

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1862

23 (12.12.1862)

Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Herausgegeben von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 23

12. Dezember.

Ueber die an Bettfedern haftenden Contagien und deren sanitätspolizeiliche Beseitigung.

Im Herbste 1861 gingen in kurz auf einander folgenden Zeiträumen mehrere an Blattern erkrankte Arbeiterinnen im allgemeinen Krankenhanse in Mannheim zu, welche in einer dortigen Federnfabrik beschäftigt gewesen. Zu der nämlichen Zeit erkrankten plötzlich im Kreisgefängnisse in Mannheim gleichzeitig 22 Sträflinge an Varioloïden, denen im Verlaufe noch 8 weitere folgten: die Beschäftigung derselben bestand darin, für jene Fabrik Federn zu verlesen und zu schleusen.

Die Vermuthung lag nahe genug, daß im einen wie im andern Falle die Ansteckung von einem Contagium ausging, welches an den Federn haftete.

Die Federnfabrik bezieht nämlich aus verschiedenen Ländern Europas rohe Federn, welche in großen Ballen von mehreren Zentnern ankommen, und in der Fabrik verlesen, gepulzt, sortirt, und zu Bettfedern verschiedener Qualität hergerichtet, weiter verkauft werden. Es findet dabei auch eine leichte Dämpfung statt, welche jedoch kaum Temperaturen von 100° C. erreicht, und welche nur den Zweck hat, die Federn zu reinigen, aufzustellen, zu schönen. Bei der Haftbarkeit des Blatterngiftes liegt in dieser Beschäftigung keine geringe Gefahr für die Arbeiter, indem sie die aus den Ballen genommenen Federn zu entstauben und zu verlesen haben, und eine Dämpfung unter so niedern Temperaturen nicht genügend erscheint, unter allen Verhältnissen Contagien zu zerstören, da bekanntlich viele niedere Organismen ihre Keimkraft hiebei erhalten können.

Die hauptsächlichsten Bezugsquellen der Bettfedern sind dazu solche, wo auf geregelte Vaccination sowohl wie überhaupt auch andern sanitätspolizeilichen Schutz mit wenig Verlässigkeit zu rechnen ist, nämlich die untern Donauländer und Rußland.

Wo aber die Möglichkeit der Einschleppung einer ansteckenden Krankheit so nahe liegt, wird es Verpflichtung und Aufgabe einer geordneten Sanitätspolizei, schützende Einrichtungen dagegen zu treffen, welche diese Gefahr beseitigen, ohne dadurch die Industrie und den Handel zu hemmen.

Es mag deshalb von Interesse sein, zu erfahren, ob Ansteckungen zumal von Blättern unter ähnlichen Verhältnissen anderwärts bereits vorgekommen, und ob in andern Staaten den Federfabriken Einrichtungen zu dem Zwecke auferlegt sind, um an den Federn haftende Contagien zu zerstören.

Zuvörderst müssen wir hier anführen, daß weder in den beiden Federfabriken in Mannheim, noch in einer jetzt eingegangenen in Stebbach ähnliche Ansteckungen früher bekannt geworden; daß man auch in solchen Geschäften am Niederrheine nichts hiervon wissen will. Ob ähnliche negative Erfahrungen in Frankreich und Sachsen durch das umfassend vorgeschriebene Desinfektionsverfahren bedingt sind, müssen wir dahin gestellt lassen. Dagegen kamen im Jahr 1860 unter den Arbeitern einer Bettfedernfabrik in Ulm Pockenfälle vor.

Die Schutzmaßregeln, welche in andern Staaten in dieser Richtung bestehen, sind, soviel sie uns bekannt geworden, die folgenden.

In jener Fabrik in Ulm, Königreich Württemberg, werden, da andere Anordnungen sich theils als unausführbar, theils als nicht zum Zwecke führend dargestellt haben, die Arbeiter einer zwangsweisen Revaccination unterworfen.

