

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1850

4 (27.2.1850)

Mittheilungen

des

badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 4.

27. Februar.

Der Scharlach.

Eine seit langen Zwischenräumen wieder in hiesiger Stadt erschienene Scharlachepidemie, welche vielleicht weitere Ausdehnung im Lande hat, gibt mit Veranlassung zu näherer Betrachtung der durch die neuere Wissenschaft in dieser Krankheit erlangten Erfahrungen und Anschauungen. Die Epidemie war weder sehr verbreitet, noch sehr gefährlich. Sie dauerte die fünf letzten Monate des vergangenen Jahres, ergriff etwa 250 Kinder, und tödete 10, meist durch Hirnentzündung und Wasserfucht; 15 Kinder waren hydropisch geworden. Nicht nur scheint Karlsruhe mit seinen weiten Straßen und trockenen Wohnungen keine Stätte für den Scharlach zu sein, der Scharlach scheint sogar den Verbesserungen der allgemeinen Sanitätsverhältnisse überhaupt mehr und mehr zu weichen. Es wäre eine Arbeit von Interesse, dies in unserem Lande nachzuweisen, so weit die Thatsachen hiezu zu ermitteln sind. Auf Frankreich und England ist dieser Ausspruch noch nicht anwendbar, eben so wenig auf den Osten von Europa. Aus Prag gehen uns die besten neueren Erfahrungen darüber zu. Wir wollen versuchen, dieselben, mit den älteren verbunden, in einzelne Sätze zusammenzufassen.

1. Auf eine Definition des Scharlachs wird verzichtet; seine Beschreibung ist bekannt. Er ist ein aus Einzelheiten bestehendes Ganzes; ergründen wir dieses durch jene.

2. Der Scharlach tritt in Epidemien auf in beschränkter geographischer Verbreitung, ohne bestimmte Zwischenzeit, ohne feste Dauer. Er kommt auch in Einzelfällen zur Erscheinung.

3. Durch eigenthümliche unbekannte Verhältnisse von Luft und Boden entsteht er spontan. Feuchte Niederungen, dumpfe Luft, Schmutz und Noth begünstigen seine Bildung und Verbreitung.

4. Einmal gebildet verbreitet er sich durch ein *Kontagium*. Er ist sehr ansteckend, sogar verschleppbar.

5. Von seinem augenfälligsten Symptome, der Veränderung in der Haut, zählt er zu den Ausschlägen oder akuten Exanthemen. Gleichzeitig mit dieser äußeren Erscheinung gehen innere Veränderungen.

6. Die Heftigkeit (Verbreitung und Röthe) des Exanthems steht nicht in geradem Verhältniß mit der Heftigkeit der Krankheit, indem geringe Entwicklung des Exanthems eben so wohl Zeichen einer leichten, als Begleiter einer desto heftigeren inneren Erkrankung sein kann. Starkes Exanthem aber zeugt immer von einem hohen Grade der Krankheit.

7. Es besteht ein direkter Zusammenhang zwischen der Heftigkeit des Exanthems und der dasselbe bedingenden anomalen Blutkrasis.

8. Das Blut im Scharlach ist wie bei allen hitzigen Exanthemen dünnflüssig, dunkelfirschroth, ohne kongulabeln Faserstoff, ähnlich dem Blute bei narkotischen Vergiftungen. Die Chemie weist nur quantitative Abweichungen darin nach. Es charakterisirt sich am besten durch seine Ausscheidungen, die metastatischen Ablagerungen.

9. Der nächste Grund des Exanthems ist eine Stase in den kapillaren Hautgefäßen. Damit verbunden ist erhöhte Hautwärme, Ansammlung seröser Flüssigkeit in dem anliegenden Unterhautzellgewebe, dadurch Turgeszenz, Schwellung der Haut. An den exanthematischen Stellen stockt die Hautausdünstung, daher das spröde Anfühlen.

10. Das Exanthem ist keine Entzündung, es kann sich aber zur Entzündung steigern; dann ist die Röthe gleichmäßiger und dunkler, weicht nicht mehr dem Fingerdruck, bildet sogar Blasen.

11. Der Scharlachfriesel, *Scarlatina miliaris*, ist nur eine andere Form des Exanthems, bedingt durch den Austritt kleiner Mengen von Blutserum unter die Oberhaut in Folge der Stase.

