

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1855**

9 (3.5.1855)

# Mittheilungen

des

## badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 9.

3. Mai.

### Der Scharlach im Großherzogthume

in den Jahren 1853 und 1854.

Amt.	Ort.	Seelengahl.	Kranke.		Gestorbene.		Zeit.
			1853.	1854.	1853.	1854.	
<b>Unterrheinkreis.</b>							
Abelsheim	Abelsheim	1579	45	13	—	—	von Aug. bis Dez.
	Hirschlanden	424	7	4	—	—	
	Osterburken	1169	84	41	—	—	
	Sebach	741	6	2	—	—	
	Sennfeld	1038	34	10	—	—	
Borberg	Sindolsheim	787	48	14	—	—	Januar.
	Berolzheim	704	—	—	6	1	
	Hainstatt	1225	—	—	9	5	
Buchen	Königsbosen	1400	42	11	—	—	Septbr. bis Dez.
	Ilmspan	438	—	—	35	8	
Gerlachsheim	Reimen	1695	70	13	—	—	Mai.
	Heidelberg	1695	70	13	—	—	
	Mußloch	2266	30	8	—	—	
	Schönau	1974	12	1	—	—	
	Sandhausen	1693	80	17	—	—	
Ladenburg	Grenzhof	—	—	—	30	1	März und April.
	Feudenheim	2513	61	11	—	—	
	Heddesheim	1950	25	4	—	—	
Mosbach	Wesbach	682	—	—	80	9	Januar u.
	Daubenzell	231	—	—	—	4	
Neckargemünd	Mauer	719	7	2	—	—	Februar.
	Philippsthal	843	76	16	—	—	
Philippsthal	Rheinhausen	1631	27	8	—	—	Juli.
	Oberhausen	1631	27	8	—	—	
Waghäusel	Waghäusel	232	—	—	—	5	April.
	Waghäusel	232	—	—	—	5	

Amt.	Ort.	Gesamtsahl.	1853.		1854.		Zeit.
			Kranke.	Gestorben.	Kranke.	Gestorben.	
Schwellingen	Altusheim	1165	145	26	—	—	Dez. 1852 b. April
	Neilingen	1584	4	—	—	—	März.
Lauterbachsh. Sch.	Sedenheim	2559	5	—	—	—	Aug. bis Novbr.
	Distelhausen	817	119	23	—	—	Nov. bis Januar.
	Giffingheim	1046	126	18	—	—	Dez. bis Februar.
	Hochhausen	904	36	8	—	—	Februar u. März.
	Großrinderfeld	1084	—	—	13	3	April.
Walldüren	Dittwar	779	—	—	16	3	Juli und August.
	Wenckheim	976	—	—	14	1	Novbr. u. Dezbr.
	Glashofen	205	37	4	—	—	Dezember.
	Wetterödorf	154	14	3	—	—	Januar bis März.
Weinheim	Reinhardtschirn	152	11	4	—	—	November
	Altheim	1198	—	—	24	11	April bis Juni.
Wertheim	Rippberg	540	—	—	5	2	
	Hemsbach	1701	—	—	—	7	
	Reicholzheim	1099	—	—	60	16	
<b>Mittelrheinkreis.</b>							
Bruchsal	Heidelsheim	2423	33	1	—	—	März und April.
	Durlach	4898	—	—	66	5	Oktober u. Novbr.
Ettlingen	Korckheim	920	—	—	93	11	Januar bis März.
	Karlsruhe Land	1783	138	26	—	—	Novbr. bis März.
Lahr	Welschneureuth	847	—	—	70	6	März bis Juni.
	Hintheim	717	—	—	12	—	März.
	Mietersheim	474	—	—	7	—	Februar u. März.
Rastatt	Sulz	1197	—	—	42	13	März bis Septbr.
	Gaggenau	1211	30	12	—	—	März bis Mai.
	Durmersheim	2054	24	5	—	—	Mai und Juni.
	Steinmauern	1681	—	—	7	—	Januar.
<b>Oberrheinkreis.</b>							
Emmendingen	Köndringen	1165	—	—	37	6	März
	Malterdingen	1410	—	—	50	10	bis
	Bahlingen	2159	—	—	19	5	Mai.
Ettenheim	Grafenhausen	1462	—	—	9	2	Januar.
	Schmieheim	1142	—	—	10	1	Februar.
Freiburg Land	Neuershausen	—	30	5	—	—	Juni und Juli.
<b>Seckreis.</b>							
Donaueschgen.	Geisingen	1175	—	—	—	7	
	Nadolphzell	1452	—	—	57	14	April.
	Ueberlingen	3286	—	—	23	9	Mai.
	Bonndorf	458	—	—	37	1	
			1406	310	824	173	