In Preußen, sowohl in Berlin als auch anderwärts, sollen keine Federfabriken von Bedeutung bestehen, sondern nur Federnhandlungen, welche schon gereinigte (?) Federn aus dem Auslande beziehen, und ohne Weiteres verkaufen. Zur Desinfektion von Federn aus Betten, welche bei ansteckenden Krankheiten benutzt worden, sind die Bestimmungen in §. 12 1. a und §. 13 der dem Regulativ vom 8. August 1835, betreffend die sanitätspolizeilichen Vorschriften bei ansteckenden Krankheiten, beigegebenen Anweisung zum Desinfektionsverfahren (Gesetzesammlung für die königl. preuß. Staaten, Jahrg. 1853, S. 277 fg.) maßgebend, nach welchen Vorschriften das Kesseln der Federn in einer Dampfhitze von mindestens 50° R. für ausreichend erachtet wird.

Im Königreich Sachsen wurde am 28. April 1846 ein Regulativ über das Einbringen ausländischer Bettfedern, welches bis dahin in beschränkterem Umfange bestanden hatte, auf die ganze sächsisch-böhmische Grenze ausgedehnt, das sich seitdem bewährt haben soll, obwohl vom Jahr 1854 an bis Mitte 1862 die Einfuhr von Bettfedern und Federpulen 176,874 Zentner betragen hat, wovon 175,486 Zentner aus den österreichischen Staaten kamen. Nach diesem Regulative müssen alle Bettfedern, welche nicht als zweifellos rein und unverfälscht, sondern in irgend einer Beziehung als verdächtig sich darstellen, dem Bezirksarzte zur Untersuchung gebracht werden. „Der Bezirksarzt (S. 5) ist verpflichtet, sich durch den unverletzten Zustand der angelegten Siegel, durch das in dem Transportschein angegebene Gewicht zc. von der Identität der Federn zu überzeugen, nach erfolgter Untersuchung derselben, und nachdem solche nach Befinden auf einer Federreinigungsmaschine gereinigt worden zc., sie zurückzugeben. Sollte er den Uebergang in den Verkehr selbst nach erfolgter Reinigung bedenklich finden, so müssen die Federn über die Grenze zurückgebracht werden. Für die Untersuchung hat der Arzt vom Einbringer eine Vergütung von 2 Pfennigen vom Zollpfund anzusprechen.“ „Die verdächtigen Bettfedern sind nicht allein ihrer Unreinheit und ihrer um so leichter zunehmenden Verderbniß an sich, sondern auch des Verdachtes wegen, daß sie schon gebraucht wurden und da sie dadurch einen Ansteckungsstoff aufgenommen haben können, überhaupt aber nachtheilige Folgen auf die Gesundheit derer, die sich ihrer wieder bedienen, besorgen lassen, in den Handel nicht zu bringen; hierzu ist vielmehr erforderlich, daß sie vorerst einem entsprechenden Verfahren zur Reinigung unterworfen, namentlich auf eine geeignete Bettfeder-Reinigungsmaschine gebracht werden. Daß solches in genügender Weise geschehen und hierauf die Federn als unverdächtige zu betrachten seien, ist mittelst bezirksärztlichen Attestes nachzuweisen.“ Uebrigens sollen in Sachsen solche Maschinen mit Anwendung von heißer Luft oder überhitzten Wasserdämpfen, sowie unter Mitverwendung von Chlor oder schwefliger Säure vielfach verbreitet, und dem Publikum wohl bekannt sein, daß die im Großen namentlich in Prag von Händlern erkauften Bettfedern bereits dort, wenn sie schon gebraucht gewesen, durch dergleichen sehr umfangliche und wohl eingerichtete Maschinen getrieben und gereinigt wurden.

In Frankreich, wo bisher keinerlei Erkrankungen bekannt geworden, welche der Federnindustrie zuzuschreiben wären, ist allgemein folgendes Reinigungsverfahren für Bett-

