

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

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

16 (22.8.1856)

## Mittheilungen

des

## badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 16.

22. August.

## Ein Todesfall bei Chloroformeinathmung.

Von Medizinalrath Dr. Molitor in Karlsruhe.

Hafnermeister G., 47 Jahre alt, von kleiner, ziemlich hagerer Statur, lebhaftem reizbarem Temperament, in hohem Grade dem Genuße geistiger Getränke ergeben und deshalb stark zitternd, nervenschwach, seit einigen Jahren fast ganz arbeitsunfähig, vor circa 4 Jahren wegen eines leichten Anfalls von Delirium tremens, vor 2 Jahren wegen eines hartnäckigen Bronchialkatarchs von mir behandelt, war seitdem so weit wohl, daß er wenigstens keiner ärztlichen Hülfe bedurfte. Den 9. August, beim Zerschlagen einer alten Ofenplatte, drang ihm ein kleiner Eisensplitter in's rechte Auge, und verursachte ihm große Schmerzen, weshalb er am 10. Morgens 9 Uhr bei mir Hülfe suchte. Ich wollte den in der Mitte der Cornea feststehenden Splitter mittelst der Staarnadel entfernen, allein die allzugroße Empfindlichkeit und Unruhe des Patienten ließ mich mit dem Instrumente gar nicht bekommen; deshalb verordnete ich vorläufig ruhiges, antiphlogistisches Verhalten und Bleiwasserüberschläge. Ich wiederholte auf dringendes Verlangen des Patienten am 12. Nachmittags 3 $\frac{3}{4}$  Uhr den Operationsversuch; so oft ich mich indes dem Auge mit der Staarnadel näherte, gerieth dies in konvulsivische Bewegungen, stellte sich unter das obere Augenlid und thrannte heftig. Ich schlug daher, um die Operation möglich zu machen, die Anwendung des Chloroforms vor, welches Mittel mir unter anderm vor ganz kurzer Zeit bei einer ebenfalls sehr unruhigen, sensiblen Dame bei der Erstirpation eines fungösen Auswuchses der Augapfelbindehaut die besten Dienste leistete. Ich ließ davon nur eine Drachme holen

und hielt dem in der Nähe eines offenen Fensters sitzenden Patienten ein mit wenigen Tropfen davon befeuchtetes Sacktuch in der Entfernung von  $\frac{1}{2}$  bis 1 Zoll vor die Nase. Patient zeigte keinen Widerwillen gegen das Mittel, fand es vielmehr angenehm, und hielt sich das wiederholt damit befeuchtete Sacktuch mit einer gewissen Hastigkeit selbst vor Mund und Nase. Nach beiläufig 6 bis 8 Minuten, also schneller als dies namentlich bei Gewohnheitstrinkern zu geschehen pflegt, zeigte sich die erste eraltirende Wirkung des Chloroforms: beschleunigter Puls, Röthung des Gesichts, Schweiß und lebhafteres Zittern des ganzen Körpers. Bei einem jetzt vorgenommenen Versuche, den Splitter aus dem Auge zu entfernen, sträubte sich Patient noch mehr und fuhr mit der Hand gegen die Staarnadel; ich ließ daher noch einige Tropfen Chloroform einathmen. Er wurde aber dadurch nur noch lebhafter, lustiger und verwirrter, sagte lachend „er habe einen Kaufsch“ und sprang vom Stuhle auf. Indem ich ihn nun unter Beihülfe seiner Frau wieder niederzusetzen versuchte, brachen plötzlich allgemeine clonische und tonische Krämpfe wie beim Tetanus oder bei Strychninvergiftung aus, die ihn zweimal streckten und nach wenigen Sekunden leblos niederwarfen.

Augenblicklich suchte ich durch Reizung des Kehlkopfs und Schlundes mittelst des Fingers und einer gedöhten Feder, durch Niesmittel, Bespritzen des Gesichts und der Brust mit kaltem Wasser, Reiben und Bürsten der Brust und der Extremitäten, systematisches Aufblasen und Wiederausdrücken, Auftröpfeln von Siegelwachs auf die Herzgrube, Senfteige, reizende Klystiere u. s. w. die aufgehobene Nerventhätigkeit, Respiration und Circulation wieder anzufachen. Ich setzte diese Belebungsversuche, namentlich das künstlich unterhaltene Athmen eine volle Stunde beharrlich fort, bis jede Hoffnung der Wiederbelebung aufgegeben werden mußte.