Der Scharlach hat in den Jahren 1853 und 1854 vielfach im Großherzogthume geherrscht, und an manchen Orten eine Bösartigkeit entwickelt, welche schreckenerregend wäre, wenn seine Verbreitung sich nicht meist auf das unmundige Alter beschränkte. Wir haben versucht, in vorstehender Tabelle eine Uebersicht seiner Verbreitung im Lande zu geben. Die darin enthaltenen Thatsachen sind zwar richtig, sie können aber nicht auf Vollständigkeit Anspruch machen. Die kleinen Epidemien in manchen Orten mögen übergangen sein, und den Sterbfällen gegenüber ist sicher überall die Krankenzahl zu klein verzeichnet. Aber auch außer diesen 483 Todesfällen weisen die Resultate der Leichenschau für 1853 die weit größere Summe von 444 nach, während im vorhergehenden Jahre die Zahl der an Scharlach verstorbenen nur 298 beträgt. Daß hierunter viele sporadische Fälle sich befinden, ist einleuchtend.

Die Wege, auf denen der Scharlach zum Tode führt, sind bekanntlich verschieden\*), und so ist es auch bemerkenswerth, daß die eine Epidemie mehr durch Hirnzufälle, die andere durch das Halsleiden, eine dritte durch die nachfolgende Wassersucht bösartig ist. So starben von 28 ärztlich behandelten Kindern in der so mörderischen Epidemie in Osterburken, wo zumal noch ein Arzt im Orte wohnt, 13 unter Hirnzufällen, 6 durch Wassersucht u., während in Kniezingen von 26 Sterbfällen 12 durch Halsbräune zu Grunde giengen, nur 4 unter Hirnzufällen und 5 durch Wassersucht.

Der Unterheinkreis wurde am stärksten und allgemeinsten durchgeseucht und kaum einige Amtsbezirke verschont. Die Krankheit hat auch damals in den angrenzenden Nachbarstaaten geherrscht. In den andern Kreisen wurden mehr einzelne Aemter ausgesucht.

Diesen allgemeinen Zusammenstellungen können wir noch einige Einzelheiten aus der Epidemie in Kniezingen am Rheine im Landamte Karlsruhe anfügen, welche vom prakt. Arzte Wagner in Mühlburg genau beobachtet und ausgezeichnet wurde.

Der Scharlach hatte zuletzt 1838 in den 4 letzten Monaten des Jahres in Kniezingen geherrscht, also vor 15 Jahren, war nicht in dem Maasse, wie im verfloffenen Jahre, aber sicher ist eine große Anzahl Individuen schon damals gegen das Contagium unempfindlich geworden, daher die große Anzahl der Erkrankungen vor dem Alter von 15 Jahren (127), im Verhältniß zu den Erkrankten von 16 Jahren bis in das höhere Alter (nur 11). Unter den Anginen, welche gleich-

\*) Vgl. Mittheilungen v. 1850, Nr. 4.

zeitig verbreitet im Orte herrschten, sind verhältnismäßig mehr über 15 Jahre alte zu finden. Unter 33 an Angina Erkrankten sind 21 von 1 bis 15, und 12 von 16 Jahren und weiter. Hievon hatten den erysipelatösen Charakter 11, den ulcerösen 9, den phlegmonösen 12, den diphtheritischen 1. Außergewöhnlich ist die große Anzahl der ulcerösen Form, die sonst selten vorkommt, und die dem spezifischen Einfluß des Scharlachkontagiums zuzuschreiben ist.

Zu gleicher Zeit mit Scharlach wurden in Knielingen Kranke behandelt an Typhus 1, Wechselfieber 2, Katarrhsieber 7, Pleuritis 6, Brechdurchfall 1, Bronchitis 3, Ostitis 1, Variellen 1, Pneumonie 6, Hydrocephalus 1, Rheuma 3, Endocarditis nach rheum. acut. 1. Bei weitem vorherrschend waren demnach die Entzündung der Luftwege, Pleuritis, Bronchitis, Pneumonie und Katarrhsieber, zusammen 22.

Die Krankheit begann am 12. Oktober 1853, nachdem kurze Zeit vorher ein sechsjähriger Knabe rasch an Gehirnzufällen gestorben war, wo des schnellen Verlaufs halber ärztliche Hilfe nicht zur Anwendung kam. Der Zugang im Oktober war 3, im November 26, Dezember 45, Januar 34, Februar 29, März 1. Die Epidemie hatte also im Dezember ihre Höhe erreicht, und verschwand fast plötzlich vom Ende Februars bis Anfangs März, sie beobachtete einen ganz ähnlichen Gang wie dies bei Typhusepidemien der Fall ist.

