

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1861

7 (15.4.1861)

Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Herausgegeben von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 7.

15. April.

Zur Lehre von der Syphilis.

In den wissenschaftlichen Versammlungen der Aerzte von Karlsruhe und Umgegend hielt Dr. R. Volz am 4. Februar und 4. März zwei einander ergänzende Vorträge: über die gegenwärtige Gestaltung der Syphilis-Lehre und über die Uebertragung der Syphilis durch die Vaccination. Wir theilen die Hauptresultate derselben mit *).

1. Das Studium der venerischen Krankheiten, gestützt auf genaue klinische Beobachtungen und das Experiment der Inoculation hat in neuester Zeit wichtige, die Syphilis-Lehre wesentlich umgestaltende Resultate geliefert.

*) Wer sich spezieller für den Gegenstand interessirt, den verweisen wir auf folgende Schriften:

Annalen des Charité-Krankenhauses. IX. Bd. 18 Hft. Berlin. 1860: Mittheilungen von Professor Dr. Bärensprung.

Syphilidologie von Behrend. 3. Bd. 18 Hft. 1860. S. 102: *de la Contagion Syphilitique par A. Fournier.*

Ricord-Fournier: leçons sur le chancre. Paris, 1858.

Rollet: de la pluralité des maladies veneriennes. Paris. 1860.

Mehrere Aufsätze von Rollet in den *Archiv. gén. de méd.* 1859 März, April. 1861 Januar, Februar, März. *De la transmission de la Syphilis par la Vaccination par Viennois. Archiv gén. de méd.* Juni bis September 1860.

1861

Aerztliche Mittheilungen

Quelle zu
geblit werden
Name Caden
beim Boden-
sondern nur
hohen Grade
erb mälischer
schlich hohe
9%, Prozent

dr. 3.

Koller in
maringen das

es Bähringer

Andreas
Ant. Ren-

Frang
Lemingen;

gen.
nämige
lesensigen,

6. April

Karlsruhe

präzis
beweisen
nftlichen

Vogel.

2. Diese bestehen einestheils in der Nachweisung der Pluralität der venerischen Krankheiten, anderentheils in der Konstatirung der Ansteckungsfähigkeit der sekundär-syphilitischen Zufälle und endlich in der Anerkennung gewisser Analogien zwischen der Syphilis und andern virulenten Krankheiten, z. B. den Blattern (Immunität gegen eine zweite Ansteckung, spontane Heilung zc.).

3. Unter Pluralität der venerischen Krankheiten versteht man nicht nur die von Ricord dargelegte und jetzt wohl von Niemand mehr bezweifelte essentielle Verschiedenheit des Trippers und des Schankers, basirt auf eine Verschiedenheit des Tripper- und Schanker-Kontagiums, sondern auch die ebenso essentielle Verschiedenheit, welche sich zwischen dem weichen Schanker mit dem virulenten Bubo einerseits und dem inducirten Schanker mit der konstitutionellen Syphilis andererseits herausgestellt hat.

4. Das Kontagium des weichen Schankers oder kontagiösen Genitalgeschwürs, d. i. das Schanker-Gift, und das Kontagium des indurirten Schankers oder primären syphilitischen Geschwürs, d. i. das syphilitische Gift, unterscheiden sich in Folgendem von einander.

Das Schanker-Gift

a. ist gebunden an das Sekret des weichen Schankers und des denselben oft begleitenden vereiternden Bubo.

b. Durch Impfung oder Ansteckung übertragen erzeugt es schon nach 24 Stunden eine Pustel, aus der sich wieder ein weicher Schanker entwickelt.

c. Dieser weiche Schanker ist ein bloß örtlicher Affekt, welcher keine konstitutionelle Krankheit nach sich zieht; seine Wirkungen gehen nicht über die nächste Lymphdrüse hinaus, welche durch Resorption des Schankereiters in einen Drüfenschanker (virulenten Bubo) verwandelt wird.

d. Syphilitische und nicht syphilitische Personen sind für das Schankergift in gleicher Weise empfänglich.

e. Der weiche Schanker läßt sich daher auf den Kranken so wie auf andere Personen stets verimpfen, sofern seine Virulenz nicht etwa durch Brand oder beginnende Heilung schon erloschen ist.

f. Der weiche Schanker als das Produkt eines nur örtlich wirkenden Giftes kann durch eine energische Kanterisation abortiv geheilt werden, seine Dauer kann durch örtlich wirkende Mittel wesentlich abgekürzt werden, dagegen bleibt eine antisyphilitische Behandlung durch Jod oder Queck Silber ohne erhebliche Einwirkung auf ihn.

