

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Zweites Heft

[urn:nbn:de:bsz:31-349720](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-349720)

Annalen

für die

gesamte Heilkunde,

unter der Redaction

der Mitglieder der Großherzoglich Badischen

Sanitäts = Commission.

* *

*

Vierter Jahrgang.

Zweites Heft.

Mit einer Abbildung.

Karlsruhe,

im Verlag der Chr. Fr. Müller'schen Hofbuchhandlung.

1 8 3 2.

I.

N a c h r i c h t

über den

Fortgang der Schulpocken = Impfung im Groß-
herzogthum Baden, in den Jahren 1829
und 1830.

Von

Geheimen-Rath Dr. Maler,

Director der Großherzoglichen Sanitäts-Commission.

Die Zahl der im Großherzogthum Baden vaccinirten Individuen betrug im Jahre 1829: 37162, und im Jahre 1830: 38895, im Ganzen also während dieses Zeitraums 76057; davon waren 37737 männlichen und 38320 weiblichen Geschlechts.

Von diesen Geimpften kommen für die beiden Jahre auf den Seekreis: 9671, auf den Dreisamkreis: 18035, auf den Kinzigkreis: 17303, auf den Murg- und Pfingzkreis: 13366, auf den Neckarkreis: 11664,

auf den Main- und Tauberkreis: 5225, und auf die Residenzstadt Karlsruhe: 793.

Davon zeigte sich die Vaccination durch normalen Verlauf schützend bei 68119 Individuen, und bei den übrigen 7938 war der Erfolg entweder zweifelhaft, oder es hatte die Vaccine gar nicht gefast, weshalb dieselben auch für eine nochmalige Impfung vorgemerkt wurden.

Unter diesen Vaccinirten waren 753 in einem Alter von mehr als 4 Jahren, und zum Theil schon wiederholt geimpft worden.

Eine große Anzahl erwachsener, schon vor mehreren Jahren vaccinirte Personen hatte sich, aus Besorgniß, daß die Impfung mit Kuhpockenlymphe nicht für die ganze Lebenszeit, sondern nur für eine unbestimmte Zahl von Jahren gegen die wahren Menschenpocken zu schützen vermöge, von neuem wieder impfen lassen, und das Resultat hievon war, daß bei denselben sich theils ächte Schutzpocken mit normalem Verlaufe, meistens jedoch nur unächte Pocken mit regelwidrigem Verlaufe entwickelten, oder aber diese wiederholte Impfung ohne allen Erfolg blieb. Diese revaccinirten Personen sind übrigens unter der oben angegebenen Gesamtzahl der Geimpften nicht mitbegriffen.

Obgleich die Revaccination nicht angeordnet worden war, so wurde sie doch sehr empfohlen, indem dieselbe bei Personen, welche mit gutem Erfolg schon geimpft worden sind, wohl selten Wirkung hat, oder doch nur eine unbedeutende Lokalaffectio hervorbringt,

immerhin aber den Aengstlichen Beruhigung, und die Ueberzeugung verschafft, daß die frühere Vaccination für sie noch hinlängliche Schutzkraft gewähre.

Im Laufe dieser beiden Jahre starben 62 Kinder während der Vaccinationsperiode, doch stand der Tod derselben durchaus in keiner Beziehung mit der Schutzpockenimpfung selbst, und war nachweislich jedesmal nur in Folge von epidemischen oder Entwicklungs-Krankheiten, oder anderer Zufälle eingetreten.

Auch die wahren, und besonders die sogenannten modificirten Pocken oder Varioloiden, erschienen in diesen Jahren wieder, und von 317 davon befallenen Personen starben 55, welche jedoch meistens entweder gar nicht vaccinirt gewesen, oder bei denen die Impfung keinen normalen Verlauf, oder letztere nur einen zweifelhaften, wohl auch gar keinen Erfolg gehabt hatte.

Indessen wurden doch auch nicht selten solche Individuen von den Varioloiden und selbst von wahren Pocken befallen, bei denen die vorhandenen charakteristischen Impfnarben auf eine mit gutem Erfolge stattgehabte Vaccination schließen ließen, oder bei denen die Impfung schon vor mehr als 10 Jahren vorgenommen worden war. Aber bei dem größten Theil derselben verlief die Krankheit leicht und ohne Gefahr, und nur bei wenigen stellten sich während derselben bedenkliche Zufälle ein.

Die Impfinstitute zu Freiburg, Mannheim und Meersburg haben während dieser Zeit eine ununterbrochene lobenswerthe Thätigkeit gezeigt. Es wurden

in denselben nicht nur eine sehr große Anzahl Kinder von Arm zu Arm, beinahe durchgängig mit bestem Erfolge vaccinirt, sondern auch eine große Menge frischer Vaccine an in- und ausländische Impfarzte abgegeben.

Besondere Erscheinungen haben sich in diesen beiden Jahren hinsichtlich der Schutzpocken-Impfung nicht ergeben. Immerhin aber hat sich die Vaccination noch als das vorzüglichste Schutzmittel gegen die wahren Menschenblattern erwiesen, soferne dieselbe nur mit gehöriger Sorgfalt vorgenommen, und der Verlauf der Vaccine wirklich als normal erkannt worden war. Es scheint jedoch in früheren Jahren nach Einführung der Vaccination von Seite des Impfarztes die erforderliche Aufmerksamkeit hierauf nicht immer verwendet worden zu seyn, und häufig jede Erscheinung irgend einer Impfpustel schon für ächte Schutzpocken gegolten zu haben, woher es denn auch kommen mag, daß nun bei so vielen geimpften Personen ächte Blattern oder Varioloiden entstehen. Zum Glück jedoch, daß erstere bei gut Vaccinirten nur sehr selten, letztere aber nicht leicht gefährlich, und noch viel seltener tödtlich sind.

Wäre übrigens die im Jahre 1826 angeordnet gewesene allgemeine Revision sämtlicher, vor den letzten 10 Jahren Geimpften, überall mit der erforderlichen Pünktlichkeit vollzogen worden, so würden wohl auch nicht so viele ungeimpfte, oder nicht mit gutem Erfolg vaccinirte Personen von den natürlichen oder modificirten Blattern befallen worden seyn.

II.

Superarbitrium

des

Referenten der Großh. Sanitäts-Commission

Generalstabs-Arztes Dr. Meier u.

S. u. S.

gegen Theresia N. in F. wegen tödtlicher Vergiftung
ihres Ehegatten, des Straußwirths N. daselbst..

auf den

Erlaß des Großh. Hofgerichts des . . . v. 8. Nov. 1830.

Geschichtlicher Vortrag

aus den Untersuchungs-Akten gezogen.

- a) Charakter, Alter, Lebensart und Lebens-
verhältnisse der N. N. Eheleute.

Straußwirth N. N. 60 und etliche Jahre alt,
ein Mann von gemeiner Denkungsart und rohen Sitten,
geizig und zu kleinen Diebereien geneigt, verheirathete
sich vor 14 Jahren mit der in Rede stehenden Frau,
welche die Verbindung mit ihm gegen ihre Neigung
und ihren Willen einging, und während ihrer Ehe
äußerst roh von ihm behandelt wurde.

Sie, eine Frau von 36 Jahren, verrieth viel Hang
zum Puzen, und zum männlichen Geschlechte, dagegen

gegen ihren Gatten nicht nur keine Liebe, sondern entschiedenen Widerwillen, ohnerachtet die Ehe nicht kinderlos war.

b) Krankheit des Gatten.

Von der Mitte Januars bis Februar 1830 befand sich derselbe, an Harnbeschwerden, Blasen-Katarrh, arthritischen Zufällen und Odem der Füße leidend, in ärztlicher Behandlung. Erst nach längerer Zeit, nämlich am 21. Mai d. J. wurde die Hilfe des Arztes, wegen eingetretenen Zufällen von Brust- und Bauch-Wässersucht wieder begehrt. Die Verordnungen bestanden in Squilla, Digit. Seneg. und andern Mitteln.

Am 24. d. M. gegen Abend traten heftige Schmerzen in dem Magen und den Gedärmen ein, weshalb der Arzt in der Nacht gerufen ward.

Am 9. Juni klagte Patient wieder über heftige Magen- und Kolikschmerzen, Erbrechen, Engbrüstigkeit und große Schwäche; doch konnte er seinen Geschäften noch nachgehen.

Am 12. Juni Abends stellten sich abermals heftige Schmerzen in dem Magen, dem Unterleib und in der Blasengegend, und wiederholt Erbrechen ein, mit zunehmender Kraftlosigkeit und Engbrüstigkeit.

Am 17. Juni Nachts um 8 Uhr wurde er wieder von unerträglichen Schmerzen in der obern Magengend befallen, mit großer Mattigkeit und Unruhe.

Jetzt erst entstand, auf die Erzählung der Magd, daß ihre Hausfrau ihrem Herrn Etwas in das Essen thue, der Verdacht einer versuchten Arsenikvergiftung, der Kranke erhielt deshalb, neben andern Mitteln, Schwefelleber. Im Verlauf der Nacht ging eine bedeutende Menge halbgeronnenen Blutes durch den After ab, und unter zunehmender Schwäche erfolgte der Tod, am 18. Juni, bei vollem Bewußtseyn des Kranken.

Noch kurz vor dem Tode, gerichtlich vernommen, erklärte derselbe, daß die, ihm seit einiger Zeit, von seiner Frau gereichten Speisen und der Wein, öfters einen rauhen, widrigen Geschmack, wie Brechwasser, gehabt, und ihm Brennen im Halse, Schmerzen im Leibe, Uebelkeit und Erbrechen verursacht hätten.

c) Sektions-Erfund.

Bei der Leichenöffnung fand man wässerige Geschwulst über den ganzen Körper verbreitet; in der Brust- und Bauchhöhle eine bedeutende Menge Wasser; das Herz entzündet, und durch eine Pseudomembran mit dem Herzbeutel verwachsen; an der linken hintern Seite Spuren eingetretenen Brandes; auch an dem Herzbeutel, da wo er mit dem Zwerchfell in Berührung steht, eine brandige Stelle; — am Aortenbogen einen knöchernen Ring; — die Speiseröhre, so weit sie in der Brusthöhle läuft, besonders an ihrer untersten Stelle, in sehr entzündetem Zustande; — die Leber und Milz brüchig und von krankem Ansehen; den Magen auf seiner innern

Fläche an einigen Stellen leicht entzündet; — den absteigenden Theil des Duodenum's, und die rechte Biegung des Colons stark entzündet, und wie das Duodenum, an der äußern Seite von dunkelbläulichem Ansehen.

d) Resultat der chemischen Untersuchung.

Der ganze Darmkanal mit seinem Inhalt, so wie das, durch den After abgegangene Blut, wurde chemisch untersucht, jedoch keine Spur von Arsenik, oder einer andern giftigen Substanz darin gefunden.

Sofort wurde Hausuntersuchung vorgenommen, und mit verschiedenen verdächtigen Gegenständen eine chemische Untersuchung angestellt, und in einem kleinen Reste trüben Weines von etwa 6 Unzen in dem Krüge des Verstorbenen, Arsenik, und zwar im Verhältniß von 6 Gran auf 1 Schoppen Wein, — in den übrigen untersuchten Stoffen aber kein Gift gefunden.

Anmerkung. Das Verfahren bei der chemischen Untersuchung ist in der Beilage ausführlich angegeben.

e) Geständnisse der Inquisitin.

Nach anfangs versuchtem Lügneren, legte die Inquisitin, auf den Vorhalt ihrer Magd, daß sie, in der Magd Gegenwart, ihrem Ehegatten Etwas unter das Essen gethan habe, mit den Worten: es seye bloß, um ihn ruhig im Bette zu halten: — mit vieler Ruhe und

auffallender Kälte das unumwundene Geständniß ab, ihm wirklich zu verschiedenen Malen Arsenik unter die Speisen und den Wein gemischt zu haben, und zwar auf folgende Art:

„Vor mehreren Jahren habe sie ein halb Loth weißen Arsenik, zum Vertilgen der Ratten, mit Mehl und Zucker angemacht, auf einem Teller hingestellt; ein Theil davon seye von den Ratten gefressen worden, der andere Theil Jahre lang stehen geblieben; diesen habe sie hervorgeholt, ihn, weil er hart eingetrocknet gewesen, in einem Topfe mit Wasser übergossen, 14 Tage stehen gelassen, um ihn gehörig aufzuweichen und aufzulösen, das Wasser sodann hinweggeschüttet, hierauf ungefähr $\frac{1}{2}$ Schoppen Wein darauf gegossen, ihn ungefähr 8 Tage lang darauf stehen lassen, um eine Auflösung zu bekommen; — von diesem Weine habe sie zu verschiedenen Malen, beiläufig 2 Eßlöffel voll, dem Wein ihres Ehemannes beigemischt, und eben so von dem nicht aufgelösten Rest des Giftes, einer kleinen Haselnuß groß, einmal unter die Suppe, und dann unter die gelben Rüben für ihren Mann gethan.“

Später, nämlich am 31. Juli, bekannte sie freiwillig, eine 9malige, an ihrem Ehemanne versuchte Giftmischung, auf folgende Art:

„Am 24. Mai d. J. zum erstenmal habe sie ihm 2 Eßlöffel voll von dem vergifteten Wein unter 1 Schoppen Wein gemischt, ihn jedoch, als er davon getrunken, und sich erbrochen, zurückgenommen; — in den folgenden

Tagen habe sie ihm noch 2mal vergifteten Wein gereicht, — dann einmal von dem getrockneten Gift in das Bier gethan, es jedoch, da ihm das Bier verdächtig schien, wieder hinweggenommen; — hierauf am 11. Juni 2 Eßlöffel voll vergifteten Wein unter eine Fisch-Sauce, wovon er aber kaum 1 Eßlöffel voll gegessen; — sodann in der Suppe; — hierauf am 12. Juni in den gelben Rüben, wovon er aber nur wenig nahm; — endlich am 14. Juni 2 Eßlöffel voll vergifteten Wein unter 1 Schoppen Wein, und 1 Eßlöffel voll unter eine Portion gekochte Kirschen.“

In einer Art von religiöser Schwärmerei bemerkte sie weiter: „Sie habe am 25. Juli auf dem Boden ihrer Gefängnißzelle, 9 Kreuze gesehen, diese seyen es, was sie so schwer drücke; bei dem letzten Kreuze seye der Sarg ihres Ehemannes gestanden, er könne daher nicht schon am 18. Juni, wie man behauptete, sondern erst am 25. Juli gestorben seyn.“

Dabei wiederholte sie, die Absicht nicht gehabt zu haben, ihn zu tödten: „sondern ihn, den verstockten Sünder, der nicht richtig gebeichtet habe, auf das Krankenbette, und auf diesem, zum Gedanken an Gott, und zur Erkenntniß und Reue über seine Sünden zu bringen, damit er, weil er doch nicht lange mehr hätte leben können, einen seligen Tod sterbe. Sie habe Tag und Nacht keine Ruhe gehabt, bis sie die That vollbracht.“

Die Untersuchungs-Akten waren bereits geschlossen,

als sich die Inquisitin am 7. October wieder zum Verhör meldete und angab: „sie habe schon in verflossenem Winter, 14 Tage nach Weihnacht, ihrem Ehemanne Opium gegeben, in der Absicht, ihn langsam zu tödten; denn er habe den Tod verdient: in Zeit von 8 Tagen habe sie ihm ein ganz kleines Trinkglas voll flüssiges Opium in dem Getränk beigebracht, worauf er Leibschmerzen bekommen, und das Wasser nicht habe lösen können.“

Die Wahrheit dieser Angabe mußte aber sehr bezweifelt werden: Es ist nämlich sehr unwahrscheinlich, daß ihr Ehemann das Opium in der, von der Inquisitin angegebenen Dosis erhalten habe, weil von Zufällen einer Opiumvergiftung nie etwas an ihm bemerkt wurde, und es sich ergab, daß dem, damals kranken, und indessen verstorbenen Instruktor ihres Kindes, von welchem sie das Opium, angeblich zum Einreiben des Armes, erhalten haben wollte, im Ganzen nicht mehr als 3 Loth 1 Drachm. Opiumtinktur, zu verschiedenen Zeiten, zum äußerlichen und innerlichen Gebrauch verschrieben worden ist.

f) Gutachten des Gerichts-Arzt's.

Der gerichtliche Arzt erklärte sich in seinem Gutachten auf die ihm zur Beantwortung vorgelegten speziellen Fragen, dahin:

Es habe in dem vorliegenden Falle allerdings eine, und zwar chronische Arsenik-Vergiftung statt gehabt.

Beweise dafür seyen hauptsächlich: der angegebene widerliche, herbe Geschmack der, dem Mann dargereichten Speisen und Getränke, — das brennende Gefühl im Halse, welches der Genuß derselben erzeugte, — das Würgen, Erbrechen und die Leibscherzen, welche sich nach dem Genuße der gelben Rüben und der Suppe einstellten, — und der Abgang von Blut durch den After; — sodann der angegebene Erfund der Leichenöffnung, wobei er besonders großes Gewicht auf die Entzündung des Herzens legt, welche sich, wie er bemerkt, so wie die Zeichen der stattgehabten Entzündung überhaupt, aus der frühern Krankheit des Mannes nicht wohl erklären lassen. Er behauptet ferner, daß die Nichtauffindung von Arsenik in dem Darmkanal und dessen Inhalt, kein Beweis gegen die stattgehabte Arsenikvergiftung sey, — und schließt weiter, daß namentlich die Herzentzündung Folge des genossenen Arseniks, und Ursache des Todes gewesen, — daß die Gabe des Arseniks nie groß genug war, um schnell zu tödten, — daß der Arsenikgenuß früher nur von Zeit zu Zeit geschah, später aber, da der Mann vom 12. Juni an nur Wein genoß, welcher, der Untersuchung zufolge, eine zur Vergiftung hinreichende Menge Arsenik enthielt, nunmehr ununterbrochen statt fand, und jetzt erst so heftig eingriff, daß der Tod, in Begleitung der angegebenen Erscheinungen eintreten mußte; — daß der Kranke übrigens, auch ohne die Arsenikvergiftung, höchst wahrscheinlich nicht lange mehr gelebt haben würde.

In gleichem Sinne sprach sich der hofgerichtliche Medizinal-Referent in seinem diesfalls abgegebenen Gutachten aus.

Mit diesem, aus den Untersuchungs-Akten gezogenen Vortrag, erstattete der Verfasser, unterm 22. December 1830. der Großherzoglichen Sanitäts-Commission, sein

Superarbitrium

in Folgendem:

Nachdem sich die gerichtlichen Aerzte, meine hochverehrten Freunde, übereinstimmend dahin ausgesprochen hatten, daß in dem vorliegenden Falle eine Arsenikvergiftung statt gefunden, — daß sie den Tod des Straußwirths N. N. zur Folge, und zwar zur nothwendigen Folge gehabt habe, wurden von dem Defensor der Inquisitin Zweifel gegen den objektiven Thatbestand der Arsenikvergiftung, aus dem Grunde erhoben, weil in der Leiche, und namentlich in dem Magen und den Gedärmen des Verstorbenen, durch die chemische Untersuchung keine Spur von Arsenik entdeckt worden sey.

Das Großherzogliche Hofgericht des legte daher der diesseitigen Stelle die Frage vor: „Ob der Tod des Straußwirths N. N. als Folge des genossenen Arseniks, und ob dieser Arsenik als einzige Ursache des erfolgten Todes angesehen werden müsse.“

Der Verfasser, als Referent der Großherzoglichen Sanitäts-Commission, erklärte sich hierüber, wie folgt:

Bei Beantwortung der in Rede stehenden Frage müssen, wie auch von den gerichtlichen Aerzten geschehen ist, die Krankheits-Erscheinungen, welche dem Tode vorangingen, und ihn begleiteten, — die Erscheinungen, welche die Leichenöffnung darbot, — die Resultate, welche die chemische Untersuchung lieferte, — überhaupt alle, auf den vorliegenden Fall Bezug habende Umstände zusammengefaßt und erwogen werden.

Wie aus der Krankheitsgeschichte des Straußwirths N. zu ersehen, so wurden in den letzten Wochen vor seinem Tode, allerdings Erscheinungen und Zufälle bei ihm bemerkt, wie sie nach dem wiederholten Genuße von Arsenik, in kleinen Gaben, sich zu ereignen pflegen.

Nach des Kranken eigener Angabe hatten die, ihm gereichten Speisen und der Wein, seit einiger Zeit, öfters einen rauhen, widrigen Geschmack gehabt, und ihm ein schmerzliches, brennendes Gefühl im Halse und Magen, und Ekel und Erbrechen verursacht. — Der Angabe der behandelnden Aerzte zufolge, fand bei dem Kranken, ausser den Zufällen der Brust- und Bauch-Wassersucht, heftiges Erbrechen zu verschiedenen Malen, heftiger Schmerz im Magen und in den Gedärmen, Unruhe bei großer Mattigkeit, endlich Abgang einer bedeutenden Menge geronnenen Blutes durch den After, in der Nacht vor dem Tode, und zwar ohne bemerkbare Spur von Anschwellung der Hämorrhoidal-Gefäße und dergleichen statt.

Mit

Mit diesen Vergiftungs-Zufällen stimmen die Ge-
ständnisse der Inquisitin über die geschehene Darreichung
des Giftes, in der Zeit vom 24. Mai bis zu dem, am
18. Juni erfolgten Tode, im Allgemeinen, und an ei-
nigen Tagen insbesondere, überein.

Durch die chemische Untersuchung eines kleinen Re-
stes von einigen Unzen Wein in dem Krüge des Ver-
storbenen, wurde die Beimischung von weißem Arsenik
in demselben, und zwar im Verhältniß von 6 Gr. auf
1 Schoppen, (d. i. 12 Unzen) entdeckt.

Eine Magd, welche zufällig von dem vergifteten
Wein trank, bekam gleichfalls heftiges Erbrechen, nebst
andern Zufällen, wiewohl ohne weitere nachtheilige
Folgen.

Endlich wurden bei der Leichenöffnung Erscheinun-
gen wahrgenommen, wie sie bei Arsenikvergiftungen vor-
zukommen pflegen: das Herz, durch eine Entzündungs-
membran mit dem Herzbeutel verwachsen, zeigte, so wie
der Herzbeutel auf seiner untern Fläche, Spuren einge-
tretenen Brandes; die Speiseröhre war, besonders an
ihrer untersten Stelle sehr entzündet; der Magen an ei-
nigen Stellen leicht entzündet; der absteigende Theil des
Duodenums, so wie die rechte Beugung des Colons,
stark entzündet, und an der äussern Seite von dunkel-
blauem Ansehen, — Erscheinungen, welche sich aus der
frühern Krankheit des Verstorbenen für sich nicht wohl
erklären lassen. —

Nichts fehlte, als die Auffindung von Arsenik in

dem Magen und dem Darmkanal, oder in dem abgelaugenen Blute des Entseelten.

Von den einsichtsvollen gerichtlichen Aerzten wurde aber richtig bemerkt, daß der, hier in kleinen Gaben beigebrachte Arsenik, die vergiftenden Wirkungen sehr wohl hervorbringen, und dennoch, theils durch Erbrechen, theils durch den Stuhlgang wieder aus dem Körper entfernt, und so jede Spur seines Daseyns in dem Körper getilgt werden konnte; daher das Nichtvorhandenseyn oder die Nichtauffindung des Arseniks in dem Darmkanal, und seinem Inhalt, bei den angeführten, für die stattgehabte Arsenikvergiftung sprechenden Zeichen und Thatsachen, nicht als Beweis gegen dieselbe gelten könne.

Den 2ten Theil der Frage betreffend: Ob nemlich der Arsenik als die einzige Ursache des erfolgten Todes angesehen werden müsse, so muß erwogen werden, daß der Vergiftete schon vor, und während der Vergiftung, wie die Section zeigte, an Brust- und Bauchwassersucht, und an Verkücherung der Aorta gelitten hat, und höchst wahrscheinlich, auch ohne die Vergiftung nicht lange mehr gelebt haben würde. Uebrigens sind die bemerkten, dem Tode vorangegangenen auffallenden Zufälle, so wie die angeführten entzündeten und brandigen Stellen in dem Darmkanal und dem Herzen, nicht wohl als Wirkungen der frühern Krankheit, der Brust- und Bauchwassersucht, oder einer andern Ursache, — worüber wenigstens nichts bekannt ist, — sondern als Wirkungen des genossenen Arseniks, — somit dieser als die eigent-

liche Ursache des erfolgten Todes anzusehen; wiewohl eine Entzündung des Herzens auch bei Brustwassersucht statt finden kann.

Eine andere Frage ist: Ob nicht die Krankheit des Mannes, wenn auch nicht einen direkten, doch wenigstens einen indirekten Antheil an dem, durch Arsenik bewirkten Tode gehabt habe.

Die tödtliche oder nicht tödtliche Wirkung des Arsens auf einen Menschen hängt nicht bloß von der Menge und der öftern Wiederholung der Gaben, sondern zugleich von dem Verhalten des Organismus, der größern oder geringern Stärke und der Art der Reaktion gegen die Einwirkung des Giftes ab.

Man kann wohl annehmen, einige Gran Arsenik seien vermögend und hinreichend, einen Menschen zu tödten, aber nicht behaupten, daß ein Mensch von einer bestimmten Gabe, oder von mehreren dargereichten kleinen Gaben Arsenik, welche zwar Arsenik-Krankheit bewirken, nothwendig sterben müsse.

Von dem vorliegenden Falle läßt sich wohl die Behauptung aussprechen, daß die genossenen Gaben Arsenik tödtliche Wirkungen hervorgebracht haben, — nicht aber, daß sie den Tod bei allen Menschen, und somit auch bei dem fraglichen Manne, unter allen Umständen hervorbringen mußten.

Hencke sagt in seinem Lehrbuch d. ger. Med. pag. 436. „Es gibt keine Klasse der allgemein

„nothwendig tödtlichen Vergiftungen; denn es
 „würde ganz an einem richtigen Maßstab fehlen,
 „da die Menge des beigebrachten Giftes nichts
 „erweisen kann.“

Die 9malige Darreichung des Arseniks ist zwar von der Inquisitin selbst angegeben worden; diese Angabe erscheint jedoch, in Erwägung daß er, was von ihr über die früher beabsichtigte Vergiftung ihres Mannes durch Opium, freiwillig einbekannt wurde, wo sie viel mehr Opium beigebracht haben wollte, als sie nachweislich in Händen hatte, — nicht so ganz zuverlässig.

Aber auch angenommen, diese 9malige Beimischung von Arsenik unter die Speisen und das Getränke habe vielleicht statt gehabt, so ist nicht bekannt, wie viel ihr Ehemann von den dargereichten Gaben des Giftes genossen, wohl aber erwiesen, daß er nicht Alles, sondern meist nur wenig davon genossen hat.

Im Allgemeinen läßt sich annehmen, daß die Lebenskraft des Organismus, und somit auch die Kraft des Widerstandes gegen die Einwirkung des Giftes, d. h. das Vermögen, das Gift selbst aus- und abzustossen, und seine Wirkung zu überwinden, durch die bereits vorhandene Krankheit geschwächt oder gebrochen war, — und in dieser Hinsicht kann der Krankheit wenigstens ein indirecter Antheil an dem erfolgten Tode in so fern eingeräumt werden, als es nicht unmöglich ist, daß der Organismus, ohne die frühere Krankheit, bei voller unverletzter Kraft, den Arsenik nicht nur, wie es hier

meist geschehen zu seyn scheint, bald nach dessen Darreichung wieder ausgestoßen, sondern auch die Wirkung dieses, in kleinen, öfters wiederholten Dosen dargebotenen Giftes überwunden hätte; — nicht zu gedenken, daß durch die früher vorhandene Krankheit die Vergiftungszufälle verdeckt wurden, und die Erkenntniß der Vergiftung, und die früher vielleicht mögliche Lebensrettung dadurch unterblieb.

Die vorgelegte Frage wurde daher kurz gefaßt von mir dahin beantwortet: „daß der Tod des Mannes als die Folge des genossenen Arseniks anzusehen sey, daß der Arsenik, als äußere Ursache für sich die tödtlichen Wirkungen hervorgebracht habe, — daß jedoch ein indirekter Antheil der, neben der Vergiftung bestandenen, frühern Krankheit an dem erfolgten Tode in so fern nicht unmöglich sey, als die Kraft des Organismus, den Wirkungen des Giftes zu widerstehen, und das Vermögen sie zu überwinden, durch die Krankheit bedeutend geschwächt war; — daß endlich die fragliche Vergiftung nicht als eine unter allen Umständen, und bei allen Individuen nothwendig tödtliche, ausgesprochen werden könne.“

Schließlich mußte ich bemerken: daß der Defensor in der Bertheidigungsschrift der Inquisitin sagt: „Aus den Angaben und dem übrigen Benehmen derselben finde er es klar, daß ihr Verstand und Herz durch die verirrten und falschen Lebensansichten ihres Ehemanns, die sich ihr unvermerkt mittheilten, irre geleitet worden sey, daß sie unter diesen Verhältnissen wirklich glauben konnte,

sie verrichte ein gutes Werk durch die Giftmischerei, daß sie jetzt und früher nicht wohl bei dem rechten Gebrauch ihrer Sinne gewesen, und sonach der begangenen That, wo nicht ganz, doch wenigstens zum größten Theil unzurechnungsfähig sey.

Es seye zu erwarten, daß der Defensor ein ärztliches Gutachten über den psychischen Zustand der Inquisitin von den gerichtlichen Aerzten verlangen werde. Die Abverlangung eines solchen müsse daher dem Großherzoglichen Hofgericht anheimgestellt und erwartet werden.

Die Großherzogliche Sanitätscommission erklärte sich mit diesem Superarbitrium für einverstanden, und glaubte noch insbesondere die Aufmerksamkeit des Großh. Hofgerichts auf die, von ihrem Referenten am Schlusse seines Vortrags gemachte Bemerkung bezüglich auf den psychischen Zustand der Inquisitin bei Vollbringung der That, leiten zu müssen.

