

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1858

12 (23.6.1858)

Ärztliche Mittheilungen

aus Baden.

Herausgegeben von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 12.

23. Juni.

Ueber Atheromatose.

Die Atheromatose der Arterien besteht bekanntlich in einer Epithelialwucherung und nachfolgender Fettmetamorphose, welche von der Innenhaut ihren Ausgang nimmt und sich auf die Muskel- und elastische Haut fortsetzen kann; hiezu gesellt sich häufig die Ablagerung von Kalksalzen aus dem vorbeiströmenden Blute. Die nächsten Folgen der Atheromatose sind Behinderung der Blutströmung, mangelhafte Blutzufuhr und mithin trophische Störungen in den Geweben der betreffenden Stromgebiete; gänzliche Obturation einer Gefäßmündung durch Atheromatose führt begreiflicherweise zu Brand und Verftung eines Gefäßrohres wie zur Zertrümmerung des Gewebes.

Buhl in einem „Berichte über 280 Leichendöffnungen“ (Zeitschrift für rationelle Mediz., VIII. 1. auszugslich in der literar. Beil. 8 zum Bayer. ärztl. Intelligibl. v. 1857) faßt aus 28 Sektionen die folgenden Ergebnisse über diesen Krankheitsprozeß zusammen.

Die Atheromatose, eine Benennung statt des nichtsagenden „Marasmus“ für eine chronische Krankheit, welche trotz ihrer Häufigkeit und somit Wichtigkeit in die spezielle Pathologie bisher noch nicht aufgenommen worden ist, tödtet gewöhnlich erst in den 60—70er Jahren. Auffallend ist, daß das männliche Geschlecht nicht nur das größere Kontingent überhaupt hiefür liefert, sondern daß es auch — wenigstens aus der in's Krankenhans aufgenommenen ärmeren, schweren Arbeiten unterworfenen Klasse — schon in früheren Lebensjahren davon befallen und zu Grunde gerichtet wird.

Aus dem anatomischen Bilde, welches die Krankheit in den betreffenden Fällen darbot, heben wir nur die nachfolgenden wichtigsten Punkte hervor, welche selbst für Diagnose und (prophylaktische) Behandlung von hohem Belange sind. Im Allgemeinen kräftiger Körperbau, gewölbte, entwickelte Brust und deshalb verkürzter Hals, häufiger Fettleibigkeit, seltener Abmagerung (Marasmus); die Grundfarbe der Haut schwach gelblich, in einzelnen Fällen selbst akuter Ikterus in den letzten Lebensstagen (bedingt durch die Anfänge der akuten gelben Leberatrophie); auf der gelblichen Haut jedoch, namentlich im Gesichte — so lange nicht Abmagerung eingetreten ist — umschriebene Röthe, welche mehr oder weniger in's Bläuliche spielt. Auf den Wangen, der Nasenspitze, am Fuhrücken und Unterschenkel Netze erweiterter Gefäße, hie und da variköse Venen und Pigmentflecke, selbst Geschwüre an den Untergliedern und in mehreren Fällen Hautödem an denselben. Das subkutane Fettgewebe von tief gelber Farbe. Gesichtsferysipela, welche während des Lebens nichts Seltenes sind, leiten manchmal den Tod ein. Die Arterien der Extremitäten rigid, gelbgefleckt, fröckern.

Die sogenannte Gangræna senilis, welche wohl am häufigsten aber nicht allein an den Unterschenkeln vorkommt, gehört der Atheromatose an und zeigt bekanntermaßen als Ursache eine Arterienthrombose, welche nicht selten nachweisbar durch Embolie entstanden ist. Ihre Ausdehnung ist sehr verschieden; sie kann ganze Gliedmaßen durch Nekrose und Mumifikation vernichten, im anderen Extreme aber auch nur in erbsengroßen Abszessen (ganz den pyämischen analog) vorkommen. Bei längerem Krankenlager tritt sehr gerne brandiger Defubitus am Kreuzbeine, in der Gegend des einen oder anderen Trochanter sowie an den Fersen ein. Die weißen, besonders Fett-, Magnesia- und Harnsäure-haltigen sogenannten arthritischen Ablagerungen in und um die Gelenke sind ebenfalls ein häufiger Ausspruch der Atheromatose. In fast $\frac{1}{4}$ der Fälle fand Verfasser konzentrische Verdickung des Schädeldaches und ein fast regelmäßiger Befund ist die chronische Hirnatrophie, einerseits bestehend aus Schwund der grauen Rinde und bezeichnet durch beträchtliche Ansammlung von Wasser in den subarachnoidealen Räumen, andererseits bestehend aus Schwund der weißen Markmasse und der Zentralganglien mit Erweiterung aller Ventrikel und ihrer Verbindungskanäle sowie sofortiger Füllung derselben mit Wasser. Seltener ist ein langsam sich mehrender Bluterfluß in die Arachnoidealhöhle (sog. Intermentingealblutung). Blutige Apoplexie tödete in $\frac{1}{5}$ der Fälle; farbige Erweichung des Gehirnes wurde 3mal beobachtet; weiße Erweichung durch hochgradi-

