

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1849

15 (23.9.1849)

Mittheilungen

des

badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 15.

23. September.

Einige Bemerkungen über die Cholera.

Der Ausbruch der asiatischen Cholera in Mannheim kann schon längst nicht mehr bezweifelt werden, da das ganze Verhalten der Krankheitserscheinungen gegenüber dem Einzelindividuum sowohl, als der Gesamtheit der Bevölkerung viel zu charakteristisch ist, als daß noch irgend eine Verwechslung stattfinden könnte. Zwar gab es im Anfang der Epidemie Leute genug, welche das Entstehen der Seuche als das Ergebnis einer Kanalreinigung ansahen oder es dem Genuß von schlechtem Käse zuschrieben; allein sehr bald war die Gewißheit da, daß das fragliche Uebel in Mannheim nicht erfunden sei.

Es ist schon lange bekannt, daß die Cholera in ihrem Fortschreiten gerne die Flüsse aufsucht, an ihnen hinauf- und hinabsteigt. Dieses Verhalten dürfte indeß weniger als Ergebnis einer Verwandtschaft mit feuchter Luft und feuchter Gegend betrachtet werden, als vielmehr dem Umstande zuzuschreiben sein, weil hauptsächlich in den Flußgegenden die Bewegung der Menschen durch den daselbst vorzugsweise getriebenen Handel in größerem Maasstabe stattfindet, ihre Berührung konzentrierter und darum auch intensiver wird, die Kraftanstrengung die verschiedensten Nuancirungen erhält, und zuletzt weil ein ebenso großer, zu luxuriöser Verprassung geneigter Reichtum, als eine läderliche, verschwenderische Armuth erzeugt wird. Also Gründe genug für Dezimirung der Menschen im Allgemeinen *) und zum

*) Die statistischen Ergebnisse von Mannheim sind sehr ungünstig. In 13 Jahren (1830—1842) kommt nämlich nicht ein einziges Jahr vor, in welchem die Anzahl der Gebornen die der Gestorbenen überwogen hätte. In den genannten 13 Jahren gab es 7778 Geburten und 8762 Sterbfälle, also 1000 Gestorbene mehr! Auch die verhältnismäßige Anzahl der Selbstmörder ist die größte im ganzen Großherzogthum, und stieg im Jahr 1840 auf 15 an.

Emporkommen einer Seuche insbesondere. Damit soll gesagt sein, daß der moralische Mensch und seine Ernährungs- und Lebensweise mehr wiegt, als jene, wenigstens in unserer Gegend viel zu hoch angeschlagenen äußeren Momente.

Es gibt viele Aerzte, welche nicht an den ansteckenden Charakter der Cholera glauben, obgleich es von medizinischer Seite wenigstens nicht ganz unpraktisch ist, diesen Glauben anzunehmen. Wir sind indessen gewohnt, in den Aerzten nicht die konsequentesten Logiker zu sehen, und wundern uns daher nicht, wenn Viele auch im vorliegenden Falle die aus den Thatsachen fließenden Nothwendigkeiten verläugnen. Gewöhnlich schließt man so: Da Ich und einige Andere nicht angesteckt worden sind, so ist die Krankheit nicht contagiös, und muß daher einem Miasma zugeschrieben werden. Wer kennt indes die Natur, die Physiologie des Contagiums und alle Bedingungen, unter denen sich dasselbe geltend macht? Gibt es ferner ein absolut wirkendes Contagium? Zuletzt erhebt sich die Frage, was ist ein Miasma, kennen wir dessen Naturgeschichte um ein Haar breit besser, als die des Contagiums? So viel aber scheint mit einiger Sicherheit behauptet werden zu können, daß das mit der Cholera gehende Contagium am wenigsten intensiv durch die heftigsten Fälle erzeugt wird. Ja, es scheint fast, wie wenn durch den Ausbruch das Contagium zur Abnahme, wo nicht gar zum völligen, wenn auch nur momentanen Erlöschen gebracht würde. Für diese Behauptung spricht die Allgemeinheit der Erlebnisse. Ist in einem Orte die Cholera ausgebrochen, so zeigt sich, wenn andere Fälle nachfolgen — wie vielmal sind einzelne tödlich abgelaufene Fälle ohne weitere Verbreitung geblieben — eine von allen Aerzten beobachtete Erscheinung, daß die gesammte Bevölkerung mehr oder weniger affizirt und insbesondere der Darm in katarrhalischer Arbeit (oder wie irgend man diesen Prozeß bezeichnen mag) begriffen sei. Dieser Zustand verbreitet sich schnell auf alle Personen, er geht rasch vorüber, kehrt aber leicht wieder und setzt das betroffene Individuum jedesmal der Gefahr eines Ausbruches aus. Dies ist die eigentliche Durchseuchung, dieses die Quelle und die Pflanzstätte des Contagiums, dies die allgemeinste Wirkung seiner Ausbreitung. Daraus folgt, daß das leichtere Ergriffensein die Hauptkrankung, die explosiven Zufälle dagegen, das Erscheinen der vorzugsweise Cholera genannten Krankheit, etwas Adnexes, ein noch von andern Ursachen abhängiges pathologisches Produkt sei, welches mindestens mit geringerer Nothwendigkeit in die Erscheinung tritt, als der ursprüngliche Boden, auf dem es wurzelt.