12. Die Abschuppung ist die Folge dieses anatomischen Verhaltens der Haut, ein rein physiologischer Vorgang, welcher allein in Anomalien der obersten die Epidermis erzeugenden Hautschichte zu suchen ist. Sie gehört nicht zum Wesen des Scharlachs, sie tritt immer nach lange bestehender Stase der Hautkapillaren, Entzündung der oberflächlichen Hautschichten, nach wässriger Absonderung in die Haut ein.

13. Die Exanthemschuppen sind nicht Träger des Contagiums.

14. Wie die äußere Haut, erleiden die Schleimhäute ähnliche durch das unbekanntes Krankheitsprodukt bedingte Vorgänge und Veränderungen.

15. Entwickelte Gefäßneze der Bindehaut der Augen bis zu Pflanzänenbildung machen dieses Organ leidend.

16. Das Verhalten der Schleimhaut des Gaumens erzeugt das konstante pathognomonische Halsleiden.

17. Dasselbe erscheint unter dreierlei Formen:

a. katarthalsische Injektionsröthe und Schwellung bis zu Bildung zahlreicher seröser Bläschen, mit geringen Schlingbeschwerden und gelindem Verlaufe;

b. hochrothe Entzündung mit bedeutender Geschwulst, und oft mit Ausschwizung eines kroupösen Exsudates auf der ganzen Rachen- und Mundschleimhaut;

c. Bildung von Brandschorfen, Angina gangraenosa, auf der kroupös entzündeten Schleimhaut als eine grünlich braune zottige Schichte oder halbflüssiger Beleg; daneben wässrige Infiltration des submukösen Zellgewebes; beträchtliche Schlundverengerung. Ein putrides Fieber begleitet diese Form; sie führt meist zum Tode.

18. Der Verlauf auf der Schleimhaut der Zunge zeigt erst katarthalsischen (wenn nicht auch gastrischen) Beleg, selbst kroupöse Ausschwizung, Abstoßung derselben, und Blosslegung der sehr hochrothen Zunge mit stark entwickelten verlängerten Papillen.

19. Die Schleimhaut der Luftwege nimmt ebenfalls, wenn auch in geringerem Maasse, Theil, vom Kehlkopf bis in die Bronchialverzweigungen; es entsteht Husten, Kroup, selbst Tod durch schnelles Ersticken (Glottisödem).

20. Das Mitleiden der Darmschleimhaut zeigt sich häufig durch kurz anhaltende Durchfälle auf der Höhe der Krankheit. Die Anatomie weist wie in allen akuten Exanthemen *) Entwicklung der drüsigen Gebilde, der Drüsenplatten und Einzeldrüsen, eine Menge schwarzer Pünktchen, bezeichnend *barbe rasée* genannt, bis zur Bildung von diarrhoischen Geschwüren nach.

21. Außer den geschilderten regelmäßigen Vorgängen in den stetig ergriffenen Organen erscheint eine weitere Reihe von krankhaften Prozessen im Verlaufe des Scharlachs, in innigstem Zusammenhang mit demselben, jedoch nicht in nothwendiger Folge. Sie sind dem gewöhnlichen Verlaufe fremd und immer unangenehme, meist gefährliche Erscheinungen.

22. Die Galen'sche Medizin nennt sie *Metafasen*, womit die Nachkrankheiten zusammenfallen, und erklärt sie

*) Robert Volz, über Keuchhusten und Masern (mit Abbildungen), in Häfers Archiv. VI. 3.

als Umsetzung des Krankheitsprocesses auf andere Theile. Die neuere Schule, verzichtend auf einen abstrakten Begriff, sucht die Vorgänge einzeln zu deuten, indem sie sie zerlegt, freilich ohne im Herstellen des Zusammenhangs immer glücklicher zu sein.

23. Dieselben geschehen auf Hirn, Ohrspeicheldrüse, inneres Gehör, die Höhlen des Körpers, Gelenkhöhlen, die Nieren und Haut.

24. Der Kopf ist bei Scharlach nie außer Gefahr.

25. Der geringste Grad seines Leidens, und eine gewöhnliche aber nie zu übersehende Erscheinung sind Delirien im Beginne der Krankheit, eben so wohl durch den Andrang des Blutes nach dem Gehirn, als durch seine Mischungsveränderung zu deuten.

26. Ein tieferes Ergreifen bedingt Meningitis, eine der tödlichsten Formen. Sie tritt kurz vor oder gleichzeitig mit dem Exantheme auf. Delirien, Erbrechen und Schlämmer sucht in immer zunehmendem Grade sind ihre Zeichen. Sie bildet sich beim blühendsten Auschlage aus, und tödtet nicht durch sein Verschwinden, sondern er erblast durch den heran nahenden Tod. Sie dauert drei bis vier Tage.

