichte sie sich, wurde schon im ersten Jahre der Ehe schwanger, und nach vollendeter Schwangerschaft, wegen einer abnormen Kindeslage künstlich von mir entbunden. Sie stillte ihr Kind selbst, hatte reichlich Milch, die Lochien aber floßen sparsam, und nur einige Tage lang.

Noch 3 mal wurde sie schwanger, gebar normal, und stillte jedesmal ihr Kind selbst. Nie mehr, seit sie schwanger geworden und geboren hat, zeigte sich

die periodische Anschwellung der Hände, wie vor dem 18ten und 19ten Jahre.

Diese Frau ist sonst ziemlich gesund und gut aussehend, nur leidet sie an Congestionen nach dem Kopfe, Schwindel und starker Anschwellung der Schilddrüse.

Beide Fälle sind merkwürdig, besonders der letztere, wo die Frau 4 mal schwanger wurde, ohne je vorher menstruiert gewesen zu seyn, und verdienen als Seltenheiten bemerkt zu werden; wiewohl ähnliche Fälle von verschiedenen Schriftstellern ausgezeichnet sind, namentlich von Haller, (gerichtliche Arzneiwissenschaft) Thilenius (med. chir. Bemerkungen) Murinna (Abhandlung von den Krankheiten der Schwangeren) Dr. Harber (vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde, zu St. Petersburg, II. Sammlung) und von mehreren Andern.

Nach Profes. N ä g e l e (Erfahrungen und Abhandlungen, die Krankheiten des weiblichen Geschlechts betreffend. pag. 290 und 291.) ist der monatliche Blutabgang nicht nothwendige Bedingung zur Empfängniß; viel wichtiger erscheint der, der Menstrual-Blutung vorangehende, allgemein erhöhte regere Lebens-Prozeß des weiblichen Organismus, wovon der Blutabgang gleichsam nur die Crise ist.

Mit dieser Ansicht stimmt der oben erzählte 2te Fall überein; denn in diesem war, vor der Bereche-

lichung, jener erhöhte Lebens-Prozeß in der regelmäßig periodischen Anschwellung und Spannung der Hände sichtbar ausgedrückt, welche nach der Verehelichung und Schwangerschaft aber nicht wieder erschienen.

Einen ähnlichen Fall beschreibt der Geheimerath Dr. Maler in folgenden Worten:

Im October 1780. entband ich zu Eborn, im Sponheimischen Oberamt Birkenfeld, die gesunde, starke, wohlgebaute Ehefrau des Müllers Mengs, Mutter bereits von 5 glücklich gebornen Kindern, von einem, die Rückenlage darbietenden Knaben durch die Wendung. Wiewohl nun nach der Entbindung nicht die mindesten übeln Zufälle eintraten, so erregte dennoch der sparsame und wenig gefärbte Abgang der Lochien einiges Bedenken; auf meine Aeußerung dieweil falls erwiederte aber die anwesende Mutter der Entbundenen; dieß seye von keiner Bedeutung, und bei allen vorhergegangenen Geburten der Fall gewesen, und rühre wahrscheinlich daher, daß weder sie, die Mutter, noch die Entbundene, und ihre 2 Schwestern, alle robuste gesunde Weiber und fruchtbare Mütter, jemals eine Spur von monatlicher Reinigung gehabt, übrigens keine Beschwerden oder Kränklichkeit deshalb empfunden, auch ihre Kinder stets selbst gestillt hätten. Auch nach dieser Entbindung zeigte sich keine Spur von Menstruation, und später sah ich die Frau wie-

der in dem Zustande einer weit vorgerückten Schwangerschaft.

2) Heilung eines anus artificialis.