Das syphilitische Gift

a. ist gebunden an das Sekret des sogenannten indurirten Schankers, der breiten Kondylome und wahrscheinlich noch anderer sekundär syphilitischer Zufälle.

b. Durch Impfung oder Ansteckung übertragen erzeugt es erst nach 3 bis 4 Wochen einen primären Affekt, welcher, mit einem Knoten beginnend, die Charaktere eines indurirten Schankers annimmt.

c. Dieser sogenannte indurirte Schanker ist zu keiner Zeit seines Bestehens ein örtlicher Affekt, sondern schon ein Produkt der konstitutionellen Syphilis, welche durch Aufnahme des Giftes in's Blut erzeugt wurde. Er ist nur das erste und in so fern primäre Symptom der sekundären Zufälle, welche demselben notwendig in 6 bis 8 Wochen folgen.

d. Personen, die schon syphilitisch sind oder waren, können nicht zum zweitenmal durch syphilitisches Gift angesteckt werden.

e. Der indurirte Schanker läßt sich daher eben so wenig als die sekundär-syphilitischen Affekte jemals auf den Kranken selbst impfen, nur Personen, die bisher frei von Syphilis waren, können durch ihn infizirt werden.

f. Der indurirte Schanker, welcher das Produkt einer allgemeinen Infektion ist, kann durch Kauterisation nie abortiv geheilt werden, seine Dauer wird durch örtliche Mittel nicht abgekürzt, während eine antisyphilitische Behandlung durch Merkur (nicht Jod) entschieden heilend auf ihn einwirkt.

5. Das Quecksilber macht die sekundären Zufälle rascher verschwinden als irgend ein anderes Mittel, während es gegen die späteren (tertiären) wenig oder nichts mehr leistet; es heilt aber die syphilitische Diathese nicht, es befördert die Latenz, indem es die Rezidive weiter, auf Jahre, auf Dezennien hinausrückt. Dies wird selbst von verschiedenen Merkurialisten anerkannt, und sogar die Möglichkeit einer vollkommenen Heilung in Frage gestellt.

6. Bei der nicht merkurialen Behandlung (Schwitz- und Hungerkur) verschwinden die Zufälle viel langsamer und die Rezidive treten rascher (einige Wochen nach beendigter Kur) wieder auf. Wiederholte nicht merkuriale Kuren sollen eine Garantie der vollständigen Heilung bieten; wenn 3 Monate nach beendigter Kur kein Rezidiv erfolgt, so soll überhaupt keines mehr auftreten.

7. Die Beobachtung zeigt, daß unter der Anwendung der Syphilisation die syphilitischen Zufälle zwar langsam aber endlich doch verschwinden, daß daher die Syphilis nicht nur ohne innere Mittel und ohne Merkur heilen kann, sondern sogar, daß der Merkur bei dieser Methode ein Hinderniß für

die Heilung ist, indem sie langsamer bei mercurialisirten als bei nicht mercurialisirten Kranken erfolgt.

8. Die Theorie der Syphilisation von Sättigung und Immunität ist falsch. Das zur Syphilisation hundert- und tausendfach inokulirte Schannergift bewirkt nur eine lokale Ansteckung, und ist dem syphilitischen Gifte, zu dessen vollständiger Sättigung es dienen soll, ebenso heterogen, wie das Vaccine-Gift. Immunität gegen eine neue syphilitische Ansteckung ist aber der Syphilitische eo ipso, er ist also schon syphilitirt.

