

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1851

3 (9.4.1851)

Mittheilungen

des

badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 3.

9. April.

Zur Theorie der Syphilis.

Seitdem man zur Bearbeitung der Lehre von der Syphilis, wie Ricord sich ausdrückt, „die Lanzette aus der Verbandtasche gezogen hat, um diesen wissenschaftlichen Zweig auf die Spitze dieses Instruments zu setzen“, hat dieses Kapitel der Pathologie an Klarheit und Festigkeit gewonnen, wie kaum irgend ein anderes. Tausendfache klinische Beobachtungen, unterstützt von vielfach erprobten Experimenten, welche positive Resultate lieferten, machten einzelne Ricord'sche Lehrrsätze zu unbestreitbaren Dogmen, die einzeln hier aufzuzählen zu weit führen würde. Es liegt in der Natur der Sache, daß Schlüsse, die sich auf negative Resultate des Experiments stützen, nicht auf gleiche Infallibilität Anspruch zu machen berechtigt sind.

Zu den Ricord'schen Lehrrsätzen letzterer Art gehört die von ihm behauptete Nichtkontagiosität der sekundären Syphilis. Erst vor wenigen Tagen trat Ricord in höchst bereedter Weise gegen Vidal (de Cassis) und Cazenave für seine Theorie von Neuem wieder in die Schranken, während beide zur Behauptung der Kontagiosität der sekundären Syphilis sich auf Impfversuche stützten, in denen der Eiter von Ecthyma syphiliticum primäre syphilitische Geschwüre erzeugte. Ricord behauptet neben noch andern Einwürlen, seine erwähnten Gegner hätten das primäre Ecthyma syphiliticum mit dem sekundären verwechselt. Dieser höchst interessante wissenschaftliche Streit wird gegenwärtig theils in den französischen medizinischen Journalen, theils in den Sitzungen der chirurgischen Gesellschaft in Paris geführt, und wir werden, wenn er wichtige Resultate zu Tage fördern wird, später auf eine genauere Besprechung desselben eingehen. Für jetzt wollen wir aber das Neueste, was deutsche Wissenschaft in dieser Frage leistete, mittheilen.

Klinische Beobachtungen wurden schon längst in Menge als Belege für die Kontagiosität der sekundären Syphilis angeführt,

doch deren Beweiskraft wurde von den Nichtkontagionisten stets deshalb nicht anerkannt, weil die Beobachtungen ihnen nie genau genug angestellt waren, und weil ihre Impfungen stets ohne Erfolg blieben. Sobald die Impfung irgend einer Flüssigkeit eines sekundär-syphilitischen Individuums (war es Eiter, Blut oder Speichel u. s. w.) kein direktes Resultat hatte, d. h. keinen Chancre produzierte, so diente ein solcher Fall zur Stütze der Nichtkontagiosität. Ob nach Verlauf einiger Wochen auf diese Impfung sekundäre Erscheinungen eintraten, wurde nicht in das Bereich der Beobachtung gezogen. Ja selbst wenn später erfolgte sekundäre Syphilis an einem zu diesen Versuchen benutzten Individuum aufgetreten und beobachtet worden wäre, so hätte man dieselbe eben so leicht als Folge der primären Syphilis betrachten können, wie als Folge jener Impfung, da die Versuche an Individuen mit vorausgegangener Syphilis angestellt wurden (Die von Ricord erwähnte Impfung sekundärer Syphilis an einem gesunden Studenten hatte gar keinen Erfolg, kann also hier nicht in Betracht kommen). Dr. Waller in Prag, bisher ein Anhänger der Ricord'schen Theorien, der durch sorgfältige klinische Beobachtungen sich zur Ansicht von der Kontagiosität der sekundären Syphilis getrieben sah, entschloß sich zu Impfversuchen an Nichtsyphilitischen, die zur Lösung unserer Streitfrage von höchster Wichtigkeit sind (ob Aerzte zu solchen Versuchen berechtigt sind, ob eine gewissenhafte Hospital-direktion solche Versuche dulden darf, wollen wir hier nicht entscheiden), und die wir nach einem größeren Aussage in der „Prager Vierteljahresschrift für praktische Heilkunde 1r Band 1851“ auszugsweise mittheilen wollen.