federn, seien sie neu oder schon gebraucht, in Uebung: Unmittelbar aus der Verpackung oder aus ihrer Hülle kommen die Federn in einen tiefen metallenen geheizten Behälter, und werden darin zum Zwecke der gleichmäßigen Einwirkung der Wärme lebhaft bewegt. Die Erhitzung geschieht entweder auf freiem Feuer, gewöhnlich aber, zumal in gut eingerichteten Anstalten mittelst des Dampfes. Dieser tritt unter einem doppelten Boden ein, dessen obere Platte, auf welcher die Federn liegen, durchlöchert ist, die auf diese Weise von einem steten Ströme Dampf durchzogen und gewaschen werden, bis sie vollständig dadurch gereinigt sind. Hierauf werden die Federn getrocknet oder besser gebäht, wie es in einigen Fabriken geschieht, indem sie in einen von außen mit Dampf erhitzten Zylinder gebracht und darin mittelst einer sich wendenden mit Schaufeln versehenen Achse aufgerüttelt werden. Dieses letzte Verfahren hat den Zweck die Feder zu öffnen, zu schönen. Nach dessen Beendigung werden die Federn durch schnelles Umwenden der Achse aus der Trommel hinausgeblasen. Die so bearbeitete Feder wird manchmal der Einwirkung von schwefliger Säure ausgesetzt, doch geschieht dies nur für ausnahmsweise oder Luxuswaare, um ihr eine blendende Weiße zu geben. Die angewendete Dampfwärme arbeitet in freier Luft, hat also höchstens eine Temperatur von 100° C.

Es möge hier noch das Verfahren beigelegt werden, welches in den Hospitälern in Paris nach ansteckenden Krankheiten eingeführt ist, seitdem man sich überzeugt hat, daß die Zerstörung der Gegenstände eine übertriebene Vorsicht ist. Dasselbe wird selbst nach Milzbrandkarbunkel, Rog und Wurm angewendet. Wollene und baumwollene Stoffe werden in einem Chlorbade von Chlorkalk (1 auf 15–20 Wasser) wenigstens 24 Stunden lang eingeweicht und öfter darin mit einem Stabe umgerührt, und darnach mit Lauge ausgewaschen. Wollene Kleidungsstücke, wie auch Decken, Matrazen, Kopfkissen sollen alsbald in einen Schwefelkasten gebracht und dort geschwefelt, d. h. der Einwirkung schwefliger Säure ausgesetzt werden, 60–72 Stunden lang. Die Kleidungsstücke werden hierauf in gewöhnlicher Weise gereinigt, die Matrazen und Kopfkissen werden auseinander gelegt und die Ueberzüge gewaschen, alsdann, zumal nach Benutzung durch unreinliche Kranke, soll die Wolle der Matrazen vor dem Kartätschen noch einmal geschwefelt und die Federn der Kopfkissen durchdampft werden.

Hieraus würden sich nun folgende allgemeine Schlüsse ergeben:

Da die Möglichkeit eines an den Federn haftenden Kontagiums theoretisch nicht in Abrede zu stellen ist, da von ihnen ausgehende Ansteckungen mit großer Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind, so wird es Aufgabe der Sanitätspolizei, solche durch geeignete Vorkehrungen zu verhüten.

Dieselben werden nach den bisherigen Erfahrungen am besten darin bestehen, daß die Federn einer Dampfhitze von mindestens 100° C. oder trockner erhitzter Luft von wenigstens der gleichen Temperatur ausgesetzt werden. Da die Federn unter allen Verhältnissen zum Ausputzen ohnehin gedämpft werden, so empfiehlt sich dieses Verfahren auch dadurch, daß es mit den Zwecken der Industrie zusammentrifft. Das Durchziehen mit Schwefeldämpfen oder mit Chlordämpfen ist umständlicher, indem die anhängende schweflige Säure und Chlor durch Wasserdämpfe wieder entfernt werden müssen.

Die Gefahr, welche noch für diejenigen Arbeiter übrig bleibt, welche die Federn aus ihrer Verpackung nehmen, müßte, sofern sie ein Blatternkontagium betrifft, dadurch beseitigt werden, daß man hiezu nur revaccinirte Arbeiter verwendet.

Verlust der Sprache durch eine Kopfwunde.

Ein weiterer Beitrag zu den von Broca mitgetheilten Fällen anatomischer Läsion der zweiten und dritten Frontalwindung der linken Hemisphäre des großen Gehirns.

Mitgetheilt vom Amtsarzte Sch a i b l e in Gengenbach.

A. J. von Buchenberg — Amtsgerichtsbezirk Hornberg — ein 20 Jahre alter, gesunder und kräftiger Bursche, erhielt mit einem dicken, stumpfen Bengel einen Schlag auf die linke hintere Stirnseite, in Folge dessen er bewusstlos zusammenstürzte und sich heftig erbrechen mußte. Das Bewußtsein kehrte bald, aber nur theilweise zurück und er verblieb den folgenden Tag im Zustande der Betäubung.