Der Charakter des Scharlachs ist, wie das Kontagium immer dasselbe ist, auch gewiß immer derselbe, und wohl nur von der Heftigkeit und ich möchte sagen Masse, mit welcher der Ansteckungsstoff auf den empfänglichen Organismus wirkt, abhängig. Viel kommt darauf an, welches Organ im Anfang hauptsächlich in Reizung versetzt wird. Ist es das Gehirn, so kann die Wirkung eine so heftige sein, daß Lähmung eintritt unter den Erscheinungen eines tiefen Sopor's, oder der Krankheitsstoff wirkt hauptsächlich auf die Schleimhaut des Verdauungstrahrs, und es stellt sich so heftiges Erbrechen und Abweichen ein, daß das Leben, ehe der Ausschlag auf der Haut sich entwickelt hat, unterliegt. Jedoch diese Fälle sind seltener; die gefährlichsten Erscheinungen boten immer die Zufälle des Halses dar, und es war die croupöse Form der Halsentzündung, welche die meisten Opfer forderte.

Der Hautauschlag, der in manchen heftigen Fällen plötzlich schon nach 24 Stunden, in anderen gelinderen erst nach drei Tagen erschien, erleichterte gewöhnlich die allgemeinen Zufälle bedeutend, und aus seiner Verbreitung und Farbe konnte auf die Heftigkeit des Krankheitsverlaufs geschlossen

werden. Je intensiver die Röthe, und je mehr verbreitet über die ganze Haut dieselbe war, desto kränker waren die Befallenen und desto mehr war besonders von Nachkrankheiten zu fürchten. Es kamen jedoch auch gefährliche Nachkrankheiten vor, besonders Nierenleiden, in Fällen, wo der Ausschlag fast übersehen wurde, denn manche Kranke hatten nur gelinde Frost, es zeigte sich eine fast unmerkliche nächtliche Fieberaufregung, Ausschlag war nur bei genauer Untersuchung auf Hand- und Fußrücken zu sehen, der Appetit verlor sich nie, und dieselben waren fast nicht im Zimmer, geschweige denn im Bett zu erhalten. Derartige gelinde Fälle kamen häufig vor, und es kann daher kein sicherer Schluß auf die Gesamtzahl der an Scharlach Erkrankten gemacht werden. Würden alle Erkrankungen zu ärztlicher Kenntniß gekommen sein, so würde das Verhältniß der Gestorbenen zu den Genesenen sich wohl nicht höher als auf 10 vom Hundert stellen, während äußerst wenig Fälle, die tödtlich endeten, ohne ärztliche Behandlung waren. Sehr häufig kam auch die Frieselform vor, wobei die Beschwerden auf der Haut, das Brennen, die Geschwulst jedesmal größer waren, als bei der glatten Form.

Die Dauer des Fiebers war im Allgemeinen eine achttägige; wenn auch nach dem Ausbruch des Ausschlags die stürmischen Erscheinungen bei einfachen Fällen sich verloren, so hörte das Fieber doch vor dem neunten Tage selten auf. Mit dem Beginnen der Abschuppung ließ der Durst nach, und es stellte sich der Appetit wieder ein.

Die Beschreibung des allgemeinen Verlaufs übergehend, will ich Einiges über die örtlichen Erscheinungen hinzufügen. Der Kopf war bei sehr vielen, fast bei allen heftigeren Fällen mehr oder weniger ergriffen, und sein Leiden sprach sich entweder als Sopor oder als Delirien stiller oder mehr furibunder Art aus, welche eine große Ähnlichkeit mit den Delirien bei Typhus hatten. Als Entzündung konnte ich das Kopfleiden in keinem Fall betrachten, sondern mußte es als eine durch das in's Blut getretene Scharlachgift hervorgerachte Veränderung in den Hirnfunktionen ansehen, welche meist in kurzer Zeit nach erfolgter kritischer Ausscheidung durch die Exortorien sich verlor. Auch unterlagen an diesen Erscheinungen nur einige Kranke.