Die 36 Jahr alte Frau d's Schlossermeisters K. in Pforzheim, von schwächlicher Körper-Constitution, schon seit mehreren Jahren mit einem Leistenbruche behaftet, war ungefähr in der Mitte der 8ten Schwangerschaft, als sich die Hernia incarcerirte. Alle Versuche und Mittel die Reposition zu bewirken, waren ohne Erfolg; die Herniotomie wurde hartnäckig verweigert, der Bauch entzündete sich hierauf, ging in Gangrän und Eiterung über, und es bildete sich ein Anus artificialis, durch welchen eine Menge faeces, stinkende Sauche und mehrere Spulwürmer abgingen. Bei ganz einfachem Verbande, Unterhaltung des Stuhles auf dem natürlichen Wege, schloß sich nach einigen Wochen der von selbst gebildete künstliche After, so daß die Patientin ihre Gesundheit wieder erlangte, und ihre Schwangerschaft und die Geburt glücklich überstand.

Ähnliche Fälle von derartigen Naturheilungen erzählt Scarpa in seinem Werke über die Brüche.

3) Fälle von hartnäckiger Leibestopfung.

Die Tochter des Ortsaccisors B. in Dietlingen, gegenwärtig 10 Jahre alt, leidet schon seit 6 Jahren

an hartnäckiger Leibesverstopfung. Von der Geburt an war sie gesund, und entwickelte sich regelmäßig bis zum 4ten Jahre. Von dieser Zeit an aber kränkelte sie, und es bildeten sich Skropheln, wogegen jedoch keine ärztliche Hülfe gesucht wurde, weil sie stets gute Eßlust hatte. Gleich mit dem Anfange der Skrophel-Krankheit bekam sie festen und sparsamen Stuhlgang, welches Uebel nach und nach so zunahm, daß, nach der bestimmtesten Versicherung der Eltern, welche das Kind unausgesetzt auf das genaueste beobachteten, alle 4 bis 5 Wochen, und zuletzt sogar nur alle 2 Monate einmal Leibesöffnung erfolgte. Dabei wurde der Unterleib unförmlich dick und gespannt; die Extremitäten aber magerten, bei gleichbleibendem guten Appetit, so sehr ab, daß das Kind nicht mehr gehen konnte. Die Eltern desselben gebrauchten verschiedene Mittel, zuerst von Quacksalbern, dann auch von Aerzten, nie aber so anhaltend, daß ein guter Erfolg davon zu erwarten war. Doch wurde durch auflösende und auch drastische Mittel, durch erweichende und reizende Klystire soviel gewonnen, daß in den letztern Jahren wenigstens alle 4 Wochen einmal, harter, klein gekugelter Stuhlgang eintrat.

Das Wachsthum des Kindes blieb seit der Skrophel-Entwicklung und Leibesverstopfung, also vom 4ten Jahre an, völlig gehemmt; es hatte im 8ten Lebensjahr noch dieselbe Größe, wie im 4ten; die äußern Gliedmaßen waren abgezehrt, bei großer Eßlust, und enormer Ausdehnung und Spannung des Unterleibes;

in der geistigen Entwicklung aber war es, nach seinen Jahren und Verhältnissen, gehörig fortgeschritten. Gegenwärtig befindet es sich ziemlich wohl, hat gute Eßlust, und alle 8 bis 12 Tage einmal Stuhlgang.

2) Bijoutier H. von Pforzheim, von armen Eltern geboren, in seiner Kindheit Skrophulös, bekam im 16ten Jahre eine tympanitische Auftreibung des Unterleibs, mit hartnäckiger Leibesverstopfung, wovon er jedoch durch regelmäßigen Gebrauch zweckmäßiger Heilmittel befreit wurde. Nach diesem trat er in die Lehre als Bijoutier, wo er zu sitzender Lebensweise gezwungen war. Von da an litt er an Verstopfung des Stuhles; so daß Anfangs alle 3 bis 4 Tage, zuletzt aber nur alle 4 bis 5 Wochen einmal, fester kugelförmiger Stuhlgang erfolgte.

Dabei war die Eßlust und das Befinden immer gut, das Aussehen jedoch blaß, kachektisch, der Körper abgemagert, der Unterleib gespannt und fest. Zuweilen bekam er Schmerzen im Unterleibe, worauf sich einige flüssige Stühle mit Erleichterung einstellten, und dann wieder 4 bis 5 Wochen anhaltende Verstopfung.