Was bedingt aber bei dem unter den Menschen so allgemein verbreiteten feuchenartigen Zustande die Explosionen? Darüber sind alle Beobachter einig, daß nur äußere Veranlassungen in 99 unter 100 Fällen, also wohl fast ausschließlich, den Sturm wecken. Diätfehler, Erkältungen oder wie immer die Ursachen heißen mögen, sind es also, die die vorhandene normale Statik der Blutvertheilung und die Harmonie der Thätigkeit der einzelnen Nerven und Nervenheerde vorher stören müssen, ehe die fraglichen, für unsern Blick so fremdartigen Erscheinungen sich ausbilden, welche in kürzester Frist jene Zerstörungen anrichten, von deren Größe und Ausbreitung über die verschiedenen Organe die Frage abhängt, ob das Leben des so mißhandelten Organismus fernerhin noch bestehen kann oder nicht. In 60 unter 100 Fällen, plus minus einer Schwankungsgröße, wird die Frage mit bald eintretendem Tode entschieden. Am Ende der Epidemie tritt jedoch ein etwas günstigeres Verhältnis ein.

Was findet man in den der Cholera unterlegenen Menschen, und worin liegt die so große Gefahr für den ferneren Bestand des Lebens?

In den Lungen in der Mehrzahl der Fälle ein blutiges, hypostatisches Oedem. Der Befund im Herzen ist kein konstanter, zuweilen nur dickes, klumpiges Blut in beiden Herzhälften, zuweilen namentlich im rechten Herzen Fibrincoagula, die sich weit in die Venen hinein erstrecken. Die Leber erscheint beim Einschnneiden blutleer, enthält aber in den großen Gefäßen dickes, dunkles Blut. Die Milz bald geschwellt, bald klein und blutleer. Im Magen ist die Erkrankung nur in sehr wenigen Fällen auf eine dichte Injektion und zahlreiche kirschrothe, blau-rothe, ja schwärzliche Ekchymosen beschränkt. Bei weitem am häufigsten fehlt das Epithelium und die oberflächlichen Schleimhautschichten im ganzen Magen, so daß das Epithelium des Schlundes, welches an der Cardia mit zerfressener Abgrenzung aufhört, wohl um die Dicke eines Fingernagels über das Niveau der verdünnten Magenhäute hinwegragt. Im Anfang des Duodenums findet sich konstant Injektion und Ekchymosirung, meist in hohem Grade. Im Jejunum beschränkt sich die Erkrankung auf eine dichte, feine, rothe Injektion, zumal auf den Falten. Die untere Hälfte des Ileum aber zeigt konstant eine massenhafte Abstoßung des Epitheliums und der oberflächlichen Schleimhautschichten, von denen nur größere oder kleinere membranartige Fetzen auf den verdünnten und stark injizirten Darmhäuten aufliegen. Dieselben lassen sich mit Wasser nicht abspü-