Weiteres Superarbitrium
 des
 Referenten der Großh. Sanitäts-Commission,
 über
 den psychischen Zustand und die Zurechnungsfähigkeit
 der Inquisitin.

Auf den Erlaß des Großh. Hofgerichts des vom
 24. Mai 1831.

vorgetragen den 22. Juni 1831.

Noch ehe obiges, unterm 22. Dezbr. 1830 erstattete Superarbitrium der Großherzogl. Sanitäts-Commission, welches sich auf den Grund der, von dem Defensor in seiner Bertheidigungsschrift gemachten Schlußbemerkung, für eine genauere Untersuchung über den psychischen Zustand der Inquisitin aussprach, bei Großherzoglichen Hofgericht eingetroffen war, wurde von dem Großherzoglichen Stadtamt F. ... unterm 27. Dezember 1830 angezeigt, daß man seit einiger Zeit Spuren von Wahnsinn bei der Inquisitin bemerke, welche indessen bedeutender geworden seyen, und daß dieselbe hartnäckig alle Nahrung verweigere.

Das Großherzogl. Hofgericht veranlaßte hierauf, durch Verfügung vom 20. Dez. die gerichtlichen Aerzte, die Inquisitin zu untersuchen, und wenn sie wirklich mit Wahnsinn behaftet sey, die geeigneten Heilmittel anzuwenden, über den ferneren Gang der Krankheit aber von 8 zu 8 Tagen zu berichten, und die Gutachten in diesem Betreff zu erstatten.

Nach fortgesetzter genauer Beobachtung der Inquisitin von Seiten der gerichtlichen Aerzte, sprachen dieselben in ihren Gutachten vom 22. April und 20. Mai 1831 ihre Ueberzeugung dahin aus: „daß ein gestörter psychischer Zustand bei der Inquisitin vorhanden sey, daß er mit Nachlässen vorkomme und den chronischen Character annehme, daß sich die Sexuulsphäre vorzüglich in einem aufgeregten Zustande bei ihr befinde, daß ihr partieller Wahnsinn in Nymphomanie oder furor uterinus bestehe, und daß zum Theil obscene Auftritte und Aeußerungen von wirklicher Manie statt finden.“

Weiter wurde jedoch bemerkt, „daß — wie aus den Akten, aus der Erklärung des Untersuchungsrichters, der beobachtenden Aerzte, des Physikats, und aus der Ansicht Aller, welche diese Person zu beobachten Gelegenheit hatten, erhelle, — vor der That, und im Laufe der Untersuchung keine Seelenstörung bei ihr wahrgenommen worden sey, daß sie die Begriffe aufzunehmen, zusammenzusetzen, zu vergleichen, und daß sie richtig zu urtheilen vermocht habe. Vorurtheil, Roheit und sinnliche Triebe seyen bei ihr hervorstechend und heftig wirkend; allein es seye Freiheit des Willens vorhanden, und die Inquisitin im Stande gewesen, diese zu unterdrücken; es seye also auch volles Zurechnungsvermögen vorhanden.

Mit dieser zuletzt ausgesprochenen Ansicht der verehrten gerichtlichen Aerzte kann ich mich nicht einverstanden erklären, und beziehe mich in dieser Hinsicht, zur Begründung meines abweichenden Gutachtens zuvörderst,

ehe ich den konkreten Fall näher betrachte, auf die Fälle von sogenannter Mania sine delirio, wo bekanntlich bei den betreffenden Personen gleichfalls Bewußtseyn, Ueberlegung, Klugheit und Consequenz in der Verfolgung und Durchführung ihrer widerrechtlichen, oft boshaften Plane und Handlungen wahrgenommen wird, und dennoch, bei allem Anschein von Willensfreiheit und Klarheit des Verstandes, aus einzelnen Zügen und Reden dieser Personen, bei genauer Beobachtung deutlich hervorgeht, daß sie, unter dem Einfluß einer psychischen Krankheit stehend, aus wahrhafter Geisteschwäche und Mangel an Willenskraft, den, sich ihnen gewaltsam, wider ihren Willen aufdringenden, somatisch begründeten falschen Trieben und Begehrungen nicht widerstehen können, sondern ihnen gehorchen müssen.

Den Character und das Temperament der Inquisitin betreffend, so wird sie als eine Person geschildert, bei welcher das niedere sinnliche Begehrungsvermögen, die physischen Triebe an und für sich vorherrschend und heftig, die höheren Seelenvermögen dagegen verhältnißmäßig schwächer entwickelt waren; daher jene leicht das Uebergewicht über die Stimme der Vernunft und der Sittlichkeit gewinnen, und sie unterdrücken konnten.

So wird es gedenkbar, daß nach des Defensors Bemerkung, durch das Zusammenleben mit ihrem Ehemanne, der früher selbst Bewohner des Irrenhauses war, und sich durch einen äußerst unmoralischen Lebenswandel auszeichnete, die verkehrten, falschen und irrigen Lebensansichten, und die unsittliche Lebens-

weise desselben sich ihr unvermerkt mittheilten, und gleichsam in ihr abspiegelten.

In der Vergiftungsgeschichte hat dieselbe allerdings Besonnenheit, Ueberlegung, überhaupt Bewußtseyn dessen, was sie that, an den Tag gelegt, — hinsichtlich der Motive zu dieser That jedoch gezeigt, daß, wenn auch Leidenschaft und Immoralität Antheil an derselben hatten, dennoch die Ausführung der That von ihren verkehrten, irrigen Ansichten und Vorstellungen, von den Eingebungen eines partiellen Wahnsinns geleitet und mitbewirkt wurde.

Die ihr, von ihrem Ehemann Jahre lang widerfahrene rohe Behandlung, und sein verächtliches Betragen überhaupt, erzeugte Widerwillen und Verachtung gegen ihn, und den Wunsch von ihm befreit zu werden. Von diesem Wunsche erfüllt, wurde sie allmählig von dem Gedanken beschlichen, diesen Mann durch erregte Krankheiten von der Fortsetzung seines unmoralischen Lebenswandels, und zugleich von weitem Mißhandlungen gegen sie abzuhalten, und ihn auf dem Krankenbette zur Erkenntniß seiner Fehler, und zur Besserung zu bringen. Zu diesem Zweck bediente sie sich des sträflichen Mittels, der Darreichung von kleinen, nach ihrer Meinung nicht tödtlich wirkenden, Gaben Giftes. —

Der Erfolg entsprach aber nicht der Erwartung, d. h. der Mann wurde durch die herbeigeführten Krankheitsanfalle nicht moralisch gebessert; — und nun, als sie glaubte, daß er nicht zu bessern seye, daß er falsch

gebeichtet habe, faßte sie den Entschluß, ihn, der ohne dieß nicht lange mehr leben könne, von der Welt zu schaffen, damit wenigstens seine Seele vor dem gänzlichen Verderben gerettet werde.

Rechnet man hierzu ihre abergläubischen Vorstellungen, die Erzählung von den 9 Kreuzen von Stroh, und den Sarg bei dem 9ten Kreuze, die sie auf dem Boden ihres Gefängnisses, als Zeichen des erfolgten Todes ihres Ehemannes, gesehen haben wollte, — ihre falsche, und als grundlos erwiesene Selbstanklage über die, schon früher beabsichtigte Vergiftung ihres Ehemannes durch Opium, — die sorglose Art, mit der sie bei der Vergiftung verfuhr, — und nun zuletzt den, durch genaue ärztliche Beobachtungen constatirten, und fortbestehenden wirklichen Wahnsinn, dessen Äußerungen sich vorzüglich mit auf die Sexualfunktionen beziehen, indem sie sich mit dem Evangelisten Johannes für schwanger hielt, sich bald wieder für eine Königin ansah, von ihrem verstorbenen Gatten, als von einem, in geheimen Künsten erfahrenen Manne, von geheimen Verbindungen, boshaften Untrieben und Plänen ic. sprach, so ist man wohl zu dem Schlusse berechtigt, daß sie sich schon, während sie die That beging, nicht bloß in der Anlage zum Wahnsinn befand, sondern bereits unter einem gewissen Einfluß der psychischen Krankheit stand.

Die gerichtlichen Aerzte haben den Ausspruch, daß Willensfreiheit und Zurechnungsfähigkeit bei der Inquisition statt finde, hauptsächlich darauf gegründet, daß sie

sich, ehe sie in die Untersuchung gekommen, zwar unmoralisch betragen, daß man aber niemals Spuren von Seelenstörung an ihr wahrgenommen habe.

Ich muß jedoch hierauf bemerken: daß die Inquisitin zu jener Zeit, wo sie die That beging, die Aufmerksamkeit nicht in der Art auf sich gezogen hat, daß sie Gegenstand einer mehr als ganz gewöhnlichen, äußern Beobachtung gewesen wäre; daß Niemand mit schärferm Auge sie damals beobachtet hat, um in ihr Inneres, namentlich in Bezug auf die Motive zu ihren Handlungen blicken zu können. — Daher die Annahme: daß der während der gerichtlichen Untersuchung aus einigen ihrer Aeußerungen hervorleuchtende, und in der letzten Zeit nun vollends constatirte Wahnsinn schon früher einen bestimmenden Einfluß auf das Begehen der That, gehabt habe, — durch jene sehr allgemeine Beobachtung nicht widerlegt ist.

In Betracht also, daß, wenn auch Immoralität Antheil an dem Begehen der That hatte, dennoch partieller Wahnsinn mit auf dieselbe influirte, und es wohl nicht zur Ausführung der Vergiftung gekommen wäre, wenn nicht der Irrwahn ihr die That als ein Mittel zur Seelenrettung ihres Ehemannes vorgepiegelt hätte, somit das volle Bewußtseyn von dem, in ihrer Handlung liegenden Unrecht nicht vorhanden war, — kann ich die Inquisitin für das begangene Verbrechen zwar nicht für unbedingt zurechnungslos, — dennoch aber auch nicht für vollkommen zurechnungsfähig erklären.

Ueberhaupt würde ich mich dahin aussprechen, daß sie, nach meiner Ueberzeugung, in eine psychische und moralische Besserungs- und Heilanstalt verbracht, und bis zur erfolgten moralischen Besserung und psychischen Wiedergenesung daselbst behandelt zu werden verdiene.

Dabei kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, daß auch dieser Fall dazu dient, die großen und gewichtigen Bedenklichkeiten gegen die Anwendung der Todesstrafe überhaupt hervorzuheben, — daß vielleicht mancher, durch die Todesstrafe, der fernern genauern Beobachtung entzogene Verbrecher, wenigstens mit unter dem Einfluß einer psychischen Krankheit stehend, die That vollbracht hat, die er mit dem Leben büßt! —

Die Großherzogliche Sanitäts-Commission erklärte sich mit dem Vortrag ihres Referenten, und dem Antrag auf Verbringung der Inquisitin in eine Irrenanstalt, für einverstanden.

B e i l a g e ,

betreffend die chemische Untersuchung verschiedener, in der Wohnung des Verstorbenen vorgefundenen, verdächtigen Gegenstände, so wie der Leiche selbst, in Bezug auf das Vorhandenseyn von Arsenik oder andern Giften.

In Gegenwart des Untersuchungsrichters, des Gerichtsarztes, des Stadtapothekers und einiger Urkundspersonen wurde am 18. und 19. Juni 1830, von einem sehr geschickten Chemiker zu der betreffenden Untersuchung geschritten, welche folgende Resultate lieferte:

Verschiedene, im Hause des Verstorbenen vorgefundene, verdächtige Gegenstände mit No. 1 bis 5. bezeichnet, auf Metallgifte im Allgemeinen, und auf Arsenik insbesondere geprüft, lieferten keine Anzeigen eines vorhandenen Giftes.

6) Wein, in einem kleinen Krüge von Steingut, zeigte folgendes Verhalten:

Die Flüssigkeit war von schmutziggelber Farbe und trübe.

Wässerige Hydrothionsäure bewirkte darin einen zitrongelben Niederschlag, der sich beim Zusatz von einigen Tropfen Salzsäure noch vermehrte. Dieser Niederschlag löste sich sehr leicht und vollständig in Ammoniak.

Hydrothionsaures Natron brachte sogleich einen hellgelben Niederschlag hervor, der ebenfalls durch Zusatz von Salzsäure reichlicher wurde.

Kupferoxyd-Ammoniak färbte die Flüssigkeit schmutzig hellgrün; diese Reaction ist von keinem Werth, wegen der gelblichen Farbe des Weines und der blauen des Kupferoxyd-Ammoniak's, wodurch ohne Gegenwart eines fremden Stoffes, eine grüne Färbung entstehen konnte.

Salpetersaures Silber brachte in dem Wein, nach Zusatz von sehr wenig verdünntem Ammoniak, einen lichtgelben Niederschlag hervor, der sich un-
gemein leicht in Ueberschuß von Ammoniak löste.

Kalkwasser wurde nicht als Prüfungsmittel angewandt, weil der Weinstein'saure Gehalt der Flüssigkeit die Reaction unsicher machen mußte.

In eine zweite Portion des Weines wurde, nachdem einige Tropfen Salzsäure zugemischt waren, ein Strom von Schwefelwasserstoffgas geleitet. Es entstand sogleich ein reichlicher zitrongelber Niederschlag.

Dieser wurde auf das Filtrum gebracht, scharf getrocknet, mit frisch geglühtem kohlen'saurem Kali und ausgeglühtem Kohlenpulver gemengt, und in einem engen Glasröhrchen, über der Weingeistlampe erhitzt. Es legte sich einige Linien über der Masse ein dunkler, grauer, glänzender, metallischer Ring an.

Sofort wurde die Untersuchung geschlossen; den 19. Juni aber fortgesetzt, wobei sich Folgendes ergab:

Der Wein, welcher unter Ziffer 6. untersucht wurde, hatte einen flockigten Bodensatz gebildet.

Dieser Bodensatz ward eingetrocknet, und auf glühende Kohlen gebracht. Es zeigte sich kein deutlicher Arsenikgeruch, sondern bloß der Geruch verbrennender organischer Stoffe.

Eine zweite Portion des Bodensatzes aus dem Wein wurde, ohne daß man sie vorher eintrocknete, mit verdünnter Alkali-Lösung gekocht. Die filtrirte und mit Salzsäure übersättigte Flüssigkeit zeigte keine Arsenik-Reaktion.

- 7) Mehrere andere untersuchte Weinsorten enthielten keine schädlichen Bestandtheile.

Unter allen Gegenständen, deren Untersuchung bisher mitgetheilt wurde, enthielt nur der, sub No. 6. aufgeführte Wein, einen giftigen Stoff.

Das Resultat der Untersuchung desselben liefert den unzweideutigsten Beweis, daß diese Flüssigkeit, Arseniksäure (weißen Arsenik) aufgelöst enthielt.

Dieses ergibt sich auf das Bestimmteste aus der Wirkung der Hydrothionsäure, und des Hydrothionsauren Natrons, welche ziemlich reichliche Niederschläge von Schwefel-Arsenik bewirkten, — und ganz besonders noch daraus, daß aus jenem gelben Niederschlag, durch Reduktion metallischer Arsenik erhalten wurde.

Die Reaktion des Kupfer-Ammoniak's mußte zwar wegen der Gegenwart der organischen Stoffe zweideutig bleiben; die Wirkung des salpetersauren Silbers

Silbers, welches erst auf Zusatz von Ammoniak, einen lichtgelben Niederschlag bildete, unterstützte aber den, durch die oben angeführten Reaktionen gelieferten Beweis der Gegenwart der arsenichten Säure, auf das Bestimmteste.

Es unterliegt also die Gegenwart dieses Giftes in dem untersuchten Weine durchaus keinem Zweifel.

Untersuchung mit der Leiche.

8) Der Inhalt des Magens wurde filtrirt; die erhaltene Flüssigkeit zeigte weder die Gegenwart von arsenichter Säure, noch von einem andern Metallgift.

Der feste Theil des Magen-Inhalts wurde zuerst genau geprüft, ob sich nicht etwa ein weißes hartes Pulver darin finden lasse.

Es zeigte sich keines.

Hierauf wurde die feste Masse mit verdünnter Natrikalilösung gekocht. Die Flüssigkeit enthielt sehr viel Fett, und mußte daher durch überschüssige Salzsäure zuerst von demselben befreit werden.

Die filtrirte salzsaure Flüssigkeit zeigte mit den gewöhnlichen Reagenzien, weder die Gegenwart des Arsens, noch eines andern Metalls an.

Von den Häuten des Magens war ferner eine breiartige Masse abgenommen worden; auch diese wurde,

als sich daraus mechanisch nichts Verdächtiges absondern ließ, mit verdünnter Kalilösung gekocht, das Dekokt mit überschüssiger Salzsäure versetzt, filtrirt und mit Reagenzien auf Metalle geprüft. Es zeigte sich ebenfalls kein metallisches Gift.

9) Der Inhalt des Dünndarms, auf gleiche Weise, wie jener des Magens, untersucht, zeigte ebenfalls keine Spur einer schädlichen Substanz.

10) Der ganze Magen, der Schlund und ein Theil des Zwölffingerdarms wurde klein zerschnitten, und mit Aetzkalilösung, eine starke Viertelstunde lang, ausgekocht. — Das erhaltene Dekokt war dunkelbraun gefärbt. Es ward mit Chlorwasser entfärbt, und mit den Reagenzien auf Metalle untersucht, welche keine deutliche Wirkung hervorbrachten.

Da der Fettgehalt der Flüssigkeit die Untersuchung complizirte, so wurde das Eiweiß mit Salzsäure herausgefällt, und das salzsaure Dekokt ausgedampft, um es gehörig concentrirt zu halten.

Die Reagenzien gaben darin weder die Gegenwart des Arseniks, noch irgend eines andern schädlichen Metalls zu erkennen.

11) Entzündete Theile des quer gehenden Colons wurden zerschnitten, und mit verdünnter Salpetersäure bis zur vollständigen Auflösung ausgekocht.

Die salpetersaure Flüssigkeit ward mit Ammoniak neutralisirt, hierauf mit Salzsäure angesäuert, und mit wässeriger Hydrothionsäure versetzt. — Es bildete sich kein Niederschlag.

12) Blutige Exkremente wurden mit Chlornasser entfärbt, die Flüssigkeit eingedampft, und auf Metallgüte geprüft. — Es zeigte sich nichts.

13) Hierauf wurde ein leerer Krug, aus welchem der Kranke getrunken hatte, mit verdünnter siedend heißer Kalilösung ausgeschwenkt. Die mit großem Ueberschuß von Hydrothionsäure versetzte Flüssigkeit zeigte keine Veränderung; auch nach Zusatz von überschüssiger Salzsäure trat keine Arsenik-Reaction ein.

14) Kaffee, mit Chlornasser entfärbt, und mit Reagenzien untersucht, zeigte nichts Verdächtiges.

15) Endlich fand sich in einer zur Untersuchung gebrachten Fleischbrühe, keine Spur irgend eines Giftes.

Als Beigabe zu vorstehendem Untersuchungsbericht wurden den Gerichten 3 Fläschchen zugestellt, wovon das eine, den durch Hydrothionsäure gefällten Schwefel-Arsenik enthielt, — das andere, Schwefel-Arsenik, durch hydrothionsaures Natron abgeschieden, — und das dritte, einen Rest des Arsenik haltenden Weines.

Ferner wurden beigelegt, ein Filtrum mit etwas Schwefelarsenik, — und die kleine Glasröhre mit dem reduzirten metallischen Arsenik.

N a c h s c h r i f t

über die gegenwärtigen Verhältnisse, den psychischen und somatischen Zustand, und den Aufenthalt der in Rede stehenden Frau.

Bei einer Anwesenheit in Heidelberg vor Kurzem sah und sprach ich dieselbe als Pflegling der Irren-Anstalt daselbst.

Der würdige Arzt an der Anstalt, Assistenzarzt Dr. Koller, welchen ich später um Nachricht über das Verhalten derselben bat, hatte die Güte, im November 1832 mir Folgendes mitzutheilen:

Den 2. Februar 1832 wurde sie in die Irrenanstalt nach Heidelberg gebracht. Bei ihrer Aufnahme betrug sie sich ruhig, beobachtete den äußern Anstand, und ließ während den ersten Wochen, weder in ihren Reden, noch in ihren Handlungen etwas wahrnehmen, was auf Seelenstörung hätte schließen lassen. Eine große Frechheit und etwas Unstetes offenbarte sich aber in ihrem Blicke, und bald entwickelte sich in ihrem Be-

tragen eine beträchtliche Arroganz; sie brachte viele, über ihren Stand gehende Ansprüche vor, und jetzt, da diese nicht gewährt wurden, kam allerhand verwirrtes Zeug zum Vorschein; sie sprach von einem großen Vermögen, von ihrer Bestimmung zu einer Königin, von Verbindungen mit vornehmen Militärpersonen, anfänglich aber nur in Gesellschaft der Wärterin oder anderer Kranken; als ich mich jedoch in ein näheres Gespräch mit ihr einließ, und die Rede auf das von ihr verübte Verbrechen lenkte, da hörte ich dieselben verwirrten Ideen. Zu dem, was sie an ihrem Manne verübt, gab sie vor, berechtigt gewesen zu seyn; überdies habe sie denselben durch das, vermittelt des Giftes herbeigeführte, Uebelsseyn nur zu bessern Gesinnungen bringen wollen; er wäre ja ohnedies gestorben.

Schon in ihrem ledigen Stande habe sie die Befugniß gehabt, ihren dereinstigen Mann, wenn er böse wäre, umzubringen, und böse sey er gewesen; was sie mit der Erzählung von einer Menge Thatfachen zu bekräftigen sucht.

Ihr ehebrecherisches Betragen gesteht sie ein, doch habe ihr Mann noch viel früher ein solches angefangen. In ihrer bessern Stimmung räumt sie wohl ein, daß der von ihr verübte Giftmord eine Sünde sey. Eigentliche Reue zeigt sie aber nicht. Es sey ihr auch Alles vergeben worden. Ein anderes Mal bleibt sie ganz roh und kalt.

Im Laufe dieses Sommers versuchte sie, während

eines Spazierganges zu entweichen. Hierauf entwickelte sich, gleichzeitig mit einem mehr alienirten Gemüthszustand, ein gastrisches Leiden. Ihre ohnedieß erfahle Gesichtsfarbe ward noch mißfarbiger, ihre Zunge war belegt, der Stuhlgang unordentlich, der Urin trübe, und hatte starken Bodensatz, der Puls war sehr frequent. Eine höchst widerliche Ausdünstung, wie von verdorbenen Seeischen, welche von der Wärterin jeden Morgen bemerkt wurde, war in diesen Tagen besonders auffallend. Ihre fixen Ideen wurden bunter, sie brachte sie, selbst ohne Veranlassungen vor; sie bewegten sich alle in dem angegebenen Kreise. Nach einigen Wochen, und dem Gebrauche von verschiedenen Mitteln, hob sich dieses Leiden. Seither klagt sie oft über Schmerzen in den Extremitäten, so daß sie oft die Arme nicht zum Kopfe heben könne. Diese Schmerzen, deren nähere Ursache nicht zu ermitteln ist, und bei denen, wegen Trägheit, wohl einige Uebertreibung statt finden mag, habe sie schon in frühern Jahren gehabt. — In ihren Arbeiten zeigt sie Geschick und Aufmerksamkeit, und macht durchaus nichts verkehrt.

Sie hat im Ganzen noch durch keine Gewaltthätigkeit die Ordnung des Hauses verlegt; doch bedurfte es alles Ernstes, sie daran zu gewöhnen, und wahrscheinlich hat nur die sichtbare Uebermacht es verhütet, daß sie wegen Nichtgewährung ihrer Ansprüche, nicht in größere Hefigkeit gerathen ist. Gewöhnlich verlangt sie in solchen Augenblicken nach Hause, und

wenn es seyn müsse, lieber ins Zuchthaus, denn in diese Anstalt gehöre sie nicht.

Das Schreiben des Irrenhaus-Arztes schließt mit folgenden Bemerkungen:

Zu einem simulirten Wahnsinn ist nicht der geringste Verdacht vorhanden. So, wie er sich äußert, so besteht er auch. Mehrere der angegebenen Umstände werden dieß zur Genüge beweisen. Es sucht diese Person, in den ruhigen Zwischenzeiten ihren Wahn eher noch zu disimuliren, als zu simuliren.

Bei ihrem, oft mehrere Wochen dauernden, anscheinend verständigen Betragen, erfordert es eine genauere, und wirklich anhaltende Beobachtung ihrer Gemüthsstimmung, und der durch äußere Umstände herbeigeführten Situationen, um den Wahnsinn zu erkennen.

In einem, mit körperlichen Leiden auftretenden Paroxysmus treten ihre Wahnvorstellungen deutlicher hervor. Auch ausserhalb dieses Paroxysmus scheint eine gewisse somatische, schwer zu beschreibende Affektion fortzudauern.

Der von ihr verübte Mord tritt, zusammen mit den, von ihr geltend gemachten Motiven, unter den fixen Ideen auf; doch dominirt er dieselben keineswegs, er ist nur ein Glied in der größern Reihe.

Sie selbst gibt an, daß die jetzt von ihr geäußerten irren Vorstellungen, welche sie natürlich als die

richtigen anerkannt wissen will, schon vor dem Morde da gewesen wären. Eine Vergleichung mit einigen, während ihrer Untersuchung vorgebrachten Angaben, die ich aber, aus Mangel der Akten, nicht anzustellen vermag, möchte wohl sehr interessant seyn, und die Vermuthung einer schon vorher bestandenen Seelenstörung vielleicht näher begründen.

Bemerken muß ich noch, daß von einem, bis zur Nymphomanie gesteigerten Geschlechtstriebe, wie er im Gefängniß zu F. statt gefunden, bei uns nichts sichtbar geworden ist, daß aber die, während der Untersuchung beobachtete rohe Theilnahmslosigkeit gegen ihr einziges Töchterchen, auch bei uns fortzudauern scheint, indem sie desselben gar nicht erwähnt. — Gleichgültigkeit gegen die nächsten Angehörigen erscheint als ein häufiges Symptom des Wahnsinns.

III.

Fortsetzung

der

Beschreibung des epidemischen Ganges der
Masern in dem Großherzogthume Baden von
der zweiten Hälfte des Jahres 1824 bis
zum Anfange des Jahres 1828,*)

aus den

amtlichen Berichten der Physikats = Aerzte gezogen und
bearbeitet

von

Dr. Ph. F i n c k,

Bataillons = Arzte und Oberwund = Arzte beim Großh. Badischen
ersten Linien = Infanterie = Regiment.

Nach 6½ jähriger Abwesenheit erschienen die Masern
in den Sommer = Monaten 1824 wieder in dem, in
dem Oberrhein = Kreise**) liegenden Physikats Säckingen,
und erhoben sich im November zur Epidemie daselbst,
welche so rasch um sich griff, daß bis zum 12. Dezem-
ber in Säckingen und dessen nächsten Umgebungen über

*) Siehe 2ter Jahrgang 1tes Heft der Annalen pag. 13 — 17.

**) Den 1. Mai 1832 wurde das Großherzogthum Baden
in IV Kreise: den Seekreis, den Ober =, Mittel = und
Unter = Rhein = Kreis eingetheilt.

1000 Individuen von 3 bis 9 Jahren davon befallen wurden. Eine große Anzahl der Masernkranken litt kurz vor dem Ausbruche des Exanthems an Strangurie, die auch nachher, als der Ausschlag schon ausgebrochen war, unter Abgang wenigen, trüben, gelbroth gefärbten Urins noch einige Zeit fort dauerte — ein Symptom, das bisher sehr selten beobachtet wurde.

Im Oktober verbreiteten sich die Masern im Physikat Stühlingen (im Seckreise), welches seit vielen Jahren von dieser exanthematischen Krankheit verschont blieb, ungeachtet dieselbe sowohl im Jahre 1818 als 1824 in der Nähe dieses Physikats herrschte; im Jahr 1818 nämlich erschien die Masern-Epidemie in den nordwestlich von Stühlingen liegenden Physikaten Löfsingen und Neustadt, und in Säckingen, welches südwestlich davon liegt; und im Jahre 1824 zeigte sie sich in den nordöstlich davon gelegenen Physikaten Engen und Etstockach.

Den 20. November brach in dem zum Physikat Bezirks Oberkirch gehörigen Marktflecken Renchen eine Scharlachfieber-Epidemie aus, welche in kurzer Zeit erlosch und einen gutartigen Charakter hatte.

Im Dezember gelangten die Masern nach langer Zeit wieder in das im Oberrhein-Kreise liegende Physikat Jestetten in Thiengen, zuerst kehrten sie im Dorfe Breitenfeld ein, welches nördlich, dann in Oberlauchingen, welches östlich von Thiengen liegt, und etwas später zeigten sie sich in Thiengen selbst.

In demselben Monate erschienen die Masern mit den Rôtheln im Unterrhein-Kreise und zwar in dem, zum Physikate Philippsburg gehörigen, nördlich davon gelegenen Dorfe Rheinhausen, nachdem sie im Jahre 1820 vom April bis zum Juni allein, und in den letzten Monaten des Jahres 1823 und den ersten des Jahres 1824 zugleich mit den Rôtheln, in diesem Physikats-Bezirke geherrscht hatten.

Die Epidemie, welche in den beiden zuletzt angeführten Physikats-Bezirken zu gleicher Zeit ausbrach, erlosch auch in beiden um dieselbe Zeit, nämlich in der Mitte des Monats Januar 1825.