Dieser Zustand hatte bereits 5 Jahre gedauert, als Patient im März 1825. von einer schmerzhaften Geschwulst in der Milzgegend, verbunden mit Fieber, trockner Zunge, brennendem Durst, Eckel, eingefallenem erdfahlen Ansehen und ikterischer Hautfarbe zc.,

bei andauernder Verstopfung des Leibes, befallen wurde. Die fieberhaften Zufälle verschwanden auf den Gebrauch der geeigneten Mittel in kurzer Zeit, die Verstopfung aber dauerte hartnäckig fort, der Unterleib blieb gespannt, war fest wie ein Brett anzufühlen, jedoch schmerzlos.

Starke Abführungsmittel blieben mehrere Tage ohne alle Wirkung.

In dieser Noth gab ich ihm alle Stunden eine Dosis von Resin. Jalapp. Calomel \overline{aa} . Gr. ijj mit einer geschälten süßen Mandel zu Pulver gerieben, und ließ, um den Torpor des Unterleibes zu heben, kalte Tropfbäder auf denselben anwenden. Nachdem 4 von obigen Pulvern genommen, und das kalte Tropfbad 2 mal, jedesmal eine halbe viertel Stunde lang angewendet worden war, erfolgten einige flüssige Stühle, und unter dem fortgesetzten Gebrauche erweichender und abführender Mittel, wurde derselbe auf längerer Zeit von seinem Uebel befreit.

Im Juli 1826. aber bekam er, nachdem der Stuhlgang zuvor wieder gegen 4 Wochen ausgeblieben war, meteoristische Aufgetriebenheit des Unterleibes mit Kothbrechen, woran er, da durch kein Mittel Stuhlgang bewirkt werden konnte, im 26. Lebensjahre starb. — Die Section wurde nicht gestattet.

4) Geschichte der Heilung einer bedeutenden Knochen-Verletzung.

(Mit einer Abbildung Tab. I.)

Martin Sch. in N. ein kräftiger junger Mensch von 14 Jahren, fiel im Frühjahr 1824. im Walde von einer Tanne über 100 Fuß hoch herab, und erlitt dadurch, ausser einem Rippenbruche und Erschütterung des Unterleibs, einen dreifachen Bruch des linken Oberschenkels, oder vielmehr eine Zersplitterung desselben. Der erste Bruch war drei Zoll unter dem großen Trochanter, der zweite in der Mitte des Körpers des Knochens, und der dritte zwei Zoll tiefer.

Die Knochenenden am untern und am mittlern Bruche durchstachen die Weichtheile, verursachten große Fleischwunden, und hatten ein zersplittertes Ansehen.

Nach geschehener Einrichtung des Knochens, wurde derselbe durch die achtzehn-köpfige Binde befestigt, das Glied in die Sauter'sche Maschine gelegt, in Extension erhalten und ein antiphlogistisches Verfahren angewendet. Schon bei der Wegnahme des ersten Verbandes lösten sich einige kleine Fragmente ab, und die Wunden fingen an zu eitern. Nach 14 Tagen hatte der obere Bruch schon einige Festigkeit, die zwei untern, wo der Knochen zersplittert war, bekamen diese erst zwischen der 8 — 9ten Woche, während welcher Zeit das Glied in der Maschine in Extension erhalten

halten worden ist. Die Fleischwunden zeigten jedoch keine Neigung zur Heilung, eiterten vielmehr immer stärker.

Der Ausfluß war ichorös und stinkend, und man fühlte in der Tiefe der Wunde Knochensplinter.

Obwohl der Knochen noch nicht vollkommene Festigkeit erlangt hatte, so mußte man dennoch zur Erleichterung des Kranken, denselben aus der Maschine und in ein bequemeres Lager bringen. Innerlich wurde china mit asa foetida gegeben, die Fistelgänge aber durch Preßschwamm erweitert, und offen erhalten. Als hierdurch die Fragmente nicht zu Tage gefördert werden konnten, wurde die äußere und untere Fistel mit einem Skalpell geöffnet, und das Knochenstück Tab. I. Fig. 3. herausgezogen. Die untere Fistel neigte hierauf zur Heilung, schloß sich aber nicht völlig, die obere blieb offen, und in dieser gewahrte man noch ein großes abgeldstes Knochenstück.