Bei weitem die größte Gefahr für das Leben wurde durch die Entzündungen des Halses mit ihren Folgen bedingt. Ich habe sie, je nach ihrer Heftigkeit, als oberflächliche, erysipelatöse; das ganze Gewebe der Schleimhaut ergreifende bis zu oberflächlicher Zerstörung derselben, ulceröse;

noch tiefer bis in das Gewebe der Mandeln dringend, und das Zellgewebe unter der Schleimhaut ergreifend, phlegmonöse; nach ihrem Ausgange in Brand, gangränöse; endlich durch sich organisirende Ausschwitzungen und Infiltrationen in die benachbarten Lymphdrüsen kenntliche, und zu großer Ausbreitung in der Mund-, Rachen- und Nasenschleimhaut geneigte, croupöse, aufgeführt. Die erysipelatöse Form war ganz unerheblich und verschwand ohne irgend Folgen oft nach 24 Stunden schon wieder, ja sie wurde in einigen Fällen ganz in Abrede gestellt.

Die ulceröse Form mit heftigen Schlingbeschwerden oft auftretend, bildete Geschwüre meist auf den Mandeln, oder in den Falten des Gaumensegelbogens, oder dem Zäpfchen, oder hinter den Mandeln gegen die hintere Wand des Schlundkopfs mit weißem speckigen Grunde; meist war nur eines auf einer Seite, in einigen Fällen solche auf beiden Seiten vorhanden. Bei zweckmäßiger Behandlung reinigten sie sich bald, und die Heilung gieng rasch vorwärts, schon nach 8 längstens 14 Tagen.

Die phlegmonöse Form mit bedeutender Anschwellung der einen oder andern oder beider Mandeln verbunden, bildete meist Abszesse, die nach 4 bis 7 Tagen reiften und ihren Eiter entleerten, wobei plötzliche Linderung eintrat. Selten kamen Entzündungen dieser Art im Gaumensegel vor. Einmal gieng eine Mandel gänzlich in Brand über, worauf der Tod unter Schwächereerscheinungen erfolgte.

Die meisten Kranken starben an der croupösen diphtheritischen Form der Halsentzündung. Sie zeigte sich meist erst am dritten Tage nach der Erkrankung, und beschränkte sich entweder nur auf die Schleimhaut der Mandeln, des Gaumensegels, Zäpfchens, oder erstreckte sich auf die Mundhöhle, die Zunge, die Wangen, Lippen, Zahnfleisch, oder gieng hinter dem Gaumensegel aufwärts durch die Choanen in die Nasenhöhle, den Schlundkopf bis gegen den Kehldeckel und in einem Fall bis in den Kehlkopf, in welchem unter dem Bilde des Kehlkopfcroups der Tod erfolgte. Die Schleimhaut war mit einer apsthenartigen geronnenen Haut überzogen, und in ihrer Basis roth entzündet. Oft verband sich damit Anschwellung der Unterkieferdrüsen, der Ohrspeicheldrüse, der Drüsen des seitlichen Theiles des Halses. Oft pflanzte sich die Entzündung durch die Ohrtrompeten auf das innere Ohr fort, und nach kurzem singen die äußeren Ohrkanäle eine hellgelbe stinkende Flüssigkeit zu entleeren an. Ebenso entleerte sich aus der Nase eine ähnliche Flüssigkeit. Die Seitentheile der Nasenhöhle, die Augenlieder, die Wan-

gen schwellen so an, daß die Patienten bis zur Unkenntlichkeit entstellte waren, dabei ein unausstehlicher Gestank aus Mund, Nase und Ohren. Das Schlingen oft nicht sehr erschwert. Obschon das Bewußtsein nicht verloren gieng, so trat Sopor abwechselnd mit stillen Delirien ein. Das Athmen war schnarchend. Die Kräfte sanken von Tag zu Tag mehr, und mit wenig Ausnahmen, welche zur Besserung übergiengen, trat der Tod zwischen dem fünften bis siebenten Tage ein, unter den Erscheinungen von Blutentmischung und Entkräftung. In einigen Fällen, die glücklich endeten, blieben geschwollene Halsdrüsen, die später vereiterten, oder Ohrenfluß mit Taubheit oder Schwerhörigkeit und meist ein längeres Stochthum zurück, wobei sich verschiedene Ekropheterscheinungen zeigten.

Die Nierenentzündung, Albuminurie, war die gefährlichste Nachkrankheit. Unter 15 in Knielingen, und 6 in Welsch-Neuenth daran behandelten starb in jedem Ort ein Dritteltheil.