27. Anorexia brechen auf der Höhe der Krankheit bei scheinbar gutartigem Verlaufe durch Veranlassung, Erkältung oder ohne eine solche, plötzlich heftige Delirien aus, Kongestionen nach dem Kopfe, allgemeine Zuckungen, Bewusstlosigkeit, der Ausschlag, wenn nicht schon vorher, erblast; in vier bis zehn Stunden ist der Kranke einer Leiche. Hier findet sich keine Meningitis, sondern nur Blutüberfüllung des Hirns. Im Leben wäre hier der Scharlach wohl auf den Meningen zu finden.

28. Auflockerung der Schleimhaut der Nase und ägende Geschwürbildung ist nicht nur eine lästige, sondern selbst verzehrende Nachkrankheit für kleinere Kinder.

29. Durch entzündliche Leiden des äußeren und inneren Ohres entsteht nicht nur langwieriger eiteriger Ohrenfluß, sondern selbst Taubheit durch innere Zerstörungen.

30. Die Parotidengeschwulst ist entweder Begleiterin oder Nachkrankheit des Scharlachs. Die erste ist Entzündung der Drüse und vereitert selten. Die andere ist eine eiterige, jauchige Infiltration ins Zellgewebe derselben; diese bricht auf, ist nie eine günstige Erscheinung, und tödtet häufig.

31. Es geschehen Eiterablagerungen in verschiedene Höhlen, zumal in die Pleurahöhle (Empyem), auch in einzelne Gelenkhöhlen. Mit ihnen ist stets ein bedeutender Entmischungs zustand des Blutes, im höheren Grade Pyämie, verbunden.

32. Die wichtigste, mit Recht gefürchtete Nachkrankheit ist Wasser sucht — seröse Ergüsse in das Unterhautzellgewebe und in sämtliche Höhlen des Körpers, selbst das Gewebe der Lungen.

33. Erkältung, gestörte Hautausscheidung, kann Wasser sucht veranlassen, Vermeidung der Erkältung sichert nicht davor.

34. Sie hängt in den meisten Fällen ab von der Festigkeit des Granthems und der dadurch gestörten Hautfunktion und von der damit gleichen Schritt haltenden (albuminösen) Blutkrase.

35. Die Wasser sucht tritt in der Abschuppungsperiode, in der zweiten Woche, meist unter geringer Fieberbewegung auf.

36. Der Harn wird dunkel, bräunlich, sehr sparsam; nach und nach fließt er wieder reichlicher, wird sehr blaß, grün gelb und riecht fade. Er ist arm an Harnstoff und harnsauren Salzen und reich an Eiweiß. Er gerinnt in der Hitze, in einem Löffel über dem Lichte, und durch Säuren.

37. Eiweißharn ist nicht nothwendig Zeichen von Wasser sucht, da auch im normalen Scharlach der Harn oft Eiweiß enthält.

38. Blutiger Eiweißharn, als Symptom bedeutender Zer setzung, ist stets von schlimmer Voraussage.

39. Die Ursache der dem Scharlach folgenden Wasser sucht ist eine doppelte, die Blutarmuth, d. h. die anomale Blutkrase, und ein eigenthümliches Nierenleiden, die Brigt'sche Nierenkrankheit oder Granulardegeneration. Die erste ist immer vorhanden, die zweite fehlt häufig, so daß die Nieren in Leichen vollkommen gesund gefunden werden.

40. Das Scharlachblut ist bezeichnet durch ein Uebermaß von Albumen, vielleicht entstanden auf Kosten des in seiner Bildung gehemmten Faserstoffs. Diese Blutentmischung scheint selbst das veranlassende Moment für die zweite Ursache, die Nierenkrankheit, zu werden.

41. Diese besteht, anatomisch, in der Ablagerung eigenthümlicher Granulationen, vorzüglich in die Rindensubstanz unter Schwellung derselben und in die Malpighischen Körper der Nieren.

42. Bei der Entwicklung dieser sogenannten Entzündung gibt sich Empfindlichkeit und Schmerz in der Nierengegend, wenigstens beim Drucke kund, was aber häufig genug bei den Scharlach-Wasser suchten ganz fehlt.