I. Versuch mit dem Eiter breiter Kondylome.

Einem zwölfjährigen Knaben, der sich wegen Tinea favosa capitis im Hospitale befand, sonst an keinem Ausschlage oder irgend einer skrofulösen Affektion litt, wurde am 6. August 1850 mittelst eines reinen Schröpfschnepfers die Haut an der vordern Fläche des rechten Oberschenkels skarifiziert. In die Skarifikationswunden wurde Eiter von Kondylomen theils mit einem hölzernen Spatel, theils durch damit befeuchtete und aufgebundene Charpie eingeführt. Der Impfstoff rührte von einem weiblichen Individuum her, das eine Geschwürsnarbe, aber keinen primären Chancre mehr darbot. Die breiten Kondylome, welche die großen und kleinen Schwammlippen einnahmen, waren theils mit croupösem, theils mit eiterigem Exsudate bedeckt; croupöses Exsudat in der Rachenhöhle, beginnende Ulceration der Tonsillen und allgemein verbreitete Macula

syphilitica, zugleich Vaginalblennorrhöe. In den nächsten Tagen zeigte sich leichte Entzündung der Scarifikationsstellen, die nach vier Tagen völlig geschwunden war, so daß nur noch die vorausgegangene Scarifikation erkennbar war. Daß kein primärer Chancre entstand, kommt dem etwaigen Einwurfe zuvor, als sei der Kondylomeneiter mit dem aus der Vagina abgehenden Eiter, dessen Ursprung einem larvirten Chancre zugeschrieben werden könnte, vermischt gewesen.

Am 15. August zeigten sich an der Inokulationsstelle einige rothe Flecken, und am 30. August (fünfundzwanzig Tage nach der Inokulation) waren schon vierzehn Hauttuberkel sichtbar, von denen die meisten in den Narben der Schröpfwunden selbst ihren Ursprung nahmen; dieselben waren linsen- bis erbsengroß, theils konfluirend, theils isolirt, von schmutzig rother oder gelblicher Farbe, einzelne sich schuppend. Am übrigen Körper nichts Krankhaftes. Keine Therapie. In den folgenden Tagen nahmen die Tuberkeln an Größe zu, und hiengen dann sämmtlich zusammen, so daß sie eine Thaler große, knotige, 1 bis 1½ Linien über die Haut erhobene Stelle, die mit weißgrauen Schuppen bedeckt war, bildeten. Letztere nahmen an Dike zu, konfluirten und fielen als ein gemeinschaftlicher Schuppengrund nach vorgenommener Reinigung mit lauem Wasser am 20. September ab, worauf die Tuberkeln als flache, leicht ercoriirte Erhöhungen sichtbar waren, sich aber bald wieder mit Schuppen bedeckten.

Am 27. September (zweiundfünfzig Tage nach der Inokulation und siebenundzwanzig Tage nach der Tuberkelbildung) zeigte sich am ganzen Rumpfe ein maculöses und papulöses Syphiloid mit allen charakteristischen Merkmalen.

II. Versuch. Inokulation mit dem Blute von einer an sekundärer Syphilis Leidenden.

Ein wegen Lupus exfoliatus der Wange und des Kinnes im Hospitale befindlicher, kyphoskoliotischer Junge von fünfzehn Jahren, der noch nicht an Syphilis gelitten, wurde der Inokulation mit dem mittelst eines blutigen Schröpfkopfs entzogenen Blute von einer an einem syphilitischen Tuberkelausschläge Leidenden ausgesetzt. Dem Inokulationsopfer wurde theils schon geronnenes Blut in seine von Blutgerinnsel befreiten frischen Scarifikationsstellen der Haut des linken Obersehenfels mit einem hölzernen Stäbchen eingestrichen, theils noch damit getränkte Charpie aufgelegt. Keine Entzündung trat ein, und nach drei Tagen waren die Scarifikationswunden geschlossen. Die Inokulation geschah am 27. Juli 1850.

Am 31. August (vierunddreißig Tage nachher) zeigten sich

zwei distinkte erbsengroße Tuberkeln von blasröthlicher Farbe, vergrößerten sich nach einigen Tagen, konfluirten und ein dunkelrother Hof umgab beide, die sich mit Schuppen bedeckten, während letzterer immer größer und kupferroth wurde. Die Basis der Tuberkeln wurde hart, die Oberfläche ulcerirte und bedeckte sich mit einer Kruste. So war bis zum 15. September ein an der Basis taubeneigroßes, nach Entfernung der Kruste trichterförmiges Geschwür mit callösem Rande und speckigem Grunde gebildet. Das Allgemeinbefinden war ungestört, nur vom 26. September an klagte Patient durch zwei Tage über Appetitmangel und Schlaflosigkeit. Am 1. Oktober stellte sich am Rumpfe und an den Schenkeln eine exquisite Macula syphilitica ein. Die Diagnose des Syphiloids wurde von vielen Sachkennern bestätigt.