Sie zeigte sich nie vor dem Beginne der Abschuppung, in der Regel war die Abhäutung vorbei. Meist trat sie 3 bis 4 Wochen nach dem Erscheinen des Ausschlags auf, mit Anschwellung der unteren, später oberen Extremitäten, des Gesichtes, Beengung des Athems, Schmerzen im Leibe, sparlichem trübem, in's Röthliche, Blutige schimmernden oder hellgelbem Harn, welcher beim Kochen mehr oder weniger geronnenes Eiweiß abwarf. Der Appetit war bei den meisten Kindern gut, und der Puls anfangs wenig beschleunigt. Eiweißhaltiger Harn kommt nach Scharlach in der Abschuppungszeit, wenn man sich die Mühe gibt, denselben zu untersuchen, häufiger vor, als man glaubt, und verliert sich wieder mit dem Eintreten der normalen Hautthätigkeit. Bei einigen Kindern nahm der Krankheitsprozeß einen sehr raschen Verlauf, und schon nach 2 bis 3 Tagen trat der Tod unter Gehirnreizung, heftigem Erbrechen, Abgang von blutigem Harn, Konvulsionen ein; bei anderen zog sich die Krankheit mehrere Wochen hin. Sobald der Harn blutig wurde, öfteres Erbrechen, heftige Kopfschmerzen sich einstellten, war der Tod gewöhnlich nahe. (Schluß folgt.)

### Verordnung.

Die Gebühren der Leichenschauer.

(Kreisverordnungsblätter, für den Mittelrheinkreis Nr. 5.)

Das Groß. Ministerium des Innern hat auf anderweite Anfrage unterm 23. d. M., Nr. 3869, verfügt, daß die

Leichenschauer, wie bereits durch Ministerial-Befugung vom 3. Januar 1823, Nr. 115, bewilligt wurde, von jedem Sterbefall für Impressen zwei Kreuzer außer der Gebühr von 24 Kreuzern zu beziehen haben; was hiermit zur Nachachtung bekannt gemacht wird und auch in die Lokalblätter einzurücken ist.

Karlsruhe, den 30. März 1855.

Großh. Regierung des Mittelrheinkreises.

Kettig.

### Zeitung.

**Dienstnachrichten.** Das Physikate Lehr wird dem praktischen Arzte Karl Jamm daselbst;

das Physikate Triberg dem nach Neckargemünd ernannten Physikus Rasina in Wolfach verliehen;

Physikus Christian Hergt in Haslach wird auf das Physikate Neckargemünd versetzt;

Hülfsarzt Dr. Gubden tritt aus dem Dienste der Heil- und Pflegeanstalt Illenau aus, um die Direktion einer Irrenanstalt in Preußen (Sigmaringen) zu übernehmen.

**Anerkennung.** Großh. Ministerium des Innern hat dem Hofrath Dr. Zeroni in Mannheim und dem praktischen Arzte Dr. Haug in Rastatt für ihre rühmliche Thätigkeit in den Spitälern zu Mannheim und Rastatt zur Zeit der Cholera seine Anerkennung ausgesprochen.

**Niederlassungen und Wohnortsänderungen.** Arzt, Wund- und Hebarzt Leopold Fischer von Karlsruhe hat sich in Neudenau, Amt Mosbach, als Gemeindefarzt; Arzt und Wundarzt Kamill Waidele von Lehr in Steinbach, Amt Bühl, niedergelassen. Arzt Arnold ist von Steinbach nach Seckenheim, Amt Schwesingen, gezogen; Arzt Schuberger hat Neudenau verlassen.

### Bescheinigung und Dank.

Für den nothleidenden Kollegen (in Nr. 6) sind bei Herrn Physikus Molitor in Wallbürn eingegangen: Vom Durlacher ärztl. Bezirksvereine 20 fl., Ungenannt 2 fl., W. in Vg. 2 fl. 30 fr., L. in W. 2 fl., R. in M. 1 fl. 18 fr., B. in S. 1 fl., M. in B. 2 fl., V. in Rh. 5 fl., W. in S. 5 fl., M. in W. 5 fl., A. in Wh. 5 fl., R. in Wh. 3 fl. 30 fr., M. in Wh. 2 fl. 42 fr., v. 3 Jugendbekannten des Verstä. 4 fl., zusammen 61 fl. Bei der Redaktion weiter v. J. v. R. in F. 3 fl., v. R. A. B. in K. 5 fl., v. Mitgliedern des Ortenauer ärztl. Vereins 22 fl., zusammen 30 fl., hiezu die frühern, macht 71 fl. 20 fr., Summa 132 fl. 20 fr. Womit die Sammlung mit Dank für die bereitwilligen Gaben geschlossen wird.

Redaktion: Dr. A. Volz.

Druck von Malsch & Vogel.