Bei meinem 30 Stunden später erfolgten Besuche, konnte er auf alle vom Richter, vom Amtschirurgen Keppner in St. Georgen und mir gestellten Fragen nur mit dem Vokale „a“ antworten; doch deutete er durch Zeichen an, daß er uns verstehe, aber nicht anders reden könne.

Die Verletzung bestand in einem Schädelbruch mit Depression des Knochens, der Art, daß ein $\frac{1}{4}$ Zoll langes Knochenstück aus der Continuität gerissen und unter das Cranium nach oben verschoben war.

Durch die Anwendung der Trepanation mittelst dreier Kronen gewann man Raum, das niedergedrückte und verschobene Knochenstück wieder aufzurichten und dem reichlich ausgetretenen Blute durch einen Einschnitt in die Hirnhäute Ausfluß zu verschaffen.

Das Bewußtsein kehrte jetzt vollständig, die Sprache aber nicht gleich wieder zurück; denn erst am dritten Tage konnte der Operirte einzelne Worte aussprechen, in welchen der Selbstlauter „a“ enthalten ist, z. B. ja, la; einige Tage später kam der Vokal „e“ und die diesen enthaltenden Wörter an die Reihe, z. B. nein, mein; hierauf das „o“, bald das „u“ und zuletzt konnte er das „i“ aussprechen.

Die Integrität der Sprache stellte sich nur allmählig wieder und zwar erst nach Anfluß von 10 Wochen ein, innerhalb welcher Zeit, unter langsamer Heilung der Wunde, der Kranke förmlich wieder sprechen lernen mußte, indem er erst nach einigem Besinnen es vermochte, für seine Gedanken Worte zu finden und dieselben abgehend auszusprechen.

Dieser Fall bietet ein mehrfaches Interesse:

1) in chirurgischer Beziehung.

Der Verletzte ist genesen, obgleich die Trepanation mittelst dreier Kronen an ihm ausgeführt worden ist.

Diese Operation ist heute noch eine Kontroverse; denn während auf der einen Seite bedeutende Vertreter der Wissenschaft die Behauptung aufstellen, daß die Trepanation stets mit großer Gefahr begleitet, der statistische Nachweis über deren Erfolge ein ungünstiger und somit ihre gänzliche Beseitigung zu verlangen sei, — will der größere Theil gepriesener Autoritäten der Neuzeit dieselbe als ein nothwendiges Hülfsmittel beibehalten wissen, indem sie behaupten, daß die so häufig ungünstigen Erfolge der verspäteten Anwendung der Operation zuzuschreiben, daß sie aber das einzige Rettungsmittel bei Splitter, fremden Körpern, primären und sekundären Extravasaten sei.

Unser Fall bestätigt diese Ansicht, so wie jene von Walter und Cooper, welche die Trepanation nur bei Fraktur, besonders bei Splitter der Glastafel angewendet wissen wollen.

2) In anatomisch-physiologischer Beziehung.

Sehr wahrscheinlich lag in diesem Falle die Ursache des Verlustes der Sprache in einer sehr heftigen Erschütterung des verletzten Gehirnthelles und in einer dadurch bedingten Störung des Nervus hypoglossus. Denn wenn gleichwohl die Primitivfasern dieses Nerven, welche nach Luschka nicht allein motorische, sondern auch sensible sind, nicht im oberen

und mittleren Theile des großen Gehirnes liegen, sondern in der Tiefe am verlängerten Marke ihren Anfang nehmen, so konnte doch die heftige Gehirnerschütterung ihre Wirkung bis auf die Tiefe des Gehirnes, somit bis in den Bereich jenes Nerven fortsetzen, in Folge dessen dann die Funktion desselben, welche darin besteht, die Schling- und Sprachbewegungen der Zunge, so wie die großen Muskeln des Kehlkopfes und des Zungenbeines zu leiten, gestört, ja sogar vorübergehend gelähmt und auf diese Weise der Sprachverlust hervorgerufen worden ist.

3) Für die Physiologie in Bildung der Laute.