Ich machte sogleich bei Großh. Stadtmate die Anzeige von diesem plötzlichen Sterbfalle, und übergab den Rest des Chloroforms, von dem im Ganzen nicht mehr als eine starke halbe Drachme binnen 10 Minuten verbraucht worden war, dem Herrn Medizinalrath Dr. Schweig zur Untersuchung, welcher dessen vollkommene Reinheit nachwies.

Die am folgenden Tage vorgenommene Leichenuntersuchung ergab folgende Resultate:

Vollkommene Todesstarre, reichliche, sehr dunkle Todtenflecken auf der Rückseite des Körpers, bleifarbiges, verzerrtes Gesicht, eingefallene, glanzlose Augäpfel mit mäßig erwei-

terten Pupillen, in der rechten Cornea das oxydirte Eisensplitterchen noch so festhängend, daß es nur mit Mühe und stückweise entfernt werden konnte. Nach Eröffnung des normal beschaffenen Schädels: starke Verwachsung der harten Hirnhaut mit den Schädelknochen; Verdickung der harten Hirnhaut und plastische Exsudate auf derselben, vorzüglich längs des Sichelblutleiters; helles wässriges Exsudat zwischen den Blättern der Spinnwebenhaut, im Ganzen beiläufig eine Unze; reichlicher Erguß von hellem Serum aus dem Wirbelkanale; die Blutgefäße der Hirnhäute, so wie der Hirnsubstanz mäßig injiziert, in den Hirnventrikeln beiläufig 2 Drachmen Serum; die Substanz des Gehirns übrigens von normaler Beschaffenheit, und namentlich keine Blutergießung innerhalb der Schädelhöhle. Die Brusthöhle durch das starke nach oben gebrängte Zwerchfell bedeutend verkürzt; die Lungen beiderseits mit dem Rippenfell vielfältig verwachsen, dunkel gefärbt, melanotisch, durch die eingblasene Luft stark emphysematisch ausgedehnt und knisternd, mäßig Blut enthaltend, mit Ausnahme des ganzen linken untern Lappens, dessen Gewebe durchaus mit einem schwärzlichen dünflüssigen Blutergusse infiltrirt war, und den hinteren Theilen der rechten Lunge, welche auf gewöhnliche Weise hypostatisch überfüllt waren. In den oberen Lungenlappen in der Nähe der Bronchialäste mehrere knorpelartige Scirrhositäten bis zur Größe einer Bohne. Das Herz mit starken Fettauflagerungen bedeckt, um die Hälfte passiv vergrößert, mit insuffizienten Klappen fast aller Ostien, sehr welk, durchaus blutleer.

Die Leber auf der gewölbten Fläche vielfach mit dem Zwerchfell fest verwachsen, beinahe um das Doppelte vergrößert, von hartem feinkörnigem Gefüge, hellgrauer Färbung, geringem Blutgehalte und schwach fettig infiltrirt.

Die Milz gleichfalls vergrößert, hyperämisch und breiartig erweicht, ähnlich wie beim Typhusprozesse.

Die linke Niere im ersten, die rechte Niere im zweiten Stadium Bright'scher Degeneration, Magen und Gedärme stark mit Luft und Koth angefüllt, letztere zum Theil oberflächlich geröthet, wurden wegen der großen Hitze nicht geöffnet.

Das Blut in allen Körpertheilen dünflüssig und sehr dunkel gefärbt.