ges Dedeum der ganzen rechten Großhalbfugel 1mal und war hier plötzlich erzeugt worden durch nachgewiesene Embolie. Einfaches doppelseitiges Hirnödem ereignete sich 6mal. In allen diesen Fällen zeigten die Gehirnarterien von ihrem Eintritt in die Schädelhöhle an bis in ihre feineren Vertheilungen — nur in kürzeren oder längeren Strecken ihres Verlaufes unterbrochen — die atheromatöse Erkrankung. Ungleiches Lumen der symmetrischen Gefäße, Rigidität, stellenweise Erweiterung, gelb-weiße Trübung durch Fettmetamorphose zwischen den Häuten, hie und da sogar knöcherne Scherben, auch Einrisse und theilweise Ablösung an der Innenhaut — sind der augenfällige Befund. Als weitere Folgezustände der allgemeinen Atheromatose sind noch besonders bemerkenswerth: chronische Bronchitis, indurirte und graue Hepatisation der Lunge, hämoptoische Infarkte, Herzklappenkrankheiten und Aneurysmen, Gallensteinbildung, Granularatrophie der Leber und Nieren.

Nach diesem anatomischen Bilde der allgemeinen Atheromatose erscheint eine ziemliche Zahl von Lokalkrankheiten nur als zufälliger und den Tod zunächst bedingender Ausgang, so daß es namentlich für die Privatpraxis von Werth sein dürfte, die allgemeine Krankheit schon vor einem solchen Ausgange zu erkennen, um dann die einzelnen Organe auf ihre Schwächen prüfen und aufmerksam machen zu können auf drohende, das Leben gefährdende Lokalaffecttionen.

Von einem direkt gegen die Atheromatose gerichteten Heilverfahren kann bei dem noch herrschenden Dunkel in der Pathogenie dieser Erkrankungsform wohl kaum die Rede sein. Von manchen Seiten her wurde der Gebrauch der alkalischen Mineralwasser, namentlich der Glaubersalz-Quellen von Karlsbad und Marienbad, empfohlen, und in der That scheint die Anwendung dieser Wasser einer wissenschaftlichen Begründung nicht gänzlich zu entbehren. Die Wirkung jener Quellen in der Cholelithiasis — wo sie nicht bloß die Entleerung der vorhandenen Konkremente befördern, sondern auch ihre Neubildung verhüten — ist eine allbekannte Thatsache. Eine gewisse Verwandtschaft zwischen der Cholelithiasis und der Atheromatose ist aber unverkennbar; es deutet darauf einerseits das ziemlich häufige Vorkommen Beider in einem und demselben Individuum, andererseits die fast gleiche chemische Beschaffenheit der fraglichen krankhaften Produkte; die wesentlichsten Bestandtheile sowohl der Gallensteine als der atheromatösen Platten sind nämlich Cholestearin und Kalksalze. Daß der Entstehung der Gallensteine häufig eine allgemeine (Cholestearin-) Diathese zu Grunde liege, ist eine ziemlich verbreitete Annahme, welche u. A. auch von Virchow vertreten