43. Der Scharlach tödet auf mannigfaltige Weise:

Er tödet apoplektisch durch Hyperämie der Hirnhäute und des Hirns und durch Meningitis;

er tödet suffokativ durch Angina, durch Blottisödem, Lungenödem, durch Empyem und Hydrothorax;

er tödet thypthös (im Hypokratischen Sinne) durch Blutzersehung (Byämie) in Folge von brandiger Bräune, von Parotidengeschwulst, von Eiterbildungen, durch Blutzersehung (Anämie) durch Wassersucht und mechanisch durch ihre Ablagerungen.

44. Es gibt zur Zeit kein Vorbauungsmittel gegen den Scharlach, von den Chlorräucherungen bis zur Belladonna. Reine Luft und Isolirung sind die noch besten Schutzmittel.

45. Bei der Therapie gelte als oberster Grundsatz: die Natur heilt den Scharlach von selbst, der Arzt störe nicht seinen Verlauf, er suche die Natur in ihrem Wirken zu unterstützen und zu regeln, und nur wenn Komplikationen das Leben bedrohen, strebe er diesen zu begegnen, auch hier mehr der Naturthätigkeit als der Kunst vertrauend.

46. Die Diätetik bestehe in Einzelpflege in geräumigem, mäßig lichtem, mäßig warmem Zimmer, ohne gehäufte Bettwärme, bei reiner Luft, die Nahrung seien laue Suppen, das Getränk mäßig kühl. In der Refonalescenz darf mit Vorzicht die Wäsche manchmal gewechselt, und zuletzt ein laues Bad genommen werden.

47. Ein Spezifikum gegen den Scharlach gibt es nicht. Belladonna so wenig als Chlor und kohlen-saures Ammonium.

48. Die Komplikationen erfordern eine Behandlung nach ihrer Eigenthümlichkeit, wobei nicht der Grundprozeß außer Acht zu lassen, dem sie entwachsen. Dabei gilt die Warnung, keine heftig wirkenden Mittel ohne Noth zu verwenden.

49. Blutentziehungen, meist nur örtliche, scheue man nicht bei heftiger Angina mit Athembeschwerden, bei Hirnsymptomen und bei Meningitis. Gegen den schnell tödenden Scharlach der Hirnhäute (27) nützen sie nichts, obgleich man sie versucht. Hier sind die kalten Waschungen gerechtfertigt; sie zur gewöhnlichen Behandlung zu machen, ist so unklug als unnöthig.

50. Die brandige Bräune verlangt Gurgelwasser von Chlor, besser noch von salpetersaurem Silber (1—2 Gran und mehr in 8—10 Unzen Wasser); Kataplasmen und Kalomel sind hier bedenklich. Dieroupöse Diphtheritis erfordert dieselben Mittel.

51. Die entzündliche Parotidengeschwulst zertheilt sich durch zeitiges Ansetzen einiger Bluteigel und durch lauwarme trockene Umschläge; Vereiterung reife man durch Kataplasmen und öffne sie. Gegen die Verjauchung ist Chinaabkochung mit Kreosot noch das beste Mittel. Die allgemeine Behandlung sei nährend und tonisch.

52. Die Wassersucht, so lange sie mit Fieber und Harnstockung sich herانبildet, verlangt kühles antiphlogistisches Verfahren, Delmixturen, essigsaures oder zitronensaures Kali; hierauf werden Digitalis und mehr Salze, zumal Jodsalium, die Nierenthätigkeit befördern; der Blutarmuth begegne man durch China, Chinin mit Säuren, durch Eisenmittel. Die örtlichen Wasseransammlungen machen noch besondere bekannte Maßregeln nothwendig.

Zeitung.

Ordensverleihungen. Geheimerrath und Leibarzt Dr. Bils, Direktor der Sanitätskommission, erhielt das Kommandeurkreuz des Ordens vom Jähringer Löwen;

Geheimer Hofrath und Leibarzt Dr. Gugert in Baden zum innehmenden Ritterkreuz dieses Ordens die Auszeichnung des Eichenlaubs; Medizinalrath und Amtspophysikus Dr. Wenneis in Baden, Stadtamtspophysikus Dr. Stehberger in Mannheim, Regimentsarzt Dr. Fink in Karlsruhe, Regimentsarzt Dr. Holz in Karlsruhe, Regimentsarzt Dr. Wucherer in Freiburg und Oberarzt Dr. Beck in Freiburg das Ritterkreuz desselben Ordens.

