

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1858

15 (13.8.1858)

Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Herausgegeben von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 15.

13. August.

Ueber eine Ursache und Behandlung der Hemikranie.

Von G. Mez in Böhrenbach.

Komprimirt man an einem von Hemikranie heimgesuchten Patienten in der mittlern Halsgegend die Karotis der leidenden Gehirnseite mittelst des Daumens, so werden, nachdem der Druck während 5 Minuten mit der erforderlichen Energie eingewirkt hatte, die Symptome der krankhaft erregten Hemisphäre sich erheblich mindern, und wenn man den Druck noch einmal 10 Minuten fortsetzt, gänzlich verschwinden. Entfernt man hierauf den Druck, so wird sich im Verlaufe von 15 bis 20 Minuten der Schmerz langsam wieder einstellen, ohne aber die Heftigkeit des ersten Anfalls zu erreichen. Dehnt man jedoch diese Kompression über eine Viertelstunde bis zu einem Tage aus, so werden auch die Symptome dieser schmerzvollen Krankheit für die Dauer der gewöhnlichen Anfallszeit, sei diese typisch oder atypisch, verschwinden. Der Druck geschieht am besten mittelst eines stark federnden, einem Bruchbande in der Form nachgebildeten und vorn an der Pelotte mit einem Kortpropf armirten Kompressorium, das den Ruhepunkt hinten an der Nackenmuskulatur, den Aktionspunkt aber an der Stelle des Halses findet, wo die Karotis, schwach vom Kopfnicker bedeckt, bei dessen Erschlaffung leicht zugänglich wird.

Diese in 24 einschlägigen Fällen gemachte Beobachtung hat das Interesse, die Verhältnisse genauer zu studiren, welche eine solche Kompression in dieser Krankheit so wohlthätig erscheinen lassen, in mir wach gerufen, und bald wurde mir

auch Gelegenheit geboten, durch drei Autopsien einiges Licht in diese dunkeln Vorgänge zu bringen. Das pathologische Bild dieser drei Fälle sei hier in Kürze skizzirt.

Der erste Fall betrifft eine Frau von 47 Jahren, die von sich angibt, daß sie während 15 Jahren mit diesem Leiden behaftet sei, welches gewöhnlich auf Erkältungen, geistige Anstrengungen als Begleiterin der Menstruation debutire, ungefähr 48 Stunden andauere, und dann plötzlich verschwinde, um in der Zwischenzeit einer ganz ungetrübten Gesundheit Platz zu verstaten. Appetitlosigkeit, Verstimmung, Mattigkeit, Kräfteln und Gähnen kündigten den Anfang der Cephaläa an, die sich dann auch bald im Umfange eines Sechsbägners auf der Stirne oberhalb der linken Augenbraue etablirte, und während ihrer Herrschaft krampfhaftige Zuckungen der Lider und des Korrugator der linken Augenbraue unterhielt. Von da strahlte der Schmerz allmählig über die ganze linke Gehirnhälfte, die Empfindung von drückender Bülle und Spannung, von beginnender Verfüng des Schädels verbreitend. Brechbewegungen, Lichtscheue, Synergien, Kopfschweize gesellten sich schließlich hinzu und brachten die Parorysmen bald zu Ende, auf welche meist ein erquickender mehrstündiger Schlaf folgte. Diese Frau erlag einem lentescirenden Typhus.

Im zweiten Falle zeigte sich der Hauptitz des Schmerzes in der rechten Schläfegegend, war begleitet von heftigen klonischen Krämpfen des rechten Kaumuskel, und von äußerst lästigem Ohrentlingen — der Synergie des Gehörnerves. Im Uebrigen kopirte sich das Bild des ersten Falles ziemlich getreu in fast allen Zügen. Er betrifft einen Knaben von 14 Jahren, der seit seinem dritten Altersjahre zu unbestimmten Zeiten von diesen Parorysmen befallen wurde und an Scharlach mit Rhinalcroup starb.

Den letzten Fall endlich bildet ein 24jähriges Mädchen von kräftigem Wuchse und sonst sich der besten Gesundheitsverhältnisse erfreuend. Seit 4 Jahren litt sie an Cephaläa, deren Anfang mit dem Eintritt ihrer Menstruation zusammenfällt, deren Exacerbationen aber nicht an den Menstruationstypus gebunden erschienen. Der Schmerzpunkt lag hier dicht über dem rechten Auge am arcus supraciliaris, nahm den Umfang eines Dreifreuzerstüekes ein, und war mit Funken- und Farbensetzen, mit Thränenfluß und Erbrechen vergesellschaftet, welche Symptome sich aus dem sonst sich ziemlich gleich bleibenden Ensemble der krankhaften Erscheinungen in diesen Parorysmen vorzugsweise der Beobachtung aufdrängten. Die Person starb vor drei Jahren an der Ruhr.