wird. Bei den atheromatösen Auflagerungen erscheint das Cholestearin zunächst wohl nur als Produkt der regressiven Stoffmetamorphose, nichts desto weniger läßt sich der Zusammenhang zwischen der Atheromatose und gewissen dyskrasischen (arthritischen?) Prozessen nach den bisher bekannten Thatfachen nicht völlig in Abrede stellen. Wenn wir nun allerdings nicht hoffen dürfen, das in den Arterienhäuten bereits abgelagerte Fett durch Zuführung größerer Mengen von Alkalien in's Blut zu verseifen, so wäre immerhin noch die Möglichkeit vorhanden, durch den Gebrauch der genannten Wasser dem Weiterschreiten des Krankheitsprozesses Einhalt zu thun. Zu diesem Behufe eignen sich bei den betreffenden Kranken die kalten Glaubersalz-Quellen Marienbad's wohl besser als die alkalischen Thermalwasser Karlsbad's, indem die Anwendung der Letzteren — insbesondere des Sprudels — bei vorhandener Neigung zu Hirnblutungen nicht gefahrlos wäre. Eine der wichtigsten Aufgaben des Arztes bei Behandlung der Atheromatose bleibt aber jedenfalls das prophylaktisch-diätetische Verfahren, im Allgemeinen namentlich die Abhaltung aller jener Schädlichkeiten, welche eine übermäßige Steigerung der Herzaktion oder eine Behinderung des Kreislaufes zur Folge haben könnten, als spirituose Getränke, Excesse in Venere, geistige Anstrengungen, Stuhlverstopfung u. Da die Atheromatose augenscheinlich auf einer Ernährungs-Anomalie beruht, so ist bei Behandlung derselben auf Alles Rücksicht zu nehmen, was den Nutritionsprozess zu erhöhen im Stande ist, wie Aufenthalt in gesunder Luft, eine an Albuminaten reiche Nahrung u. s. f.

Versammlung des ärztlichen Bezirksvereins im Kraichgau
zu Kirchardt am 31. Mai 1858.

Anwesend waren: Medizinalrath Wilhelm, Amtsarzt Moppey, Salinenarzt Fink, die prakt. Aerzte Wiehe, H. Wolf, v. Langsdorff, Weng.

Einer längern Besprechung wurde der Entwurf einer neuen Med.-Taxordnung unterworfen. Einstimmig erkannte man an, daß derselbe auf richtigere Grundsätze basirt sei, als die bisherige Med.-Taxordnung. Vollkommen einverstanden erklärte man sich mit denjenigen Bestimmungen, welche die Gebühren für die Praxis im Wohnort und für die wundärztlichen und geburtshilflichen Verrichtungen regeln. Abweichende Ansichten jedoch hat der Verein bezüglich der Gebühren

für die auswärtigen Besuche. Man erkannte die Gebührenansätze für dieselben als nicht im Verhältniß zu dem Aufwand an Auslagen, Zeit und Mühe. Es wurde unwiderleglich nachgewiesen, daß die im Entwurf angenommenen Ansätze meist nicht einmal hinreichen, um damit eine Fuhrer bezahlen zu können, also nicht einmal zur Vergütung der Auslagen. Da nun die Gegenden, welche durch die anwesenden Mitglieder vertreten waren, nicht zu denjenigen gehören, welche sich durch hohe Preise der verschiedenen Lebensbedürfnisse auszeichnen, so dürften die dort geltenden Verhältnisse so ziemlich als maßgebend erachtet werden. Während man dem Wunsch der Heidelberger Aerzte, die Gebührenansätze ganz frei zu lassen, nicht beitrug, weil man auch hierin ein gewisses Maß für angemessen hielt, glaubte man doch, daß es zur Ausgleichung aller Interessen am zuträglichsten sei, wenn innerhalb eines gewissen Maßes ein freier Spielraum gelassen würde. Ein solcher auch für die Gebühren bei auswärtigen Besuchen wäre eine konsequente Durchführung des Grundsatzes. Es sollten etwa die Ansätze im Entwurf als geringste gelten, und als höchster Ansatz der doppelte Betrag; zwischen diesen Endpunkten würde das praktische Bedürfnis dann das Richtige jeder Zeit herausfinden.

Die besondern Verhältnisse aber, mit welchen die Heidelberger Aerzte ihren Antrag, von einer bestimmten Tare ganz abzustehen, theilweise begründen, sind Ausnahmungsverhältnisse, und könnten eher auch durch eine Ausnahmsbestimmung geordnet werden. Den Anwälten z. B. ist auch eine Tare gegeben, und doch ist ihnen erlaubt, bei Vertheidigungen in Schwurgerichtsfällen einen Vertrag über eine bestimmte Summe abzuschließen. Ein Mitglied war der Meinung, man solle dem Arzt dann gestatten, sich nicht an die Tare zu halten, wenn er öffentlich bekannt mache, daß er sich nicht an die Tare binden werde, und dieß zur Nachachtung fund gebe.