len, aber mit dem Skalpellhaste abstreifen. Die Entwicklung der Peyer'schen und Solitärdrüsen ist ein nicht konstanter Erfund. Der Dickdarm ist gewöhnlich frei von Erkrankung. Die Gekrösdrüsen sind nur in einzelnen Fällen geschwellt und infiltrirt. Außerdem findet in den Nieren sehr häufig eine Stase oder Entzündung mit katarrahalischem oder selbst troupösem Exsudate in die Kelche statt. Auch die weiblichen Geschlechtstheile bilden häufig den Sitz ähnlicher Produkte. Demnach besteht die explosive Cholera in einem konstant den Darm ergreifenden Leiden, insbesondere in einem exsudativen Prozeß in das Gewebe der Schleimhaut und in sofortiger mehr oder weniger ausgebreiteter Nekrotisirung der superfiziellen Schleimhautschichten. Es verwandelt sich also der seuchenartig, fast unter der ganzen Bevölkerung verbreitete, ursprünglich milde katarrahalische Zustand bei dem Ausbruch des Choleraanfalls in einen schlimmen, bössartigen, mit Zerstörung der Organentheile sich endigenden Prozeß. Der heftige Angriff, der mit den Ausleerungen verbundene Sästeverlust und die sofortige Nekrotisirung eines zum Bestand des Lebens so wesentlichen Gebildes müssen begreiflicherweise mit der größten Gefahr begleitet sein, zumal, da wir sehen, daß die Zerstörung eines verhältnismäßig schon kleinen Theiles eines jeden anderen Hauptsystems den Tod ebenso häufig herbeiführt, wie dies bei Verbrennungen der Haut eine schon längst erfahrene Sache ist.

Als ein weiteres Hinderniß bei Wiederherstellung der Gesundheit, also ein anderer beim Einleiten des Todesprozesses wirkender Koeffizient liegt in dem Nierenleiden. Stellt sich nämlich nach überwundenem asphyctischem Zustande nicht rasch wieder die Harnabsonderung ein, d. h. gleicht sich die Entzündung der Nieren nicht schnell aus, so ist der Tod fast unvermeidlich, weil die gebildeten Auswurfs-substanzen, wie Harnstoff, Harnsäure u. s. w. aus dem nur noch auf schwachen Füßen stehenden Organismus hinausgeschafft werden müssen, wenn sie nicht einen neuen Angriff auf den letzten Rest der vorhandenen Kräfte machen sollen.

Viele Aerzte glauben, daß der Grund des Todes weniger in den organischen Verletzungen liege, als vielmehr in dem, wie sie sagen, vergifteten Blute zu suchen sei. Allein die Wissenschaft gibt in dieser Beziehung keinen oder nur einen untergeordneten Aufschluß, so daß mit den jetzigen Kenntnissen die vorliegende Frage nicht entschieden werden kann. Doch muß es mit dieser Vorstellung nicht weit her sein, da selbst hoch ausgebildete asphyctische Formen einfach durch Erwärmen des Körpers

zum Verschwinden gebracht werden können. Wäre das Blut als vergiftet zu betrachten, so gehörte dieser Erfolg begreiflicher Weise zu den Unmöglichkeiten. Die Mißfärbung des Blutes, welche so häufig in der Cholera getroffen wird, ist gewiß nur die Folge eines nicht ausgiebigen Respirationsprozesses, und wird in vielen andern Krankheiten mit oder ohne schlimmen Ausgang getroffen. Es ist also hierin nichts Besonderes, nichts Charakteristisches zu erblicken.

Geht die Zerstörung nicht so weit, daß der Tod als nothwendige Folge erscheint, überwindet der Kranke den Choleraanfall, so ist zwar die erste Gefahr vorüber, allein es ist noch eine Reihe weiterer Klippen zu passiren, bevor die Gesundheit wieder hergestellt ist. Die angerichteten Zerstörungen müssen reproduzirt werden, und dazu braucht es, besonders bei den Schleimhäuten, lange Zeit; die Verödung des Blutes muß verschwinden, ebenfalls ein langsam einerschreitender Prozeß. Es sind darum inzwischen bei der geringsten Veranlassung verschiedene krankhafte Erscheinungen, insbesondere aber entzündliche Vorgänge in dem einen oder andern Organ oder in mehreren zugleich zu erwarten, ja die Zahl der möglichen Nachkrankheiten ist Legion, und darum ist auch das Sterblichkeitsverhältniß in der Refonvaleszenzperiode immer noch sehr groß. Aus diesen Thatsachen läßt sich der Schluß entnehmen, daß der Arzt auf den Cholerarekonvalescenten ein recht wachsames Auge haben müsse.

Die Kur der Cholera anlangend, so ist dem, was darüber bekannt geworden ist, nichts weiteres hinzuzufügen.