Dieser positive Beweis der Contagiosität der sekundären Syphilis ist sowohl für die Wissenschaft überhaupt, wie für Hygiene, Sanitätspolizei und gerichtliche Medizin von höchster Wichtigkeit. Wir beschränken uns auf die hier gegebenen Data, da der Raum der Mittheilungen für weitläufigere wissenschaftliche Erörterungen nicht beansprucht werden darf, und verweisen den sich für weiteres Detail dieser Frage Interessirenden auf den zitierten Aufsatz, wie auf Nr. 18 — 23 der Gazette des Hôpitaux 1851.

Karlruhe.

Dr. Homburger.

Die sächsischen Reformbestrebungen.

„Mehr als zwei Jahre sind nun verflossen, seit das längst gefühlte Bedürfnis nach gründlicher Reform der Medizinalangelegenheiten die Aerzte Sachsens veranlaßte zusammenzutreten, um durch vereinte Kräfte das nothwendige Werk zu fördern. Es kann demnach jetzt wahrlich nicht voreilig erscheinen, die Frage hier aufzuwerfen und zu beantworten: welches sind die Resultate, die unsern Bemühungen zur Zeit zu Theil geworden sind und welche Ausichten haben wir für die nächste Zukunft.“

Der Arzt vor Allem muß gewohnt sein auch in trüben Augenblicken seinen ungetrübten Blick und ein klares Urtheil sich zu erhalten, er darf sich die Wahrheit niemals und wäre sie noch so schmerzlich, verhehlen, und sich mit Hoffnungen schmeicheln, die trügerisch und deshalb verderblich sind. Deshalb stehen wir nicht an, hier laut und offen zu bekennen: unsere Bestrebungen waren vergeblich und erfolglos, wir haben nicht nur nichts erreicht, sondern haben

sogar die sichere Hoffnung und Erwartung, die wir vor dem Jahre 1848 hegten, verloren. Wohl aber haben wir das Bewußtsein, unsere Pflicht gethan zu haben, gerettet, und die feste Ueberzeugung von dem Werth und der Nothwendigkeit unserer Sache; deshalb haben wir auch den Muth, nach diesem mißlungenen Versuche ohne Scheu die Verhältnisse und Ursachen zu beleuchten und unverhüllt zu zeigen, an deren Widerstande wir gescheitert sind.

Es war und bleibt gewiß der richtige leitende Grundgedanke, daß eine sach- und zeitgemäße Reorganisation der Medizinalverhältnisse nur durch die bestehenden zwei Faktoren: die Regierung, und die Gesamtheit der Aerzte, vermittelt und vollendet werden könne. Allseitig ist dieser Grundsatz anerkannt worden, sowohl damals von dem Gouvernement, als auch von den Aerzten, die trotz der damals herrschenden Excentricität doch niemals ein einseitiges gewaltsames Aufdringen ihrer Prinzipien versucht, noch begehrt haben. Es war deshalb für die Aerzte die nächste Aufgabe, durch vielseitiges Herbeitragen und Sichten des Materials, die Vorarbeiten und Grundlagen zu schaffen, aus denen dann gemeinschaftlich das Werk errichtet werden konnte. Zu diesem Zwecke traten nun sämtliche Medizinalpersonen Sachsens zu einem allgemeinen Verein zusammen, dessen Leitung eine erwählte Kommission übernahm; in den einzelnen Lokalvereinen wurden die speziellen Verhältnisse und Bedingungen pro und contra erwogen; eine besondere Zeitschrift ward gegründet, in welcher die Hauptfragen von allen Seiten beleuchtet und besprochen wurden und endlich wurden die gewählten Vertrauensmänner beauftragt, auf Grund dieser Vorlagen die Grundzüge einer Medizinalverfassung auszuarbeiten, die dann nach vorgängiger Bekanntmachung und abermaliger Berathung in einzelnen Kreisen, endlich in einer allgemeinen Versammlung sämtlicher Medizinalpersonen Sachsens debattirt und fast einstimmig genehmigt wurde. Diese vorgeschlagene Verfassung*) nun, die als das Hauptresultat der gedachten Bestrebungen angesehen werden muß, beweist wenigstens, man mag nun über ihre Brauchbarkeit und Ausführbarkeit auch die abweichendsten Ansichten haben, so viel ganz gewiß, daß die Aerzte Sachsens mit ungewöhnlicher Energie und Gemeinssinn von ihrer Seite Alles gethan haben, um der Regierung die von ihr selbst längst als nothwendig anerkannte Reorganisation durch Materialien, Vorschläge, Gutachten zc. zu ermöglichen, ja daß die große Mehrheit derselben patriotisch genug war, selbst