Da der Kranke arm und dürftig, der gehörigen Abwartung und Pflege entbehrte, so wurde er, um ihm die gehörige Hülfe in jeder Hinsicht leisten zu können, in die Siechen-Heilanstalt zu Pforzheim verbracht.

Bei seiner Ankunft daselbst hatte der Schenkelsknochen zwar einige, doch nicht vollkommene Festigkeit; auf der vordern Seite, und auf der untern oder hin-

tern Seite des Schenkels waren zwei große Fistelgänge, die mit einander kommunizirten, und in welchen man ein großes abgeldöstes Knochenstück gewahr wurde.

Aus diesen Fisteln floß stinkende Sauche, und der Schenkel war bedeutend angeschwollen; der Kranke hatte etwas Fieber, doch war der Kräftezustand, die Eßlust und Verdauung ziemlich gut.

Er erhielt anfangs china mit asa foetida, und acid. phosphor. eine nährnde Diät und Wein, die Hohlgänge wurden mit einem Decoct von China und tinctura Myrrhæ ausgespritzt, und durch Pressschwamm so viel möglich erweitert. Durch dieses Verfahren wurde der Zustand des Kranken im Ganzen gebessert, die Hohlgänge gereinigt, erweitert und mit einander in Verbindung gebracht, und vorzüglich die Absicht erreicht, die Lage und Größe des Knochenstücks zu erforschen, und die Wandungen der Fistelgänge zu verdünnen. Auf diesem Wege zur Ueberzeugung gelangt, daß dieses Knochenstück, wegen seiner Größe, nur durch die blutige Operation herauszubringen seye, entschloß ich mich zu derselben.

Es wurde daher der Oberschenkel auf der vordern Seite über der kranken Stelle, in gerader Richtung bis auf den Knochen 4 Zoll lang aufgespalten; die Blutung aus einigen durchschnittenen Collateral-Aesten war nicht sehr bedeutend, und wurde durch kaltes Wasser und Compression gestillt.

Der Einschnitt wurde mit Wundfäden ausgestopft und erweitert erhalten.

Nach Abnahme des ersten Verbandes, sah man den Schenkelknochen längs dem Schnitte bloß liegen, man konnte zu dem kranken Knochen-Fragment gelangen, und deutlich sehen, daß es gerade ein Mittelstück aus der Schenkelröhre seye.

Dieses Knochenstück war aber an einigen Stellen noch mit dem umgebenden Zellgewebe und den Weichtheilen verwachsen, daher ohne starken Schmerz zu erregen, nicht herauszunehmen.

Ich eilte daher nicht mit der Herausnahme, sondern schob Preßschwamm unter dasselbe, und suchte es auf diese Art in die Höhe zu heben, und abzulösen; die Wunde wurde durch Scharpie erweitert, und das ganze Glied, wie bei einem Knochenbruche in Extension erhalten.

Am 5ten Tage nach der Operation konnte das abgelöste Knochenstück Fig. 1. leicht herausgenommen werden. Mit Verwunderung sah ich, daß dieses Knochenstück, $1\frac{1}{2}$ Zoll lang, die Hälfte und zwar die vordere Wand der Schenkelröhre; und $\frac{3}{4}$ Zoll lang, die ganze Rundung derselben bildete. Das Knochenstück Fig. 3. nemlich, welches früher herausgenommen worden, paßte gerade als hintere Wand der Schenkelröhre auf das Knochenstück Fig. 1., so daß die ganze Länge des

Mittelstücks, welches aus der Schenkelröhre herauskam, stark 2 Zoll beträgt. Mehrere kleine Fragmente gingen schon früher, und auch jetzt noch, mit der Eiterung hinweg.

Als das Knochenstück herausgenommen war, sah man die beiden Enden des gesunden Schenkelknochens schon mit Callus überzogen, und längs der hintern Seite des Schenkels, nach der Lage des Zwischenstücks, eine Callus-Schichte gebildet, die dem Schenkel einige Festigkeit bereits gegeben hatte. Die Gliedmasse wurde noch immer in Extension erhalten, die Wunde aber mit einem Decoct von China mit tinctura Myrrhae verbunden, und innerlich China mit Acid. phosphor. purum, Wein und nährenden Diät gereicht.