Was die Bestimmungen über die Behandlung armer Kranker betrifft, so wollte es dem Verein zunächst bedünken, als ob die Verfügung des Staates über die Kräfte und den Beutel der prakt. Aerzte nicht im Einklang stünde mit dessen Sorge um das Wohl der prakt. Aerzte, denn diese hätten sich in dieser Richtung keiner sonderlichen Fürsorge zu erfreuen, und seien eben zur Sicherung ihrer Existenz lediglich auf sich selbst hingewiesen, deßhalb solle man auch nicht gesetzlich sie zur Uebung von Wohlthaten zwingen, sondern solche Uebung der freien Liebe überlassen, welcher ohnedies im ärztlichen Beruf ein reiches Feld geöffnet sei. In richtiger Anwendung dieses Grundsatzes ist der Verein der Meinung, daß die unentgeltliche Behand-

lung der armen Kranken im Wohnort aufzuheben und eine Armengebühr festzusetzen sei von etwa 12 fr., daß solche Anordnung auch im wohlverstandenen Interesse der armen Kranken selbst wäre, ist auch kaum zu läugnen, denn es läßt sich wohl begreifen, daß der Arzt, welcher immerfort ohne Vergütung den Armen seine Zeit und Mühe widmen muß, doch auch mißmuthig wird, und jedenfalls die Kranken, für deren Versorgung ihm Entschädigung wird, in erster Reihe besorgt und den armen Kranken erst die noch übrige Zeit widmet. Man denke sich doch den Arzt nicht anders, als einen andern Menschen, und muthe ihm daher auch nicht Dinge zu, welche über das gewöhnliche Maß hinausgehen. Nur da, wo man den gewöhnlichen Maßstab anlegt, wird man auch sicher sein dürfen, das Richtige zu treffen. Dazu würde solche Anordnung nur diejenigen Gemeinden treffen, welche ohnedies keinen Sinn und kein Gefühl für ihre Kranken haben, denn alle andern beweisen ihre Fürsorge für ihre armen Kranken schon dadurch, daß sie mit einem Arzt zur Behandlung ihrer Armen sich vertragen haben, oder auch den in ihren Gemeinden wohnenden Aerzten oder Staatsärzten gewisse Emolumente zuweisen. Auch mit der in §. 24 des Entwurfs enthaltenen Einrichtung — bei dem jedesmaligen Besuch auswärtiger armer Kranken einen nach beigefügtem Schema aufzustellenden Forderungszettel an den Gemeindevorstand einzureichen — kann sich der Verein nicht befremden, weil er dadurch das Interesse der Gemeinden über Gebühr gewahrt sieht auf Kosten der Aerzte, und weil er die Ausführbarkeit sich viel schwerer denkt, als vorausgesetzt wird. Auch ist er überzeugt, daß der eigentliche Zweck nicht einmal erreicht werden wird, daher die dem Arzt gemachte Mühe erst noch umsonst ist. Der Verein verkennt nicht die Wichtigkeit der der fraglichen Bestimmung zu Grunde liegenden Ansicht, daß der Vorstand der Gemeinde Kenntniß haben und mitreden solle, wo die Gemeindemittel in Anspruch genommen werden, und wo es gilt, sowohl unehrehaften Aerzten als auch böswilligen Armen entgegen zu treten, er glaubt aber, daß es genüge, und allen hier im Streit liegenden Interessen am gleichmäßigsten Rechnung getragen wäre, wenn der Arzt, falls er nicht schon durch die Gemeindebehörde selbst berufen worden wäre, bei Uebernahme eines kranken Armen gehalten sei, jedoch nur einmal, dem Gemeindevorstand mündliche oder schriftliche Mittheilung zu machen unter Angabe der Art der Krankheit und der voraussichtlich nöthigen weitem Besuche.

Auch vermag der Verein keine genügenden Gründe aufzufinden für die Bestimmung, daß Konsultationen bei auswärt-

tigen Besuchen nicht sollen besonders honorirt werden (S. 18). Wenn bei irgend einer Verrichtung eine besondere Gebühr zulässig ist, so ist es eine Konsultation, denn sie involvirt ja immer die Absicht der betreffenden Personen, diesen höhern Aufwand machen zu wollen.

Hieran reihte sich eine Besprechung über die Stellung der Aerzte als Zeugen bei Schwurgerichtsverhandlungen. Da, wo Aerzte erscheinen als Zeugen gleich andern Staatsbürgern, nehmen sie auch keine Bevorzugung in Anspruch; da aber, wo die Aerzte als solche Zeugniß geben müssen, weil sie eben als Aerzte in Verrichtung waren, wo es ihnen nicht zustand, ihre geforderte Hülfe nach Gutdünken zu leisten oder abzuweisen, da erscheint es doch als ein Akt der Gerechtigkeit, ihnen auch die durch eine besondere Taxordnung stipulirten Ansätze zuzuwenden. Solches geschieht aber nicht. Auch wird darüber Klage geführt, daß oft nicht einmal dafür gesorgt sei, daß der als Zeuge vorgeladene Arzt in einem anständigen Lokale warten könne, bis an ihn die Reihe käme. Ein Kollege erzählt, daß er als Zeuge in einem Fall, bei dem nur Leute der niedersten Klasse als Zeugen zu funktionieren hatten, mit mehreren Duzenden derselben hätte im nämlichen Lokal von früh Morgens bis spät Abends zubringen müssen, wenn sich nicht ein Mitglied des Kanzleipersonals des Hofgerichts — weil mit ihm bekannt — seiner erbarmt hätte. Der Verein ist übrigens der Meinung, daß die Abhülfe von diesen Mißständen nicht unschwer zu erlangen wäre, wenn nur am rechten Ort darum nachgesucht würde.