*) Vergl. Mittheilungen 1849, Nr. 16, 17, 18.

theuer erworbene Privilegien und Vorrechte dem allgemeinen Besten willig aufzuopfern. Unter solchen Verhältnissen mußte es für jede Regierung, die nur einigermaßen den guten Willen dazu hatte, unendlich leicht werden, sich mit einer so bereitwilligen und entgegenkommenden Genossenschaft über die Grundprinzipien zu verständigen und dann in kurzer Zeit durch eigenes in die Handnehmen die Reorganisation zu vollenden. Es fehlte auch gar nicht im Anfang an Aufmunterung von Seiten der Regierung und öftern Zusagen von bevorstehenden Gesetzesvorlagen hinsichtlich des betreffenden Punktes, ja es bildete so zu sagen die Ankündigung dieser Gesetzesvorlage in verschiedenen Thronreden und Landtagschriften einen stehenden Artikel. Im Anfange war ein dergartiger Verzug unter den damaligen politischen Verhältnissen auch sehr erklärlich und gerechtfertigt: das Ministerium wurde von allen Seiten gedrängt und hatte zuvörderst Dringlicheres zu erledigen. Nach und nach änderten sich einigermaßen die Verhältnisse, die Zeit hätte wohl schon eher ein Eingehen erlaubt, allein man fand die Sache, vielleicht weil man diese medizinische mit den politischen Reformen in einen Sack zusammenwarf etwas unbequem, man nahm wenig mehr von ihr Notiz; die Erlaubniß, die oben erwähnte Generalversammlung in Dresden abzuhalten, wurde nur mit Mühe und Noth durchgesetzt und von der Absendung eines Regierungskommissärs war schon gar nicht die Rede mehr. Die in der Generalversammlung angenommenen Vorschläge wurden hierauf der Regierung als Gutachten von Betheiligten und Sachverständigen mitgetheilt und damit — war die Sache beendet.“

(Med. Reformblatt für Sachsen 1850. Letzte Nummer).

Verordnungen.

Die Prüfung und die Gebühren der Hebammen betreffend.

(Verordnungsblatt für den Mittelrheinkreis 1851, Nr. 4.)

Nr. 2805. Nach den über diese Prüfung eingekommenen Berichten des Kreisoberhebarztes wird die hohe Wichtigkeit des Berufs der Hebammen nicht überall von den betreffenden Behörden gebührend erkannt, und die darüber ergangenen Verordnungen noch immer nicht gehörig vollzogen; namentlich wird

1. ungeachtet der Regierungsverordnung vom 5. Mai 1848,

Nr. 12,203 (Verordnungsblatt Nr 6) die Tagfahrt zur Prüfung an den großherzogl. Aemtern nicht selten in den Wochenblättern, statt durch besondere schriftliche Ausfertigungen an die Bürgermeisterämter bekannt gemacht, so daß manche Hebammen, weil die Bürgermeister diese Blätter nicht aufmerksam lesen, oder zu spät erhalten, gar nicht, oder nicht zur rechten Zeit zur Prüfung vorgeladen werden.

Die betreffenden großh. Aemter werden daher nochmals und ernstlich auf genaue Befolgung der genannten Verordnung aufmerksam gemacht.

2. In den meisten Bezirken wird von den Bürgermeistern unterlassen, den Hebammen die nach Regierungsverordnung vom 22. Dezember 1846, Nr 39770 (Verordnungsblatt 1847, Nr. 5) vorgeschriebenen Impressen zu ihren Forderungszetteln zu übergeben, ja häufig weigern sich die Bürgermeister, den Hebammen die gesetzliche Gebühr für Anwohnung bei der Prüfung anzuweisen, sie verweigern auch häufig, die Hebammen mittelst einer Fuhr in den Ort der Prüfung bringen zu lassen, oder ihnen eine Entschädigung dafür anzuweisen. Die großh. Aemter haben die Bürgermeisterämter wiederholt auf die bestehenden Verordnungen aufmerksam zu machen, und im Falle abermaliger Nichtbefolgung mit Strafe gegen sie zu verfahren.