Im Jahre 1825 verbreitete sich die Masern-Epidemie bloß im Ober- und Mittelrhein-Kreise, und nur einmal wurde sie auch im Neckreise und zwar in dem zum Physikate Stühlingen gehörigen Dorfe Ebersingen beobachtet. Im Januar l. J. zeigte sie sich zu derselben Zeit in zwei sehr weit von einander entfernten Physikats-Bezirken, nämlich in dem Physikate Altbreisach im Oerrhein-Kreise, wo sie das nördlich von Altbreisach gelegene Dorf Leiselheim befiel, und im Physikate Eppingen, welches an der nordöstlichen Gränze des Mittelrhein-Kreises liegt, wo sie die in der letzten Epidemie vom Dezember 1823 und Januar 1824 verschont gebliebenen, nördlich von Eppingen liegenden Orte Berwangen und Hilsbach heimsuchte, und daselbst nicht den gutartigen Charakter, den sie bisher

hatte, behauptete; indem von 307 daran erkrankten Kindern 25 starben.

Zu gleicher Zeit brach im Physikate Achern und zwar im Dorfe Gambshurst eine Rötheln-Epidemie aus, die mit Gastricismus complicirt und deren Charakter gutartig war.

Im Februar 1825 wurden die Masern in dem schon längst nicht mehr davon heimgesuchten Physikats-Bezirke St. Blasien beobachtet. Die Epidemie, welche bis gegen die Mitte Juli's währte, befiel hier vorzüglich ältere Individuen, indem die Meisten 10 bis 14, Einige 16 bis 20, und Einiges 28 Jahr alt war.

Zu gleicher Zeit erschien die Masern-Epidemie in dem, in nördlicher Richtung von St. Blasien gelegenen Physikate Offenburg, welches ebenfalls schon geraume Zeit von dieser Seuche verschont blieb. Zwei und einen halben Monat hindurch hauste diese Epidemie, welche einen rein entzündlichen Charakter behauptete, in den Physikats-Orten Urloffen, welches nördlich, Altenheim, welches westlich, und Durbach, welches nordöstlich von Offenburg liegt, und wirkte daselbst ziemlich verheerend, denn von 637 daran erkrankten Kindern wurden 63 ein Opfer derselben.

Der Grund der großen Mortalität ist in dem zweckwidrigen Verhalten der Kinder zu suchen; denn, sobald die Eltern den Ausbruch der sogenannten Rötheln ahneten, so hüllten sie die Kinder in warme Decken

ein, legten sie an den Ofen, heizten stark ein, gossen Wein, Kaffee, sogar Branntwein den Kleinen ein, um so den Ausschlag herauszutreiben.

Auf diese Weise wurde das gelind entzündliche Fieber sehr gesteigert, es wurden topische Entzündungen hervorgerufen und die Kinder starben entweder gleich daran, oder an Nachkrankheiten, und zwar vorzüglich an Phthisis, welche bei weniger kräftigen Constitutionen erfolgte.

Im März brach im Unterrhein-Kreise in dem zum Physikate Neckarbischoffsheim gehörigen Orte Espenbach, so wie in dem, im Landphysikate Freiburg gelegenen Dorfe Umkirch, im Oberrhein-Kreise, eine Rötheln-Epidemie aus, welche rasch um sich griff, einen gutartigen entzündlichen Charakter hatte, und in beiden Orten innerhalb 6 Wochen beendet war.

Auch in den Thälern von Kirchzarten und in der Gemeinde Lu, im Landphysikate Freiburg, erschienen um diese Zeit die Rötheln sporadisch, und behaupteten ebenfalls einen gutartigen Charakter.

Während im Landphysikate Freiburg die Rötheln herrschten, kehrten die Masern in der Stadt Freiburg selbst und ihrer nächsten Umgebung, nach 7jähriger Abwesenheit wieder ein.

Der Charakter dieser Epidemie war Anfangs sehr gutartig, in der Mitte des Monats Mai aber, wo die Krankheit in Beziehung auf weitere Verbreitung bedeutend abnahm, neigte sie sich stark auf die sensible

Seite; die Vorläufer dauerten jetzt länger; das Fieber wurde heftiger, den Verlauf der Krankheit verfolgten zuweilen Convulsionen, es erschienen mehr Nachkrankheiten, die Reconvalescenz ging langsamer vor sich.

Als Vorläufer zeigten sich außer den gewöhnlichen: Nasenbluten bei kräftigern, Diarrhöen bei trägern, schlaffern, Erbrechen mit leichten Delirien bei zarten sensiblen Subjekten. Sehr oft wurde auch hier, wie im Physikats-Bezirk Säckingen, vor dem Ausbruche des Exanthems eine leichte Strangurie beobachtet, und selbst nach erfolgtem Ausbruche des Ausschlages blieb bisweilen öfterer Drang zum Uriniren mit Abgang von wenigem, gelbröthlichem, trübem Urine einige Zeit zurück. Bisweilen kam kein bestimmtes Exanthem zum Vorschein; die Stadien waren unmerklich und verwischt, so daß, wenn nicht der Genius epidemicus auf die Krankheitsform würde hingewiesen haben, man den vorliegenden Fall nicht mit Zuversicht zu den Masern hätte zählen können.

Man will hier Fälle beobachtet haben, wo Masernfieber ohne Masern erschien, (Professor Schmiederer, Dr. Bosch).

Die Epidemie währte bis zur Mitte des Monats Juni, und ohngeachtet sie 619 Individuen befallen hatte, wurden doch nur 9 ein Opfer derselben.

Ebenfalls im Monate März gelangten die Masern bei der schönsten Frühlings-Witterung nach langer Ab-

wesenheit wieder in den Physikats-Bezirk Schopfheim, welcher südlich von Freiburg liegt.

Die Epidemie, welche im Anfange schnell um sich griff, nahm in den Sommer-Monaten wieder ab und verschwand ganz im Anfange des Monats October. Krankhaftes Zahnen und die Eingeweide-Würmer störten oft den regelmäßigen Verlauf der Krankheit, und diejenigen Individuen, welche starkes Nasenbluten erlitten, oder bei denen sich gallichtes Erbrechen oder Durchfall einstellte, kamen am leichtesten davon; indem auf diese Art der Ausbruch des Exanthems auf eine wohlthätige Weise befördert wurde.

Im Monate April dehnte sich die Epidemie in nördlicher Richtung von Schopfheim aus, und befiel die Physikats-Bezirke Schönau und Achern, wo sie schon lange nicht mehr herrschte. Einer Erwähnung verdient der Umstand, daß, nachdem die Masern in einigen Orten des Physikats Achern ihr Ende erreicht hatten, in andern, und zwar vorzugsweise bei Kindern Wechselfieber, die sonst daselbst eine seltene Erscheinung sind, wahrgenommen wurden.

Ueberdies erreichte die Masern-Epidemie in diesem Monate nach 6½-jähriger Abwesenheit wieder die Stadt Rastatt und ihre nächste Umgebung, und nach kurzer Anwesenheit daselbst kehrte sie in den nördlich von Rastatt gelegenen Ortschaften ein, wo sie den ganzen Sommer über bis zum Schlusse des Jahres 1825 hauste. Im Anfange des Monates Mai nämlich er-

schienen die Masern in dem mehr östlich von Rastatt gelegenen Orte Muckensturm, und erloschen daselbst zu Ende Juni's; in dem östlich von Muckensturm gelegenen Orte Walprechtsweier ging im Juni ein Scharlachfriesel sporadisch herum, während daß in nördlicher Richtung von Rastatt in Detigheim zu gleicher Zeit die Masern sporadisch erschienen, im Juli bis zu Ende Decembers aber dieselben in Detigheim epidemisch herrschten, so wie in Illingen vom October bis zu Ende Decembers, und in Steinmauern vom November bis zu Anfange des Monates December.

Im Dorfe Illingen wurden nicht nur Kinder, sondern auch erwachsene Personen beiderlei Geschlechtes von 26 bis 34 Jahren von dieser Krankheit befallen. Bei Kindern, welche zugleich an Wechselfieber litten, äußerte die Infection der Masern wenig Energie, das Exanthem kam fast gar nicht zum Vorschein und nur durch ein anhaltendes Brennen der Augen und durch Heftigkeit des Hustens offenbarte sich hauptsächlich die Krankheit.

In südlicher Richtung vom Physikate Rastatt brach ferner im Monate Mai die Masern-Epidemie nach langer Zeit wieder in der Stadt Waldkirch im Ober rheinkreise aus, und dauerte bis in die Mitte Juli's. Am meisten ergriff sie Kinder von 3 bis 10 Jahren, und machte mehr mit den ältern Individuen den Anfang und schloß mit den Jüngern.

Im

Im Monate Juni befiel die Epidemie beinahe zu derselben Zeit 4 Physikats-Bezirke, nämlich:

1) Das Physikats-Bezirk Ettlingen im Mittelrhein-Kreise, wo sie die Stadt Ettlingen und den Flecken Malsch nach langjähriger Abwesenheit wieder heimsuchte, ungeachtet sie im Mai 1818, so wie im April 1824 in den südlich gelegenen Ortschaften des Landamts Karlsruhe, und im Sommer 1825 in den nördlich gelegenen Orten des Landamts Rastatt hauste, somit ganz in der Nähe vom Physikate Ettlingen herrschte.

2) Das Landphysikat Karlsruhe im Mittelrhein-Kreise, wo sie in der Stadt Mühlburg nach 5jähriger Abwesenheit wieder einkehrte, und zu Ende August's daselbst wieder verschwand.

3) Das Physikats-Bezirk Stühlingen im Seekreise, in welchem sie das südlich von der Stadt Stühlingen gelegene Dorf Eberfingen heimsuchte, das im October 1824, als in Stühlingen die Masern sich aufhielten, davon verschont blieb.

4) Das Physikats-Bezirk Baden im Mittelrhein-Kreise, wo sie die Ortschaft Sandweier, in der sie sich seit 5 Jahren nicht mehr zeigte, durchzog. Von hier aus verfolgte die Epidemie bis zum Schlusse des Jahres 1825 ihren Lauf nach Süden; im August nämlich erschien sie im Physikats-Bezirk Rheinbischofsheim im Mittelrhein-Kreise, wo der Januar 1826 ihr erst ein Ziel setzte, im September zeigte sie sich wieder im

Physikate Offenburg, jedoch nur in dem südlich von Offenburg liegenden Dorfe Zunsweier, indem sie die im Anfange des Monats Februar 1825 heimgesuchten Orte dieses Physikats verschonte.

Im November wurden die Masern nach langer Abwesenheit in dem Physikats-Bezirk Kenzingen im Oberrhein-Kreise wieder beobachtet, und zwar südlich in dem bei Kenzingen liegenden Dorfe Kiegel, wo sie einen gutartigen Verlauf hatten, und in dem südwestlich von Kenzingen gelegenen Orte Wiehl, wo das die Masern begleitende Fieber gerne den typhösen Charakter annahm, und deshalb vielen Kindern den Tod bereitete. Die Ursache der Bösartigkeit dieser Krankheit in Wiehl dürfte wohl in der Lage des Ortes zu suchen seyn, es liegt nämlich tief, nahe am Rhein, und ist mit Sümpfen umgeben.

Im Dezember kehrte die Masern-Epidemie wieder im Physikate Baldkirch ein, verschonte aber jetzt die Stadt Baldkirch, welche sie im Mai d. J. heimgesucht hatte, und verbreitete sich in UnterSimonswald, welches östlich, in Kollnau, das nördlich, in Buchholz, das südwestlich, und in Unterwinden, das nordöstlich von Baldkirch liegt.

In demselben Monate brach die Masern-Epidemie im Physikate Staufen im Oberrhein-Kreise aus, wo sie schon seit geraumer Zeit nicht mehr wahrgenommen wurde, und befiel das Dorf Kirchhofen das nördlich, und Bollschweil, das nordöstlich von Staufen liegt.

Im Jahre 1826 wurde die Masern-Epidemie nur in wenigen Physikats-Bezirken des Großherzogthums beobachtet. Am meisten verbreitete sie sich im Mittelrheinkreise, wo sie das Stadtphysikat Rastatt, das Landphysikat Karlsruhe und das Physikat Eppingen heimsuchte; im Unterrhein-Kreise zeigte sie sich in den Physikaten Neckarbischofsheim und Gerlachsheim; im Oberrhein-Kreise besiel sie allein das Landphysikat Freiburg; im Seekreise wurde sie in diesem Jahre gar nicht wahrgenommen.

Im Anfange dieses Jahrs brachen die Masern in den südlich gelegenen Ortschaften des Physikats Rastatt aus, ohne die im Sommer 1825 durchseuchten, nördlich gelegenen Orte dieses Physikates zu berühren; im Januar erschienen sie nämlich in Wintersdorf; im Februar in Iffezheim und im März in Hüggelsheim. Die Epidemie, welche bis gegen die Mitte Juni's dauerte, war oft mit Würmern complizirt, und ungeachtet das sie begleitende Fieber bisweilen gastrisch oder nervös war, so behauptete sie doch einen ziemlich gutartigen Charakter, indem von 254 daran erkrankten Individuen nur 9 starben.

Gleichfalls zu Anfang dieses Jahrs verbreiteten sich die Masern in den nordwestlich gelegenen Ortschaften des Landphysikates Freiburg, indem sie im Januar in Hugstetten und Neuershausen, und im März in Hochdorf einkehrten, von der Stadt selbst aber und

ihrer nächsten Umgebung, wo sie vom März bis zur Mitte Juni's 1825 sich aufhielten, blieben sie ferne.

Im Februar 1826 wurde in dem zum Oberrhein-Kreise gehörigen Physikate Kenzingen, und zwar in dem südwestlich von Kenzingen liegenden Dorfe Amoltern, welches im verflossenen Jahre von den Masern verschont blieb, ungeachtet sie in dem nahe angrenzenden Dorfe Wiehl, so wie in Kiegel herrschten, eine Scharlachfieber-Epidemie beobachtet.

Vom März bis zu Ende Novembers breiteten sich im Physikats-Bezirk Neckarbischofsheim die Masern mit den Rötheln aus, nachdem die Masern allein vor 6 Jahren in Neckarbischofsheim und vor 2 Jahren in Epsenbach die Rötheln allein geherrscht hatten.

Die Ortschaften, welche von den Rötheln und Masern in diesem Jahre heimgesucht wurden, sind:

Obergimpern, welches südwestlich, Reichartshausen, das nordwestlich, Helmstadt, das nördlich und Hüffenhard, das östlich von Neckarbischofsheim liegt.

Im April und Mai hielten sich die Masern im Dorfe Oberlauda auf, welches zum Physikats-Bezirk Gerlachsheim gehört, der schon viele Jahre hindurch von dieser Epidemie verschont blieb, ungeachtet sie im Jahr 1822 in seiner Nähe, nämlich in dem nördlich davon gelegenen Physikate Tauberbischofsheim herrschte.

Im Juni besuchten die Masern wieder die zum Landphysikate Karlsruhe gehörige Stadt Mühlburg, in der sie vor einem Jahre um dieselbe Zeit sich gezeigt hatten. Sie hielten sich daselbst, wie im verflossenen Jahre, nur kurze Zeit auf, ohne sich in die benachbarten Ortschaften zu verbreiten.

Im November erschienen im Physikatsbezirke St. Blasien, wo vor $1\frac{1}{2}$ Jahren die Masern sich ausgebreitet hatten, die Rötheln, welche bisweilen mit Scharlach verbunden waren. Die Epidemie, welche zu Ende Februars 1827 erlosch, hatte einen entzündlichen Charakter und wirkte ziemlich verheerend, indem von 36 daran erkrankten 6 ein Opfer derselben wurden. Der Tod erfolgte wegen regelwidrigen Verhaltens, und zwar vorzüglich wegen Verkältung in der Abschuppungsperiode, worauf allgemeine Wassersucht, Brustwassersucht, Bauchwassersucht, Hirnwassersucht, Drüsengeschwülste sich einstellten.

Im Dezember besuchten die Masern gleichsam nachträglich das zum Physikate Eppingen gehörige Dorf Adelshofen, welches vor 2 Jahren, als in den angrenzenden Orten Berwangen und Hilsbach die Epidemie herrschte, davon verschont blieb.

Im Jahre 1827 blieben sämtliche Physikatsbezirke, sowohl im Seekreise als Oberrhein-Kreise von der Masern-Epidemie verschont, und auch im Unter-

Rheinkreise erschien sie nur in den Physikaten Borsberg und Neckarbischofsheim; der Mittelrhein-Kreis hingegen wurde in diesem Jahre sehr nachdrücklich von ihr heimgesucht.

Zu Anfang des Jahres 1827 kehrten die Masern wieder im Physicate Bretten im Mittelrhein-Kreise ein, nachdem sie im Mai 1818, so wie vom Januar bis Mai 1821 daselbst geherrscht hatten.

Um dieselbe Zeit zeigten sich die Masern im Physicate Borsberg im Unterrhein-Kreise nach vieljähriger Abwesenheit wieder, obgleich sie das westlich davon gelegene Physikat Buchen im Jahre 1821, das nordwestlich davon gelegene Physikat Walldürn, so wie das nördlich davon liegende Physikat Tauberbischofsheim im Frühlinge 1822, und das ebenfalls nördlich davon gelegene Physikat Gerlachsheim im April und Mai 1826 heimgesucht, und somit ganz in der Nähe des Physikates Borsberg schon seit einigen Jahren sich aufgehalten hatten.

Die einzelnen Ortschaften, welche in dem genannten Physicate von den Masern in diesem Jahre besucht wurden, sind: Schweigern, welches nördlich, Windischbuch, das südlich, Wölschingen, das nördlich von Borsberg liegt, und die Stadt Borsberg selbst.

Die Epidemie hatte einen gutartigen Charakter und erlosch zu Ende Aprils 1827.

Im März dieses Jahres brach im Physicate Stühlingen im Saalkreise und zwar in den nördlich zu Stüh-

lingen gelegenen Ortschaften Ober- und Unterwangen eine Rötheln-Epidemie aus.

Vom April bis zu Ende August's hielten sich die Masern wieder im Physikate Neckarbischofsheim im Unterrhein-Kreise auf, indem sie vom April bis Juli in Rappenaу, das südöstlich zu Neckarbischofsheim liegt, verweilten; vom Juni bis zu Ende August's zu Wollenberg, das östlich, und zu Hasselbach, das südlich davon gelegen ist, herrschten, und im Juli wieder zu Hüffenhard, wo sie im Juni 1826 mit den Rötheln erschienen waren, ausbrachen.

Vom April 1827 an verließen die Masern bis zum Schlusse dieses Jahres den Mittelrhein-Kreis nicht mehr.

Im April brachen sie wieder im Physikate Eppingen aus, wo sie bis zu Ende August's verweilten; zuerst zeigten sie sich in dem südwestlich zu Eppingen gelegenen Dorfe Sulzfeld, und vom Juli bis zu Ende August's herrschten sie im Dorfe Ittlingen, das nördlich davon liegt.

Zu Ende Mai's kehrten die Masern wieder im Landphysikate Karlsruhe ein, und besuchten daselbst vorzüglich die nördlich von Karlsruhe gelegenen Ortschaften, welche sie vor 6 Jahren gewaltig durchseucht hatten, die aber von der Epidemie verschont blieben, als sie im Sommer 1818 und im Winter 18 $\frac{2}{4}$ die Hauptstadt und die südlich liegenden Ortschaften des Landam-

tes überzog. Die Epidemie, welche den ganzen Sommer über, bis zu Ende Januars 1828 andauerte, erschien zuerst Ausgangs Mai im Dorfe Blankenloch; hierauf im Juli in Spöck; im August zu Eggenstein; im October zu Hagsfeld und Schröck; im November zu Leutsch-Neureuth, und im Dezember zu Rintheim, Welsch-Neureuth und Grünemwinkel.

Die Masern äußerten in den so eben angeführten Ortschaften, so wie auch in vielen andern Physikats-Sprengeln des Großherzogthums einen sehr gutartigen Charakter; sie wurden von geringern Erscheinungen begleitet, und der Verlauf des Ausschlags erfolgte viel schneller und war weit gelinder, als bei den wahren Masern; das Exanthem verrieth eine gemilderte Form, indem bei sehr vielen Masernkranken das die ächten Masern charakterisirende Knötchen meist nur an den Extremitäten und manchmal inz Gesichte wahrgenommen werden konnte, am Rumpfe hingegen die Masern ungleich geformte, etwas über die Haut erhabene, ziemlich blaßrothe Flecken ohne Knötchen bildeten.

Wegen dieser seltene Gutartigkeit und des schnellern und gelindern Verlaufes dürfte dieses Masern-Exanthem wohl ein modificirtes genannt und mit den Varioliden verglichen werden, indem beinahe ein ähnliches Verhältniß zwischen ihm und den wahren Masern, wie zwischen den Varioloiden und den Variolen statt findet.

Im September 1827 kehrten die Masern nach 4jähriger Abwesenheit wieder im Physikate Durlach ein, wo sie die Stadt selbst und überdieß den Flecken Weingartern, welcher nördlich, und das Dorf Bergshausen, das westlich davon liegt, heimsuchten.

Im Dezember dieses Jahrs erschienen die Masern in dem zum Physikate Bretten gehörigen und südwestlich von Bretten gelegenen Dorfe Wössingen, welches so wie die übrigen südlich von Bretten gelegenen Ortschaften zu Anfange dieses Jahrs, als die Epidemie in dem fraglichen Physikate ausbrach, davon frei blieb.

IV.

Beschreibung
 eines mit glücklichem Erfolge vorgenommenen
 Bauchschnitts, wegen spontaner Zerreiſung
 der Gebärmutter, während des Geburtsaktes,
 und des in die Bauchhöhle getretenen
 Kindes,

von

Dr. Molitor,

Physikus in Salem.

Bei der Seltenheit der Fälle, in welchen nach einem während der Entbindung entstandenen Risse der Gebärmutter, und nach darauf erfolgtem Austreten des Kindes in die Bauchhöhle, die Gebärende durch den Bauchschnitt noch glücklich gerettet wurde, halte ich nachstehenden, mir vorgekommenen Fall dieser Art der öffentlichen Bekanntmachung um so mehr werth, als derselbe sich durch das Zusammentreffen mehrerer eigenthümlicher Zufälle und Erscheinungen noch besonders auszeichnet.

Frau H. in U. 37 Jahr alt, von kleiner Statur, übrigens wohlgenährt, gesund und vollsaftig

aussehend, von lebhaftem, sanguinischem Temperament, und eine sitzende Lebensweise führend, hatte von ihrem dritten bis siebenzehnten Jahre an Caries des rechten Oberschenkels, und wahrscheinlich auch, da zu jener Zeit langwierige Abscesse in der Bauchwand entstanden, an Caries der Beckenknochen und der Wirbelsäule gelitten. Als Folge dieser Knochenkrankheit, die allem Anscheine nach ursprünglich skrophulöser Natur war, behielt sie eine etwas schiefe Haltung des Körpers, einen leicht hinkenden Gang und, was das schlimmste für sie war, ein fehlerhaft gestaltetes Becken; dasselbe ist nämlich merklich schief gestellt, auf der rechten Seite tiefer, als auf der linken, außerordentlich stark prominirend, gleichsam von oben nach unten zusammengedrückt, das Promontorium so stark hervorragend, daß die Conjugata höchstens $2\frac{3}{4}$ Zoll beträgt.

Im Jahr 1827 wurde Frau H. zum ersten Male schwanger und am 30. Jänner 1828 — nach dreitägiger angestrebter Bemühung mehrerer Geburtshelfer und nach vorgenommener Perforation des Kindes, mit der größten Gefahr ihres eigenen Lebens entbunden.

Als sie im Jahre 1830 zum zweiten Male schwanger ward, schlug ich ihr die künstliche Frühgeburt vor;*)

*) In dergleichen anerkannt verzweifelten Fällen halte ich die künstliche Frühgeburt für ein sehr schätzbares und empfehlungswerthes Hülfsmittel, das gewiß immer mehr günstige Erfolge liefern wird, je mehr die Erfahrungen

allein im Vertrauen auf die Versicherung eines andern ältern und berühmten Arztes, daß dies Mittel bei ihr nicht nothwendig sey, und sie ohne dasselbe ein lebendes Kind gebären könne, verweigerte sie standhaft die Befolgung meines Rathes und wartete getrost das Ende ihrer Schwangerschaft ab. Die Unbequemlichkeiten, welche ein starker Hängebauch verursachte, abgerechnet, war die Schwangerschaft ganz gut abgelaufen; Frau H. hatte schon seit 14 Tagen ausgezählt, als am 14. Jänner 1831 Vormittags Wehen eintraten, die bald an Kraft und Häufigkeit bedeutend zunahmen. Abends 6 Uhr öffnete sich der freilich noch hoch und stark nach hinten stehende Muttermund so, daß man drei Finger einbringen konnte; um 9 Uhr stellte sich die Blase

über das dabei einzuschlagende zweckmäßigste Verfahren nach und nach geläutert werden. Erst kürzlich bewirkte ich, gemeinschaftlich mit dem praktischen Arzte Galler zu Ueberlingen, in einem, dem obigen ganz ähnlichen Falle eine künstliche Frühgeburt in der 34ten Schwangerschaftswoche mit glücklichem Erfolge für Mutter und Kind. Wir ließen die in Rede stehende Person 14 Tage hindurch täglich zwei warme Bäder nehmen, den Leib öfters frottiren, gaben ein Infus. Sennae mit Tart. boraxat. und etwas Borax in leicht abführender Dosis, und nachdem hierdurch der Uterus sich zur Geburt disponirt, der Muttermund gehörig erweitert, die betreffenden Theile überhaupt sich erweicht und nachgiebiger zeigten, machte ich auf die gewöhnliche Weise den Eihautsich, worauf noch am selben Tage Wehen eintraten, und am zweiten Tage die Geburt glücklich beendet wurde.

unter den Wehen, und bis 10 Uhr kam sie weit in die Scheide herab; man erkannte jetzt bei der Untersuchung den noch im großen Becken ziemlich beweglichen, doch in normaler Stellung sich präsentirenden Kindeskopf. Die, übrigens ganz regelmäßigen Wehen wurden immer heftiger, häufiger und anhaltender, die Natur schien alles aufbieten zu wollen, um die obwaltenden Hindernisse zu überwinden, und sowohl die Gebärende, als die beiden hinzugerufenen Geburtshelfer gaben den besten Hoffnungen Raum; allein — um Mitternacht, als die Geburtsthätigkeit den höchsten Grad erreichte, wobei es die Frau natürlich nicht an kräftigem Mitarbeiten fehlen ließ, hörten die Wehen plötzlich auf; dabei hatte die Gebärende nicht das Gefühl, als zerriße ihr plötzlich etwas im Leibe, auch hörte sie eben so wenig, als sonst jemand, ein Geräusch in ihrem Leibe; ihre Empfindung war, wie sie sich nachher ausdrückte, gerade als würde ihr ein Degen in die linke Seite des Bauches gestochen. Dieser heftige Schmerz hielt nur wenige Augenblicke an, worauf sich ein mehr brennendes Gefühl fast in der ganzen linken Seite des Unterleibes einstellte; zu gleicher Zeit verlor der Bauch seine bisherige regelmäßige Rundung, er wurde weniger herabhängend für die Berührung, doch nur in der linken Seite empfindlich, und ungleich hart; die Gebärende konnte nicht mehr bequem liegen, und es floß etwas Blut durch die Geburtstheile ab. Bei der hierauf vorgenommenen Untersuchung fand man nicht mehr die in die Scheide herunterragende Blase und den vor-

liegenden harten Rindestheil, sondern mehrere nicht ganz bestimmt zu unterscheidende weiche Hervorragungen, von welchen man den einen für einen vorliegenden Theil der Placenta hielt. Weil sich die Gebärende indeß bald wieder ziemlich wohl befand, und bei ruhiger Lage fast gar keinen Schmerz mehr im Bauche fühlte, weil sich kein Schwächerwerden, keine Uebelkeiten, kein Erbrechen, keine Convulsionen, Schluchzen und dergleichen bedenkliche Zufälle wahrnehmen ließen, so wartete man einiger Maßen beruhigt zu, und gab nur wegen des übrigen geringen Blutabganges die Ratanhia mit Elix. acid. Haller. und Tinct. cinnamom.

Ein am 14. Zänner hinzugekommener dritter Geburtshelfer traf noch denselben Stand der Dinge an, nur glaubte er bei der Untersuchung eine Wasserblase zu fühlen, die er sofort öffnete, ohne daß jedoch nachher Fruchtwasser abfloß. Nach und nach befestigte man sich immer mehr in der Idee eines vorhandenen Gebärmutterisses, und nun wurde auch ich noch herbeigerufen. Den 14. Abends 7 Uhr angekommen, traf ich die Gebärende im Bette, ruhig auf der linken Seite liegend, mit stark erhöhtem Oberkörper; ihr Gesicht war, wie gewöhnlich, lebhaft geröthet, durchaus nicht entstellt, die Haut war warm und leicht dünstend, die Respiration etwas beschleunigt und beengt, der Puls klein, ziemlich schwach und hatte ohngefähr 85 — 90 Schläge in der Minute; der Bauch war etwas kleiner und stund merklich höher als in der letzten Zeit der

Schwangerschaft; er war höckerig, besonders fühlte man gleich über dem Nabel und in der rechten Seite bis in die Lebergegend hin einige kleine Hervorragungen, die ich für den unmittelbar unter der Bauchwand befindlichen Steiß des Kindes und für die untern Extremitäten desselben hielt; die linke Seite des Bauches fühlte sich im Ganzen weicher an, aber das stärkere Aufdrücken meiner Finger erregte Schmerz; die Gebärende konnte auf beiden Seiten liegen, doch besser auf der rechten, als auf der linken; der Bauch senkte sich jedes Mal stark nach der Seite, auf welcher sie lag, doch stärker auf die rechte, als auf die linke; in der Rückenlage hielt sie es nicht aus, selbst wenn man ihr die Unterlage des Kopfs und der Brust ganz hoch machte, was ihr übrigens immer erleichternd war. Bei jeder Bewegung des Körpers fühlte sie stechende und brennende Schmerzen in der linken Seite von dem obern vordern Darmbeinstachel bis zur Mitte der untersten falschen Rippe dieser Seite; bei jeder stärkern Bewegung stellte sich auch noch etwas Blutfluß und unwillkürlicher Urinabgang ein; außer den obenerwähnten Schmerzen klagte die Gebärende hauptsächlich noch über Durst und über das beschwerliche Liegen; sonstige bedenkliche Krankheitserscheinungen, Nervenzufälle und dergleichen waren noch immer keine zu bemerken.