9. Die Vaccination wurde von Zeltshinsky als Mittel zur radikalen Heilung der Syphilis angewandt und empfohlen. Die Beobachtungen und Versuche desselben verdienen Beachtung und Wiederholung mit genauerer Sichtung der Fälle von Syphilis und contagiösem Genitalgeschwür.

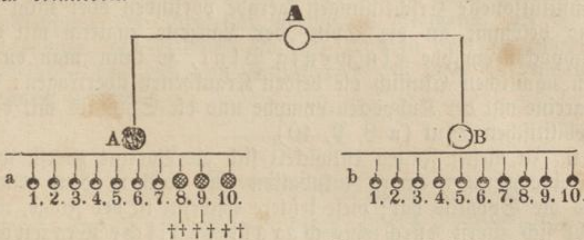
10. Ansteckung durch ein fixes Contagium, eine bestimmte Inkubationsperiode, Bestreben des Organismus, das Gift durch die Haut und die Schleimhäute auszustossen, langsame aber dennoch mögliche spontane Heilung, Immunität des Geheilten gegen eine zweite Ansteckung sind Analogien, welche die Syphilis mit andern virulenten Krankheiten, z. B. den Blattern darbietet.

11. Die historischen Studien bestätigen die klinischen Forschungen über die Pluralität der venerischen Krankheiten, indem sie nachweisen, daß die Syphilis erst am Ende des fünfzehnten Jahrhunderts als eine neue Krankheit in Europa aufgetreten ist, während das contagiöse Genitalgeschwür und der Tripper schon lange bekannt waren, und zwar findet sich der Tripper schon in den mosaïschen Büchern, der weiche Schanker aber später von Celsus erwähnt.

12. Das erste massenhafte (epidemische) Auftreten der Syphilis unter den Kriegsvölkern vor Neapel erklärt sich ohne flüchtiges Contagium und ohne außergewöhnliche Erzeffe in Venere durch die Ansteckungsfähigkeit der sekundären Zufälle (besonders in der Mundhöhle). Die lokalen Epidemien der Syphilis, welche als Sibbens, Scarlievo, Madeczyge zc. bekannt sind, und die in neuester Zeit durch die Vaccination entstandenen epidemischen Ausbreitungen derselben bieten erläuternde Seitenstücke zu der großen Epidemie vom Jahr 1495.

1. Das Auftreten der Syphilis in Folge der Operation der Kuhpocken-Impfung wurde in einer großen Anzahl von Fällen — und zwar beinahe seit dem Beginne der Vaccination von sehr glaubwürdigen englischen, italienischen, deutschen und französischen Aerzten beobachtet.

2 Eine schematische Darstellung der Beobachtungen soll dies erläutern.



A Vaccination eines gesunden Kindes mit ächter Kuhpocken-Lymphy: schöne ächte Pusteln, welche zum Impfen von zwei Kindern A und B benutzt werden. A anscheinend gesundes Kind, ächte Vaccinopusteln, am siebenten Tag werden zehn Kinder a (1–10) davon geimpft. 3 Tage später, am zehnten Tage, Ausbruch bei A von einer Roseola syphilitica, welcher andere sekundäre Zufälle folgen. A hatte die hereditäre Syphilis in latentem Zustand zur Zeit der Impfung, die Mutter litt während der Schwangerschaft an sekundär-syphilitischen Zufällen. a 1–7 die erst Geimpften bekamen ächte Vaccinopusteln und blieben gesund, so wie die von ihnen weiter Geimpften. Die zuletzt Geimpften a 8, 9, 10 bekamen theils ächte, theils unächte Vaccinopusteln, welche aber nicht verschorften, sondern ein Geschwür hinterließen vom Ansehen eines indurirten Schankers; 10–12 Wochen nach der Impfung Ausbruch von sekundären syphilitischen Zufällen. Erwachsene Personen (Mütter, Wärterinnen etc. der Kinder) +++ bei denen sich in der Folge sekundäre Zufälle durch Ansteckung von den Kindern zeigten, die wieder ihre nächste Umgebung ansteckten (alles ohne Vermittlung des Coitus).

B und b 1–10 zeigen ächte Vaccinopusteln und bleiben gesund.