Was nun die mikroskopischen Verhältnisse dieser drei Fälle angeht, so beschränke ich mich hier auf die wesentlichsten Momente, welche für das Verständniß des pathologischen Geschehens in dieser Krankheit, wie mir scheint, von einiger Wichtigkeit sein dürften.

Im erst berührten Falle fand ich an einem Zweige des ramus communicans der linken Ophthalmica am pedunculus cerebri in der Größe eines württembergischen Kreuzerstückes eine Gefäßanomalie, welche, dem arteriellen Systeme angehörig, sich durch ungewöhnlich reichliche Verästelung, ähnlich einem aneurysma anastomoticum, mit sehr verdünnter mittlerer Haut auszeichnete. Der Durchmesser des Lumens war beträchtlich vergrößert, und ebenso hatte sich das Gefäß in der Länge stark ausgezogen, so daß jene eigenthümlich korkzieherförmige Schlangelung der feinern Aeste entstand, welche die pathologische Anatomie als hervorgegangen aus lange dauernden und sich wiederholenden Stauungen im Kreislaufe konstatiert hat. Nirgends beobachtete ich hier Spuren eines bestehenden atheromatösen Prozesses. Rings um diese Gefäßanomalie herum quoll das Gehirn etwas stärker auf, während die Partie unter und zwischen den Gefäßen mehr verödet und usuriert erschien. Eine leichte Trübung entlang des Gefäßverlaufes mit mehr minder vermischten Konturen der Nervenbündel, welche wegen ihres reichlichen freien Fettgehaltes stark gelblich gefärbt waren, zeigten von dem Einflusse dieser Gefäßkrankheit auf das umgebende Gewebe. Die Untersuchung der nämlichen Gefäßverzweigung auf der rechten Hirnhälfte ergab normale Verhältnisse.

Im zweiten hier angezogenen Falle fand ich zwar nicht diese prägnante aneurysmaartige Form der Gefäßverzweigung, aber doch eine durch dichtere Schlangelung, stärkere Windung und größern Durchmesser sich hervorhebende Verästelung aus der rechten arteria corporis callosi, wenig vor der protuberantia annularis, welche sich an dem gleichen Gefäße der andern Hemisphäre nicht finden ließ.

Endlich bot auch der dritte Fall an einem Aste der rechten arteria fossae Sylvii nahe an der Grundfläche eine Anomalie dar, welche darin bestand, daß nahe am Sehe- und gestreiften Hügel zwei Ausläufer von ihm ausgingen, welche sich wellenförmig kräuselten und an thalamus nervor. opticorum eine Masche bildeten, die selbst in den von ihr umgrenzten Gehirnbezirk viele kleine stark gewundene Gefäßreiser schickte, so daß das Ganze auf den ersten Anblick mit einem anatomischen Wunderneze verglichen werden konnte. Auch in den

beiden letzten Fällen wurde nirgends jene eigenthümliche Einlagerung in die Gefäßhaut wahrgenommen, welche dem atheromatösen Prozeß zukömmt.

Bis jetzt wurden diese Gefäßanomalien im Gehirne, so viel mir bekannt ist, pathologisch noch nicht hinlänglich gewürdigt, obgleich die Untersuchungen Pestalozzi's ihre verhältnißmäßig große Häufigkeit festgestellt haben. Es mag sein, daß sie auch, so lange sie den Centralganglien ferner liegen, keine bedeutenden pathologischen Resultate liefern, aber so viel scheint aus dem kleinen Material meiner Beobachtung hervorzugehen, daß sie durch ihren Sitz, ihre Natur, ihre Verbreitung unter Umständen Erscheinungen veranlassen können, wie wir sie in diesen drei Fällen in Kürze aufgezeichnet haben.