Ich schritt nun zur innerlichen Untersuchung, die wegen des sehr engen und außerordentlich stark inklinirten Beckens sehr mühsam, und für die Gebärende sehr

schmerzhaft, weit schmerzhafter als bei der ersten Entbindung, war. — Ich ging nun mit der ganzen rechten Hand ein; die äußern Geschlechtstheile und die Scheide fand ich etwas entzündlich angeschwollen, doch feucht, und in letzterer etwas geronnenes Blut; im obern Eingange des kleinen Beckens, nach hinten und rechts, fühlte ich den, für einen Theil der Placenta gehaltenen Körper. Derselbe ragte eine halbe Hand groß mit convexem Rande in die Scheide; er war fast ein Zoll dick, von fleischiger Consistenz, auf beiden Flächen und am Rande gleich glatt anzufühlen; nach links und etwas nach vornen fühlte ich mit dem Rücken der Hand einen andern hervorragenden, etwas härtern Gegenstand, dessen Beschaffenheit ich indeß nicht bestimmter unterscheiden konnte; in der Mitte des Beckeneinganges befanden sich mehrere häutige, schlüpferige, runde, elastische und sehr leicht verschiebbare Theile, bei deren Berührung ich augenblicklich an das Gefühl erinnert wurde, welches man beim Anfassen der Gedärme bei Sectionen u. s. w. in der Hand zu haben pflegt, und die ich auch wirklich als solche erkannte. Indem ich meine Hand in der Richtung der Axe der Beckenhöhle weiter nach oben und vorne fortschob, wichen die Gedärme mit Leichtigkeit zurück, und ich fand keinen sonstigen Widerstand, bis sich meine Hand ganz in der Bauchhöhle von Gedärmen umgeben befand, und ich mit dem Mittelfinger die innere Bauchwand — etwa 2 Zoll unter der Mitte der linken, untersten falschen Rippe — berührte, wo ich auch von außen diesen Finger deutlich fühlen

fühlen konnte. Kindesheile erreichte ich keine, mochte auch aus Vorsicht meine Hand nicht viel und lange in der Bauchhöhle umher bewegen, obgleich die Frau über keine sonderlichen Schmerzen dabei klagte; ich zog daher meine Hand aus der Bauchhöhle zurück, und suchte mir über die Beschaffenheit der Rißwunde Gewißheit zu verschaffen. Zu diesem Behufe verfolgte ich den oben bezeichneten, für einen Theil der Placenta gehaltenen Körper auf seiner nach einwärts gefehrten Fläche, und kam nun neben demselben nach rechts hin mit 3 Fingern in eine länglichte, nach der linken Seite des Beckens gerichtete klaffende Spalte, die sich einiger Mafen wie der Muttermund anföhlte und sich über meinen Fingern contrahirte. Ich zweifelte nicht, daß dieß die Ränder des Gebärmutterrisses waren, welcher sich nach unten durch den Muttermund bis in das Scheidengewölbe erstreckte. Aus Furcht, diesen Riß zu vergrößern, wagte ich es nicht, in die Höhle der Gebärmutter weiter einzudringen, überzeugte mich aber dadurch, daß ich den ganzen Uterus mit den in der Wunde befindlichen 3 Fingern fast so leicht, wie im ungeschwängerten Zustande, hin und her bewegen konnte, daß derselbe schon stark zusammengezogen und seines Inhaltes völlig entledigt war. Beim Herausziehen der Hand reponirte ich noch so viel möglich die vorgefallenen Gedärme.

Diese Resultate der innerlichen Untersuchung, zusammengehalten mit den Resultaten der äußerlichen Untersuchung, und mit den vorerwähnten Ereignissen und

Erscheinungen ließen hinsichtlich der Diagnose des vorliegenden Falles nicht mehr den geringsten Zweifel übrig. Der auf den höchsten Grad gesteigerten Geburtsthätigkeit setzte die Enge der obern Apertur des kleinern Beckens ein unüberwindliches Hinderniß entgegen. Außer Stand, die Austreibung der Frucht auf natürlichem Wege zu bewerkstelligen, brachen sich die Gewalt der Wehen und die Anstrengungen der Gebärenden eine künstliche Bahn; der in Folge der ersten schweren Entbindung vielleicht noch etwas geschwächte und krankhafte untere Theil des Uterus und das Scheidegewölbe rissen nach der linken Seite, wo jene Gewalt am meisten hindrängte und am wenigsten Widerstand fand, so weit ein, daß das Kind, sammt der Nachgeburt und den Eihüllen, in die Bauchhöhle austreten konnte, und dies zwar in dem Augenblicke, als der Schmerz in der linken Seite eintrat, der Unterlieb eine andere Gestalt annahm, der Blutfluß sich einstellte, und die Wehen aufhörten. Dieß geschah also schon 19 Stunden vor meiner Untersuchung. Das Kind, von welchem auch seit jenem Augenblicke keine Bewegungen mehr wahrzunehmen gewesen, war unter diesen Umständen höchst wahrscheinlich nicht mehr am Leben. Nicht genug erstaunen konnte ich mich übrigens darüber, daß die Gebärende sich bei so bewandten Umständen so leidentlich befand, und dieser Umstand war es hauptsächlich, welcher mir Muth einflößte und meine Hoffnung, wenigstens das Leben der Mutter noch erhalten zu können, bestärkte.

Von der Möglichkeit, das Kind durch die Rißwunde in die natürlichen Geburtswege einzuleiten und so zu entbinden, mußte ich bei der mir schon von der ersten Geburt her nur zu wohl bekannten üblen Beschaffenheit des Beckens, bei dem schon so stark zusammengezogenen Uterus und bei der gegenwärtigen Lage des Kindes, gänzlich abstrahiren, eben so wenig konnte ich mich nach meinen Ansichten zu dem von den Engländern am meisten empfohlenen Verfahren entschließen: nämlich, das Ganze der alleinigen Heilkraft der Natur zu überlassen, und von ihr die Resorption des in die Bauchhöhle ergossenen Blutes und Fruchtwassers, das Herausleiten des in Fäulniß übergegangenen Kindes, oder dessen Umwandlung in ein sogenanntes Steinkind zu erwarten. Dieß geht zwar wohl an, bei einer ursprünglichen Graviditas extra uterina, und bei nicht ausgetragener Frucht, nicht aber bei einem durch Ruptur des Uterus veranlaßten Austreten einer vollkommen ausgetragenen Leibesfrucht in die Bauchhöhle.

Der Bauchschnitt, welcher freilich gleich nach dem Entstehen der Ruptur, wegen der damals noch höchst wahrscheinlichen Erhaltung des Kindes, weit mehr versprechend gewesen wäre, blieb nach meinem Dafürhalten immer noch das vorzüglichste Mittel, um hier Hülfe zu schaffen.

Die drei andern anwesenden Geburtshelfer stimmten meiner Ansicht vollkommen bei. Mehrere Gründe bestimmten uns indeß, auch die Meinung und Zustimmung

mung jenes Arztes, welcher der Frau H. früher so zuversichtlich eine glückliche Entbindung vorausgesagt hatte, einzuholen. Wir entschlossen uns übrigens zu dieser Verzögerung nur in so fern, als wir dadurch eine Verschlimmerung der Gebärenden herbeizuführen nicht fürchteten; wäre in der Zwischenzeit irgend eine dringende Erscheinung eingetreten, so würden wir auch ohne jene Zustimmung, und mit Umgehung aller andern Nebenrückichten, augenblicklich zur Operation geschritten seyn.

Das Befinden der Gebärenden änderte sich indes nicht bedeutend: sie brachte einige Stunden schlafend zu; um Mitternacht stellte sich zwar etwas vermehrte fieberhafte, beengte Respiration, auch etwas mehr Schmerz und Anschwellung des Unterleibs ein, aber mit dem Erscheinen eines allgemeinen warmen Schweißes glich sich diese Exacerbation nach einer Stunde wieder aus; der Puls behielt 80 bis 90 Schläge in der Minute, das Aussehen und Benehmen der Gebärenden blieb natürlich; zwischen 2 und 3 Uhr Morgens hatte sie einige Male wehenartige Empfindungen im Kreuze.

Morgens 3 Uhr langte die gewünschte Zustimmung von Seiten des consultirten Arztes endlich an, und nun — also 27 Stunden nach erfolgtem Gebärmutterrisse — schritt ich zur Operation, zu welcher sich nun auch die Gebärende, ihre verzweifelte Lage einsehend, ohne Widerrede bereit zeigte. Vorerst nahm ich noch eine Untersuchung durch die Scheide vor, und

fand jetzt die Theile empfindlicher, angeschwollener, und daher weniger deutlich unterscheidbar, als bei meiner ersten Untersuchung; die Gedärme ragten wieder weit in die Scheide herab, fühlten sich praller an, und umsonst versuchte ich es wieder, sie zu reponiren. Beim Herausziehen der Hand, wobei die, dieselbe umgebenden Theile deutlich eine wehenartige Contraction zeigten, floß ungefähr ein halbes Pfund Fruchtwasser ab; es war somit durch meine Repositionsversuche, und durch die gleichzeitigen wehenartigen Contractionen, eine aus der Bauchhöhle in die Scheide herabhängende Wasserblase geborsten.

Weil ich die Operation in der weißen Linie zu machen gedachte, hatte ich die Gebärende schon einige Zeit vorher auf die linke Seite liegen lassen, um dadurch die Frucht mehr in die Mitte der Bauchhöhle zu bringen. Nachdem das Zimmer gehörig beleuchtet war, wurde die Kreißende nun in ihrem bisherigen Bette in eine völlig horizontale Rückenlage gebracht; ein Gehülfe hielt sie am Oberkörper und hatte ihr nöthigenfalls belebende Mittel zu reichen; ein zweiter Gehülfe war hauptsächlich zur Zurückhaltung der, nach Eröffnung der Bauchhöhle, sich etwa vordrängenden Eingeweide bestimmt, und ein dritter hatte mir beim Fixiren der einzuschneidenden Theile, beim Wechseln der Instrumente u. s. w. an die Hand zu gehen.

Der Raum zwischen der Schambeinvereinigung und dem Nabel betrug nicht mehr als $7\frac{1}{2}$ Zoll; ich

begann den Hautschnitt mit einem gewöhnlichen bauchigen Bistouri, einen Zoll über der Schambeinvereinigung, drang gleich durch die fast zolldicke Fettschicht bis auf die weiße Linie, und verlängerte diesen Schnitt nach oben bis unmittelbar unter den Nabel. Durch vorsichtige kleine und leichte Einschnitte trennte ich hierauf nahe am untern Wundwinkel die sehnigte Decke, und brachte, so bald die Oeffnung in derselben groß genug war, die Hohlsonde ein; auf dieser erweiterte ich mit einem geknöpften Bistouri jene Oeffnung nach oben so viel als nöthig war, um den Zeigefinger meiner andern Hand als Leiter des Messers einzubringen, worauf ich sodann den Schnitt in der weißen Linie bis in den obern Wundwinkel verlängerte, ohne das Bauchfell zu verletzen. Um mich über das Vorliegen dieser serösen Haut mehr zu vergewissern, löste ich mit dem Finger deren Adhärenzen im Umfange der Wunde von der innern Wand der weißen Linie, worauf sie blasenartig in die Wunde hereinragte. Indem ich nun eine, mittelst der Pincette im untern Wundwinkel aufgehobene Falte des Bauchfelles einstach, drang ich in die Bauchhöhle und erweiterte diese Oeffnung auf dieselbe Weise, wie die Oeffnung der weißen Linie. Glücklicher Weise präsentirten sich jetzt weder die Gedärme noch das Netz, sondern abermals eine Blase von dunkelblaulichtgrüner Farbe, die in die ziemlich stark klaffende Wunde der Bauchwand weit hereingetreten war, und bei der Berührung sich als eine zarte, eine dünne Flüssigkeit enthaltende, Haut zeigte, durch

welche man, besonders im untern Theile der Wunde, die festen Kindesthelle deutlich fühlen konnte; es war dieses eine Wasserblase, in welche ich sofort im untern Theile der Wunde vorsichtig eine $\frac{1}{4}$ Zoll große Oeffnung machte, worauf sich aus derselben beiläufig $1\frac{1}{2}$ Pfund bläulichgrünes, nicht übelriechendes Fruchtwasser, und zwar Anfangs in starkem Bogen entleerte. Damit dieses nicht in die Bauchhöhle fließen konnte, hatte ich hierbei einen gleichförmigen Druck auf die Seiten des Bauchs ausüben, und die Wundränder fest an die vorliegenden Kindesthelle andrücken lassen. Als das Abfließen des Fruchtwassers völlig aufgehört hatte, schlichte ich die Eihülle bis zum obern Wundwinkel auf, und nun sah man das Kind größtentheils mit dem Rücken vorliegen. Im untern Theile der Wunde erkannte man dessen rechtes Schulterblatt, somit lag das Kind, wie bei der ersten Scheitellage, das Gesicht nach hinten und rechts. Diesem zu Folge schob ich meine mit Fett bestrichene linke Hand unter dem rechten Wundrande um die rechte Seite des Kindes herum, ergriff das nach hinten und oben gelegene rechte Füßchen, und zog es aus der Wunde, indem ich zugleich den vorliegenden Körper des Kindes nach links und rückwärts schob. Diese Drehung des Kindes um seine Längsaxe erfolgte mit großer Leichtigkeit, ebenso die hierauf vorgenommene Entwicklung des linken Füßchens, des Unterleibs und der Brust; nur der Kopf, dessen vordere Seite nun, wie bei den gewöhnlichen normalen Steiß-Geburten, nach unten und hinten gerichtet war, folgte dem

Zuge nicht gleich, daher ich lieber die Bauchwunde um einige Linien bis knapp an die linke Seite des Nabels mit dem geknüpften Bistouri verlängerte, worauf denn auch der Kopf sich leicht entwickeln ließ. Um auch die Entbindung der Nachgeburt wo möglich gleich zu vollenden, ging ich nun mit der Hand längs der Nabelschnur in die Bauchhöhle. Die Nachgeburt befand sich frei in der Bauchhöhle nach oben, vorne und etwas links, und wurde sammt der Eihülle sogleich durch die Wunde entfernt. — Alles dieses geschah mit der größten Behutsamkeit und unter Beobachtung der nöthigen Vorsichtsmaßregeln, um das Eindringen des Blutes und der atmosphärischen Luft in die Bauchhöhle möglichst zu verhüten, und dem Vorfalle der Eingeweide gehörig zu begegnen.

Die Eingeweide zeigten indeß während der ganzen Operation keine Neigung vorzufallen; nur eine kleine Portion des Netzes, welche beim Herausnehmen der Eihäute im obern Theile der Wunde zum Vorschein kam, mußte reponirt werden. Auch die Blutung aus der Schnittwunde war so unbedeutend, daß sie den Gang der Operation keinen Augenblick hinderte, und gar kein Gefäß unterbunden zu werden brauchte. Die Länge der Bauchwunde, welche bei der Operation wohl 7 Zoll betragen hatte, betrug gleich nach der Operation, wegen dem Zusammenfallen des Baues, nur noch $4\frac{1}{2}$ Zoll; sie wurde mittelst eines feuchten Schwammes gereinigt und hierauf sogleich vereinigt. Zu letzterm

Endzwecke legte ich drei blutige Hefte an, wobei ich die Nadeln $\frac{1}{2}$ Zoll vom Wundrande entfernt einstach und in der halben Dicke der Wundleſze wieder ausführte. Das Mitfaſſen des Bauchfells bei dieſer Rath verſchafft, meines Erachtens, keinen Nutzen, ſondern kann leicht nachtheilige Folgen, vorzüglich eine Peritonitis, herbeiführen. Außer den Heften wurden noch die nöthigen Heftpflaſter, mit Offenlaſſung des unterſten Theils der Wunde, angelegt, und endlich eine früher ſchon unter den Rücken gelegte Leibbinde über dem Bauche mittelmäßig feſt zuſammengenäht.

Vom Beginn der Operation bis zu dieſem Augenblicke waren höchſtens 20 Minuten verfloſſen. Die Frau hatte die ganze Operation mit der größten Standhaftigkeit, ja faſt ohne Schmerzáußerung ausgehalten; ſie hatte ſich kaum ein wenig im Geſichte entfärbt, und war vollkommen beim Bewußtſeyn geblieben.

Das Kind, ein gehörig ausgebildetes, großes, ungefähr $7\frac{1}{2}$ Pfund (Medicinal-Gewicht) wiegendes Mädchen, war nicht mehr ins Leben zu bringen, wie zu erwarten geweſen war.

So ſehr man ſich unter den bei Frau H. eingetretenen mißlichen Umſtänden über den Mangel heftigerer und gefahrdrohenderer Zufälle vor und während der Operation des Bauchſchnittes verwundern mußte, ſo Erſtaunen erregend war auch ihr gutes Befinden nach der Operation: ſie fühlte ſich gleich erleichtert, das

früher beschwerliche und kurze Athmen wurde freier, ruhiger, der früher frequente und kleine Puls hob sich und schlug in der Minute nicht mehr als 80 Mal, der heftige Durst hörte auf, im Unterleibe zeigte sich keine heftige Schmerzempfindung, nur etwas Brennen; eine leichte Anwandlung von Brechreiz wurde durch eine Tasse Kammillenthee mit Liquor. anod. H. leicht beschwichtigt. Es wurde demnach beschlossen, vor der Hand mit allen positiven ärztlichen Eingriffen möglichst zurückzuhalten, und der bisher so thätigen und wirksamen Heilkraft der Natur auch bei der Nachkur das meiste vertrauend zu überlassen, bis sich etwa bedeutende Störungen und Abweichungen ihres Ganges nach einer oder der andern Richtung hin zeigen würden, wornach sich ohnedem erst auch der zu entwerfende Heilplan richten mußte. Diesem zufolge erhielt die Entbundene nur eine einfache Mohnsamen-Emulsion, der man bei etwa wiederkehrendem Brechreiz und andern Nervenzufällen 4 bis 5 Tropfen Tinctur. thebaic. und etwas Liq. anod. H. beizusetzen empfahl, zum gewöhnlichen Getränke Mandelmilch oder Kammillenthee, zur Nahrung dünne Fleischbrühe. Die Operirte mußte eine angemessene Rückenlage einnehmen, und wurde sorgfältig bewacht.

Den ganzen Tag hindurch ereignete sich kein besonderer Zufall bei der Entbundenen und das Allgemeinbefinden derselben war recht leidentlich, bis gegen Abend, wo sich vermehrte Hitze und stärkerer Durst

einstellte, der Puls gereizter, schneller wurde, und dieselbe ihre bisherige Ruhe und Munterkeit verlor. Während der ganzen Nacht blieb sie höchst unruhig; wenn sie auch einschlief, schreckte sie gleich wieder auf; bisweilen wurde sie durch schmerzhaftes Schluchzen, Reiz zum Erbrechen und häufig durch unvollkommenes, mit unangenehmem Gefühle verbundenes Gähnen gequält; es erfolgte häufiges Aufstoßen, und der Unterleib schwellte etwas meteoristisch an, ohne schmerzhafter zu werden, der Urin floß dreimal unwillkürlich ab, die Lochien waren Fleischwasser ähnlich, nur bei Bewegungen des Körpers blutig; aus dem untern Theil der Wunde, welcher durch eine Charpiewicke offen gehalten wurde, kam blutiges Serum. Der Brechreiz und das Schluchzen wurden, wenn sie eintraten, durch einige Tropfen Tinct. thebaic. gehoben, und auf den aufgetriebenen Unterleib ließ man warme aromatisch-weinige Ueberschläge machen.

Am 16ten (2ten Tage nach der Operation) Morgens remittirte das Fieber, der Puls wurde voller und kräftiger, der Durst minder stark, die Haut dünstete ein wenig; das Aufstoßen und Gähnen dauerte indeß, wiewohl in minder heftigem Grade fort, das Schluchzen hatte ganz aufgehört; der Stuhlgang und der Abgang der Winde mangelte, und in dem stärker aufgetriebenen Unterleibe hörte man häufig Röllern; die Zunge war rein und so wie die Lippen livid. Unter Tags kam der Ausfluß aus der gutaussehenden Wunde,

und der Abgang der Lochien war kopioser; der Urin wurde unter Empfindung und in Menge gelassen. Im Allgemeinen schien aber der Kräftezustand etwas zu sinken, es konnte daher jetzt offenbar nicht von Herabstimmung einer Unterleibsentzündung die Rede seyn, die ja in einem gewissen Grade zur Heilung nothwendig war, es handelte sich im Gegentheile hauptsächlich um die Belebung des — Erschöpfung drohenden Unterleibsnervensystems, und um die Beförderung der kritischen Ausleerungen. Vor allem wurde Patientin mit größter Vorsicht und ohne nachtheilige Folgen aus dem ganz durchnäßten Bette in ein anderes gewärmtes trockenes gebracht, und sie erhielt den 16. Nachmittags: Infus. rad. valerian. ex. ʒ iii, parat. ʒ vj, cum naphth. acet. ʒ ij, Liq. ammon. acet. ʒ vj et Syr. Diacod. ʒ j. S. Alle Stunden 1 Löffelvoll. Ferner alle 3 Stunden 1 Gran Calomel mit $\frac{1}{6}$ Gran Opium; auf den Unterleib Balsam. vit. H. mit Tinct. opii s. und trockne aromatische Ueberschläge; zum Getränke Thee von Pfeffermünzen und Kamillen, auch zur Abwechslung etwas Mandelmilch.

Abends exacerbirte das Fieber wieder, der Durst vermehrte sich, der Schlaf war nur kurz und durch schreckhafte Träume beunruhigt.

Den 17. (3ten Tag) war der Zustand der Patientin fast derselbe wie am vorigen Tage, daher mit denselben Mitteln fortgefahen wurde.

Den 18. (4ten Tag) Morgens war das Allgemein-

befinden merklich besser, das Fieber war unbedeutend, das Gähnen und das häufige Aufstoßen hatte nachgelassen, der Unterleib aber war noch immer tympanitisch aufgetrieben und unschmerzhaft; nur in der rechten Lendengegend war jetzt eine harte, beim Drucke schmerzhaftige Anschwellung zu fühlen, die auch bei der Lage auf der linken Seite das Gefühl von Schmerz und Schwere verursachte. Unter Tags schlief Patientin viel, bekam dabei aber einige Male Alpdrücken und erwachte dann unter bangen Schweiß. Mittags litt sie wieder an Blähungen, die auf ein gegebenes Clystier verschwanden. Abends war kaum eine Spur von Fieber zu bemerken, der Andrang der Milch zu den Brüsten war höchst unbedeutend und schnell vorübergehend; die in gehöriger Menge abgehenden Lochien wurden jetzt chokoladefarbig, eiterig und übelriechend; das Wundsecret hatte eine gute Beschaffenheit, die Wundränder klebten fest zusammen, außer wo sie durch die eingelegte Charpie offen gehalten wurden. Täglich wurde nun eine neue Leibbinde angelegt. Mit den bisherigen Mitteln wurde fortgeföhren.

Den 19. (5ten Tag) Morgens 4 Uhr verspürte Patientin heftige Kolik, welche sich indes auf einige Tropfen Tinct. thebaic. bald verlor. Ihr Zustand war an diesem Tage viel besser, sie sah gut aus und war ruhiger; den Puls fand man wenig beschleunigt, kräftiger, fast normal, es stellte sich Appetit ein, und der Durst war mäßig; die Zunge hatte einen weißlichen

Beleg. Die Patientin hatte zum ersten Male seit der Operation sparsamen Stuhlgang, die Blähungen gingen nun häufig nach unten, selten mehr nach oben ab; dabei verminderte sich der Umfang und die trommelsüchtige Beschaffenheit des Bauches. Von Zeit zu Zeit fühlte Patientin wehenartige Schmerzen, unter welchen etwas coagulirtes Blut durch die Scheide abging; die Bauchwunde, aus deren unteren Winkel guter Eiter in geringer Menge abfloß, war beinahe fest vereinigt. Verordnung: ein Infus. valerian. c. Liq. ammon. anis. alle 2 Stunden 1 Löffelvoll zu nehmen; mit dem Pulver aus Calomel und Opina wurde wie früher fortgefahren, ebenso mit den geistigen Einreibungen.

Den 20. (6ten Tag) schritt die Besserung unter Fortdauer der bisherigen Puerperalkrisen gehörig fort; Patientin war munter, ihr Appetit gut, der Durst normal, nur die Nächte waren noch immer unruhig, der Schlaf durch schreckhafte Träume unterbrochen. Der Unterleib wurde immer kleiner, weicher und weniger schmerzhaft, ausgenommen die rechte Lendengegend, wo eine harte Anschwellung nun deutlicher zu fühlen war; zwei Quersfinger über dem Nabel wurde ein starker Eindruck bemerkbar; die noch häufigen Blähungen verursachten hie und da an verschiedenen Stellen des Unterleibs Schmerzen, die jedoch unter Abgang von Winden sich bald wieder verloren; der zurückgehaltene Stuhlgang wurde durch ein eröffnendes Clystier befördert, mit den übrigen Mitteln, wie bisher, fortgefahren.

Den 21. (7ten Tag) wurde bei der Erneuerung des Verbandes das unterste Heft entfernt, weil dessen Einstichstellen eiterten und die Wunde übrigens per primam intentionem komplet vereinigt war, bis auf die absichtlich offen gehaltene Stelle. Im übrigen war das Befinden und das Heilverfahren, wie Tags zuvor; ebenso den 22. (8ten Tag), nur waren jetzt auch die Nächte ganz gut und der Schlaf ungestört.

Den 23. (9ten Tag) wurden die noch zurückgelassenen Heftbändchen entfernt und die fast ganz verheilte Bauchwunde nur noch durch Heftpflasterstreifen und die Leibbinde in ihrer Vereinigung erhalten; das federkieldicke Bourdonnetchen ließ sich nur noch 1 Zoll weit einschieben. Das Allgemeinbefinden der Patientin besserte sich von Tag zu Tag, sie konnte sich jetzt bequem im Bette aufrichten und wenden, ihre Ausleerungen gingen gehörig von Statten, das Fieber war kaum mehr bemerkbar, der Schlaf, sowohl am Tage als in der Nacht, erquickend und oft stundenlang dauernd; der Bauch war bis auf den normalen Umfang zusammengesunken, weich und unschmerzhaft, ausgenommen in der rechten Seite. Mit der letztverordneten Mixtur wurde nun ausgesetzt und nur noch Calomel mit Opium, wie früher fortgegeben; zum Getränk diente nach Umständen bald Mandelmilch, bald Thee von Kamillen und Pfeffermünzen; auch wurde etwas mehr Nahrung gestattet.

Den 24. (10ten Tag) war das Befinden, wie am

vorigen Tage; zur Beförderung des Stuhlganges mußte ein Clystier gegeben werden. Durch einen unangenehmen Besuch verlor Patientin gegen Abend ihre Munterkeit und gutes Aussehen, der Puls wurde frequenter, kleiner, unordentlicher; doch konnte sie in der Nacht darauf einige Stunden anhaltend schlafen, und war

Den 25. (11ten Tag) wieder heiter und fieberfrei; der Durst unbedeutend, der Appetit sehr stark, die Zunge ziemlich rein. Das Calomel zeigte noch keine merkliche Einwirkung auf die Speicheldrüsen; die Abends durch ein Clystier erzwungene koptöse Auslerung war thonzartig gefärbt, die Lebergegend noch immer hart, angeschwollen und schmerzhaft bei der Berührung; es wurde daher mit dem innerlichen Gebrauche des Quecksilbers fortgefahen, und noch Ung. neapol. zum Einreiben verordnet.

Den 26. (12ten Tag) Morgens war die Gemüthsstimmung der Patientin nach einer unruhig zugebrachten Nacht nicht erwünscht; die harte Anschwellung in der rechten Seite des Unterleibs war empfindlicher und schmerzhafter beim Drucke und beim Liegen auf der linken Seite; dabei hatte Patientin das Gefühl der Völle und Schwere in dieser Gegend; — es schien sich eine chronische Leberentzündung zu entwickeln; daher außer dem innerlichen und äußerlichen Fortgebrauche des Quecksilbers, 6 Blutegel in die Lebergegend und eine Arznei aus Aq. cerasor. nigr., Ext. fumar.,
Ext.

Ext. taraxac., Mellag. gramin. und Kali tartar. verordnet wurde. Auf die Anwendung dieser Mittel war schon Abends der Schmerz geringer, Patientin fühlte sich um vieles erleichtert und schlief gut.

Den 27. (13ten Tag) schritt diese Besserung des Leberleidens voran; die Lage auf der linken Seite machte nur noch wenig Beschwerden; Patientin war wieder heiterer, hatte gehörigen Appetit, keinen übermäßigen Durst und auf ein Clystier erfolgte eine minder thonartige Darmausleerung. Durch eine leichte Erkältung zog sie sich einen Catarrh zu. Abends trat unverkennbare Fieberexacerbation ein, wobei der Puls frequenter, die Lebergegend wieder schmerzhafter, und der Unterleib wieder aufgetriebener — trommelsüchtig — wurde. Die Nacht verlief indeß besser, als man hätte erwarten sollen: Patientin konnte schlafen, hatte zwei Stuhlgänge gehabt, und unter großer Erleichterung gingen viele Blähungen nach unten ab.