Während beim Chloroformtode gewöhnlich gar keine oder nur sehr unbedeutende pathologische Veränderungen in den Leichen gefunden werden, die der direkten Einwirkung des Anästhetikums zugeschrieben werden können, fanden sich nach diesem Sektionsersunde bei G. eine Menge pathologischer

Veränderungen der wichtigsten Eingeweide vor, die meines Dafürhaltens größtentheils als Erscheinungen und Folgen der Säuerdyskrasie zu betrachten sind. Als mit dem plötzlichen Tode in näherer ursächlicher Beziehung stehend kann und muß aber das hämorrhagische Infarkt der linken Lunge, der seröse Erguß in die Schädel- und Rückgratshöhle und die passive Erweiterung des Herzens mit Klappeninsuffizienz betrachtet werden; als mitwirkende Gelegenheitsursache dürfte ferner in die Wagschale zu legen sein: die sehr bedeutende Sommerhitze, die sehr ängstliche Aufgeregtheit G's, und der Umstand, daß er sich während der zwei letzten Tage fast gänzlich der gewohnten Spirituosa enthalten hatte.

Immerhin ist aber nicht in Abrede zu stellen, daß die, wenn auch nur ganz kurze und vorsichtige Einathmung des Chloroforms die allernächste Veranlassung des plötzlichen Todes war, welchen ich, in Anbetracht der ihm unmittelbar vorausgegangenen tetanischen Erscheinungen, zunächst einer Rückenmarkserkämpfung zuschreiben zu müssen glaube. Die spezifische Wirkung des Chloroforms auf's Rückenmark wurde in neuerer Zeit besonders von Dr. Clemens in Frankfurt (Archiv für physiologische Heilkunde, 1854, 48 Hest), gründlich nachgewiesen, und es dürften dieser spezifischen Wirkung vorzugsweise alle jene leider schon so häufig beobachteten Fälle zuzuschreiben sein, wo der Tod unerwartet rasch, ohne alle Vorböten mit Blitzesschnelle schon auf die ersten Einathmungen des Chloroforms erfolgte.

### Die Typhusepidemie in Schönau

im Frühjahr 1855.

(Schluß.)

Die Ergebnisse einer Sektion können wir beifügen, nach den Aufzeichnungen von Dr. K u s m a u l.

„Ein 33jähriger Tagelöhner starb am 10. Tage nach Eintritt der ersten Fiebererscheinungen und hatte das Bild des eranthematischen Typhus in ausgeprägter Form dargeboten, insbesondere an hartnäckiger, 4 Tage und mehr andauernder Stuhlverstopfung gelitten. Ich nahm die Eröffnung der Brust und Bauchhöhle vor, und fand nirgends eine Affektion des Darmkanals, weder Katarrh der Darmschleimhaut, noch Anschwellung oder markige Infiltration der Peyer'schen oder Gekrösdrüsen. Die Milz aber bot die gewöhnliche Beschaffenheit mit Anschwellung um das Doppelte ihres Umfangs. Auffallend war die völlige Leere des Darmrohres bis zum Mast-

darm herab. Es enthielt nur etwas in den oberen Partieen mit Milch gemengte dünne Galle. Leber, Nieren, Bauchmuskeln sehr bleich. Die rechte Lunge in ihren untern und hinteren Theilen blutreich, die linke blutarm, die feineren Bronchialäste enthielten etwas schaumigen Schleim. Das Herz enthielt wenig dünnflüssiges Blut.

Aus diesem Sektionsbefunde erhellt, daß der Typhus in Schönau wirklich dem gewöhnlichen Abdominaltyphus nicht entspricht, sondern jener Form, wie sie in dem zweiten Jahrzehnt dieses Jahrhunderts zur Zeit der letzten Napoleonischen Feldzüge bei uns und in ganz Deutschland, und neuerlich in Obergeschlesten, Böhmen und Galizien geherrscht hat.“