Ich glaube nämlich die Symptome der Cephaläa von dieser Gefäßregelwidrigkeit ableiten zu müssen, wenn diese auch ihrerseits wieder die Folge häufig sich wiederholender und lange bestehender Fluxionen und Kreislaufstörungen repräsentirt. Nach den Untersuchungen Webers über die Stromgeschwindigkeit in elastischen Röhren, deren sehr biegsame Wände gefaltet oder geschlängelt sind, erweitern sich nämlich die Röhren nicht durch eine Ausdehnung der Substanz ihrer Fasern, sondern durch eine Geradelegung und Entfaltung der Fasern und Schlängelung, und erst nachdem die Ausdehnung der Röhre den Grad erreicht hat, wobei die Geradelegung erfolgt ist, wird die Elastizität der Substanz der Röhrenwandung wirksam. Die Fortpflanzungsgeschwindigkeit ist in diesem Falle zehnmal kleiner als gewöhnlich, somit die lokale Blutmenge und der daraus auf die Umgebung resultirende Druck zehnmal größer. Dieser Druck kann zwar durch sein allmähliges Wachsen den Funktionen des Gehirnes nicht hinderlich sein, wenn sich dieses an ihn gewöhnt, er verräth sich aber meist dem Blicke des psychologischen Arztes durch irgend welche Störung der Gleichgewichtslage in den Muskeln des Gesichtes, wenn er einmal habituell geworden. Anders aber verhält es sich, wenn durch zufällige Umstände und Prozesse, wie akute Fieber, oder auch Momente von geringerer Bedeutung für die humane Oekonomie, wie Erkältung, Verdauungsstörungen, geistige Anstrengungen, Erzeße in potu und venere Veranlassung zu Blutwallungen gegeben wird; da muß natürlich bei doppelt gesteigerter Stromgeschwindigkeit die doppelte Menge Blutes in derselben Zeiteinheit durch die erkrankte Gefäßpartie kreisen, und damit wird der Druck auf die Umgebung verdoppelt und zwar so lange bis eine Ausgleichung in der Fluxion eingetreten ist. Daher haben wir auch mit dem Eintritt der Cephaläa alle Symptome des Fiebers, wie Mattig-

keit, Frösteln, Gähnen, Reizbarkeit zc., welche sich später, wenn der Druck größere Dimensionen annimmt und den Bezirk bestimmter Nervenbahnen erreicht, durch Algien, Spasmen und sensuelle krankhafte Synergien kund geben, je nachdem motorische oder sensible Elemente berührt werden, daher haben wir auf der Höhe des Parorysmus jene unbestimmte Schmerzempfindung, jenes Gefühl einer allgemeinen Völle in der betreffenden Schädelhälfte, welche in dem Kranken den Gedanken einer möglichen Verstopfung hervorrufft, die, eine Wirkung des Druckes, zuletzt auch den Vagus in Mitleidenschaft zieht, der dann durch Brechbewegungen, die er einleitet, die allmähliche Ausgleichung der Wallung wieder anbahnt. Bilden sich im Verlaufe des Anfalles andere Herde der Fluxion, wie bei Typhus und Pneumonie, oder wird, wie im Alter, die Disposition zu Blutalterationen eine geringere, oder aber werden durch Schrumpfung, Verkalkung, Olygämie zc. dem Prozesse die Faktoren entzogen, so verschwindet die Cephaläa entweder ganz oder auf eine gewisse Zeit bis ihr günstigere Bedingungen geboten werden.

Eine Stütze für diese Folgerung bietet auch die schöne Arbeit Schröder van der Kolk's „über den Bau und die Functionen der medulla spinalis und oblongata und über Epilepsie“, welche sich vervollständigend an die klassischen Arbeiten meines Freundes K u ß m a u l anreihet. Schröder ist nämlich auf Grund von etwa 70 Leichenbefunden an Epileptischen, bei welchen er stets die Gefäße der Medulla theils mit Blut überfüllt, theils durch Windungen, Varikositäten verbildet fand, geneigt, die dadurch gesetzte Reizung der Medulla mit den allgemeinen Krämpfen der Epilepsie in ursächlichen Zusammenhang zu bringen. Was nun aber an der Medulla Reizung und dann Krämpfe machen kann, das wird folgerichtig im Gehirn auch Veranlassung zu Algien, direkten und Reflexkrämpfen, zu sensuellen Störungen werden müssen, wenn überhaupt die Beobachtungen richtig aufgefaßt sind. Ich glaube daher auch die Gefäßanomalien des Gehirnes, wie ich sie in drei Fällen beobachtet habe, mit der gleichzeitig bestehenden Hemiparalyse in ursächliche Beziehung stellen zu dürfen, ohne deßhalb diese für die alleinige Ursache der Cephaläa überhaupt ansehen zu wollen; denn ich bin mir zu wohl bewußt, daß drei Fälle, wenn auch noch so sorgfältig erforscht, nicht zu allgemeinen Schlüssen berechtigen, und daß die gegebene Erklärung für manche Cephaläa, wie z. B. die Cephaläa der akuten Lebererweichung nicht zureicht. Indes glaube ich sie für eine gewisse Klasse in Anspruch nehmen zu sollen, und für diese eignet sich dann auch die Eingangs erwähnte Therapie.