Den 28. (14ten Tag) floß aus der kleinen Oeffnung im untern Rundwinkel, welche seit mehreren Tagen fast gar keinen Eiter mehr abgesondert hatte, viel dünner, sonst aber guter Eiter; Empfindlichkeit und Schmerz der rechten Seite des Unterleibs verminderten sich dabei etwas und beschränkten sich nun ganz allein auf die Lebergegend; das Befinden und Aussehen der Patientin war im Allgemeinen besser, die Fieberexacerbation Abends minder deutlich, die Nacht gut; die Behandlung blieb dieselbe.

Der 29. (15te Tag) verlief wie der vorhergehende Tag.

Den 30. (16ten Tag) Morgens stellte sich Heiserkeit und vermehrter, mit gelblichem Auswurfe verbundener, Catarrh ein; die Hautfarbe, besonders im Gesicht, war etwas ikterisch, das örtliche Leiden in der Lebergegend war dagegen weit geringer und machte keine Beschwerden mehr; auf ein Clystier gingen wenige foekulente Stoffe, aber sehr viele Winde ab.

Im ganzen befand sich Patientin so gut, daß ihr zum ersten Male der Genuß eines zarten Fleisches gestattet wurde.

Den 31. (17ten Tag) war sowohl das Leberleiden, als die Heiserkeit und der Husten in der Abnahme begriffen; auch der Ausfluß aus dem untern Rundwinkel war nur noch höchst unbedeutend, die Rindbettreinigung etwas kopföser und röthlicher, minder eiterig. An die Stelle der obigen Mixtur trat nun eine andere aus Aq. menth. piper., aq. lauroceras., Extr. taraxac., Mellag. gramin., Liq. kali acet. und Liq. ammon. anis, mit den Calomelpulvern wurde fortgeföhren, ebenso mit den Mercurialeinreibungen.

Den 1. Februar (18ten Tag) konnte Patientin schon das Bett verlassen, einige Schritte gehen und längere Zeit außer Bett zubringen, wobei ihr freilich die Füße ödematös anschwellen.

Bei dem Fortgebrauche der obigen Mittel wurde

bis am 4. Februar die Lebergegend ganz frei von Härte und Schmerz, der Catarrh verschwand, der Urin trübte sich etwas, der Kräftezustand, das Aussehen, der Schlaf, der Stuhlgang und die Lochien waren normal geworden; man konnte daher mit dem Arzneigebrauche ganz aussetzen und mannigfaltigere Nahrung, auch etwas Wein unter Wasser erlauben. Der noch ziemlich ausgedehnte, aber weiche und schmerzlose Unterleib wurde immer noch fest eingebunden, und mit spirituos- sen Mitteln eingerieben; die Wunde war nun ganz geschlossen.

Den 5. Februar wurde die Kindbettreinigung stärker bräunlich und sehr übelriechend, vorzüglich war sie stark bei der Lage auf der linken Seite; dies verlor sich wieder bis am 8., und am 18. hörte der Ausfluß ganz auf. Zur Nachkur hatte man Patientin noch einige Zeit lang Pillen aus Extr. taraxac., fumar., gramin., rhei und Calomel nehmen lassen.

Den 23. Februar (also etwas über 5 Wochen nach der Operation) hörte sie mit allem Arzneigebrauche auf, und ging, vollkommen hergestellt, wieder ihren Geschäften nach.

Den 27. März stellte sich die Menstruation regelmäßig ein, desgleichen den 14. April, nur etwas zu stark, so daß ärztliche Hülfe deshalb nöthig war.

Das bemerkenswerthesie bei diesem Geburtsfalle war, daß nach einer so bedeutenden Zerreißung des

Uterus und der Vagina, und darauf erfolgtem Austritte der Frucht in die Bauchhöhle keine heftigere und gefahrdrohendere Zufälle, wie Kälte der Gliedmaßen, Sinentauschungen, Ohnmachten, Erbrechen, Schluckzen und dergleichen eintraten, wodurch sich sonst ein solches unglückliches Ereigniß kund zu geben pflegt. Ich erklärte mir dies theils durch die gute Constitution und günstige Gemüthsstimmung der Gebärenden, theils durch den Umstand, daß die Frucht mit ihren unverletzten Hüllen in die Bauchhöhle schlüpfte, also kein Fruchtwasser in diese ergossen wurde, theils endlich dadurch, daß gleich starke Contractionen in dem gänzlich entleerten Uterus eintraten und also auch nur wenig Blut in die Bauchhöhle ergossen wurde. Diese nämlichen Umstände machen es auch begreiflicher, daß die Frau, ohngeachtet man mit der Vornahme der Gastrotomie noch 27 Stunden nach dem Eintritte der Ruptur zuwartete, durch diese doch noch so schnell und glücklich gerettet werden konnte. Die gleich nach erfolgter Ruptur vorgenommene Operation wäre ohne Zweifel noch lohnender gewesen, denn dann wäre wahrscheinlich das Kind am Leben erhalten, und eine, höchstwahrscheinlich durch den langen Aufenthalt der Frucht in der rechten Seite der Bauchhöhle veranlasste, nachtheilige Folge für die Mutter, — das nachherige Leberleiden — vermieden worden; ich muß nämlich hier noch bemerken, daß Frau H. früher niemals, und auch seit ihrer nun schon vor $\frac{1}{2}$ Jahre erfolgter Herstellung nicht mehr an Leberaffektionen gelitten hat.

Der mit günstigem Erfolge eingeschlagene Weg bei der Nachbehandlung der Operirten spricht für die von Gräfe in seiner Abhandlung über Minderung der Gefahr beim Kaiserschnitt*) ausgesprochene Ansicht, daß bei dergleichen Wöchnerinnen der vorwaltende Erethismus des Unterleibsnervensystems, die Neigung zu nervösen Affectionen und endlich zur nervösen Apoplexie, vorzüglich Berücksichtigung verdienen. Gleichwohl will ich nicht in Abrede stellen, daß in andern, — jedoch seltenern — Fällen die Herabstimmung der zu hoch gesteigerten Unterleibsentzündung das erste und richtigste Heilungsmoment seyn kann. Die schnelle und glückliche Heilung der Wunde in dem vorliegenden Falle spricht zu Gunsten des Schnittes in der weißen Linie und der Anlegung blutiger Hefte.

*) Journal für Chirurgie und Augenheilkunde von Gräfe und Walter, 9r Band, 1s Hest. Berlin 1826.

V.

B e o b a c h t u n g e n

über

Taubstummheit und deren Ursachen und Folgen im Allgemeinen, und in spezieller Beziehung auf das Großherzogliche Taubstummeninstitut zu Pforzheim, nebst Angabe des Erfundes, einiger, an verstorbenen Taubstummen vorgenommenen Sectionen.

Von

Physikus Dr. Müller.

Obgleich die alten Philosophen und Aerzte (Alkmaeon, Hippocrates, Aristoteles) sehr bemüht waren, eine genaue Kenntniß vom Ohre sich zu verschaffen, so blieb ihnen dennoch der Bau und die Funktion dieses wichtigen Organs ziemlich unbekannt, und ohne auch nur einen Versuch zur geistigen Beredlung der Taubstummen gemacht zu haben, sprachen ihnen die Griechen geradezu die Empfänglichkeit dafür ab, und setzten sie in eine Kategorie mit den Stumpfsinnigen. *)

*) Vergl. Hippocrates vom Fleische Kap. 7. Sect. III. und Aristoteles Thiergeschichte IV. 9.

Nach der Angabe des älteren Plinius*) wurden zwar unter der Regierung des Kaisers Augustus bei den Römern einzelne Taubstummen in den bildenden Künsten unterrichtet, Sprachbegriffe aber scheinen denselben nicht beigebracht worden zu seyn.

Erst in der Mitte des 17ten Jahrhunderts wurde dem unglücklichen Zustande der Taubstummen mehr Aufmerksamkeit gewidmet, und in der neuesten Zeit endlich, welche überhaupt durch wissenschaftliche Bestrebungen und Fortschritte sich auszeichnet, wurde das Taubstummenwesen ein Gegenstand von sehr hohem Interesse, indem sowohl Regierungen, als das Publikum lebhafteste Theilnahme daran zeigen, und es erlangte nunmehr den ihm gebührenden Grad von Wichtigkeit.

Der Gehörsinn ist in Beziehung auf intellectuelle und moralische Vervollkommnung unstreitig der wichtigste; wo dieser mangelt, leiden zugleich auch die geistigen Berrichtungen, und der Satz der Alten: „Das Gehör ist die Thüre alles Wissens“ verdient vollkommene Bestätigung.

Es ist durch die Erfahrung nachgewiesen, daß der Taubstumme entweder schon blödsinnig geboren ist, oder wenn er auch geistige Fähigkeiten besitzt, dieselben aber durch Unterricht nicht ausgebildet werden, blödsinnig wird, und in einen so ärmlichen Zustand von roher

*) Naturgeschichte XXIV. 4.

Sinnlichkeit geräth, daß er über das Thier kaum sich zu erheben vermag. Selbst bei Erwachsenen, wenn sie das Unglück haben, das Gehör zu verlieren, wird die geistige und moralische Ausbildung sehr gehemmt, ihre physischen Kräfte können nicht mehr gehörig entwickelt, gebildet und gestärkt werden, und nehmen durch ihren Nichtgebrauch nothwendig ab.

Der Gehörsinn vermittelt vorzüglich die Beziehung zur intellectuellen Welt; — durch ihn steht der Mensch mit derselben in der engsten Verbindung; durch ihn empfängt die Seele eine Fülle von Eindrücken und Vorstellungen, wodurch ihr reichlicher Stoff gegeben wird, Begriffe zu bilden, über dieselben zu urtheilen, und aus den Urtheilen Schlüsse herzuleiten. Fehlt daher dieser Sinn, so wird nothwendig dadurch die Entwicklung der geistigen Fähigkeiten sehr gehemmt; denn die angeborne oder früher eintretende Taubheit hat Stummheit zur Folge; — der Taubstumme kann daher mitten in einem civilisirten Staate mit seines Gleichen keinen Umgang haben; er vermag seine Gefühle und Gedanken uns nicht mitzutheilen, wodurch die Berichtigung derselben gehindert wird; — und uns ist es nicht möglich, ihn von unsern Kenntnissen, Meinungen und Erfahrungen vollkommen zu unterrichten; er ist deshalb nicht im Stande, die vor seinen Augen sich befindlichen Bilder zu deuten, und in seiner tiefen Unwissenheit erkennt er den geistigen Nutzen der That- sachen nicht.

Daß bereits über die beugende Lage der Taubstummen Angeführte dürfte hinreichende Aufforderung enthalten an Aerzte, welchen sich Gelegenheit darbietet, über die Ursache der Gehörlosigkeit Nachforschungen anzustellen, daß dieselben keine Methode, wodurch Heilung oder doch Milderung dieses Uebels bewirkt werden könnte, unversucht lassen, und nach Kräften ihr Schärfschen, wenn es auch gleichwohl unbedeutend seyn sollte, dazu beitragen, um mehr Licht in Beziehung auf Erkenntniß und Behandlung der Krankheit des Ohres zu erhalten.

In dem so eben angegebenen Sinne wünscht der Verfasser, daß diese Zeilen beurtheilt werden wollen. —

Der Geheimhofsraath Dr. Flachsland*) gab sich die gewiß verdienstliche Mühe, aus den von den Sanitätsbeamten im Jahre 1810 eingesandten Berichten über sämtliche Taubstumme des Großherzogthums Baden eine Zusammenstellung derselben nach den ihrem Leiden zu Grunde liegenden ursächlichen Momenten zu machen, und dieser in fraglicher Beziehung gediegenen Abhandlung ein Verzeichniß der wichtigsten bis zum Jahre 1824 erschienen Schriften über Taubstummheit beizufügen.

*) Annalen für die gesammte Heilkunde unter der Redaction der Mitglieder der Großh. Bad. Sanitäts-Commission 1r Jahrgang 1s Hest 1824.

Nach dieser Zusammenstellung befanden sich damals im Großherzogthum Baden 470 Taubstumme, wovon 221 wegen mangelhafter Entwicklung an angeborener Taubheit litten, 11 theils in Folge schwerer durch Instrumente beendigter Entbindung, theils durch Schlag, Sturz auf den Kopf, starke Erschütterung desselben u. s. w.; 41 durch metastatische Entzündungen, Exantheme, und das Gehörorgan ganz oder theilweise zerstörende Eiterungen; 47 in Folge von Sichtern, Epilepsie u. s. w. das Gehör verloren; — bei 150 Taubstummen endlich ließ sich keine bestimmte Veranlassung und Ursache auffinden. — Aus dieser Abhandlung ist ferner zu ersehen, daß in 24 Familien 58 Taubstumme zur Welt kamen, und daß in den Thälern des Schwarzwaldes und überhaupt in Gebirgsgegenden dieses Uebel weit häufiger sich vorfindet, als in den ebenen Landestheilen.

Als ich zum Arzte der hiesigen Taubstummen-Anstalt ernannt worden war, habe ich, um die individuellen Verhältnisse der in dieses Institut kommenden Kinder, vorzüglich aber um die ursächlichen Momente der Taubstummheit derselben zu erfahren, einen Fragebogen eingeführt, welcher von dem geistlichen und weltlichen Ortsvorsteher, dem Medicinalbeamten des Bezirks und von den Eltern des taubstummen Kindes vor dessen Aufnahme beantwortet werden muß.

Da dieser Fragebogen in mancher Beziehung allgemeines Interesse haben dürfte, so führe ich ihn wört-

lich hier an, und werde die Resultate, welche bis jetzt durch die Beantwortung desselben geliefert wurden, unten angeben.

Er lautet:

- 1) Name und Alter des aufzunehmenden taubstummen Kindes.
- 2) Name der Eltern desselben, deren Religion, Alter, Stand, Gewerbe, Wohnort, Amt, Kreis.
- 3) Angabe der Körper- und Geistes-Gesundheit der Eltern; der vorwaltenden Neigungen und Leidenschaften, überhaupt des moralischen Lebens derselben, besonders in Bezug auf ehelichen Frieden; der Lebensweise und gewöhnlichen Nahrung derselben.
- 4) Der physischen Erziehung ihrer Kinder, und der Nahrung, welche dieselben besonders in den ersten Lebensjahren erhalten.
- 5) Angabe der Kinderzahl der Eltern, und ob unter diesen noch mehr Taubstumme sich befinden; ob unter den Blutsverwandten Taubstumme, Blödsinnige oder Cretine sich vorfinden; ob in der Familie Skropheln als erbliche Anlage existiren.
- 6) Angabe der endemischen Krankheiten, welche in dem Orte, woher das Kind ist, herrschen; — namentlich ob Skropheln, chronische und acute Hirnwassersucht, Hirnentzündungen, exanthematische Krankheiten, und unter diesen besonders Scharlach, daselbst unter den Kindern epidemisch herrschten.

- 7) Ob noch mehrere Taubstumme im Orte sind; — ob in der Gegend solche sich befinden; ob Cretinismus und Blödsinn daselbst endemisch sey, nebst Angabe der muthmaßlichen diätetischen, kosmischen oder klimatischen Ursachen davon.
- 8) Ob die Taubstummheit angeboren, oder nach der Geburt erst auf eine Krankheit erfolgt sey, nebst Angabe der letztern und des Lebensalters, in welchem dieses Uebel zuerst bei dem Individuum wahrgenommen wurde.
- 9) Ob das Kind vor der Krankheit, welche Taub- und Stummheit zur Folge hatte, schon reden konnte und durch die Taubheit erst stumm geworden sey.
- 10) Angabe der weitem muthmaßlichen Ursachen der Taubstummheit, besonders in Beziehung auf abnorme Geburtslage, schwere Zangengeburt, organische Fehler, Kopfverletzungen, erbliche Anlage u. s. w.
- 11) Ob das aufzunehmende Kind völlig taubstumm, oder ob noch etwas Gehör und Sprache bei ihm wahrzunehmen sey.
- 12) Angabe der Körperbeschaffenheit und der Gesundheits-Verhältnisse des taubstummen Kindes; der intellektuellen Fähigkeiten, Neigungen und Leidenschaften desselben; besonders ob es schwachsinzig, blöd- oder stumpfsinnig sey.

- 13) Ob dasselbe schon zur Geschäftigkeit angehalten worden; ob es Fleiß, Ordnung und Reinlichkeit übe; ob es schon einigen Unterricht in einem Institute oder der Ortsschule erhalten, und welche Fortschritte es hierin gemacht habe.
- 14) Ob schon Heilversuche mit demselben vorgenommen worden, nebst Angabe der Art und Weise und des Erfolges derselben.
- 15) Angabe der Vermögens-Verhältnisse.

Obgleich diese Fragen nicht alle und nicht immer so vollständig beantwortet wurden, wie es die Wichtigkeit des Gegenstandes verdient, so lieferte die Beantwortung derselben dennoch bei 62 in hiesigem Institute anwesenden taubstummen Kindern folgende Resultate:

51 von diesen 62 Kindern litten an Skropheln; bei 9 erfolgte die Taubstummheit metastatisch auf Scharlach; — bei 5 auf hitzige Krankheiten; — bei 11 auf Convulsionen in den ersten Lebensjahren; — bei 5 ist Kopfverletzung und schwere Geburt; — bei 1 Metastase eines Flechtenauschlages; — bei 2 eine Entzündungskrankheit als Ursache angegeben; — bei 2 war die Mutter während der Schwangerschaft beständig krank; — bei 11 sind die Ursachen unbekannt; — 19 wurden taub geboren; — 14 schienen die Taubstummheit ererbt zu haben; — 47 sind völlig taubstumm; — 15 besitzen noch etwas Gehör und Sprache; — 4 sind aus höherem, 58 aus niederem Stande; — 45 haben gute

Geistesgaben; — 17 sind schwachsinzig; — bei 44 ist der Körper- und Kopfbau regelmäßig, bei 18 aber unregelmäßig; — 14 endlich konnten vor erfolgter Taubheit schon sprechen. —

Die bereits angeführten Beobachtungen berechtigen zu dem Schlusse: die Taubstummheit ist Folge eines organischen Fehlers der Gehörwerkzeuge, oder eines Erkrankens, oder einer Lähmung der Gehörnerven, und ist entweder angeboren, oder das Produkt irgend einer Krankheit nach der Geburt.

Auch die zahlreichen Erfahrungen des rühmlichst bekannten Dr. Itard, *) welcher Arzt für die erkrankenden Zöglinge des Pariser Taubstummen-Instituts ist, sprechen für diesen Satz.

Die angeborene Taubstummheit wird durch die noch zu wenig aufgehellten Krankheiten des Fötus und die dadurch erzeugten krankhaften Entwicklungs-Vorgänge desselben bewirkt. — Die Ursachen, welche schon im Fötusleben auf das Gehörorgan nachtheilig wirken, können so verschieden seyn, als die, welche nach der Geburt Taubheit herbeiführen. — Das Gehörorgan kann fehlerhaft gebildet, der Gehörnerve zu klein, ganz fehlend, gelähmt, Eiter und Wasseransammlung in der Trommelhöhle u. s. w. vorhanden seyn.

*) Die Krankheiten des Ohrs und des Gehörs. Aus dem Französischen.

Die so eben aufgezählten ursächlichen Momente der Gehörlosigkeit sind Produkte einer Krankheit, welche erst Taubheit zur Folge hat. — Gewöhnlich wird jede angeborene Taubheit einer Mißbildung des Gehörorgans zugeschrieben; allein diese Annahme ist nicht nur unrichtig, sondern auch Nachtheil bringend, weil auf diese Weise das Uebel für unheilbar erklärt wird.

Die angeborene Taubheit läßt sich, wenn sie nicht von einem offenbaren organischen Fehler herrührt, in der ersten Zeit nach der Geburt in den meisten Fällen schwer erkennen, und wird gewöhnlich erst bei Kindern von $\frac{3}{4}$ Jahren, deren Sprache sich jetzt allmählig entwickeln sollte, wahrgenommen; auch ist es oft sehr schwer auszumitteln, ob die Taubheit in den ersten Lebensjahren erst entstanden ist, und so mag allerdings manches Kind als taubstumm geboren bezeichnet seyn, was es eigentlich nicht ist.

Diejenigen Krankheiten, welche am häufigsten nach der Geburt Taubheit erzeugen, sind, nach meiner Erfahrung, besonders die exanthematischen, und unter diesen vorzugsweise der Scharlach. Bekanntlich machen dieselben leicht Metastasen auf die Schleimhäute, die serösen Membrane und die Drüsen, und bewirken dann ein Erkranken, oder eine theilweise oder völlige Zerstörung der ergriffenen Gebilde, was beim Gehörorgan Taubheit zur Folge hat.

Ferner rührt Taubheit sehr oft von einer schweren, durch Instrumente beendigten Geburt her. — Es

ist eine auffallende Erscheinung, daß man bei so vielen Taubstummen eine abnorme Kopfbildung wahrnimmt; so z. B. sahe ich, wie bereits erwähnt wurde, bei 18 Individuen unter den 62 der hiesigen Anstalt den Kopf unregelmäßig gebildet; indem er entweder unverhältnißmäßig klein oder groß, verschoben oder zugespitzt, einzelne Schädelknochen vorstehend, oder zuviel geründet waren. — Wenn auch gleichwohl die abnorme Kopfbildung nicht immer zunächst als Ursache der Taubheit zu betrachten ist, so kann sie doch eine Disposition zu unregelmäßiger Entwicklung des Gehirns, zu Gehirn-entzündung, Wasserergießung, Convulsionen, Eiterab-lagerung u. s. w. begründen, wodurch auch Gehörlosigkeit entstehen kann. Sectionserfunde geben hierüber Aufklärung.

Ueberdies sind als eine sehr häufige Ursache der Taubstummheit, nach meinen gesammelten Erkundigungen, die Gichter bezeichnet. — Dieser allgemeine Ausdruck faßt die Epilepsie und alle Convulsionen in sich, von welchen die Pathologie lehrt, daß sie nicht die Krankheit, sondern nur eine Erscheinung derselben sind, die Krankheit selbst aber meist in entzündlicher Affection irgend eines edlen, nervenreichen Organs, oder einer dadurch bedingten Wasserergießung u. dgl. begründet ist.

Eine der häufigsten Ursachen der Taubstummheit endlich ist die Skrophelsucht und Rhachitis. — Sehr viele Taubstumme leiden mehr oder weniger an diesen Uebeln,

Uebeln, und in Gegenden, wo sie endemisch sind, gibt es auch die meisten Unglücklichen der Art.

Unter den 62 Taubstummen des hiesigen Instituts sind 51 skrophulös, und es ist nach dieser Beobachtung wohl anzunehmen, daß die Skrophelsucht mit der Taubstummheit in enger ursächlicher Beziehung stehe. Freilich mag die verwahrloste physische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren das ihrige dazu beitragen, immerhin aber ist dieser Umstand auffallend, und verdient gewiß jede Beachtung.

Dr. Goldbeck *) hält Skrophelsucht und Rha-
chitis für die vorzüglichsten Ursachen der Taubstummheit, und ist von dieser Wahrheit so durchdrungen, daß er in der Tilgung dieser Krankheiten auch die Heilung der Taubstummheit zu erstreben sucht, und verlangt die Kinder vom zweiten Lebensjahre an in seine Behandlung. Eine schwierige Aufgabe für den Arzt, deren Lösung aber schon die herrlichsten Erfolge gehabt haben soll.

Unverhältnismäßig viele Taubstumme findet man in den niederen Ständen. Diätetische Verhältnisse, schlechte Nahrung, schwere Arbeiten, am meisten aber Sorglosigkeit der Eltern für die Kinder in der ersten Zeit nach der Geburt, fehlerhafte physische Erziehung,

*) Nachricht über die Taubstummen = Anstalt in Altona.
Hufelands Journal 1831 Monat Mai.

Geringachtung oder unzweckmäßige Behandlung der Krankheiten im früheren Kindesalter mögen Ursache davon seyn.

Wo Eiterausfluß aus dem Gehörgange bei Taubstimmten wahrgenommen wird, darf man mit Sicherheit auf einen vorausgegangenen Entzündungsprozeß schließen, und nur noch ausmitteln, ob derselbe primär oder metastatisch ist.

Die Folgen der Taubheit sind theils körperliche, theils geistige. Die erste Folge bei Kindern im frühern Lebensalter ist jedesmal Stummheit.

Ist die Taub- und Stummheit eingetreten, so übt sie mächtigen Einfluß auf die körperliche Entwicklung aus; indem dieselbe gehemmt wird und die Pubertät später als bei Hörenden erscheint; die Brustorgane, namentlich die Lungen und der Kehlkopf, bleiben wegen Mangel an Uebung kleiner; das Parenchym der Lunge ist fester, und der Brustkasten enger; die Zunge meistens dick, schwer beweglich; die Muskeln des Kehlkopfs, des beweglichen Gaumens rigid, unelastisch; die Stimmriße verengt. Hierin mag der Grund liegen, daß Taubstumme so leicht zu Lungensuchten disponiren, und überhaupt die meisten schwächliche Individuen sind. Ich habe überdieß die Erfahrung gemacht, daß Taubstumme torpid und weniger reizbar als Hörende sind, und psychische, so wie materielle Affekte weniger auf sie ein-

wirken. So z. B. ertragen und erfordern sie in der Regel größere Arzneigaben als Hörende, was namentlich bei Brech- und Abführmitteln der Fall ist.

Aber weit wichtiger, als die körperlichen Nachtheile sind die Folgen, welche die Taubstummheit auf die psychischen Verhältnisse des Menschen ausübt.

Eine sehr vollständige und scharfsinnige Schilderung von den Geistesgaben und dem moralischen Charakter der Taubstummen gibt Itard,*) beurtheilt aber diese Unglücklichen in fraglicher Beziehung, meines Bedünkens, etwas zu hart, und ich will nun seinen Beobachtungen meine Erfahrung hierüber als Bestätigung oder Berichtigung beifügen.

Itard gibt an:

„Der Taubstumme hat von nichts, was außer ihm vorgeht, einen klaren Begriff; daher gibt ihm sein Gedächtniß und seine Erinnerungskraft auch nur verworrene Vorstellungen.“

Dagegen läßt sich einwenden, daß er durch sorgsame Erziehung und Unterricht klare Vorstellungen und Begriffe erlangen, und eine bedeutende Stufe geistiger Ausbildung erreichen kann.

„Im geselligen Umgange mit andern bleibt er immer in Verlegenheit, und kann überhaupt die gesellschaftlichen Verhältnisse nicht richtig auffassen.“

*) *Maladies de l'oreille* p. 419. *Dict. des Sciences médicales*. Art. Sourd-muet p. 214.

Dies ist wohl der Fall, wenn die Taubstummen von andern Menschen abgesondert leben; — die im hiesigen Institute befindlichen Individuen aber kommen oft in Gesellschaft zu Hörenden, zeigen daselbst keine Verlegenheit, sind munter, in ihrem Benehmen naiv, fröhlich, nicht schüchtern. — Namentlich widerspricht in fraglicher Beziehung den Beobachtungen Itard's der in hiesigem Institute angestellte taubstumme Zeichenlehrer Kall; dieser kennt nämlich vollkommen die gesellschaftlichen Verhältnisse, besucht oft Gesellschaften, und weiß sich in denselben recht gut zu benehmen.

„Der Taubstumme ist mißtrauisch und verstockt.“

Was die erste den Taubstummen beigelegte Eigenschaft anlangt, so habe ich vielmehr die Erfahrung vom Gegentheil gemacht, indem ich beobachtete, daß die in hiesiger Anstalt sich befindenden mit allen Menschen es gut meinen, zutraulich gegen Jedermann, und nur dann, wenn sie betrogen oder getäuscht werden, zurückhaltend sind. Der Vorwurf der Verstocktheit mag ihnen im ungebildeten Zustande gemacht werden können, nicht wohl aber, wenn sie Bildung erlangt, klare Begriffe und richtige Ansichten von den Dingen sich erworben haben.

„Eine Menge Vorurtheile, welche auf die gesellschaftlichen Verhältnisse der Menschen sehr oft störend einwirken, kennt er nicht; so z. B. hat der Anblick eines Leichnams nichts abschreckendes und Furcht erregendes für ihn.“

Ich aber machte erst vor kurzer Zeit wieder die Erfahrung, daß ein Taubstummer durchaus nicht in das Zimmer, worin ein Zögling todt lag, gehen wollte.

Was die moralischen Fähigkeiten der Taubstummen anlangt, so gibt Itard folgendes an:

„Der Taubstumme ist fühlloser, keiner dauernden Anhänglichkeit, und nicht derselben Liebe gegen die Eltern fähig, wie Hörende.“

Sehr oft habe ich Gelegenheit gehabt, mich vom Gegentheil zu überzeugen. Nicht zu verkennen ist der Schmerz, der bei dem Abschiede von den Eltern bei dem Taubstummen rege wird; — der tiefste Kummer bemächtigte sich der meisten Zöglinge des hiesigen Instituts, als ihr geliebter Lehrer ihnen durch den Tod entrissen wurde; — täglich kann ich ihre zarte Anhänglichkeit an alle diejenigen wahrnehmen, welche ihnen gut sind.

„Dankbarkeit wird selten bei Taubstummen beobachtet, und sie haben wenig Sinn für Freundschaft, desto mehr aber für physische Liebe.“

Wie unter allen Menschen, so gibt es auch unter Taubstummen undankbare, rohe und gefühllose; wer aber viel Umgang mit diesen Unglücklichen hat, wird sich gewiß überzeugen, daß die meisten, je nach dem Grade ihrer Bildung und Geistesfähigkeit, dankbar sind und sehr viel Sinn für Freundschaft äußern. Was

die physische Liebe der Taubstummen anbelangt, so habe ich noch keine Gelegenheit gehabt, Erfahrungen hierüber sammeln zu können, stelle aber auch hierin den gebildeten Taubstummen dem hörenden Menschen gleich, und halte es für hart, ihm eine tiefere Stufe anzuweisen.