3. Die meisten Hebammen erhalten für Beforgung der Geburten bei Armen aus den Gemeindefassen nicht die tarordnungsmäßige Gebühr. Auch in dieser Beziehung ist strenge Weisung an die Bürgermeisterämter zu erlassen.

4. Eben so sind sie anzuweisen, noch besonders im Ort bekannt zu machen, daß die Hebammen für Beforgung einer gewöhnlichen Geburt nach der Tarordnung 1 fl. 30 kr. und für Beforgung einer sich verzögernden Geburt, die etwa Tag und Nacht dauert, 2 fl. anzusprechen haben.

5. Da es nicht selten vorkommt, daß die großh. Pfarrämter sich weigern, die Tagbücher der Hebammen zu revidiren, so sieht man sich veranlaßt, dieselben auf die defsfälligen Verordnungen der großh. katholischen Kirchensektion vom 21. Juni 1826 und der großh. evangelischen Kirchensektion vom 24. Juni 1826 aufmerksam zu machen.

Vorstehende Verordnung ist auch in die Lokalblätter einzurücken zu lassen.

Karlsruhe, den 4. Februar 1851.

Großherzogliche Regierung des Mittelrheinkreises.

Nettig.

1852.

Zeitung.

Dienstnachrichten. Praktischer Arzt Dr. Schweig in Karlsruhe wird unter Verleihung des Charakters als Medizinalrath zum Mitglied der Sanitätskommission ernannt.

Dem Medizinalreferenten bei der Regierung des Mittelrheinkreises, Physikus Dr. Volz in Karlsruhe, wird der Charakter als Medizinalrath verliehen.

Das Physikat Wolfach wird dem Amtschirurgen Kasina in Birkendorf,

das Amtschirurgat Weinheim dem praktischen Arzte Otto Wöwinkel in Schwezingen,

das Amtschirurgat Bühl dem Amtschirurgen Jakob Kaiser in Stausen übertragen.

Arzt, Wund- und Hebarzt Karl Eugen Fritsch in Radolfzell wird als Wundarzt auf der Insel Reichenau ohne Staatsdienereigenschaft bestellt, und ihm eine Handapotheke bewilligt.

Diensterledigungen. Das Physikat Ueberlingen, das Physikat Bretten, das Amtschirurgat Stausen, das Amtschirurgat Bonndorf mit dem Sitz in Birkendorf, das Amtschirurgat Herrisried, Amts Säckingen, werden als erledigt zur Bewerbung und Wiederbesetzung ausgeschrieben.

Offene Stelle. Der seit dem 15. Mai 1849 in Mienau angestellte Hülfzarzt Friedrich Görk will bis Juni 1851 austreten. Die durch seinen Austritt frei werdende Stelle wird mit einem Gehalt von 3 — 500 fl. nebst freier Station zur Wiederbesetzung durch einen jüngern und ledigen Arzt andurch ausgeschrieben. Etwaige Bewerber werden ersucht, ihre Eingaben binnen vier Wochen hierher zu senden, von wo sie auch nähere Auskunft einholen können.

Mienau, den 25. März 1851.

Großh. Direktion der Heil- und Pflegeanstalt.

Dr. Koller.

Wohnortsänderungen. Arzt Kasimir Seeger ist von Todtnau nach Schönau; Arzt Pius Kiefer von Zhringen, Amt Breisach, nach Rothweil daselbst; Arzt Karl Schmidt von Bühl nach Offenburg gezogen.

Todesfall 1849. Nachtrag. 19. Arzt Adam Baumann, 1832 lizenziert, früher in Graben, Landamt Karlsruhe ansässig, nun aber schon lange geisteskrank, ist im Jahr 1849 in seiner Heimath Tauberbischofsheim gestorben.

Berichtigung zu Mitthlg Nr. 1. Der verstorbene Physikus Braun war nicht 1822 sondern 1804 lizenziert.

Redaktion: Dr. K. Volz.

Druck von Malsch & Vogel.