Unter einer jeden Behandlung stirbt die gesetzmäßige Anzahl asphyktischgewordener Kranker, es gibt also für diesen Zustand bis jetzt keine Kurmethode, von welcher man sich, ohne sich Täuschungen hinzugeben, mehr Erfolg versprechen kann, als von einer andern. Insbesondere hüte man sich vor dem Gebrauch von Mitteln, die vollends das von dem Schleimhautgerüste zerstörte, was die Cholera übrig gelassen hat, oder welche sonst von übler Nachwirkung begleitet sein können, wie z. B. von der Anwendung des Kupfervitriols, des Calomels, Brechweinsteins, nichts Anderes zu erwarten ist. Jedenfalls ist der Versuch, den Körper zu erwärmen und ihn in Transpiration zu versetzen, also die gestörte Statik der Blutvertheilung wieder herzustellen, ein nothwendiges Erforderniß, und dieses mit der gehörigen Zartheit durchgeführt, ist oft, wenn die Nekrotisirung der Schleimhaut keine zu große Fläche einnimmt, oder die Nieren nicht zu intensiv in den Kreis der Erkrankung gezogen sind,

von alleinigem Erfolg begleitet. Den Rest besorgt die Natur selbst; doch kann der vorsichtige und nach Prinzipien handelnde Arzt hier noch manchmal erleichternd und auf den längern Weg abfürzend wirken. *)

Wir fügen noch eine Tabelle über den Gang der Erkrankungen in Mannheim bei. Der erste Todesfall betraf am 21. August eine von Mainz angekommene Frau.

Tag.	Erkrankte.	Gestorben.	Geheilt.	In Rebehandlung	
24. August.	12	4	}	—	
25. "	16	13		—	
26. "	11	7		—	
27. "	4	4		—	
28. "	11	2		—	
29. "	6	3		9	—
30. "	5	4		—	
31. "	3	2		—	
1. Septbr.	7	5		—	
2. "	9	5		—	
3. (Montag)	15	4	—		
4. "	14	7	—		
5. "	11	4	1	44	
6. "	8	2	7	50	
7. "	20	11	4	49	
8. "	10	6	1	54	
9. "	17	4	3	57	
10. (Montag)	14	13	4	64	
11. "	12	5	4	66	
12. "	20	5	6	76	
13. "	16	10	6	76	
14. "	18	9	7	78	
15. "	13	4	4	83	
16. (Sonntag)	24	8	1	98	
17. (Montag)	18	17	2	97	
18. (Dienstag)	26	13	8	102	
19. "	17	6	5	108	
20. "	12	6	6	108	
21. "	15	8	2	113	
22. "	12	15	9	101	
23. "	12	4	11	89	
24. (Montag)	20	12	2	102	
25. "	19	9	—	112	
26. "	10	7	5	110	
27. "	8	6	15	97	
Summa	465	244	124		

*) Wir ersuchen unsere Kollegen in Mannheim dringend, ihre Erfahrungen über die Krankheit in diesen Blättern zur allgemeinen Kenntniß zu bringen.

Die Redaktion.

Colloidium.

Es ist das die sehr klebende Substanz, welche durch Auflösen der Schießbaumwolle in Aether entsteht, von französischen Chemikern aufgefunden, von Maynard in Boston aber zuerst zu chirurgischen Zwecken benützt. Malgaigne in Paris stellte hierauf Versuche damit an, und empfahl sie in mannigfacher Beziehung. Auch in Berlin und von da durch die Militärärzte im preussischen Heere bei der in neuerer Zeit umfangreicheren chirurgischen Praxis angewandt, zeigte sie sich allerdings brauchbar, verlor jedoch bald an der neuen Mitteln so überschwenglich zugeschriebenen Heilkraft.

Die beste Bereitungsweise ist, daß man auf 8 Gramm Schießbaumwolle 125 Gramm Schwefeläther und 8 Gramm rektifizirten Alkohol nimmt, und die Masse durch Schütteln auflöst, bis sie eine homogene Mischung von Syrupdicke geworden.