Die Callus-Bildung erfolgte, nachdem die frankten Knochenstücke entfernt waren, sehr schnell, und die Heilung binnen 3 Monaten so vollkommen, daß der Schenkel seine vollkommene Kraft und Festigkeit wieder erhielt. Unerachtet des Verlustes eines 2 Zoll langen Stückes aus der Schenkelröhre, wurde die untere Gliedmasse nicht einmal kürzer; nur durch die starke Callus-Bildung hat der krank gewesene Schenkel ein etwas dickeres, aber nicht unförmliches Ansehen erlangt.

Ueber die Callus-Bildung bei dieser Knochenkrankheit erlaube ich mir noch einige Bemerkungen.

Bekanntlich ist die Ansicht der ältern Pphysiologen und Chirurgen über dieselbe, verschieden von der der Neuern.

Denn damit, daß die reproductive Sphäre in dem menschlichen Organismus, in der neuern Zeit im Allgemeinen eine höhere Würdigung und Bedeutung erhielt, wurden auch die Produktionen einzelner Organe mehr gewürdigt, und zum Theil anders erklärt. Wenn daher die ältere Theorie annahm, der Callus seye das Product eines ausgetretenen glutindsen, nach und nach sich erhärtenden Stoffes (Nahrungsafts der Knochen nach Plattner) oder Verkücherung des Blutes, Verwachsung des Periostiums zc. so läßt dagegen die neuere Theorie die Vernarbung der Knochenwunden gleich der, der Weichtheile geschehen, und unterlegt dem Knochen dieselbe Produktions-Kraft, wie den Weichtheilen.

Die Callus-Bildung entsteht daher in Folge eines erhöhten Vegetations-Prozesses. Nach Trennung des Zusammenhanges der Knochen entzündet sich die Knochenenden und die Knochenhaut; bei diesem Prozeß sondert sich ein klebrichter Saft aus, der nach und nach fester wird, worin sich Gefäße fortsetzen und den Callus bilden. Demnach geben weder die Knochen für sich, noch die Knochenhaut allein, den Stoff zur Callus-Bildung, sondern beide Organe gemeinschaftlich. Häufige Versuche an Thieren bestätigen diese Ansicht. Aber nicht nur der Knochen und die Knochenhaut,

sondern auch die, den Knochen umgebenden Weichtheile scheinen zur Callus-Bildung wesentlich beizutragen.

Bei der oben beschriebenen Knochen-Krankheit bildete sich ein Callus von $2\frac{1}{4}$ Zoll Länge, und dieser zuerst als eine dünne Schichte, der ganzen Länge nach. Es ist nicht wahrscheinlich, daß sich dieser bedeutende Callus von beiden Knochenenden aus gebildet und fortgesetzt habe, sondern daß die, den Knochen umgebenden, Weichtheile wesentlich zur Bildung desselben mit beigetragen haben. Merkwürdig ist, daß in vorstehendem Falle, die Callus-Bildung so rasch von statten ging, nachdem die kranken Knochenstücke entfernt waren. Man wird darum geneigt anzunehmen, daß das kranke Knochenstück selbst durch Druck, besonders aber die früher vorhanden gewesene scharfe Sauche der Callus-Bildung hinderlich war.

Erklärung der Abbildungen.

Fig. 1. Das Mittelstück aus der Schenkelröhre von der vordern Seite.

a) Das obere b) das untere Ende.

Fig. 2. Das Mittelstück Fig. 1 von der hintern Seite.

a) Das obere b) das untere Ende.

Fig. 3. Das früher herausgenommene Knochenstück, welches zwar zertrümmert ist, aber seiner Form und Größe nach, gerade die hintere Wand des Knochenstücks von Fig. 1. und 2. ausmacht, und auf dieses gelegt, gerade paßt, und die ganze Rundung der Schenkelröhre bildet.

a) Das obere, b) das untere Ende.