3. Impft man ein in latentem Zustand syphilitisches Subjekt (A), so können unter dem Einfluß der Vaccination syphilitische Zufälle ausbrechen, und zwar während die Vaccinopustel noch in Blüthe steht; diese Zufälle bestehen in konstitutionellen Ausschlagsformen (Knötchen, Bläschen, Pusteln), aber niemals entwickelt sich ein primitiver (indurirter) Schanker an der Impfstelle.

4. Impft man ein gesundes Subjekt mit der Vaccine-Lymphy eines vaccinirten Syphilitischen, und ist diese Lymphy rein, ohne Beimischung von Blut, so erhält man als Resultat nur die Vaccinopustel ohne eine syphilitische Complication in nächster oder entfernter Zukunft (a 1–7).

5. Impft man dagegen ein gesundes Subjekt mit der Vaccine-Lymphe eines Syphilitischen — mögen sich an demselben konstitutionelle Erscheinungen gerade vorfinden oder nicht — und bekommt an die Spitze der Lanzette zugleich mit der Kuhpocken-Lymphe ein wenig Blut, so kann man durch den nämlichen Einstich die beiden Krankheiten übertragen: die Vaccine mit der Kuhpocken-Lymphe und die Syphilis mit dem syphilitischen Blut (a 8, 9, 10).

6. In diesen Fällen entwickelt sich die Vaccine zuerst, weil sie eine weniger lange Inkubation und raschere Entwicklung als die Syphilis hat; diese letztere erscheint in der Folge, und gibt sich zuerst durch eine charakteristische Veränderung an der Impfstelle kund (a 8, 9, 10).

7. Diese erste krankhafte syphilitische Veränderung zeigt sich unter der Form eines verhärteten Geschwürs mit Entzündung mehrerer Drüsen, mit einem Wort mit allen Charakteren des primitiven syphilitischen Geschwürs.

8. Nach diesem bricht die sekundäre Syphilis in der gewöhnlichen Zeit aus, und verläuft in normaler Weise, ohne sich von derjenigen Syphilis zu unterscheiden, welche auf einem andern Wege übertragen wurde.

9. Die Kuhpocken-Lymphe ist also für den im syphilitischen Blut (oder Eiter) enthaltenen syphilitischen Virus nichts anderes als ein Vehikel, welches wie ein Tropfen Wasser denselben verdünnt, ohne in irgend etwas dessen Eigenschaften oder dessen Wirkungen zu modifiziren.

10. Es ergeben sich für die Vaccination und Revaccination folgende Vorsichtsmaßregeln.

a. Man impfe nie von einem mit verdächtigem Ausschlag behafteten Kinde, und besichtige deshalb vorher die Mundhöhle und die ganze Körperoberfläche des entkleideten zum Weiterimpfen bestimmten Impflings.

b. Da die hereditäre Syphilis der Neugeborenen kürzere oder längere Zeit latent bleiben kann, aber sich in der Regel bis zum dritten Monat durch augenfällige Erscheinungen manifestirt hat, so impfe man von anscheinend gesunden Kindern, wenn man über die Gesundheitsverhältnisse der Eltern nicht genau versichert ist, erst in dem Alter von über 3 Monaten.

c. Unter allen Umständen impfe man nie mit einer mit Blut vermischten Lymph, und vermeide es auch, die durch den Einstich in den Arm des zu impfenden Kindes mit einem Tröpfchen Blut verunreinigte Lanzette wieder in die Lymph gebende Pustel zu tauchen, ohne sie vorher vom Blute gereinigt zu haben.

11. Diese Vorsichtsmaßregeln sind um so wichtiger, als

man mit einem einzigen syphilitischen Impfling eine Menge von Individuen zugleich impfen, und ihnen allen oder fast allen die Syphilis übertragen kann, wovon unter andern die Beobachtung von Professor Cerioli in Cremona, der Prozeß Hübner, der Fall von Koblenz, und in unserem engeren Vaterlande der Fall von Schutterzell bei Lahr *) traurige Beispiele liefern.

Verordnungen.

Abgrenzung des Geschäftskreises der Ministerien des Innern und des Handels.