Mit obiger Thatsache, daß der Verletzte nur Vokale und zwar der Reihe nach zuerst das a, dann e, o, u und zuletzt das i auszusprechen vermochte, kam die Beobachtung, welche Hirzel, Direktor des Blinden- und Taubstummen-Institutes zu Lausanne, an einem taubstummen Blinden gemacht hatte, einigermassen in Einklang gebracht werden. Nach ihm nämlich bilden die Töne A und O die Ausgangspunkte von zwei verschiedenen Vokalreihen und sind die ersten Elemente der Sprache und müssen sich in allen Idiomen wieder finden.

Auch Dr. Martini in Leubus hat bei manchen Toren beobachtet, daß sie sich eine ganz neue Sprache bilden, welche fast nur aus einfachen Ursilben, in welchen die Vokale vorwalten, besteht. Die größte Breite hatte der Vokal a und die engste der Vokal u.

Es scheint im Entwicklungsgange der menschlichen Sprache zu liegen, daß zuerst der Vokal a (Mama, Papa bei Kindern) und dann erst die übrigen Selbstlauter ausgebildet werden; eine Erscheinung, die sich auch bei dem Verletzten, der gleichsam wieder sprechen lernen mußte, gezeigt hat.

Verordnung.

Ausstellung von Leichenpässen in Bayern.

(Centralverordnungsblatt Nr. 13.)

Die Groß- Polizeibehörden werden unter Bezug auf die dießseitige Bekanntmachung vom 17. April 1856, die Vereinbarung wegen gegenseitiger Giltigkeit der Leichenpässe mit den königlichen Regierungen von Bayern und Sachsen betreffend — Centralverordnungsblatt 1856, Seite 68 — in Kenntniß gesetzt, daß nunmehr in Bayern lediglich die Distrikts-Polizeibehörden (die königliche Polizei

direktion München, die königlichen Bezirksämter und die einer Kreisregierung unmittelbar untergeordneten Stadtmagistrate) und die exponirten Bezirksamtsassessoren zur Ausfertigung von Leichentransportpässen zuständig sind.

Karlsruhe, den 29. Oktober 1862.

Ministerium des Innern.

J. A. d. Pr.

Fröhlich.

Zeitung.

Ordensverleihungen. Generalstabsarzt Dr. Siegel erhält aus Anlaß seines 50jährigen Dienstjubiläums den Stern zum Kommandeurkreuz des bayerischen Löwenordens.

Geheimerath Professor Dr. Chelius in Heidelberg erhält vom Kaiser von Oesterreich den Orden der eisernen Krone zweiter Klasse.

Dienstmacht. Praktischer Arzt Dr. Karl Kusel in Karlsruhe erhält den Charakter als Medizinalrath.

Der Verzicht des Dr. Battelhner in Menschen auf die Stelle eines Assistenten- und Badearztes in Langenbrücken wird genehmigt, und dieselbe mit Staatsdienereneigenschaft dem Arzte Joseph Wiel in Engen übertragen.

Oberarzt Zipf im 5. Infanterieregiment erhält die Gradzeichen des Oberleutnants.

Niederlassung und Wohnortwechsel. Arzt Joseph Wagner von Heidelberg hat sich in Salem; Arzt Otto Reinbold von Lörrach in Lipingen, Amt Stockach, niedergelassen.

Arzt Sigmund Zimmermann ist von Menschen nach Freiburg gezogen.

Todesfälle. 10. Arzt Adolph Fros in Mannheim, 35 Jahre alt und 1851 licenzirt, ist am 2. Dezember gestorben.

11. Arzt Leo Seyfert in Durlach, 1835 licenzirt, starb am 4. Dezember im Alter von 58 Jahren.

Einladung zum Abonnement.

Die Herren Abonnenten werden ersucht, ihre Bestellungen auf die ärztlichen Mittheilungen von 1863, welche in der Weise wie der laufende Jahrgang in 24 Nummern mit mehreren Beilagen zu erscheinen fortfahren, bei den Großherzoglichen Postanstalten zu erneuern, welche den Jahrgang nebst Expeditiions- und Bestellgebühr zu 2 fl. 6 kr. berechnen.

Druck von Malsch & Vogel.