Das Colloidium ist ein Saft von äußerst klebender Eigenschaft, der an der Luft durch Verdunstung des Aethers in einigen Sekunden fest wird, und dann eine Lage von beliebiger Dünne bildet, welche von keiner wässerigen Flüssigkeit mehr aufgelöst wird. Dies macht das Colloidium sehr geeignet zu Verbänden gewisser Wunden, so zu immobilen Verbänden gleich den Pappverbänden, indem man die Verbandstücke darein eintaucht, oder den Verband damit überstreicht, bei Beinbrüchen, einfachen Wunden, welche prima intentione heilen können, nach Operationen, Verletzungen bei Leichensektionen ic. sowohl zur Vereinigung, als mehr noch zum Abhalten der Luft und fremder Stoffe. Zu diesem Zwecke eignet es sich auch für kleine, wenig eiternde Geschwüre, die oft nur einer Decke bedürfen, um zu heilen. Hier streicht man einfach das Colloidium mit einem Pinsel darüber, welches im nächsten Augenblick zu einer vollständigen feinen Epidermis erstarrt. Auch bei kleinen Verletzungen bildet es auf diese Weise das beste englische Pflaster ohne Taffet.

Dies sind seine jedenfalls schätzbaren Eigenschaften. Heilkraft muß man keine von ihm verlangen.

Zeitung.

Ämtliche Nachrichten. Dem Physikus Baurittel in Schopshcim, welcher nach Schönau ernannt war, und dem Stadtamtschirurgen Schlecht in Freiburg, wird die nachgesuchte Entlassung aus dem Staatsdienste ertheilt.

Das Pbyssikat Bühl wird dem Pbyssikus Krieg von Neckargemünd,
Das Pbyssikat Neckargemünd dem Pbyssikus Himmelseher von
Bühl übertragen.

Amtschirurg Eisinger zu Bruchsal wird wegen Krankheit und vor-
gerücktem Alter in den Ruhestand versetzt.

Pbyssikus und Medizinalrath Dr. Schürmayer zu Heidelberg wird
seiner Bitte gemäß auf seinen früheren Dienstposten, das Pbyssikat Em-
mendingen, rückversetzt.

Wohnortsänderung. In Folge der jüngsten politischen Ereignisse
haben ihren Wohnort flüchtig verlassen oder sind gefangen die Aerzte
Welker von Baldkirch, Bronner in Wiesloch, Habich in
Achern, Müller in Aglasterhausen, Reinhardt in Durlach,
Küchling in Kehl, Lumpp in Hardheim, Faller in Laß, Ros-
wog in Herbolzheim, Kreuzer in Bruchsal, Schilling in Neu-
stadt, Simon Flehinger in Neckarbischofsheim, Gramm in
Freiburg, Senn in Kandern, Süpfle von Karlsruhe, Göß
in Lichtenau, Radler in Bretten, Kürzel in Gernsbach, Kau-
fer in Schwellingen, Banotti in Konstanz, Arnold in Frie-
senheim, Hofmann in Billingen, Herr in Neuchen, Ill in
Ueberlingen, Kraut in Bruchsal, Neumeier in Krozingen,
Sönig in Willstett, Eiedemann in Schwellingen, Assistenzarzt
Wagner auf Reichenau, Tissot in Möhringen, Frech in Baden-
Lichtenthal, Nägele in St. Georgen, Gegauf in Steißlingen,
Janzer in Philippsburg, Dienst in Emdingen; die Oberwund-
ärzte Gallus Maier in Heidelberg, Erhardt in Durbach, La-
hies in Donaueschingen.

Offene Plätze. Aerzte werden gesucht von den Gemeinden: Möh-
ringen, um 50 fl. Wartgeld nebst Wohnung und vier Klaftern Holz;
Hasmersherstheim, Amt Mosbach, gegen angemessenes Honorar;
Durbach, Amt Offenburg, für 200 fl. und freie Wohnung; Hilsbach,
Amt Sinsheim, für 150 fl. Die Hüttenverwaltung in Albbau schreibt
die Stelle eines Werkarztes gegen einen Gehalt von 200 fl. nebst freier
Wohnung und Gartenbenützung aus.

Todesfälle. 7) Der 1842 pensionirte Oberchirurg beim zweiten Dra-
gonerregiment, Staatsmann, ist am 24. August in Mannheim an
der Cholera gestorben.

8) Am 31. August starb der eben erst pensionirte Amtschirurg Eisinger
in Bruchsal, 61 Jahre alt. Er war 1812 als Chirurg lizenziert,
1821 Amtschirurg in Ddenheim, 1823 in Neckarbischofsheim, seit 1835
in Bruchsal.

Redaktion: Dr. H. Volz.

Druck und Verlag von G. Braun.