„Es unterliegt keinem Zweifel,“ sagt derselbe Beobachter, „daß das wesentlichste Moment für die Entstehung dieser Schönauer Epidemie in der Ueberfüllung der Wohnräume, ihrer Unreinheit und dem Mangel an Ventilation zu suchen ist. Der Typhus befiel mit Vorliebe Individuen, welche in Schmutz und Dürftigkeit in engen dumpfen Kammern zusammengepfercht lebten. Die Contagiosität ist offenbar eine sehr bedingte. Der Ansteckungsstoff weilt nur in einzelnen Wohn- und Schlafräumen und wer sich in diesen eine gewisse Zeit lang aufhält, läuft Gefahr infizirt zu werden. Begibt sich der Infizirte in andere Räume, welche sich einer reinen Luft erfreuen und macht hier seinen Typhus durch, so scheint selten eine Weiterverbreitung zu erfolgen, begibt er sich aber in ebenfalls unreine Lokale und bleibt hier krank liegen, so hat es den Anschein, als ob nun rasch ein Anlaß zu reichlicher Bildung eines Infektionsstoffes (Miasma) gegeben würde, und die Bewohner dieses Wohnraumes pflegen nun auch über kurz oder lang zu erkranken. Darum durchsuchte der Typhus so gerne ganze Familien und Geschlechter, wenn sie arm und lüderlich sind, selbst wenn die Mitglieder entfernt von einander wohnen, falls sie nur einander in Pflege und Wartung beigestanden haben, während in wohlhabenden Familien nur seltener so massenhafte Erkrankungen vorkamen. Die schlechte Ernährung bildet nur ein zweites Moment von geringerer Bedeutung, indem es die Widerstandsfähigkeit des Individuums schwächt.“

Der Typhus in Schönau vom vergangenen Jahre ist keine vereinzelte Erscheinung geblieben. Seit Anfang Aprils dieses Jahrs traten in einem andern Theile des Denwaldes, in Neckarwimmersbach, erst sporadisch scheinende Fälle von Typhus auf, welche sich allmählig von Haus zu Haus,

von Familienglied auf Familienglied verbreiteten, nie eine große Anzahl von Erkrankungen zugleich bildeten, aber auch nie ganz erloschen. Die Krankheit ist dieselbe wie in Schönau, ausgezeichnet durch die typhösen Erscheinungen, durch das mäsernartige Exanthem, und den Mangel an Durchfällen, und durch ihre Ansteckung, ist ebenfalls der exanthematische, contagiose, ist, weil man ihn einmal so bezeichnet hat, der Hungertyphus. Er findet hier ebenso einen günstigen Boden.

Neckarwimmersbach, Eberbach gegenüber auf dem linken Ufer des Neckars in einem feichten Thaleinschnitte auf Sandstein gelegen, sehr feucht und schattig, ist ein Dorf von etwa 500 Seelen. Es herrscht hier große Armuth. Die Bewohner haben nur sehr wenig Feld, und sind fast sämmtlich auf den Taglohn angewiesen. Sie sind körperlich schlecht entwickelt, mit freierenartiger Bildung. Ihre Wohnungen sind kellerartig dumpf, im Boden steckend, feucht, die Lagerstätten erbärmlich, der Schmutz großartig.

Seit den 4 Monaten, da die Seuche dort herrscht, sind 40 Leute davon ergriffen worden, und 9 gestorben. Dazu kommt noch etwa eine Zahl von 25 damit zusammenhängenden gastrischen Erkrankungen. Jetzt scheint dieselbe dem Erlöschen nahe.

Seit Ende Junis sind bei der Nähe und dem ständigen Verkehr nun auch in Eberbach selbst einzelne Fälle von exanthematischem Typhus aufgetreten. Auch Physikus Hennhofer, welcher die Epidemie in Wimmersbach besorgte, wurde ergriffen, so daß zur Verwaltung des Physikates und Wahrnehmung der Sanitätspolizei unter diesen wichtigen Verhältnissen Dr. Stephani von Mannheim nach Eberbach gesendet wurde.

Bis jetzt sind in Eberbach 15 Personen an Typhus erkrankt, und eine Frau gestorben.

### Arztlicher Verein des Main- und Tauberkreises.

Versammlung den 15. Mai zu Tauberbischofsheim.

Anwesend waren die Mitglieder Dertinger von Untertwittighausen, Molitor von Walldürn, Schellenberger von da, Seeber von Krautheim, Bäch von Tauberbischofsheim, Wagner von Hardheim und Wilkens von Borberg.

Seeber berichtete über eine Scharlachfieberepidemie in einigen benachbarten württembergischen Orten des Bezirks

Krautheim, Molitor über eine kleine Blatternepidemie zu Waltersdorf, Bezirks Walldürn, und Wildens über eine Typhusepidemie in Schwaigern, Bezirks Borberg.