„Die Taubstummen sind rachsüchtig, jähzornig, böshaft, tückisch.“

Im ungebildeten Zustande, wo sie sich den Blödsinnigen mehr nähern, findet man allerdings diese Gemüthsaffekte bei ihnen nicht selten, und durch die Mißhandlung, welche ihnen früher bisweilen zu Theil wurde, indem man sie zum Gegenstande des Spottes machte, wurden sie zu rohen Ausbrüchen der Leidenschaften gereizt; — durch zarte Theilnahme am Geschick dieser Unglücklichen aber, durch sorgfältige Erziehung derselben, wobei sowohl die Bildung des Geistes als des Herzens beabsichtigt wird, werden gewiß die Neigungen und Leidenschaften derselben, wenn sie immer solche besitzen, sehr eingeschränkt oder ganz ausgerottet.

„Ehrgeiz und Sucht nach Ruhm und Rang können das Herz des Taubstummen nur schwach erwarmen; er zeigt wenig Trieb zur Racheiferung, und der Wunsch sich hervorzu thun, oder die Furcht vor der öffentlichen Meinung vermag ihn in seinen Handlungen nicht zu bestimmen.“

Bei den meisten Zöglingen der hiesigen Anstalt finde ich diese Anschulldigung nicht bestätigt. — Gerade

Ehrgeiz und der Eifer, sich hervorzuthun, ist bei den meisten so vorherrschend, daß man sie zurückhalten muß, um keine Eitelkeit zu pflegen; — Lob und Belohnung der Fleißigen eifert die Trägen zur größern Thätigkeit an; zweckmäßige Strafen der Trägen oder Unartigen sind der stärkste Sporn für die andern, Unarten zu unterlassen, und fleißig zu seyn; — jeder eifert sich der erste zu seyn in Beantwortung der vom Lehrer während des Unterrichtes gestellten Fragen.

„Nie sieht man den Taubstummen mürrisch oder bekümmert, und er ist nicht fähig, schwermüthig oder anhaltend traurig zu seyn.“

Nichts möchte schwerer seyn, als diese den Taubstummen von Itard zum Vorwurf gemachte Gemüths-Apathie zu beweisen, und ich hege vielmehr die Ueberzeugung, daß sie aller Gemüthsbewegungen, wie hörende Menschen, fähig sind, und es nur von dem Grade ihrer Bildung abhängt, ob Gemüths-Aufregungen mehr oder minder heftig bei ihnen sich äußern.

Wäre alles wahr, was Itard vom Geistigen und Moralischen der Taubstummen angibt, so müßte es mit dem Rechtszustande derselben in der menschlichen Gesellschaft mißlich stehen, und es würde die Behauptung richtig seyn, daß sie auf einer niederen Stufe stehen, als andere Menschen. — Allein die besonders in der neuesten Zeit gemachten Erfahrungen von Bär*),

*) Vorlesungen über Anthropologie. Königsberg 1824.

und anderer ausgezeichneten Männer, so wie auch meine bereits erwähnte Beobachtungen widersprechen geradezu oder theilweise den Angaben Itards und berechtigten zu der Annahme, daß die Taubstummen dieselben geistigen und moralischen Fähigkeiten, wie Hörende, besitzen, und durch sorgfältige und lange Erziehung, so wie zweckmäßigen Unterricht, wodurch ihre Fähigkeiten gehörig entwickelt werden, zu demselben Grade von Vervollkommnung und geistiger Ausbildung, wie Hörende und Sprechende, gelangen können.

Wenn ich bei der Schilderung der Geistesgaben und des moralischen Charakters der Taubstummen länger verweilte, als es hier der Ort erlauben dürfte, so geschähe dieses vorzüglich deswegen, weil ich auf diese Weise den Rechtszustand der gebildeten Taubstummen, die von Manchen für unmündig erklärt werden, ob schon ihnen alle Rechte und Pflichten anderer Menschen gebühren, feierlich verwahren will.

Nachdem ich bisher angedeutet habe, welche Ursachen die Taubstummheit begründen, und welche nachtheilige Folgen sie auf den Körper und den Geist des Menschen ausübt, so erlaube ich mir noch einige Worte über die Heilung dieses Leidens hier anzuführen.

Obgleich in der neueren Zeit durch die Forschungen und Beobachtungen ausgezeichneten Aerzte unsere Kenntnisse über die Krankheiten des Ohres und Gehörs

bedeutend vermehrt wurden, so herrscht doch noch manches Dunkel in Beziehung auf Erkenntniß und Behandlung derselben, und die Fortschritte, welche in der Pathologie und Therapie der andern Sinne gemacht worden, sind weit beträchtlicher.

Bei Behandlung der Taubstummten ist vorzüglich ihr Gehörleiden zu berücksichtigen und zu heilen; indem durch Herstellung des Gehörs auch die Fähigkeit zu sprechen erlangt wird. So lange man aber die angeborene Taubheit für die Folge einer Mißbildung des Gehörorgans hält, steht es freilich mit Heilung derselben schlimm; weil auf diese Weise alle auf Erleichterung dieses Uebels abzweckende Versuche als nichtig oder wenigstens als unsicher betrachtet werden. — Definiert man hingegen sowohl die angeborene, als die erst nach der Geburt entstandene Taubheit als eine Krankheit, herrührend von einem vorausgegangenen krankhaften Prozesse, stellt man genaue Forschungen über die Natur und das Wesen desselben an, und sucht man überhaupt gründliche Kenntnisse von den die Taubheit veranlassenden Ursachen sich zu verschaffen: dann wird man auch der Hoffnung Raum geben dürfen, daß in der Folgezeit die Heilung der Taubstummten mehr auf nationale Grundsätze zurückgeführt, und so ein günstigeres Resultat, hinsichtlich der Behandlung derselben, sich ergeben wird. — Leider sind aber die Ursachen der Taubstummheit oft von der Art, daß man sie entweder gar nicht erforschen, oder aber, wenn man sie auch kennt,

nicht entfernen kann; so z. B. ist Mißbildung des Gehörorgans, Wasserergießung im Gehirn, Lähmung oder abnorme Bildung der Gehörnerven u. s. w. nicht zu beseitigen, und darum die Gehörlosigkeit, welche davon Folge ist, nicht zu heben.

Weil nun sehr oft die Herstellung des Gehörs außer den Grenzen der Heilkunst liegt, so hat man sich wahrscheinlich auch deshalb damit begnügt, in den meisten Taubstummen-Anstalten die Zöglinge nur zu erziehen und zu bilden, ohne Versuche zur Heilung der Taubstummheit anzustellen. — Eine löbliche Ausnahme hievon machen aber die französischen Institute, und namentlich das zu Paris, so wie auch einige deutsche, indem daselbst, nebst der geistigen Ausbildung, auch die Heilung der Zöglinge zu erwecken gesucht wird.

Itard, Arzt der Anstalt zu Paris, scheint mir jedoch bei Heilung der Taubstummheit nicht sowohl die Grundursache, als vielmehr die Folge — das Produkt — derselben ins Auge zu fassen, und daher mag es auch kommen, daß seine Heilversuche, die er bisher mit vielem Scharfsinne vornahm, und die dankbare Anerkennung verdienen, nicht immer ganz günstig ausfallen.

Bei Heilung der Taubstummheit müssen, wie bei der jeder andern Krankheit, zuerst die Ursachen erforscht und dann die denselben entsprechenden Mittel angewandt werden.

Die Ansicht von Dr. Goldbeck in Altona über

die Ursache der Taubstummheit habe ich bereits schon erwähnt und zugleich bemerkt, daß mit seiner Erfahrung in Beziehung auf Skrophelkrankheit der Taubstummen auch die meinige übereinstimme. — Da die Heilmethode, welche Dr. Goldbeck befolgt, indem er durch Mittel gegen die Rhachitis und Skropheln die Taubheit zu heben sucht, einen sehr guten Erfolg bisher gehabt haben soll; so fordere ich diesen geistvollen Arzt zum Besten der Wissenschaft und der unglücklichen Taubstummen hiermit auf, die Resultate seiner Behandlung öffentlich bekannt zu machen.

Außer den so eben angegebenen haben bisher durch die Erfahrung folgende Mittel gegen Taubstummheit, je nach der ihr zu Grunde liegenden Ursache, als zweckmäßig sich gezeigt:

Aderlässe, Blutegel, Abführ- und Brechmittel, Ausschlag erregende Einreibungen, Blasenpflaster, Fontanelle in der Gegend des Zitzenfortsatzes des Schläfens, Haarseile in den Nacken, die Moxa und das Glüheisen, Gieß-, Dampf- und andere Bäder u. s. w. Vor Einspritzungen in die eustachische Röhre bei Verstopfung derselben beobachtete Itard guten Erfolg; — die Durchbohrung des Trommelfells und des Zitzenfortsatzes aber, so wie Einspritzungen in die Trommelhöhle haben sich bis jetzt nicht besonders heilsam erwiesen, und eifern daher nicht zur Nachahmung an.

Das hiesige Taubstummen-Institut, in welchem die Lautmethode (Tonsprache) vorzugsweise gelehrt wird,

welche vor der Zeichen- und Schriftsprache den Vorzug hat, daß sich die Taubstummen vermittelst derselben den Hörenden leichter mittheilen können, und die Brustorgane dadurch gehörig entwickelt werden, — ist zwar seiner Bestimmung nach nicht Heil-, sondern Lehr- und Erziehungs-Anstalt, und der Arzt desselben hat sich daher nicht mit Heilung der Taubstummheit zu befassen. Allein die Zöglinge des Instituts wenden sich, wie natürlich, dennoch an mich, als den Arzt der Anstalt, um Milderung oder Heilung ihres Uebels wo möglich durch mich zu erlangen: — so war ich z. B. genöthigt, ärztlich einzuschreiten, wenn wegen einzelner verhärteter Halsdrüsen es dem Taubstummen sehr schwer fiel, artikulirt zu lautiren, oder wenn der ungeübten Sprachorgane wegen die Muskeln des Kehlkopfs, der Stimmröhre, des beweglichen Gaumens, des Kehldeckels, der Zunge unelastisch, rigid, verwachsen, oder in ihrer Entwicklung zurückgeblieben waren, und die Zöglinge deshalb keine artikulirten Töne aussprechen konnten.

Da nun die Bildung der Taubstummen ärztlicher Mitwirkung vielseitig bedarf, so ist es um so mehr zu wünschen, daß mit jedem Taubstummen-Institute zugleich eine Heilanstalt für Gehörkrankheiten verbunden werden, und Aerzte sich mehr mit der Erziehung und Bildung dieser Unglücklichen abgeben mögen, da dann gewiß auch deren Heilung mehr gefördert werden würde.

Zum Schlusse mag die Angabe des Erfundes einiger an verstorbenen Taubstummen von mir vorgenommenen Sectionen hier nicht ohne Interesse stehen.

I.

Joseph Friedrich Stang, zehen Jahre alt, hatte einen deform gebildeten Kopf, etwas große verzerrte Gesichtszüge, skrophulösen Habitus, und ein blaßes Ansehen. Er war von phlegmatischem Temperamente, verdrießlich, dabei aber gutmüthig, und litt oft an Brust- und Wurmbeschwerden. Im Monate Jänner 1830 wurde er von einem entzündlich-katarrhalischen Fieber befallen, welches in eine Febris hydrocephalica überging, woran er unter Convulsionen am 10. Februar desselben Jahres starb.

Am 11. Februar wurde die Leichenöffnung gemacht, und dabei Folgendes gefunden:

Der Leichnam war ganz abgezehrt, und die äußere Kopfbedeckung, so wie auch die Hirnschale ungewöhnlich dünne; — bei Ablösung der harten Hirnhaut, welche an mehreren Stellen mit der Hirnschale leicht verwachsen war, und deren Gefäße von Blut strotzten, floß gegen zwei Unzen helles Serum ab. Ueber das große Gehirn lag eine wässerigt-sulzige Masse ausgebreitet, seine Gefäße waren mit Blut stark angefüllt, seine Marksubstanz ganz weiß und sehr weich, seine Rindensubstanz geröthet. Der Hirnbalken war erweicht, die Seitenventrikel des Gehirns enthielten nur wenig Wasser; das Adergeslecht strotzte sehr von Blut; auf

dem Zelte des kleinern Gehirns befand sich gegen eine halbe Unze blutiges Serum. Das kleine Gehirn lag ganz im Wasser, und bei Herausnahme desselben aus der Hirnschale floß auch Wasser aus dem Wirbelkanale. Die Substanz des kleinen Gehirns war erweicht und sein linker Lappen kleiner als der rechte, seine Form entsprach somit der des Hinterhauptbeins, dessen rechte Hälfte größer war als die linke; die Nerven, welche aus dem Gehirn ihren Ursprung nehmen, hatten eine normale Beschaffenheit und somit auch der Gehörnerve.

Nachdem die Untersuchung soweit vorangerückt war, wurde der Kopf vom Rumpfe getrennt, und das Gehörwerkzeug genau untersucht, wobei sich Folgendes ergab:

Der Ohrknorpel war auf beiden Seiten normal gebildet; das linke Trommelfell verknöchert, das rechte regelmäßig beschaffen; die Paukenhöhle auf der linken Seite ungewöhnlich groß, mit einer eiterähnlichen Masse angefüllt und vom Weinfraß ergriffen, die der rechten Seite ganz trocken und leer; auf beiden Seiten wurden nur zwei Gehörknöchelchen, nämlich der Hammer und der Steigbügel, auf keiner Seite der Gehörnerve aufgefunden; die linke eustachische Röhre war ganz verschlossen, die rechte aber offen.

Wegen zufälliger Verhinderung konnten an der Leiche weitere Untersuchungen nicht vorgenommen werden.

Aus dem Leichenerfunde läßt sich in dem vorliegenden Fall in Beziehung auf die Taubstummheit mit vieler Wahrscheinlichkeit folgern, daß sie nicht angeboren, sondern durch Metastase auf das Gehörorgan in der frühesten Kindheit erzeugt worden sey.

Die Verknöcherung des Trommelfells, die Eiteransammlung und der Beinfräß der Trommelhöhle und die Verstopfung der eustachischen Röhre auf der linken Seite, so wie die gänzliche Trockenheit der rechten Trommelhöhle sind als Produkte eines vorausgegangenen Entzündungszustandes dieser Theile zu betrachten, wovon die Taubheit eine Folge war.

Der Mangel eines Gehörknochens auf beiden Seiten ist zwar merkwürdig, kann aber nicht als Ursache der Taubheit angesehen werden. Die Wasserergießung im Gehirn, wozu die Skrophelkrankheit und der abnorm gebildete Kopf disponirte, ist als Produkt der letzten Krankheit anzusehen.

II.

Agathe Rock, 14 Jahre alt, war stumpfsinnig, in sich versunken, zufrieden, gutmüthig; die Entwicklung und Ausbildung ihres Körpers sehr gestört, indem sie an ausgebildeter Skrophelkrankheit litt; die Halsdrüsen stark angeschwollen, der Unterleib groß und fest, die Darmausleerung unregelmäßig, und meist Stuhlverhaltung und Wurmbeschwerden vorhanden. Zulezt trat

als Folge der Skrophelkrankheit allgemeine Abzehrung, mit Vereiterung der Gekrösdrüsen ein, wodurch sich Eiter in den Unterleib ergoß, ein künstlicher After sich bildete, und am 11. Juni 1831 endlich der Tod erfolgte.

Die Leichenöffnung fand am 12. Juni statt.

Zuerst wurde der Schädel untersucht, wobei sich Folgendes ergab:

Die rechte Hemisphäre des Kopfes war kleiner als die linke; die äußere Kopfbedeckung, so wie die Hirnschale sehr dünne; das rechte Seitenwandbein flach eingedrückt, das linke höckerförmig gewölbt vorstehend; das Hinterhauptbein ganz platt und abgedacht, fast ohne Höcker, von der linken nach der rechten Seite geschoben. Bei Ablösung der harten Hirnhaut floß ungefähr eine Unze blutiges Serum ab. Das Gehirn war groß, seine Windungen stark und groß, seine Gefäße mit Blut sehr angefüllt, seine Form entsprach der der Hirnschale; seine Substanz, so wie die des Hirnbalkens war fest und hart; das Adergeflecht schwach und welf; in den Seitenventrikeln sehr wenig Wasser. Die Nerven, welche aus dem großen Gehirn entspringen, waren groß und härter als gewöhnlich; der Hirnanhang stark und von fester Consistenz. Das kleine Gehirn, auf dessen Zelte gegen eine halbe Unze wässriger Flüssigkeit sich befand, lag ganz in Wasser, und hatte einen regelmäßigen Bau, seine Substanz aber war fester als gewöhnlich, und seine Gefäße strotzten von Blut;

die

die Nerven, welche aus ihm und dem verlängerten Rückenmark entspringen, waren normal beschaffen.

Es wurde nunmehr das Gehörorgan untersucht und folgendes gefunden:

Der Ohrknorpel war auf beiden Seiten regelmäßig gebaut, der knöcherne Theil des linken äußern Gehörgangs mit verhärtetem Ohrenschnitz angefüllt, das linke Trommelfell von normaler Beschaffenheit, das rechte ganz dünne, die Trommelhöhle auf der rechten Seite mit einer käsigen Masse angefüllt, und die sie auskleidende Membran feucht, die auf der linken Seite kleiner, als die auf der rechten, und mit einer grünen, eiterähnlichen Flüssigkeit angefüllt; auf der linken Seite waren von den peripherischen Enden des Gehörnerven nur schwache Spuren, von den Gehörknöchelchen der Hammer und Steigbügel, und auf der rechten der Amboss und Hammer, und vom Steigbügel cariöse Fragmente vorhanden; auf beiden Seiten die eustachische Röhre offen; im linken Labyrinth Beinfraß.

Bei Untersuchung des Halses fand man fast alle Drüsen desselben, besonders aber die Schilddrüse, verhärtet und ziemlich vergrößert; den Kehlkopf und die Luftröhre klein und unentwickelt; die den Kehlkopf auskleidende Schleimhaut aufgelockert, wülstig; den Kehldeckel etwas straff und fest, die Stimmrinne ungewöhnlich klein.

Jetzt wurde die Brusthöhle geöffnet und gefunden:

die Rippen ganz schwach und beinahe wie Knorpel weich; die linke Lunge nur von der Größe der Milz eines erwachsenen Menschen, ihre Substanz hart, ihre Farbe schwärzlich marmorirt; die rechte Lunge, bei deren Durchschneidung schaumiges Blut herausfloß, und ein Knistern wahrgenommen wurde, was beim Einschneiden in die linke nicht statt fand, mit dem Brustfell verwachsen, dreimal größer als die linke, ihre untere Hälfte von leberartiger Substanz, ihre obere gesund; das Herz ganz klein, zusammengefallen, welk, gerade unter dem Brustbein liegend, mit dem Herzbeutel fest verwachsen.

Nach Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich der Magen von Luft sehr aufgetrieben, aber leer von Speisen; die Leber sehr groß und verhärtet, die Milz klein und hart, das Darmfell mit dem Magen, der Leber und den Gedärmen fest verwachsen; die Gedärme brandig, und in der Nabelgegend, wo der künstliche After sich gebildet hatte, eine krebsartige Verhärtung von der Größe einer Mannsf Faust, die ganze Bauchhöhle mit stinkendem Eiter angefüllt, so daß die Untersuchung nicht fortgesetzt werden konnte.

Der bereits angegebene Sektions-Erfund läßt sich unter zwei Gesichtspunkte zusammen stellen: er war nämlich theils Erzeugniß der letzten Krankheit, theils Produkt früherer Krankheits-Prozesse.

Die krankhaften Veränderungen, welche nach Eröffnung der Bauchhöhle sich darbieten, sind größtentheils das Erzeugniß der letzten Krankheit, die normwidrige Bildung der in der Brusthöhle sich befindenden Organe aber, so wie die Wasserergießung im Gehirne und die krankhafte Veränderung seiner Substanz ist das Produkt von Krankheiten, welche dieses Mädchen in seinen frühern Lebensjahren befielen.

Merkwürdig sind die großen Windungen des Gehirns. Nach Neumann's *) Beobachtungen, daß bei Blödsinnigen die Windungen schwach sind, dürfte dieses Mädchen Anlage zu Geistesfähigkeiten besessen haben, welche aber wegen regelwidriger Bildung des Gehirns nicht entwickelt werden konnten; übrigens habe ich auch bei an verstorbenen Blödsinnigen vorgenommenen Sektionen große Gehirnwindungen wahrgenommen. Was die Taubheit anbelangt, so läßt sich aus der regelwidrigen Bildung des Schädels und Gehirns, aus den Abnormitäten der Gehörwerkzeuge, und aus der Skrophelkrankheit, womit dieses Mädchen behaftet war, mit vieler Wahrscheinlichkeit folgern, daß dieselbe nicht angeboren, sondern erworben, und eine Folge früherer Krankheiten sey, welche auch auf das Gehörorgan nachtheilig wirkten.

III.

Josephine Rombach, 14 Jahre alt, hatte einen zarten, schwächlichen Körperbau, welcher im Verhältniß zu ihrem Alter nicht gehörig entwickelt war, schlaffe,

*) Krankheiten des Vorstellungsvermögens. Leipzig 1822.

hängende Muskeln, und einen regelwidrig gebildeten Schädel; sie litt nicht an Skropheln, war munter, von blühendem Aussehen, früher stets gesund, und besaß vorzügliche Geistesgaben.

In der hiesigen Anstalt lernte sie ziemlich gut artikulirt sprechen, ihre Stimme war aber hoch und fein.

Den 12. März 1832 wurde sie von einer Brechrühr befallen, und kaum war diese Krankheit gehoben, als sich gleich darauf ein Nervenfieber entwickelte, woran sie den 1. April desselben Jahres starb.

Den 2. April wurde die Leichenöffnung vorgenommen und gefunden,

a) bei Untersuchung des Kopfes:

Das Stirnbein flach, eingedrückt, und das Hinterhauptbein platt, wodurch der Schädel unverhältnißmäßig klein und spizig erschien; die Hirnschale sehr dünne, bläulich; die Gefäße der harten Hirnhaut sowohl, als die des Gehirns überhaupt von Blut strotzend; die Windungen des Gehirns groß, und zwischen mehreren derselben Blutergießungen; das Adergeflecht klein, schwach; in den Seitenventrikeln wenig Wasser; die aus dem großen Gehirne entspringenden Nerven stark; die Substanz des kleinen Gehirns weicher, als die des großen, seine Gefäße weniger zahlreich, und nicht sonderlich mit Blut angefüllt; das verlängerte Rückenmark, so wie die aus ihm und dem kleinen Gehirne entspringenden Nerven, und besonders der Gehörnerve,

ungewöhnlich dünne und schwach; das Gehörorgan auf beiden Seiten normal beschaffen.

b) Bei Eröffnung des Halses:

Die Zunge klein, dick, und die Wurzel derselben wulstig; der Kehlkopf und die Stimmrinne sehr enge; in der Luftröhre etwas zäher Schleim. Die Brust- und Bauchhöhle wurde eingetretener Hindernisse wegen nicht geöffnet.

Nach schriftlichen Nachrichten, welche mir über dieses Mädchen mitgetheilt wurden, war es von Geburt an taubstumm, was auch durch den Leichenerfund wahrscheinlich wird; denn die abnorme Bildung des Schädels wurde entweder schon während des Fötuslebens, oder, was eher der Fall seyn dürfte, durch schwere Kopfgeburt erzeugt; dadurch aber mag das verlängerte Rückenmark, so wie die aus ihm und dem kleinen Gehirn entspringenden Nerven, welche sämmtlich, und darunter vorzüglich der Gehörnerve, sehr dünne und schwach waren, in der Entwicklung gehemmt worden, und so Taubheit entstanden seyn.

Aus den anatomischen Untersuchungen des Professor Dr. Arnold in Heidelberg*) geht zwar hervor, daß der Gehörnerve nicht allein und ausschließlich das

*) Der Kopftheil des vegetativen Nervensystems von Dr. Friedrich Arnold. Heidelberg und Leipzig bei C. Groos 1832. 4.

Gehör vermittele, sondern noch Hilfsnerven und Knoten dazu dienen; allein auch diese waren aller Wahrscheinlichkeit nach geschwächt oder halb gelähmt, und die Taubheit in vorliegendem Falle von krankhafter Beschaffenheit der Nerven herrührend, indem an dem Gehörorgan auf beiden Seiten sonst keine Abnormität aufgefunden werden konnte.

Das Ergebnis bei Untersuchung der Stimm- und Sprachorgane giebt Aufschluß über die feine und hohe Stimme dieses Mädchens.

VI.

N a c h r i c h t

über das

Siechenhaus und die Filial-Irren-Anstalt in
Pforzheim, vom Jahr 1830.

V o n

Phyſikus Dr. M ü l l e r daſelbſt.

Die in Pforzheim bestehende Anstalt zur Aufnahme und Behandlung von Siechen wurde im Jahr 1826 gegründet, und seither ist in derselben manche zweckmäßige Veränderung und Einrichtung getroffen worden, um sie ihrer eigentlichen Bestimmung näher zu bringen, und sie dadurch gemeinnütziger und wohlthätiger zu machen. Die vorzüglichsten Verbesserungen, welche im Laufe des Jahres 1830 in diesem Institute bewirkt worden sind, bestehen namentlich in der Entfernung der bisher dem Siechenhause einverleibt gewesenen Kretinen und Blödsinnigen, und ihrer Verbringung in die für sie weit geeignetere Filial-Irrenanstalt, wodurch das Siechenhaus bedeutend an Raum gewonnen, und nun auch den häufigen Anforderungen zur Aufnahme einer größern Anzahl, mit siechenhaften Krankheiten behafteter Personen, weit mehr entsprochen werden kann. Auch wurde ein zweckmäßiges Bad- und Waschhaus hergestellt und eingerichtet, wodurch einem wesentlichen Bedürfnisse abgeholfen worden, indem die Anwendung der Bäder zur

ärztlichen Behandlung für manche Pfleglinge der Anstalt nothwendig, und überhaupt zur Handhabung der Reinlichkeit für dieselben unerläßlich ist. Endlich wurde eine zweckmäßige Erwärmung der Zimmer der Anstalt durch sogenannte russische Defen, anstatt der früher bestanden, ungeeigneten, und weit kostspieligeren Luftheizung, eingeführt.

Immerhin bestehen in der Einrichtung dieser Anstalt noch mehrere Unvollkommenheiten, wohin namentlich der Mangel abgesonderter kleiner Zimmer, für die Behandlung einzelner, mit ansteckenden oder vorzugsweise ekelhaften Uebeln behafteten Kranken, und der Mangel angemessener Wohnungen für das Wärterpersonal zu zählen sind. Diesem und einigen andern Uebelständen kann jedoch nur dann abgeholfen werden, wenn die schon projektirte Vergrößerung der Anstalt durch einen Anbau in Ausführung kommen wird.

Im Jahre 1830 wurden 103 Kranke in dem Siechenhause verpflegt, worunter 50 männlichen und 53 weiblichen Geschlechts. Davon waren 71 vom Jahr 1829 in der Anstalt verblieben, und 32 im Laufe des Jahres 1830 zugegangen.

Von diesen wurden 8 Individuen geheilt entlassen, von welchen 2 an Krebs, 2 an Convulsionen, 1 an bössartigen Geschwüren, und 3 an inveterirter Venerie gelitten hatten. Ungeheilt entlassen und in die Filial-Irrenanstalt verbracht wurden 21, und zwar 17 Blödsinnige und 4 Kretinen. Verstorben sind 7, worunter

sich 4 Wasserüchtige, 2 Krebshafte und 1 Epileptischer befanden.

Es verblieben somit am Ende des Jahres 1830 noch 67 Individuen in der Anstalt, und zwar 31 Epileptische, 9 Krebshafte, 5 Blödsinnige, 5 Venerische, 1 an Convulsionen, 1 an Ausatz, 7 an bösarigen Hautausschlägen und Geschwüren Leidende, und 8 Desfigurirte.

Ueber die Natur und Eigenthümlichkeiten dieser Krankheiten, so wie über die verschiedenen Behandlungsweisen und Kurmethoden derselben, habe ich mich in meinem letzten Berichte über diese Anstalt vom Jahre 1829 umständlich ausgesprochen.

Die vorgekommenen intercurrirenden Krankheiten waren denen des vorigen Jahres gleich; die häufigsten waren katarrhalische und gastrische Affektionen, Augenentzündungen, und Gesichtsrösen.

Eine Thränenfistel und ein Ektropion wurden durch die chirurgische Operation geheilt; auch wurde bei einem 12jährigen Knaben, welcher mit einem fast ganz verwachsenen, höchst verunstalteten Munde behaftet gewesen, durch die geeignete blutige Operation eine künstliche Mund- und Lippenbildung, und dadurch völlige Heilung jenes Uebels glücklich bewirkt; endlich wurde auch eine Amputation des Oberschenkels mit günstigem Erfolge vorgenommen.

In der Filial-Irrenanstalt zu Würzheim wurden im angegebenen Jahre 108 Individuen verpflegt, wovon 37 am Schlusse des Jahres 1829 verblieben, und 71 im Laufe des Jahres 1830 zugegangen sind. Davon waren 59 männlichen und 49 weiblichen Geschlechts.

Von denselben sind im Laufe des Jahres 4 gestorben, und zwar 3 Blödsinnige und 1 Kretine, und am Ende des Jahres in der Anstalt 104 Individuen verblieben, nämlich 63 Blödsinnige, 30 Kretinen, 4 an fixen Ideen mit Melancholie, 1 an religiöser Manie, 1 an Nymphomanie, und 5 an Narrheit (Moria) Leidende.

Obgleich der Krankheitszustand der meisten Pflegslinge dieser Anstalt (Blödsinnige und Kretinen) von der Art ist, daß für eine zu erzielende Heilung derselben nur geringe Hoffnung bleibt, so erheischen sie doch eine eben so sorgfältige und umsichtige Behandlung, wie die Irren im Allgemeinen. Auf positivem Wege läßt sich hiefür nur wenig, desto mehr aber auf negative Weise thun, und es ist, um mit unserem verdienstvollen deutschen Psychologen Heimroth zu reden, noch zu entscheiden, ob nicht die negative Heilmethode den wichtigsten Theil der Psychiatrie ausmache, und dadurch zur positiven werde.