(Reggsblatt Nr. VI. auszügl.)

Zur Beseitigung von Zweifeln, welche sich bei Anwendung der landesherrlichen Verordnung vom 19. April v. J. — die Errichtung eines Handelsministeriums betreffend — (Regierungsblatt Nr. 22) hinsichtlich der Zuständigkeit der Ministerien des Innern und des Handels ergeben haben, sieht man sich veranlaßt, die nachstehenden Bestimmungen zu erlassen und zur allgemeinen Kenntniß zu bringen:

§. 1. Dem Ministerium des Innern verbleiben:

a., b., c., d., e.

f. das Apothekerewesen;

g. die auf die Verordnungen vom 2. Januar 1852, den Verkauf von Geheimmitteln betreffend (Regierungsblatt Nr. 2), ferner vom 25. Juni 1858, die Materialwaarenhandlungen und den Verkauf von giftigen Stoffen zu nicht arzneilichen Zwecken betreffend (Regierungsblatt Nr. 30), Bezug habenden Angelegenheiten;

h. das Wasenmeistereiwesen;

i. die Handhabung der allgemeinen, d. h. für die Gesamtheit aller Staatsangehörigen oder aller Einwohner eines Ortes gegebenen Polizeivorschriften, namentlich bezüglich der Erhaltung der öffentlichen und nachbarlichen Ordnung, Ruhe, Sicherheit, Reinlichkeit, Gesundheit, Sittlichkeit zc. auch gegenüber den Gewerbetreibenden.

§. 2. 3.

Karlsruhe, den 8. Februar 1861.

Gr. Ministerium des Innern.

Gr. Handelsministerium.

A. Lamey.

Weizel.

*) S. Mittheilungen 1854. S. 65.

Die Beurlaubung der Bezirksstaatsärzte.

(Reggblatt Nr. XIV.)

Man findet sich im Einverständnisse mit Großherzoglichem Ministerium des Innern veranlaßt, über die Beurlaubung der Bezirksstaatsärzte zu bestimmen:

1. Die Urlaubsgesuche der Amtsärzte, auch derjenigen, welche zugleich die Stelle von Amtsgerichtsärzten bekleiden, und der nur für den Dienst des Bezirksamtes bestellten Assistenzärzte sind bei den Kreisregierungen einzureichen.

2. Die Urlaubsgesuche der Amtsgerichtsärzte, welche nicht zugleich Amtsärzte sind, ferner der Amtschirurgen und der zugleich für den Dienst des Amtsgerichts und des Bezirksamtes oder nur für den ersteren bestellten Assistenzärzte sind bei den Hofgerichten einzureichen.

3. Diejenige Behörde, bei welcher das Urlaubsgesuch einzureichen ist, hat dasselbe auch zu erledigen und für die Stellvertretung des Beurlaubten zu sorgen, so wie der andern Behörde Nachricht von der getroffenen Verfügung zu geben.

Ein vorgängiges Benehmen unter beiden Behörden soll nur dann Statt finden, wenn es aus besondern Gründen angemessen erscheint.

4. Eine Spertel ist nur für die Bewilligung des Urlaubs anzusehen.

Karlsruhe, den 21. März 1861.

Großherzogliches Justizministerium.

B. B. d. M.

Junghanns.

Zeitung.

Diensterledigung. Eine Oberarztstelle im Großh. Armeekorps ist erledigt. Meldung binnen 14 Tagen bei Großh. Kriegsministerium.

Wohnortswechsel. Assistenzarzt Thumm ist, mit Verzicht auf seine Assistenzarztstelle, von Liefenbronn nach Pforzheim gezogen.

Todesfälle. 2. Wund- und Hebarzt Christian Stoll in Mannheim, gebürtig aus Wien, licenzirt 1797, früherer Zuchthauschirurg und Impfarzt, ist am 15. März im 90. Lebensjahre gestorben.

3. Gustav Frey, Arzt, Wund- und Hebarzt in Königshausen, Amt Dreisach, geboren 1810 und licenzirt 1839, ist am 28. März gestorben.

Druck von Malch & Vogel.