Molitor und Schellenberger rühmten die günstige Wirkung des Chloreisens bei einer arteriellen Blutung in Folge eines Messerstichs. Seeber führte einen Fall an, wo dieses Mittel bei einer heftigen Metrorrhagie in Form von Einspritzungen die Blutung stillte, nachdem vorher mehrere Mittel fruchtlos angewendet waren.

Schellenberger las einzelne Bruchstücke einer Studienarbeit über Physiologie des nervus vagus, und hieran anknüpfend über den icterus vor.

Nächste Versammlung den 13. September Nachmittags 2 Uhr zu Tauberbischofsheim.

Tagesordnung: Diskussion über die blutstillenden Mittel.

Hierbei wird bemerkt, daß eine spezielle Einladung nicht erfolgt, da vorausgesetzt wird, daß sämtliche Mitglieder die ärztlichen Mittheilungen halten.

Seeber,  
Geschäftsführer.

### Zeitung.

**Staatsprüfung.** Von den 14 Kandidaten der Medizin, 17 Kandidaten der Chirurgie und 20 Kandidaten der Geburtshülfe, welche sich der jüngsten Staatsprüfung unterzogen haben, erhielten Nachbenannte von großherzoglicher Sanitätskommission Lizenz, und zwar:

a. Zur Ausübung der innern Heilkunde:

Edmund Keller, Wund- und Hebarzt von Donaueschingen,  
Robert Aneshänfel, Wund- und Hebarzt von Adelsheim,  
Salomon Moos von Mandegg,  
Joseph Vogel von Weiterdingen,  
Edmund Dambacher, Wund- und Hebarzt von Karlsruhe,  
Joseph Wilhelm Schachleiter von Walldürn,  
Heinrich Vögele, Wund- und Hebarzt von Freiburg,  
Albert Heiner von Karlsruhe,  
Gustav Fährndrich, Wund- und Hebarzt von Freiburg,  
Ludwig Lang von Karlsruhe.

b. Zur Ausübung der Chirurgie:

Mar Brauch, praktischer Arzt von Freiburg,  
Salomon Moos von Mandegg,



Albert Rheiner von Karlsruhe,  
 Georg Iseler von Bernau,  
 Friedrich von Würthenau von Donaueschingen,  
 Sebastian Moser von Wolfach,  
 Karl Trolle von Rastatt,  
 Theodor Schindler von Kappel,  
 Herrmann Bögele von Freiburg,  
 Johann Krüger von Donaueschingen,  
 Gustav Bartholomä von Wiesloch,  
 Adolph Herrmann, praktischer Arzt und Hebarzt in Zell.

c. Zur Ausübung der Geburtshülfe:

Salomon Moos von Randegg,  
 Joseph Wilhelm Schachleiter von Walldürn,  
 Joseph Vogel von Weiterdingen,  
 Albert Rheiner von Karlsruhe,  
 Max Brauch, praktischer Arzt von Freiburg,  
 Georg Iseler von Bernau,  
 Karl Trolle von Rastatt,  
 Theodor Schindler von Kappel,  
 Friedrich von Würthenau von Donaueschingen,  
 Sebastian Moser von Wolfach,  
 Johann Krüger von Donaueschingen,  
 Gustav Bartholomä von Wiesloch,  
 August Schürmayer, Arzt und Wundarzt von Emmendingen,  
 Gustav Oberle, Wundarzt in Rastatt.

**Todesfall.** 10. Physikus Nikolaus Brunner in Stockach ist am 15. August, fast 62 Jahre alt und schon lange leidend, gestorben. Er wurde 1819 licenzirt, 1831 als Physikus in Blumensfeld angestellt, 1835 auf das Physikat Billingen und 1840 nach Stockach versetzt.

**Bekanntmachung.**

Der Durlacher ärztliche Bezirksverein ladet zu einer Versammlung auf Donnerstag den 28. August, Mittags  $\frac{1}{2}$  Uhr in der Post in Bruchsal ein.

**Ärztliche Wittwenkasse.**

Die satzungsmäßige jährliche Generalversammlung wird Donnerstag den 28. August, Nachmittags 4 Uhr in der Post in Bruchsal abgehalten, wozu die Mitglieder eingeladen werden.

Redaktion: Dr. A. Volz.

Druck von Malsch & Vogel.