Eine weitere Unterhaltung galt dem *Genius epidemicus*, so wie einzelnen Krankheitsformen und Ursachen. Allseitig wurde der zu sehr ausgebehnter Herrschaft gelangte rheumatische Charakter, so wie der seit längerer Zeit bemerkbare anämische Charakter bei den verschiedensten Formen von Leiden hervorgehoben. Mit diesem anämischen Zustand, für welchen man in der Lebensweise einen nicht genügenden Grund auffinden konnte, da er sich auch dort Geltung verschafft, wo nahrhaftere Kost genossen wird, bringt man denn auch die Erfahrung in Verbindung, daß Blutentziehungen viel weniger hilfreich sind, als sonst, daher auch von vielen Aerzten kaum mehr in Anwendung gezogen werden.

Bei Behandlung des *Crupis* hatten einige Kollegen, auf traurige Erfahrungen gestützt, die Blutentziehungen gänzlich unterlassen, und sich auf starke Hautreize beschränkt, unter Anwendung der bekannten innern Mittel (*Tart. stib. Oupr. sulphur. Calomel*), und dabei bessere Erfolge erzielt. Dagegen wurde bemerkt, daß in einem Ort sämmtliche kroupfranke

Kinder (7), welche ohne Blutentziehungen behandelt wurden, gestorben sind. Bezüglich des Luftröhrenschnitts und der Kau-
terisationen zumal mit Höllenstein in Substanz war man
allgemein der Ansicht, daß das eine wie das andere Verfahren
auf dem Land seine eigenthümlichen Schwierigkeiten habe und
schwer anwendbar sei. Es wäre sehr wünschenswerth, wenn bei
den widersprechenden Erfahrungen in dieser so bedeutamen
Krankheit die Kollegen auch anderwärts ihre Erfahrungen aus-
tauschten und in dem Vereinsblatt niederlegten.

Ueber die in letzter Zeit häufig vorkommende Verbindung
von Bronchitis und Meningitis, so wie über einen interessanten
Fall von graviditas extrauterina wurden weitere Mittheilungen
gemacht, so wie auch noch über das in Dunkel gehüllte Wesen
des Ozons und seine Wirkungen auf Krankheitserzeugung.
Schließlich sahen die Kollegen noch ärztlich zu Gericht über
einen der übrigen, welcher vor einem halben Jahr einen Bruch
des linken Oberarms und eine Ausrenkung desselben, deren
Einrichtung nicht bewerkstelligt werden konnte, erlitten hatte,
einig in dem Rath, in Geduld sich ins Unvermeidliche zu
fügen und von der Zeit einen Theil derjenigen Erleichterung
zu erwarten, die ihm zu rechter Zeit die Kunst nicht hatte
leisten können.

Der Zweck solcher Versammlungen, in freundlich kollegialer
Weise die auf dem Gebiete der praktischen Heilkunde gemachten
Erfahrungen, so wie die Ansichten über Standesinteressen aus-
zutauschen zu gegenseitiger Stärkung, Hebung und Belehrung,
wurde auch heute erreicht. Man fühlte den Werth des in
kollegialer Gesinnung gesprochenen Wortes. Möchten die
Kollegen dies immer mehr erkennen.

Zeitung.

Staatsprüfung. Die nach hoher Verordnung des Großh. Ministe-
riums d. J. v. 20. Jan. d. J. angeordnete *m e d i z i n i s c h e V o r p r ü -*
f u n g beginnt am 4. Oktober d. J. Diejenigen Kandidaten, welche hieran
Theil nehmen wollen, haben sich nach §. 8 der gedachten Verordnung bis
längstens 1. September d. J. bei diesseitiger Stelle anzumelden. Spätere
Anmeldungen werden bei dieser Prüfung nicht berücksichtigt.

Karlsruhe, den 16. Juni 1858.

Großh. Sanitäts-Kommission.

Dr. Bils.

Druck von Malsch & Vogel.