Ämtliche Nachrichten. Seine königliche Hoheit der Großherzog haben in Folge des erhaltenen umfassenden Vortrages über den Verlauf und die Behandlung der Choleraepidemie in Mannheim durch höchste Entschliesung aus Großherzoglichem Staatsministerium vom 8. d. M. Nr. 282, allergnädigst geruht:

1. den Stadtphysikus Stehberger und den praktischen Arzt Dr. Zeroni wegen ihres aufopfernden Benehmens und ihrer ausgezeichneten Thätigkeit als Mitglieder der Cholera Kommission in Mannheim, zu Hofrathen zu ernennen;

2. dem gesammten Sanitätspersonale in Mannheim wegen seiner unermüdblichen und aufopfernden Thätigkeit während der Dauer der Cholera die allerhöchste Anerkennung auszusprechen.

Landtagswahl. Arzt Dr. Kaiser in Lörrach wurde zum Abgeordneten für den Städtebezirk Lörrach in die zweite Kammer der Landstände gewählt.

Offene Plätze. Die Gemeinde Neudenu, Amt Mosbach, schreibt die Stelle für einen dreifach lizenzierten Arzt, welche sie schon vor drei Monaten angeboten hatte (Mitth. III., Nr. 21), gegen einen jährlichen Gehalt von 150 fl. nebst Holz zur alsbaldigen Besetzung aus. „Die Zeugnisse der Befähigung sollen dem Gemeinderathe vorgelegt werden.“

Die Redaktion der ärztlichen Mittheilungen,

welche dem wiederholt ausgesprochenen Anfinnen der Vereine folgend, wie in Nr. 1 bereits angekündigt, der Wissenschaft, zumal so weit sie in das praktische Leben des Arztes eingreift, mehr als es bisher geschah, in ihrem Blatte Raum zu geben beabsichtigt, hat Großherzogliche Sanitätskommission von dieser veränderten Einrichtung in Kenntniß gesetzt, und daran eine geziemende Bitte geknüpft, worin sie sagte:

— „Um aber das Blatt zu einer wirklich medizinischen Zeitung des Großherzogthums zu machen, ist nöthig, daß dasselbe nicht nur über Personen und Verordnungen, sondern auch über die Krankheiten ein treuer Berichterstatter werde. Großh. Sanitätskommission besitzt die stete Uebersicht der Krankheitsbewegungen im ganzen Lande. Wir wenden uns deshalb vertrauensvoll an Hochdieselbe, Sie möge gestatten, daß uns die darauf bezüglichen Thatfachen und sonstige zum Drucke geeignete oder von ihr gewünschte Gegenstände mitgetheilt werden, um sie durch Veröffentlichung zum Gemeingut der Ärzte zu machen.“

Wir freuen uns, in Nachstehendem die hieauf ergangene Erwidernng der obersten Medizinalbehörde zur Kenntniß unserer Leser bringen zu können.

Sanitätskommission.

Karlsruhe, den 21. Januar 1850.

Der Redaktion der Mittheilungen des badischen ärztlichen Vereins wird erwiedert:

Man vernimmt mit Wohlgefallen, daß das Vereinsblatt mehr als bisher geschehen, der Wissenschaft gewidmet werden will, indem dadurch der bei Errichtung des Vereins obenan gestellte Zweck desselben zur Erfüllung kommen kann.

Man wird nicht ansehen, so weit es die Verhältnisse der diesseitigen Stelle zulassen, in dafür geeigneten Fällen und Gegenständen die Benutzung einzelner Materialien aus diesseitiger Registratur zu gestatten.

Eine verbindliche Zusage kann jedoch darum nicht gegeben werden, weil die diesseitige Stelle bereits verbunden ist, zur Redaktion der medizinischen Annalen Materialien zu liefern, während von Seiten der praktischen Ärzte geeignete wissenschaftliche Arbeiten sparsamer einkommen, und solche bei dem angenommenen Grundsatz, die artistischen Jahresberichte nicht mehr zwangsweise zu betreiben, sich nicht mehren werden; in Bezug auf medizinische Polizei- und gerichtliche Medizin aber der Verein für Staatsarzneikunde zunächst, und vorzugsweise, Mittheilungen zu beanspruchen hat.

Uebershaupt sind die der diesseitigen Stelle zu Gebot stehenden Materialien keineswegs von solchem Umfang, und von der Art, wie es die Redaktion vorauszusetzen scheint, und dürfte der wissenschaftliche Zweck des Vereins nur in reger wissenschaftlicher Thätigkeit der Vereinsmitglieder zu erreichen sein.

Die diesseitige Bibliothek steht übrigens der Redaktion jederzeit zu Gebot.

Dr. Bils.

Redaction; Dr. H. Polz.

Druck von Malsch & Vogel.