Im Allgemeinen sind die Blödsinnigen mit ungebildeten Kindern zu vergleichen, welche einer psychischen und moralischen Entwicklung und Erziehung bedürfen. Die Lösung dieser Aufgabe ist jedoch um so schwieriger,

als diese Geisteskranken nur sehr geringe Empfänglichkeit besitzen, welche ihnen oft ganz mangelt. Die Mittel, durch deren beharrliche Anwendung es jedoch nicht selten gelingt, den Geisteszustand der Pflöglinge unserer Anstalt zu verbessern und zu veredeln, bestehen vorzugsweise darin, daß dieselben, bei humaner Behandlung im Allgemeinen, zur Arbeitsamkeit, Ordnung, Religiosität und Gehorsam strengstens angehalten, und in nützlichen Geschäften, wo möglich mit körperlicher Bewegung verbunden, stets geübt werden. Somatische und pharmazeutische Mittel finden bei denselben selten, und nur in einzelnen wenigen Fällen Anwendung.

Leider fehlt es oft an Gelegenheit, die Pflöglinge dieser Anstalt stets auf eine angemessene Weise hinreichend zu beschäftigen. Das benachbarte allgemeine Arbeitshaus in Pforzheim könnte in dieser Beziehung für die Filial-Irrenanstalt manchen Nutzen gewähren, wenn die bisher bestehenden Verhältnisse und Einrichtungen es gestatten würden, davon Gebrauch zu machen, ohne besondere nachtheilige Störungen zu verursachen.

Die gewöhnlichen Geschäfte, welche diesen Pflöglingen nach Verschiedenheit ihrer Fähigkeiten aufgetragen werden, bestehen meist in Handhabung der Ordnung und Reinlichkeit des Hauses, in Ausübung häuslicher Arbeiten, wie z. B. Spinnen, Stricken, Waschen u. dgl., Hülfsleistungen bei leichten Garten- und Feldgeschäften, und Beaufsichtigung einzelner, ganz unfähiger Individuen der Anstalt. Diejenigen, welche sich hierbei besonders durch Fleiß und Aufmerksamkeit auszeichnen,

erhalten zur Aufmunterung eine wöchentliche kleine Belohnung.

Eine anderweitige, sehr zweckmäßige Beschäftigung könnte manchem dieser Zöglinge dadurch zu Theil werden, wenn diejenigen derselben, welche vor ihrer Aufnahme in die Anstalt irgend ein Gewerbe betrieben haben, die in ihr Fach einschlagende Gegenstände für dieses Institut zu verfertigen hätten, falls sie mit den hierzu erforderlichen Geräthschaften versehen seyn würden.

Der physische Gesundheitszustand der Pfleglinge dieser Anstalt war im angegebenen Jahre günstig. Wenige derselben sind erkrankt, und es waren immer nur leichte Uebelfeynsformen, welche vorzüglich in der reproduktiven Spähre wurzelten, als gastrische Fieber, Durchfälle, Rheumatismen und Katarrhe.

VII.

Auszüge und kurze Notizen aus den periodischen Berichten der Sanitäts-Beamten und praktischen Aerzte.

Geschichte einer Eierstockschwangerschaft.

Beschrieben von dem praktischen Arzte Schweig in Karlsruhe.

Die Ehefrau des H. B., im Jahre 1804 geboren, war von Jugend auf gesund, jedoch nie sehr kräftig, und von zartem Muskelbau. Das Aussehen war nur selten gut, ohne jedoch den Charakter des dyskrasischen an sich zu tragen. Das Temperament choleric, und zur Hysterie hinneigend. Die Menstruation stark, acht Tage andauernd, regelmäßig. Sie verheirathete sich am 8. Februar 1824, und gebar am 12. September 1825, nach 9 Stunden andauernden Wehen, einen ausgetragenen Knaben, der schwächlich war, und am 12. Febr. 1827 starb. Das Kind wurde $\frac{3}{4}$ Jahre gestillt. Bald nach der Niederkunft entstand in Folge von Erkältung ein Abscess in der linken Brust, der sich freiwillig öffnete, und bald wieder heilte. Nach dem Tode des Knaben, der dieser Frau sehr zu Herzen ging, bekam sie nie wieder die Reinigung in gewohnter Ordnung; bald kam sie um 8 Tage zu frühe, bald um eben so viele Zeit zu späth. Dabei war das Allgemeinbefinden nur selten gut, und der Unterleib fing an zu leiden.

Verstopfung abwechselnd mit Diarrhöe, gestörter Appetit, flüchtige Stiche im Unterleib, Aufblähung, und Verstimmung des Gemüths zeichneten diese Periode ihres Lebens aus. Im Juli 1828 stellte sich eine heftige Gebärmutterblutung ein, welche ein herzugerufener Arzt von einer Fehlgeburt herleitete. Durch diesen Zufall wurden die Unterleibsbeschwerden sehr vermehrt. Nach einiger Zeit minderten sich diese zwar wieder, wichen jedoch nie ganz. In dem darauf folgenden Winter war der Appetit sehr gesteigert.

In den ersten Tagen des Monats März 1831 begann eine abermalige Schwangerschaft, mit Ausbleiben der Menstruation, und aussergewöhnlichen Zufällen. Kolikschmerzen, Verstopfung, Erbrechen, Fieber, erhöhte Empfindlichkeit des Unterleibs zeichneten die erste Zeit aus. Am 2. April, also ein Monat nach der Empfängniß, wurde die Schmerzhaftigkeit des Unterleibs so groß und das Fieber steigerte sich so sehr, daß ein kräftiges antiphlogistisches Einschreiten von Seiten der Kunst nothwendig wurde. Jetzt besserte sich der Zustand der Schwangern um etwas, ihre Kräfte nahmen aber ganz unverhältnißmäßig zu. — Am 2. Mai erneuerte sich der Sturm und die Zufälle waren ähnlich mit denen des 2. April, nur minder heftig. Damit aber schien die Krankheit vor der Hand erschöpft, denn es trat anhaltende Besserung ein, der Appetit kehrte wieder, die Kräfte nahmen auffallend zu; nur blieb noch Neigung zu Verstopfung, und hie und da empfindlicher Schmerz im Unterleibe und geringe fiebers-

hafte Symptome zurück, die aber so unbedeutend waren, daß sie meist übersehen, oder anders als ihrer Natur gemäß gedeutet wurden. Besonders war dieß am Anfang des Monats Juni der Fall.

Im Juli wurden die ersten Bewegungen des Kindes verspürt. Der Zustand der Schwangern war und blieb derselbe, wie er oben angegeben wurde. Gegen Mitte des Monats erfolgte ein bald stärkerer, bald schwächerer Abgang einer wässerigten Feuchtigkeit durch die Scheide, der noch Ende Septembers bemerklich war, dann aber aufhörte.

Gegen Ende August zeigten sich wieder, aber nur zerstreut, den frühern ähnliche entzündliche Beschwerden, die am 3. Sept. einen hohen Grad erreichten. Schmerz in dem linken untern Theile des Unterleibes, der beim Berühren zunahm, Aufgetriebenheit, Erbrechen, wobei zweimal todte Würmer entleert wurden, Durst, Verstopfung, nebst Fieber mit starken Remissionen des Morgens, und großes Darniederliegen der Kräfte, waren die Zufälle, welche bis zum 9. Sept. immer heftiger werdend, andauerten. Auf den Gebrauch des Calomels, das starke Stuhlausleerungen zur Folge hatte, besserte sich der Zustand, jedoch alle Zufälle verschwanden nicht. So blieb ein periodischer Schmerz zurück, der gleichzeitig mit krampfhaften Zusammenziehungen in der linken untern Seite des Unterleibes erschien, und welche deutlich durchs Gefühl und Gesicht wahrzunehmen waren. Die Zeit, innerhalb welcher die Schmerzen zurückkehr-

ten, war verschieden. Fieber zur Abendzeit, Verstopfung und Gemüthsbewegungen mehrten die Anfälle, so daß sie oft alle Viertelstunden wiederkehrten. Die Dauer derselben war ebenfalls verschieden, oft eine halbe Stunde und noch länger; meist aber gingen sie rasch vorüber.

Offenbar trugen diese Schmerzen den Charakter der wehenartigen an sich, denn sie wurden ja in einem Organe gefühlt und erzeugt, das eine Frucht umschloß. Die Periodicität, die Aehnlichkeit der wahren Wehen mit diesen Schmerzen (nach der Vergleichung der Frau), die Ausdehnung derselben über die Kreuz- und Lendengegend sprechen ganz besonders für ihre wehenartige Natur. Wenn der wehenartige Schmerz auftrat, so zog sich die Hülle so fest um die Frucht zusammen, daß deren Configuration deutlich durchs Gefühl, und zum Theil auch durchs Gesicht zu erkennen war. Wie kommt es, daß ein Gebilde, wie der Eierstock, im Gefolge von Veränderungen, die eine Schwangerschaft in ihm hervorgerufen hat, die Eigenschaft der Muskelfasern, sich zusammenziehen zu können, erhält, ohne daß der Bau von faseriger Natur war. Etwas ähnliches findet man in der schwangeren Gebärmutter, deren Fibern ebenfalls nichts weniger als mit der Kraft, die dieses Organ auszuüben im Stande ist, im Einklange steht.

Vom 9. Sept. trat wieder scheinbare Besserung ein. Die periodischen wehenartigen Schmerzen wurden nur selten und nicht mehr in der Intensität, wie einige Tage

Zage vorher, empfunden und doch waren sie ein sehr lästiges Ueberbleibsel der eben verschwundenen entzündlichen Krankheit. Das vorhandene Fieber war schwach und remittirte so stark, daß es dem intermittirenden Typus nahe kam, denn erst Mittags begann die eigentliche Fieberzeit und dauerte bis spät in die Nacht. Der Appetit und das Gemeingefühl waren in der Frühe gut, aber so wie der Mittag und der Abend herbei kam, änderte sich die Scene. Die verschiedenen, gegen diese Leiden gerichteten Kurmethoden brachten höchstens einige Linderung zu Stande.

Am Unterleibe bemerkte man Ende Septembers unter den angegebenen Erscheinungen folgende Abweichung von dem natürlichen Zustande. Derselbe war sehr vorhängend, nicht wie gewöhnlich in der Schwangerschaft configurirt. Er lief in eine starke Hervorragung aus, deren Spitze $1\frac{1}{2}$ Zoll unterhalb des Nabels sich befand. Die beiden Seiten waren nicht gleichförmig anzufühlen; die linke war stärker aufgetrieben, als die rechte, und an ersterer konnte man Erhabenheiten, die ihren Ort von Zeit zu Zeit änderten, besonders wenn starke wehenartige Schmerzen vorhanden waren, mit großer Bestimmtheit unterscheiden. In der Mittellinie, oberhalb dem Schambeine, fühlte man einen rundlichen Körper, der die Gebärmutter war. Der Muttermund war angeschwollen und ließ hinsichtlich seiner Configuration auf keine Schwangerschaft schließen.

Gegen Ende September wurden die Schmerzen wieder heftiger und anhaltender. Die Remission des

Fiebers wurde immer kürzer, der Appetit in den Morgenstunden verlor sich, der Unterleib wurde meteoristisch aufgetrieben. Der Schlaf war unbedeutend, der Durst groß. Die Kranke magerte stark ab, und auf ihrem Gesichte lag ein Zug, der Tiefleidenden eigenthümlich ist. Dabei fühlte sie sich sehr krank und verzweifelte an ihrer Besserung.

Unter diesen Umständen stellte sich am 1. Oktober eine enorme Stuhlausleerung ein, die aus einer chocoladefarbenen, mit hellem Blute vermischten Masse mit faserigen und häutigen Gebilden bestanden, der die heftigsten Schmerzen vorausgingen, die Kranke aber ungemein erleichterten. Diese sehr übelriechenden und jedesmal mit mehr Blut vermischten Stühle wiederholten sich beinahe täglich und zuletzt öfters im Tage. Jedesmal gingen der Ausleerung heftige wehenartige Schmerzen voran.

Jetzt sank der Rest der Kräfte zusehends. Das Fieber wurde sehr stark, und die Empfindlichkeit der Kranken war in hohem Grade gesteigert. In den letzten Tagen belegte sich die Zunge schwärzlich und wurde trocken. Der Athem roch, wie die Stühle cadaverös. Der Urin ebenfalls. Der Kopf wurde eingenommen, schwer, wüste. Die Kranke phantasirte. Endlich verschied sie, nachdem eine enorme Stuhlausleerung, die beinahe aus lauter Blut bestand, vorausging, unter Convulsionen am 9. Oktober Morgens 3 Uhr, nachdem sie 4 Tage vorher noch die Bewegungen des Kindes gefühlt hatte.

Section's = Erfund.

Beim Einschneiden in den Unterleib zeigte sich noch ziemlich Fett. Die Gebärmutter war um vieles vergrößert, denn sie maß in die Länge beinahe 6 und in die Breite 3 Zoll. Die Wandungen ebenfalls verdickt. Das Parenchym ziemlich locker, weiß und enthielt viele venöse Behälter. Die Höhle vergrößert und mit einem lockern, blutig gefärbten, leicht ablösbaren Gebilde überzogen, was wohl nichts als die Decidua seyn konnte. Auch die Vertiefungen, die den Mündungen der Tuben entsprechen, waren leicht zu unterscheiden.

Die obere und hintere Fläche des Uterus war mit den nachbarlichen Gebilden verwachsen, so nach oben mit dem querlaufenden Grimmdarm und einem Theile des Meses; nach hinten mit einem Stück des Blinddarms und einigen Wandungen der dünnen Gedärme. Einzelne dieser Verwachsungen blieben nicht bei diesem einfachen Ausgang der Entzündung stehen, sondern es fand in mehreren Punkten seröse und lymphatische Ausschüßung und Eiterung statt; letztere geschah theils in ausgebreiteten Kanälen und Abscessen, theils nur in kleinen Höhlchen. Ein solch stärkerer Eitergang fand sich zwischen Uterus, colon transversum und tuba sinistra.

Von dem Uterus aus nach rechts war, außer einigen Adhäsionen an seiner Grundfläche, alles in ziemlich guter Ordnung. Das Ligam. uter. lat., rot. und die Tuba fallopiana waren deutlich zu erkennen, nur die Franzen der

letztern verschwanden in den Verwachsungen mit dem Blinddarm. Der Eierstock der rechten Seite vergrößert und hydatidös.

Links vom Uterus bot sich jedoch ein ganz anderes Verhältniß dar. Häufigere Verwachsungen, theils fadige, theils flache, mit oder ohne lymphatische Ausschwitzungen und hie und da Eiterbildung, und eine große, 10 Zoll breite und $7\frac{1}{2}$ Zoll lange Geschwulst wurden hier bemerkt, welche letztere nach oben mit einem 4 Linien breiten Strang begrenzt war, die nach genauer Untersuchung nichts anders als die 4fach verdickte Tuba der linken Seite war. Ihr äußeres franzenartiges Ende verlor sich gleich dem der rechten Seite in das Chaos der Verwachsungen.

Die eben bezeichnete Geschwulst fing hinter dem Uterus an, zog sich herüber bis an das Hüftbein, und maß in dieser Ausdehnung, wie schon angeführt, 10 Zoll. Dann begann sie $1\frac{1}{2}$ Zoll unterhalb des Kamms des Schambeins, stieg herauf bis zur Höhe der Spitze des Uterus und maß $7\frac{1}{2}$ Zoll, so daß die Axe der Geschwulst eine schiefe Richtung von außen nach innen und oben genommen hatte. Auf der hintern Seite zog sich aufs innigste verwachsen ein Theil des absteigenden Grimmdarms und des Mastdarms herab, an welchen Stellen der Darm durch Zerstörung seiner vordern Wandungen mehrfach durchlöchert war, und mit der Höhle der vorhin benannten Geschwulst communicirte. Die Wandungen der Geschwulst waren nicht dick, an manchen Stellen kaum $\frac{1}{2}$ Linie, und ihr

Gewebe bestand aus einer ziemlich derben, aus Zellstoff gebildeten Membran, deren äußere Fläche glatt, die innere dagegen rauh und etwas uneben war.

Bei Eröffnung der Geschwulst am obern, dem Uterus zunächst gelegenen Theile kam sogleich der linke Fuß des Kindes zu Tage, und nachdem die Oeffnung größer gemacht wurde, konnte man den ohngefähr 8 Monate alten, ganz in faule Gährung übergegangenen Fötus hervorziehen. Die Lage des Kindes war folgende: der Kopf lag in der Aushöhlung des Hüftbeins, der Steiß dagegen in der Gegend des Nabels der Mutter; die vordere Seite des Fötus war nach vorn gerichtet. Die Lage der einzelnen Kindestheile war so, wie dies in der Gebärmutter der Fall ist.

Die Nachgeburt war gesund und in der Aushöhlung des Hüftbeins gelagert. Die Nabelschnur gänzlich verfault. Die Eihäute fanden sich nur stückweise vor, wegen der starken Auflösung, in der die Theile begriffen waren. Die Höhle war außerdem mit einer chocoladefarbigem, mit Blut vermischtem, breiartigen, kataverös und nach Excrementen riechenden Masse angefüllt, welche in gleicher Beschaffenheit im Dickdarm vorkam und bei Lebzeiten durch den Stuhl abgieng.

Was endlich den Punkt betrifft, welches Organ zur Bildung des Fruchthalters diente, so unterliegt es keinem Zweifel, daß es kein anderer Theil, als der Eierstock, seyn konnte. Die Tuba zog sich an dem obern Theile hin und bloß ihr franzenartiges Ende war nicht deutlich nachzuweisen. Dagegen fehlte der linke Eierstock

und die Stelle, wo die Entwicklung des Fötus von Statten gieng, entsprach anatomisch diesem Organ.

S c h l u ß.

Aus der Geschichte der Krankheit gehen mannigfache Daten hervor, von denen einzelne näher beleuchtet werden sollen. Zu den Zeiten, wo die Thätigkeit des mütterlichen Organismus die zwei höchsten Punkte, d. h. die der ersten Bildung des Fötus und der Ausstosung, desselben, erreicht hat, wurde das organische Wirken abnorm, weil der Embrio seinen naturgemäßen Ort nicht einnahm. Deshalb traten erethische und sogar entzündliche Symptome im Anfange auf, damit eine dem Zweck entsprechende Lagerstätte in einem Organ gebildet werde, das hinsichtlich seines Baues keine Eigenschaft besitzt, zu solchem Zweck zu dienen. Daß aber diese Zufälle einen bei weitem höhern Grad, als dieß in andern Fällen beobachtet wird, erreichten, kann nur in der vermehrten Anlage zu Unterleibsleiden und der vermehrten Empfindlichkeit des Subjekts gesucht werden. Am Ende der Schwangerschaft, wo der Akt des Getrenntwerdens von dem mütterlichen Organismus vor sich gehen sollte, erreichten die Zufälle wieder einen hohen und zwar jetzt verderblichen Grad. Die Prozesse, welche die Natur einleitete, um den ihr fremd werdenden und gewordenen Körper zu entfernen, müssen als Akte der Heilung angesehen werden, die hätte zu Stand kommen können, wenn die Kräfte des Individuums mehr geschont worden wären. Es sind mehrere Fälle bekannt,

wo Reste des Fötus durch die Bauchdecken, durch die Scheide und durch den Mastdarm entleert wurden. Dazu gehört unser Fall, weil die Natur den Weg zur Ausleerung des Fötus durch den Mastdarm bereits gebahnt hat. Entzündung und Verwachsung der das Kind umschließenden Hülle mit dem absteigenden Grimmdarm, und in der Folge Durchbrechung der Wandungen zeigen deutlich, welchen Weg die Natur nehmen wollte, um den fremd gewordenen Körper von sich wegzuschaffen und auszustossen. Daß es ihr aber nicht vollständig gelungen ist, daß die durch den Heilungsprozeß erregten Zufälle zu heftig den mütterlichen Organismus erschütterten und dadurch den Tod herbeiführten, geht aus dem Verlauf der Krankheit und ihrem Ausgang deutlich hervor. Aber immer bleibt es ein merkwürdiges Altenstück, was beweist, wie groß und unendlich die Hilfsmittel sind, die die verirrte Natur zu finden weiß, um da wieder auszugleichen, wo gefehlt wurde.

Menstruation durch die Brüste und einzelne Hautstellen;

beobachtet von Physikus Dr. Himmelfeher in Schönau.

Bei gestörtem Vitalitätsverhältniß des Uterinsystems, namentlich bei vermindertem oder völlig aufgehobenem Reaktionsvermögen des Uterus, geschieht es zuweilen, daß irgend ein anderes Organ die Funktion des letztern auf eine vicarirende Weise übernimmt, und sodann die Ausscheidung des Menstrualblutes durch dasselbe erfolgt.

Nach den Beobachtungen von E. v. Siebold, Jäger u. a. m. sind dieß meistens die Brüste, der Mund, die Nase, die Ohren, der Magen und Darmkanal, durch welche solche abnorme Menstruationen Statt haben; in sehr seltenen Fällen geschieht diese periodische Aussonderung aber auch an einzelnen Hautstellen der Körperoberfläche.

Die Person, bei welcher eine solche abnorme Menstruation beobachtet wurde, war eine 33 Jahre alte Wittve, von melancholischem Temperamente, und sehr robustem, plethorischem Körperbau. Dieselbe bekam in ihrem 18ten Jahre zum erstenmal ihre Catamenien leicht und ohne besondere Vorboten, welche sodann alle Monate regelmäßig und reichlich wiederkehrten, bis sie als Folge einer, im ehelichen Stande erfolgten Schwangerschaft ausblieben. Nach abgelaufener normaler Schwangerschaft wurde diese Person von einem gesunden Kinde entbunden, die Funktionen des Wochenbetts verliefen regelmäßig, und obgleich dieselbe ihr Kind säugte, stellte sich dennoch die Menstruation frühzeitig und in gehöriger Ordnung wieder ein. — Im folgenden Jahre wurde sie abermals schwanger und gebar wieder ein gesundes Kind. Bald hierauf und noch ehe sie wieder menstruiert wurde, erkrankte ihr Ehemann an einem typhösen Fieber, in Folge dessen er starb. —

Durch diesen Todesfall wurde die arme Wittve in eine sehr dürftige Lage versetzt, weshalb sie auch in eine anhaltend düstere Gemüthsstimmung versank. — Als die Zeit herankam, zu welcher ihre monatliche Rei-

nigung wieder eintreten sollte, blieb diese gänzlich aus, und es stellten sich auch die gewöhnlichen Empfindungen derselben im Leibe und der Kreuzgegend, als Vorboten ihres Wiedererscheinens auf normalem Wege, nicht ein; dagegen verspürte sie flüchtige Stiche in der linken Brust und Körperseite, welche einige Tage lang anhielten, nachher aber ohne weitere Folgen wieder verschwanden. Bei der nächstkommenden Monatszeit erneuerten sich diese Stiche in der linken Brust, und es erfolgte aus dem Wäzchen derselben ein kleiner Blutabgang. Gleichzeitig entstanden auf der Haut der ganzen linken Körperseite mehrere rothe Flecken von der Größe eines 10 Bågners, welche sich unter zunehmendem Schmerzgefühl von Brennen und Stechen erhoben, aufbrachen, gleichsam in Geschwüre verwandelten, und eine blutige Flüssigkeit ergossen. Die Dauer derselben war von 4 bis 5 Tagen, nach welcher Zeit sich ihr Volumen allmählig verminderte, und sie sich wieder schlossen. Unter gleichen Vorboten, Beschaffenheit und Verlauf stellten sich dieselben jedoch späterhin jedesmal nach Ablauf von 4 Wochen, als wahre Stellvertreter der Menstruation, wieder ein.

Von der Ansicht ausgehend, daß in dem vorliegenden Falle der normale periodische Blutfluß vorzugsweise durch schwächende Einflüsse, besonders Kummer, Sorge, Mangel an gesunder und hinreichender Nahrung u. dgl. verursacht worden sey, suchte der Berichtserstatter das Gemüth der Kranken auf thunliche Weise aufzuheitern, dem bereits schon sehr gesunkenen Kräfte

zustand derselben durch angemessene Diät und Arzneimittel, namentlich der Cort. chinae, simarub. summitat. millefol. etc. zu begegnen, und die verminderte Reizempfänglichkeit des Uterinsystems durch den Gebrauch geeigneter örtlicher Mittel wieder zu erhöhen, welche Behandlungsweise auch den erwünschten Erfolg hatte.

Zeitstanz mit transitorischer Manie;
beobachtet von Physikus Dr. Himmelseher in Schönau.

Ein von gesunden Eltern abstammender Bauernknabe, von sehr lebhaftem Temperamente, und seinem Alter entsprechender Geistes- und Körperentwicklung hatte sich bis in sein 13tes Lebensjahr stets einer guten Gesundheit zu erfreuen. Schon frühzeitig zeichnete er sich durch vorzügliche Geistesanlagen und Fähigkeiten, so wie durch große Lernbegierde aus. — Nachdem sich derselbe eines Abends länger als gewöhnlich mit seinen Schulbüchern beschäftigte, stellte sich bei ihm, ohne bemerkbare Vorboten, eine auffallende Geschwägigkeit, mit scheinbarer Aufregung und Verstimmung seiner sensorischen Lebensäußerungen ein, worauf convulsivische Muskelbewegungen der obern Körpertheile folgten, welche sich besonders durch vermehrte, schnelle Bewegung der Augen- und Antlitzmuskeln, Verdrehen des Kopfes und Halses, bald auf die eine und bald auf die andere Seite, beständiges Zucken beider Achseln, und verschiedene Gestikulationen mit den Händen aussprachen. Dabei war die Zunge rein, der Unterleib nicht aufgetrie-

ben oder fest, und die Excretionen nicht unterdrückt, auch mangelte die Eßlust nicht; aber der Schlaf war unruhig und der Puls klein, schnell und krampfhaft. Diese Krampfanfälle kehrten in unbestimmter Zeit, von bald kürzerer, bald längerer Dauer wieder zurück; nach denselben verhielt sich der Kranke ruhig, klagte über nichts besonderes, fühlte sich aber jedesmal sehr erschöpft.

Die ursächlichen Momente dieses Krankheitszustandes schienen dem Berichtserstatter in einer übermäßig gesteigerten Reizbarkeit des Nervensystems, bedingt durch Geistesanstrengung, und muthmaßlich zu früher Puerertätsentwicklung begründet zu seyn; eine materielle Ursache konnte wenigstens nicht aufgefunden werden. Derselbe verordnete daher die Flor. zinci mit rad. valerian. in Pulverform, nebst anpassender Diät und Lebensweise.

Der Erfolg dieser Mittel war anfänglich günstig, da schon nach einem 14tägigem Gebrauche derselben die Krankheitszufälle sich immer mehr verminderten und sichtbare Besserung eintrat. — Aber kaum waren 4 Wochen umgelaufen, so traten, ohne bekannte Veranlassung, wieder neue heftigere Krampfanfälle ein, welche von Zeit zu Zeit in wirklichen Wahnsinn übergingen, wobei der Kranke, ausser seiner unstäten äußern Haltung, einen scheuen, wilden Blick zeigte, jähzornig wurde, tobte und raßte, sich die Kleider vom Leibe riß, und eines Tages, als er einen Augenblick nicht bewacht ward, auf seine Geschwister losgieng, und das jüngste derselben an den Haaren ergriff und fürchterlich mißhandelte.

Nachdem sich der Krankheitszustand dieses Knaben

als eine wahre Geistesstörung von rein nervöser Art zu erkennen gab, so reichte Berichtserstatter, auf den Rath von Hufeland, das Opium, und der Erfolg bestätigte auch vollkommen die von ihm gepriesene gute Wirkung, indem der Kranke vollkommen wieder hergestellt wurde.

Ein Fall von Ruminatio humana;

beobachtet von dem praktischen Arzte Dr. Ubenheimer in
Heidelberg.

Berichtserstatter wurde im Sommer 1831 von einem 23 Jahre alten israelitischen Schullehrer wegen eines Uebels ärztlich berathen, womit dieser schon seit seiner frühesten Jugend behaftet war. Derselbe hatte sich im allgemeinen einer guten Gesundheit zu erfreuen, so lange er aber zu denken vermochte, kamen ihm, wenn er was immer für Speisen genossen hatte, diese immer kurze Zeit nachher wieder, und zwar ohne alle krankhafte oder sonst unangenehme Empfindung, durch eine nicht ganz unwillkürliche Bewegung in den Mund zurück, wo er dieselben sodann abermals, aber jetzt mit noch größerem Genuße als das erstemal, kaute, und nachdem er so durch eine Mahlzeit sich den doppelten Genuß verschafft hatte, und die Speisen wieder hinuntergeschlungen, sich jetzt erst recht gesättigt fühlte. Die Zeit, innerhalb welcher ihm die Speisen wieder in den Mund hinaufstiegen, erstreckte sich selten über die vierte Stunde, gewöhnlich ereignete sich dieses schon in einer halben oder ganzen Stunde nach der Mahlzeit. Dies

war nicht nur nach dem Genuße aller festen Speisen, sondern auch bei den Getränken, mit Ausnahme des frischen Wassers, der Fall. Wein, Kaffee, Bier, Branntwein und alle übrigen Getränke waren eben so gut diesem Hergange unterworfen, wie seine gewöhnlichen Nahrungsmittel, ja selbst bei allen gegen dieses Uebel von demselben genommenen Arzneien erfolgte dasselbe, nur verursachten ihm die meisten der letztern, wegen ihres üblen Geschmacks, einen kurzdauernden Ekel. Da ihm erst das zweite Kauen und Verschlingen der Speisen den wahren Genuß derselben verschaffte, so lebte er bis in sein dreizehntes Jahr in dem Wahne, daß dieses bei allen Menschen so der Fall sey. Nachher aber, über den wahren Stand der Sache unterrichtet, konsultirte er, mehr aus Schamgefühl und religiösem Skrupel, als aus Besorgniß wegen seiner Gesundheit, mehrere Aerzte, welche ihm zwar verschiedene Arzneien verordnet, die er aber ohne allen Nutzen gebraucht hatte.