Wer es weiß, wie machtlos unser Arzneischatz in dieser für den Kranken so qualvollen, für den Arzt so unfruchtbaren und bisweilen beschämenden Krankheit ist, der wird jedes Mittel begrüßen, das nur einigermaßen Aussicht auf Linderung einräumt; denn sicher ist es, die Therapeuten haben bis jetzt den Anfall sich stets selbst überlassen und mit einigen Gaben Chamillenthee, Selters oder Sodawasser, etwas Kaffee oder Kaffeein, auch durch einige Klystiere und bei Typhosen durch Chinin (dem in diesen Fällen großen Mittel) den Kultus des ärztlichen *ut aliquid fiat* gepflegt. Während alle Arzneien die im Anfall gereicht werden, wegen ihrer zu langsam eintretenden Wirkung gewöhnlich von keinem oder nur von einem untergeordneten Einfluß auf diesen sind, leistet die Kompression, durch kräftige Hand geübt, oder durch ein Kompressorium fortgesetzt, gegen die fürchterliche Wuth der Schmerzen Alles, was man von einem brauchbaren Mittel verlangen kann, und wird die Ausgleichung der Blutwallungen durch ein starkes Digitalisinfus gleichzeitig unterstützt, so ersparen wir den Unglücklichen Leiden, welche sie durch die Heftigkeit ihrer Aeußerung, durch die Länge ihrer Dauer und die Hoffnungslosigkeit, sie gelindert zu sehen, oft der Verzweiflung nahe bringen.

Jahresversammlung der Gesellschaft der Aerzte und Wund- ärzte in Donaueschingen

An diesem Vereine sind fast sämtliche Aerzte der Aemter Donaueschingen, Billingen, Triberg, Neustadt, Bounndorf, Engen theilhaftig, und waren bei der XXVIII. Jahresversammlung am 1. Juli 1858 von 28 aktiven Mitgliedern 21 erschienen. Der Vorstand, Hofrath Dr. Kapferer, eröffnete die Versammlung mit einer Ansprache und Berichterstattung, worin er zunächst des Hinscheidens dreier Mitglieder, des Regimentsarztes Dr. Wucherer in Freiburg und der Amtswundärzte Brunner in Donaueschingen und Engesser in Billingen mit Anerkennung und Theilnahme erwähnte. Aus der von der Gesellschaft vor Jahren gegründeten Sterbekasse wurden den Relikten dieser Mitglieder die gewöhnlichen Beträge als sichtbares Zeichen kollegialer Theilnahme ausbezahlt. Das stete Anwachsen der Gesellschaftsbibliothek auf 2500 Bände hatte den Druck eines Katalognachtrags nöthig gemacht, der sich gegenwärtig unter der Presse befindet und den Mitgliedern nächstens zukommen wird. Außer der Gesellschaftsbibliothek haben die Mitglieder durch die Munifizenz ihres Protectors,

des Fürsten zu Fürstenberg, die naturhistorische und medizinische Abtheilung der fürstlichen Hofbibliothek zu benutzen, und somit die reichsten literarischen Hülfsmittel. Nachdem die Angelegenheiten der Gesellschaft in schönster Eintracht besprochen und verhandelt waren, folgten einige Mittheilungen und Vorschläge von einzelnen Mitgliedern. Praktischer Arzt Merz von Böhrenbach gab einen Beitrag zur Lehre vom Wesen und Behandlung der Hemikranie *). Er stützte sich einerseits auf die in einer größeren Anzahl von Fällen erprobte Erfahrung, daß durch anhaltenden Druck auf die Karotis der leidenden Seite die Anfälle von Hemikranie zum Nachlaß und vollkommenen Verschwinden gebracht werden, andererseits auf das Sektionsresultat mehrerer Leichen, bei denen im Leben hochgradige Hemikranie stattgefunden und sich konstant an der leidenden Seite Gefäßanomalien, kapilläre Aneurysmen, Erweiterung und größere Schlingelung verschiedener Gehirnarterienzweige vorfanden. Er sucht aus der lokal gestörten Blutzirkulation im Gehirn die verschiedenen krankhaften Erscheinungen in der sensiblen, motorischen und sensuellen Nervensphäre bei der Hemikranie zu erklären, und findet bei der Erfolglosigkeit anderer Heilmittel in der Kompression der Karotis das beste und empfehlenswerthe Mittel, um die oft sehr lästigen Anfälle von Hemikranie abzuschneiden.

Amtswundarzt Rosknecht von Neustadt referirt über 29 von ihm beobachtete und behandelte Fälle von Syphilis.

Mit Hinweisung auf den Zweck des Vereins: gegenseitige Anregung und Belehrung, begründet Dr. Rehnann von Donaueschingen den Vorschlag, daß sich die einzelnen Mitglieder zu gemeinschaftlichen Arbeiten nach bestimmtem Plane vereinigen und als Gegenstand ihrer Arbeit die medizinische Topographie und Statistik ihrer Bezirke wählen möchten. Er empfiehlt zunächst die Vorschläge des „Vereins für gemeinschaftliche Arbeiten zur Förderung der wissenschaftlichen Heilkunde“ und die von dort aufgestellten Fragen zur medizinischen Geographie zur Annahme und Bearbeitung. In Betreff der medizinischen Statistik wendet er sich insbesondere an die Staatsärzte mit der Bitte, daß sie ihr reiches statistisches Material, zumal bezüglich der Mortalitätsstatistik, zusammenstellen, vergleichen und dem Vereine mittheilen möchten. Um mehr Gleichförmigkeit und Sicherheit in die Mortalitätsstabellen zu bringen, empfiehlt er sämtlichen Mitgliedern die vom Gesundheitsrath in Genf vorgeschlagenen Nomenklaturen der Todesursachen. Die mit Auf-

*) Siehe vorn.

nahme der Morbilitätsstatistik verbundenen Schwächen und Schwierigkeiten anerkennend, sucht er dennoch deren hohen Werth für die Wissenschaft und den Gewinn für den mit Statistik sich beschäftigenden Arzt augenscheinlich zu machen. Die Vorschläge fanden Anklang, zumal diejenigen in Betreff der Bearbeitung der Fragen zur medizinischen Geographie, und wurden von einer größeren Anzahl von Mitgliedern Beiträge zu deren Beantwortung zugesagt.

Amtsarzt Frey von Bombdorf brachte den Entwurf der neuen Medicinaltarordnung zur Sprache und hielt es für angemessen, daß auch die Gesellschaft sich darüber ausspreche. Die Versammlung ist darin einstimmig, daß durch Ausführung des Entwurfes die Interessen der Aerzte mehr verkümmert als gewahrt würden, und schließt sich namentlich bezüglich der Gebührenansätze für auswärtige Praxis und der Armenpraxis den Aussprüchen an, wie sie am 31. Mai vom ärztlichen Vereine im Kraichgau gemacht und in den ärztlichen Mittheilungen Nr. 12 d. J. publizirt wurden.

Zeitung.

Dienstnachrichten. Der provisorische Amtschirurg Robert Aneßhänsel in Schönau wird zum Amts- und Amtsgerichtsassistentenarzte daselbst definitiv ernannt.

Dem Arzt, Wund- und Hebarzt Joseph Kiefer von Bismatt wird die Amts- und Amtsgerichtsassistentenarztsstelle in St. Blasien provisorisch übertragen.

Amtschirurg Joseph Weber in St. Blasien wird in den Ruhestand versetzt.

Niederlassung und Wohnortsänderung. Arzt, Wund-, und Hebarzt Hubert Reich von Freiburg hat sich in Radolphzell niedergelassen. Arzt Karl Zimmermann ist von Sickingen, Amt Emmendingen, nach Rothweil, Amt Breisach, gezogen.

Todesfall. 16. Medicinalrath Dr. Martin Martin, Amtsarzt von Stausen, ist am 2. August daselbst gestorben. Er war im September 1789 in Geisingen geboren, 1816 lizenziert, wurde 1824 Physikus in Neustadt, 1832 in Wolfach und 1834 in Stausen. 1844 erhielt er den Titel als Medicinalrath.