Dieser junge Mann hatte dabei ein gutes, blühendes Aussehen, sein Appetit war gut, die Zunge rein, der Geschmack normal, die Magengegend regelmäßig geformt, ein auf dem Unterleib angebrachter Druck verursachte nirgendwo eine schmerzhaft empfindung, und der Stuhlgang erfolgte ganz regelmäßig und war auch sonst von völlig normaler Beschaffenheit.

Aus innerem Widerwillen gegen das thierische dieser Berrichtung, und auf Anrathen eines Arztes, fastete er früher schon öfters, besonders aber in letzter Zeit, den festen Vorsatz, durch die Kraft seines eigenen Willens

dieses Ruminiren zu verhindern, was ihm aber niemals gelang; immer mußte er dem angeborenen unwiderstehlichen Triebe nachgeben. Er versicherte, daß es ganz in seiner Willkühr stünde, zu jeder beliebigen Stunde widerzukauen, wenn er nur etwas im Magen habe, daß er jedoch nur die erste Bewegung der Speisen vom Schlunde an reguliren könne, während dieselbe vom Magen bis zu dieser Stelle weit mehr der Herrschaft seines Willens entzogen sey. — Uebrigens konnte er keinen Unterschied darin finden, ob er die Speisen beim ersten Verschlingen mehr oder weniger kaute; indessen war er von jeher gewohnt gewesen, langsam zu essen, und die Speisen gehörig zu kauen. Nach zufälliger Ueberladung des Magens, oder während einer Krankheit kaute er nur selten oder gar nicht wieder, und es erschien ihm überhaupt das Ruminiren erst als Zeichen der wiedererlangten Gesundheit. Auch versicherte er, daß Brechmittel bei ihm dieselbe Wirkung hervorbrächten, wie bei Andern, und daß ihm das Erbrechen eine ganz andere Empfindung erzeuge, als das Ruminiren.

Durch wiederholtes Verlangen konnte Berichterstatter diesen Mann dazu vermögen, in seiner Gegenwart wiederzukauen, wobei aber durchaus keine Anstrengung, oder sonst sichtbare willkührliche Bewegung beim Herauftreten der Speisen aus dem Schlunde wahrzunehmen war.

Es wurden keine weitere Versuche gemacht, diesen, die Gesundheit des betreffenden Individuums nicht beein-

trächtigenden Uebelstand durch abermalige Anwendung von Arzneimitteln zu heben.

Heilsame Wirkung der Wachs-Emulsion
gegen sporadische Brechrühr;

beobachtet von Medizinalrath Dr. Haug in Rastadt.

Unter zahlreichen Fällen von Gallenruhr, welche dem Berichtserstatter in den Jahren 1831 und 1832 zur ärztlichen Behandlung vorgekommen sind, zeichneten sich mehrere durch schnelle Entstehung, Heftigkeit und raschen Verlauf der Krankheitserscheinungen so sehr aus, daß sie in dieser Beziehung der orientalischen Cholera gleich kamen. — Von den dagegen angewandten Heilmitteln leistete demselben unter andern eine Emulsion von Bienenwachs vorzüglich gute Dienste, und es empfiehlt sich dieses Mittel neben seiner Wirksamkeit auch noch durch wohlfeile, und beinahe überall zu bewerkstelligende schnelle Bereitungsart. Letztere ist folgende:

In einem wohlerwärmten metallenen oder marmornen Mörser, oder einer solchen Reibschale, wird ein Loth fein geschabtes weißes oder gelbes Bienenwachs und ebensoviel gepulvertes arabisches Gummi gebracht, und allmählig zwei Schoppen siedend heißes Wasser, anfänglich nur tropfenweise, unter beständigem schnellen Umrühren beigemischt. Es entsteht hierdurch eine milchichte Flüssigkeit, welcher man noch ein Loth gepulverten Zucker beisetzt. Diese Wachs-Emulsion wird nun sogleich in eine erwärmte Bouteille gegossen, in einen mit

wohl warmem Wasser halb angefüllten Topf gestellt, und zum Gebrauch aufbewahrt. Gewöhnlich wird davon dem Kranken alle Viertelstunden ein Trinkglasvoll gegeben.

Nachstehende zwei Krankengeschichten bestätigen die vortreffliche Wirkung dieses Mittels.

Eine gesunde robuste Frau von 54 Jahren aß des Mittags eine starke Portion frische Bohnen, Abends Buttermilch, des andern Morgens Milchkaße und Mittags ziemlich viel Markknödel, worauf sie sogleich von Schwindel, heftigem Erbrechen und Durchfall, Magen- und Gedärmschmerz, Herzklopfen, Zuckungen, Irreden, Bewußtlosigkeit und Ohnmachten befallen, wobei der Puls nicht mehr zu fühlen war, die Gesichtszüge ein hippokratisches Aussehen bekamen, die Extremitäten marmorkalt wurden, und die Kranke bei Ankunft des sogleich herbeigerufenen Arztes, einer Sterbenden gleichend, auf einem Leibstuhle halb sitzend, halb liegend, ohne Rettung zu seyn schien. Während dieselbe eiligst in ein stark erwärmtes Bett gebracht und mit warmen Tüchern an den Extremitäten bedeckt und frottirt wurde, ließ man die oben beschriebene Wachs-Emulsion bereiten, und davon die Kranke viertelstündlich eine Theetasse voll wohlaufgeschüttelt und lauwarm trinken. Das Erbrechen und die Diarrhoe, welches seit Mittags schon gegen 20mal erfolgt war, fing nun an mit großer Linderung der Magen- und Gedärmschmerzen abzunehmen, und nach zwei Stunden völlig aufzuhören, der Puls

Pulsschlag wurde wieder fühlbar; es stellte sich allmählig die normale Körperwärme, und nach dieser ein reichlicher Schweiß ein. Mit dem Nachlaß des Erbrechen und der Durchfälle kehrte auch die Besinnung wieder zurück, und es trat Nachts ein mehrstündiger erquickender Schlaf ein, wodurch sich Patientin so sehr erholte, daß nach Umlauf von 24 Stunden die drohende Gefahr ihres Zustandes gehoben war. Die gänzliche Wiederherstellung derselben wurde sodann durch die geeigneten Arzneimittel, namentlich China, Columbo, Kalmus, Rhabarber u. a. m. bewirkt.

Ein Mann von 62 Jahren, mit einer Hernia scrotalis behaftet, arbeitete an einem warmen Maitage auf dem Felde, wobei er in Schweiß gerieth, und deshalb Rock und Weste ablegte. Er aß hierauf hastig und viel zu Mittag, und setzte sodann sein Feldgeschäft fort, wodurch er abermals in Schweiß gerieth. Nach beendigter Arbeit genoss er Abends eine starke Quantität Sauermilch sammt Rahm, und trank kaltes Bier darauf. In der folgenden Nacht wurde er von heftigen Kolikschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Krämpfen in den Waden, den Fußzehen und Fingern, und unaussprechlicher Kälte der Extremitäten befallen. Berichterstatter, welcher eiligst herbeigerufen wurde, fand den Kranken Nachts um 2 Uhr in einem äußerst bedenklichen Zustande. Der Leistenbruch war weder eingeklemmt, noch verursachte er Schmerz. Die Augen des Kranken

waren tief in ihre Höhlen zurückgezogen, der Puls sehr klein und kaum mehr zu fühlen; Erbrechen und Abweichen erfolgte unzähligemal, und die dabei entleerten Stoffe bestanden aus einer serösen, molkenartigen, etwas flockigen, geruch- und farbenlosen Flüssigkeit.

Es wurde sogleich die vorerwähnte Wachsemulsion verordnet, bis zu deren Ankunft der immer mehr kalt gewordene, dem Tode nahe scheinende Kranke mit warmen Tüchern, Backsteinen, Krügen u. dgl. erwärmt und frottirt wurde; auch wurde Thee von Kamillen und Pfeffermünzen gereicht, und über die Brust und den ganzen Unterleib warme Bähungen gemacht. Von der inzwischen herbeigebrachten Wachsemulsion wurde dem Kranken alle halbe Viertelstunden ein Trinkglas voll, ziemlich warm, eingegeben, welche derselbe auch sehr gut ertrug, und unmittelbar darauf jedesmal Linderung fühlte.

Erbrechen und Diarrhoe, so wie die Convulsionen in den Extremitäten verminderten sich augenscheinlich, die Körperwärme stellte sich wieder ein, es erfolgte ein reichlicher Schweiß und Patient war, nachdem er 5 Dosen dieser Emulsion genommen hatte, am dritten Tage wieder hergestellt.

Physikus Dr. Helbing in Bretten heilte im Sommer 1831 einen Fall von Diabetes mellitus bei einem 43jährigen schwächlichen Mann durch die innerliche Anwendung von *Calcaria sulphurata*, und ange-

messene Diät, besonders Fleischspeisen u. dgl. nach einer fünfwochentlichen Behandlung. Dieser Mann befindet sich gegenwärtig ganz wohl.

Eine Mißgeburt,

beobachtet von Physikus Dr. Förster in Lahe.

(Mit einer Abbildung.)

Die Ehefrau des A. C. in Jehenheim wurde den 3. December 1830, im 8ten Monate ihrer ersten Schwangerschaft, ohne besondere Zufälle von einer Mißgeburt entbunden. Dieselbe war weiblichen Geschlechts, kam lebend zur Welt, starb aber schon eine Stunde nach der Geburt. — Die Länge des ganzen Körpers betrug $14\frac{1}{2}$ Zoll, und das Gewicht 4 Pfund. Der mit kurzen, krausen Haaren besetzte Kopf war regelmäßig gebildet; ebenso waren auch die Brust und der Unterleib derselben von normaler Beschaffenheit. Dagegen mangelten die beiden obern Extremitäten völlig, obschon die Schulterblätter und Schlüsselbeine vorhanden waren. Die beiden untern Gliedmaßen, an welchen die Oberschenkel gänzlich fehlten, waren so kurz, daß die Länge der rechten, vom Damm bis an die Fußsohle, nur 1 Zoll, die der linken aber 2 Zoll und 2 Linien betrug. An jedem Fuße befanden sich nur 4 Zehen, welche am linken mit dünnen Nägeln versehen waren, am rechten aber ganz mangelten.

Es wurde diese Mißgeburt in das anatomische Museum der Universität Freiburg gesendet, woselbst sie aufbewahrt wird.

Beiträge zur Geschichte des Medizinalwesens im Großherzogthum Baden.

Landesherrliche Verordnungen.

Vorschrift, wie sich die Bezirksärzte bei Epidemien und Epizootien u. zu benehmen haben.

Das Großherzogliche Ministerium des Innern hat unterm 22. Februar 1825 Nro. 2011. verfügt, daß in allen den Fällen, wo Epidemien, Epizootien u. herrschen, und es sich um die Anordnung anhaltender allgemeiner polizeilicher Maßregeln handelt, die Physici diese schleunig anzuordnen, und ihre Besuche so oft, als es die bestehenden Verhältnisse dringend erfordern, fortzusetzen, wie geschehen aber der Großherzogl. Sanitätscommission gleich nach dem ersten Besuch anzuzeigen haben. Von dieser Stelle haben dann die Physikate die weitere nöthige Weisung zu erhalten, ob und wie lange jene Maßregeln fortzubestehen, wie viele Besuche etwa noch zu machen, und was überhaupt noch zu geschehen hat. Es werden desfalls auch nur diejenigen ärztlichen Diäten und Gebühren, welche mit Wissen und auf eine derartige Anordnung der Großherzogl. Sanitäts-Commission verursacht worden sind, zur Zahlung auf die Amtskasse übernommen, alle andere aber als ungeeignet den betreffenden Sanitätsbeamten zur Selbsttragung zugewiesen.

Die Anrechnung einer Chaise und eines zweiten Pferds der Bezirksärzte bei Dienstgeschäften innerhalb ihrem Amtsbezirke.

Durch eine weitere Verfügung des Großh. Ministeriums des Innern vom 19. September 1826 Nro. 11270. wurde die Ermächtigung erteilt, den Sanitätsbeamten die Anrechnung

für ein zweites Pferd und für eine Chaise in Dienstgeschäften innerhalb ihrem Bezirke auf die Amtskasse zu decretiren, wenn von diesen die Unmöglichkeit, wegen besonders übler Witterung zu Pferd fortzukommen, durch bezirksamtliches, für jeden einzelnen Fall besonders auszustellendes Zeugniß, in den Kostenverzeichnissen nachgewiesen ist.

Anweisung der Bezirksärzte, sogleich nach dem Antritt des Dienstes, ihren Bezirk zu bereisen.

Durch eine Verfügung des Großherzogl. Ministeriums des Innern vom 23. Oktober 1827 Nro. 10454. sind die Physici angewiesen, um sobald als möglich eine vollständige Kenntniß ihres Bezirks, namentlich rücksichtlich der Lage und des Klimas desselben, so wie der Sitten, Gebräuche und gewöhnlicher Lebensart der Einwohner zu erhalten, sogleich nach Antritt ihres Dienstes, den Bezirk zu bereisen. Die Auslagen hiefür werden nach der bestehenden Tax-Ordnung aus der Amtskasse vergütet.

Bestimmung der Zeit zur Einreichung der Kostenverzeichnisse für Diffizial-Dienstverrichtungen bei Epidemien, Epizootien etc.

Eine weitere Verfügung der Großherzogl. Sanitätskommission vom 23. Juli 1828 Nro. 2107. trägt den Physikaten auf, nach Beendigung einer Epidemie, Epizootie oder sonstiger Krankheit, wo Besuche ex officio angeordnet worden sind, und die Kosten hiefür aus der Amtskasse bezahlt werden, jedesmal längstens binnen 4 Wochen die Kostenverzeichnisse bei Vermeidung der Heimweisung der Kosten zur Decretur einzusenden.

Anweisung der Bezirksärzte zur Führung eines Geschäfts-Journals und eines Präsentations-Protokolls.

Nach einer Verfügung des Großherzogl. Ministeriums des Innern vom 23. September 1828 Nro. 9941. haben die

sämmtlichen Physikate ein Geschäfts-Journal und ein Präsentationsprotokoll zu führen, in ersteres von Tag zu Tag in gehöriger Ordnung alle diejenigen Dienstgeschäfte in Kürze namentlich einzutragen, welche von ihm besorgt worden sind, und in letzteres alle bei dem Physikat einkommenden Beschlüsse, Schreiben und sonstige Exhibita von Tag zu Tag mit fortlaufenden Nummern bezeichnet, einzutragen, und die Erledigung des Gegenstandes mit kurzen Worten zu bemerken. Die Großh. Sanitätskommission ist angewiesen, sich das Geschäftsjournal, so wie das Präsentationsprotokoll von Zeit zu Zeit zur Einsicht und Prüfung vorlegen zu lassen.

Anweisung zum Vollzug des Gesetzes über die Studienfreiheit bei Kandidaten die sich zur Staatsprüfung melden.

Durch Verfügung des Großh. Ministeriums des Innern vom 10. Februar 1829 No. 1370. wurde der Großherzogl. Sanitätskommission bezüglich auf das Gesetz über die Studienfreiheit wiederholt aufgetragen, strenge darauf zu sehen, daß kein Kandidat der Medizin zur Prüfung zugelassen werde, der sich nicht durch legale Zeugnisse ausgewiesen hat, daß er vor dem Bezug der Universität bei einer Mittelschule des Landes geprüft, und zum Uebertritt auf die hohe Schule tüchtig befunden worden ist, oder doch, wenn er dieses nicht thun kann, vor der zu ersiehenden Staatsprüfung bei einer Mittelschule des Landes, nach den in der Verordnung vom 13. Mai 1823 Regierungsblatt No. 13. ertheilten Vorschriften, eine Vorprüfung gemacht hat, und darin gut bestanden ist.

Berechtigung der Bezirksärzte zur Anrechnung einer Gebühr für einen Bedienten bei ihren Dienstreisen.

Nach höchster Entschliessung aus Großherzogl. Staatsministerium vom 23. April 1829 No. 565. sind die Physici be-

rechtiget, auf ihren Dienstreisen die geordnete Diät für einen Bedienten im Betrage von 48 kr. — sie mögen ihren eigenen Bedienten bei sich haben, oder einen fremden gebrauchen, in Anrechnung zu bringen, und ebenso weiter für die Wartung des Pferdes ein Trinkgeld von 12 kr. täglich anzusetzen.

Anweisung der Bezirksärzte zur Einsendung eines monatlichen Verzeichnisses sämmtlicher in ihrem Distrikt wohnender Medizinaldiener am Anfang des Jahrs.

Nach einer Verfügung des Großherzogl. Ministeriums des Innern vom 16. Juni 1829 Nro. 6495. und nach einer weiteren der Großherzogl. Sanitätskommission vom 5. Mai 1830 Nro. 1077. sind die Physikate angewiesen, jedesmal am Anfang des Jahrs ein Verzeichniß der in ihrem Physikatsdistrikte wohnenden zur Ausübung der innern Heilkunde berechtigten Aerzte und Wundärzte den in dem Bezirke befindlichen Apothekern zuzustellen, und alle im Laufe des Jahrs sich ergebende Veränderungen denselben nachträglich bekannt zu machen. Damit aber auch die Unbekanntschaft mit den Verhältnissen benachbarter Bezirke den Apothekern nicht zum Vorwand dienen möge, Arzneien auf Rezepte nicht lizenzirtter Aerzte und Wundärzte abzugeben, wurde angeordnet, daß ein Verzeichniß dieser Personen jährlich durch das Anzeigebblatt bekannt gemacht werde.

Beschränkung der Wundärzte in Ausübung der innern Heilkunde.

Durch Verfügung des Großh. Ministeriums des Innern vom 1. Sept. 1829 Nro. 9206. wurde in Anbetracht, daß es nach der Medizinalordnung den Wund- und Hebärzten zusteht, in Nothfällen, d. i. in solchen wund- und hebärztlichen Fällen, wo der Gebrauch innerlicher Arzneimittel augenblicklich erforderlich, ärztliche Hilfe aber nicht sogleich zu haben ist, solche Medikamente zu verschreiben, — näher verordnet, daß diejenige

Wund- und Hebärzte, welche keine beschränkte Lizenz zur Ausübung der innern Heilkunde haben, in jedem Fall, wo sie innerliche Arzneimittel nach den bestehenden Gesetzen verschreiben dürfen, auf das Recept „Wund- oder Hebärztlicher Nothfall“ zu schreiben haben, und daß die Apotheker nur dann berechtigt sind, diese Recepte der Wund- und Hebärzte zu fertigen, wenn dieselben auf solche Art bezeichnet sind.

Uebertragung der Fleischschau an Thierärzte.

Nach einer Verfügung des Großherzogl. Ministeriums des Innern vom 19. Jenner 1830 Nro. 539. soll in allen Orten, wo es keinem besondern Anstande unterworfen ist, und wo es ohne wesentliche Störung der gewohnten Ordnung im Schlachten geschehen kann, die Function der Fleischschau dem im Orte wohnenden lizenzierten Thierarzt übertragen werden.

Kenntzeichen der Hundswuth.

In dem Regierungsblatt Nro. 4. vom Jahr 1830 hat das Großherzogl. Ministerium des Innern eine Belehrung vom 5. Februar 1830 über die Kennzeichen der Hundswuth ertheilt.

Erläuterung der Frage: was unter waffenmäßigem Vieh zu verstehen ist.

Das Großherzogl. Ministerium des Innern hat unterm 13. April 1830 Regierungsblatt Nro. 10. nachträglich zur Verordnung vom 27. März 1818 §. 4. Regierungsblatt Nro. 7. hinsichtlich der Frage, was unter dem Ausdruck „waffenmäßiges Vieh“ zu verstehen seye, die Erläuterung dahin ertheilt: Waffenmäßig ist ein Thier, das durch Alter oder irgend eine nicht feuchenartige Krankheit, oder ein Gebrechen in einen solchen Zustand versetzt wurde, daß das Pferd zur Arbeit untauglich geworden ist, und nur noch den Werth von 5 fl. hat, das Rind,

Ziegen-, Schwein- und Schafvieh aber so elend und abgemagert ist, daß dessen Fleisch und Eingeweide ungenießbar sind, worüber jedoch ein lizenziirter Thierarzt jedesmal gutächtiglich sich zu äußern hat. Was Thiere, welche an Epizootie und Hauptmängeln erkrankt sind, betrifft, so geben wegen deren Verkauf, dem Gebrauch der Häute und dem Genuß des Fleisches, auch ihrer Wasenmäßigkeit, die bereits bestehenden Verordnungen die bestimmten Vorschriften.

Die Krätze-Krankheit betreffend.

Zu der von dem Großherzogl. Ministerium des Innern unterm 1. Juni 1830 erlassenen gedruckten Bekanntmachung über die Krätze-Krankheit, und die gegen deren Verbreitung zu treffenden Maßregeln, hat diese hohe Stelle unterm 28. Sept. 1830 Nro. 9804. nachträglich verfügt:

- 1) Alle aufgegriffenen, mit complicirter Krätze behafteten, inländischen Handwerksleute und Landfahrer sind ohne Verzug und zwar auf dem Schub nach ihrem Heimathsort zurückzuschicken, und die Reise so einzurichten, daß die Kranken wo möglich nur an solchen Orten übernachten, wo ein für solche oder andere ansteckende Krankheiten besonders eingerichtetes Zimmer vorhanden ist.
- 2) Die mit frisch entstandener nicht complicirter Krätze behafteten Individuen sollen in dem Amtsort, wo sie aufgegriffen wurden, geheilt werden, wenn sie zu ihrer Heimreise mehr als fünf Tage nothwendig haben; über ihre Verpflegung ist aber mit den Herbergswirthen ein Accord nach dem Gutachten des Bezirksarztes, der jedesmal die Behandlung zu übernehmen hat, abzuschließen, und dem betreffenden Kostenzettel beizulegen.

Veränderung von Stellen, und Creirung neuer.

1 8 3 0.

Das bisher in Wehr, Amts Säckingen, bestandene Staatschirurgat wurde nach Herrisfried verlegt.

1 8 3 2.

Das Landchirurgat Heitersheim wurde aufgehoben, und künftig für das Bezirksamt Staufen nur ein Landchirurgat in Staufen bestimmt. Ebenso wurde das Landchirurgat zu Neunkirchen aufgehoben, und künftig für das Amt Neckargemüdt nur ein Landchirurgat in Neckargemüdt bestimmt.

In Schildach, Bezirksamts Hornberg, wurde eine Assistenzärzts-Stelle errichtet.

Das Staatschirurgat Stühlingen wurde zu einem Landchirurgat erhoben.

Ordensverleihungen.

1 8 3 0. 1 8 3 1.

Das Commandeurekreuz des Ordens vom Jähringer Löwen erhielt: der Geheimerath und Direktor der Sanitätskommission Dr. Maler.

Das Ritterkreuz dieses Ordens erhielten: der General-Staabsarzt und Mitglied der Sanitätskommission Dr. Meier in Karlsruhe; der Leibarzt Hofrath Dr. Siegel in Bruchsal; der Fürstlich Fürstenbergische Leibarzt Hofrath Dr. Rehnann in Donaueschingen; der Medizinalrath und Mitglied der Sanitätskommission Dr. Bils in Karlsruhe; der Brigadearzt und Mitglied der Sanitätskommission Dr. Neufhaumer in Karlsruhe; der Regimentsarzt Herrmann in Karlsruhe.

Charakterisirungen und Ehrenbezeugungen.

1 8 3 0.

General-Staabsarzt und Mitglied der Sanitätskommission Dr. Meier wurde zum wirklichen General-Staabsarzt ernannt. Zum Geheimen Hofrath; der Medizinalrath Physikus Dr. Ludwig in Offenburg. Zu Medizinalräthen: der Medizinalassessor Dr. Faur in Karlsruhe; der Stadtphysikus Dr. Eisenlohr in Mannheim.

1 8 3 1.

Zu Geheimeräthen 2ter Klasse wurden ernannt: der Geheimerath 3ter Klasse und Direktor der Sanitätskommission Dr. Maler; der Geheimehofrath und Direktor des Naturalienkabinetts Dr. Gmelin. Der General-Staabsarzt und Mitglied der Sanitätskommission Dr. Meier wurde von der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft in Berlin zu ihrem Mitglied ernannt; ebenso erhielt der Medizinalrath und Mitglied der Sanitätskommission, Schriekel, von der medizinischen Fakultät in Freiburg das Diplom eines Doktors der Arzneiwissenschaft.

Zu Hofrätben wurden ernannt: der Medizinalrath und Mitglied der Sanitätskommission Dr. Bils; der Irrenhaus-Physikus Dr. Groos in Heidelberg; der praktische Arzt Dr. Pfoß in Freiburg.

Zu Medizinalrätben: der Landphysikus Dr. Kieggert in Freiburg; der Landphysikus Dr. Waldmann in Karlsruhe; der Physikus Dr. Schneider in Ettenheim; der Physikus Dr. Szuhany in Gernsbach.

1832.

Zu Medizinalrätben wurden ernannt: der praktische Arzt Dr. Nebel in Heidelberg; der praktische Arzt Dr. Götzberger all-da. Den Charakter als Physikus erhielt der praktische Arzt Sommerschu in Karlsruhe.

Neue Anstellungen.

1830.

Als Physici: in Waldsdut der Assistentarzt Popel; in Breisach der Assistentarzt Grieshaber; in Schwetzingen der Physikus Dr. Wilhelm.

1831.

Als Physici: in Ladenburg der Regimentsarzt Dr. Dibl; in Thengenstadt, Amts Blumenfeld, der praktische Arzt Brunner; in Philippsburg der Staatsphysikus Dr. Krieg.

1832.

Als Physici: in Stetten am kalten Markt der praktische Arzt Stoll; in Schopfheim der Assistentarzt Dr. Zollikofer; in Ettenheim der Assistentarzt Dr. Hergt.

1830.

Als Assistentärzte: in Rossbach der praktische Arzt Dr. Weber mit dem Titel als Physikus; in Baden der praktische Arzt Dr. Masberg.

1831.

Auf der Insel Reichenau der praktische Arzt Dr. Burkart.

1830.

Als Landchirurgen: in Sinzheim der Militärchirurg Reiningger; in Engen der praktische Arzt, Wund- und Hebarzt Dr. Würth.

1832.

Als Landchirurgen: in Hüfingen der Landchirurgats-Assistent Brunner; in Lahr der Wund- und Hebarzt Heiß.

1831.

Als Staatschirurgen: in Schönau der praktische Arzt, Wund- und Hebarzt Lang; in Eberbach der Wund- und Hebarzt Schmolk.

1832.

In Mannheim der Assistentarzt Dr. Anselmino.

Versezungen auf andere Stellen und sonstige Veränderungen.

1830.

Geheimer Hofrath Dr. Teuffel nahm seine frühere Stelle als Mitglied der Sanitätskommission wieder ein. Als Mitglied der Sanitätskommission wurde ernannt; der Medizinalrath Dr. Bils. Dem Hofrath und Professor Dr. Beck in Freiburg wurde das Medizinal-Referat bei dem Großh. Hofgericht alda übertragen. Assistenzarzt Dr. Engelberger wurde in gleicher Eigenschaft nach Kleinlausenburg versetzt. Staatschirurg Hügle von Grafenhausen wurde in gleicher Eigenschaft nach Erblingen, und Staatschirurg Vogelsbacher in Wehr als solcher nach Säckingen versetzt.

1831.

Physikus Dr. Lutz von Philippsburg wurde in gleicher Eigenschaft nach Hornberg versetzt. Assistenzarzt Dr. Tscheppe von der Insel Reichenau als Staatschirurg nach Herrisried, und Staatschirurg Schöpflin von Eberbach als Landchirurg nach Neckar gemündt.

1832.

Medizinalrath, Physikus Dr. Schneider von Ettenheim wurde in gleicher Eigenschaft nach Offenburg versetzt. Physikus Dr. Martin von Reustadt wurde als solcher nach Wolfach; Landchirurg Maier von Schönau wurde in gleicher Eigenschaft nach Ueberlingen; Staatschirurg Fay von Jestetten als solcher nach Schönau, und Staatschirurg Schelling von Philippsburg als Landchirurg nach Gerlachshausen versetzt.

Pensionirt wurden:

1830.

Physikus Dr. Handtmann in Waldshut; Physikus Dr. Ummenhofer in Breisach; Physikus Dr. Wimmer in Hornberg.

1831.

Medizinalrath, Physikus Dr. Reinhard in Schopshausen; Landchirurg Kugel in Ueberlingen.

1832.

Physikus Dr. Weigenegger in Thiengen; Landchirurg Ringwald in Gerlachshausen, und Landchirurg Goss in Walldürn.

Verzicht auf ihre Stellen haben geleistet:

1832.

Staatschirurg Kessler in Elzach und Landchirurg Dr. Baeth in Kilsheim.

Militär-Dienst-Nachrichten:

Oberchirurg Nerlinger beim Großherzogl. 1ten Linien-Infanterie-Regiment wurde Regimentsarzt beim Großherzogl. 1ten Cavallerie-

Regiment Markgraf Mar, und an dessen Stelle als Oberchirurg erster Klasse beim Großherzogl. ersten Linien-Infanterie-Regiment kam der bisherige Oberchirurg 2ter Klasse Dr. Fink.

Gestorben sind:

1830.

Physikus Dr. Grieselich in Schweizingen; Physikus Dr. Gutsch in Bruchsal; der pensionirte Physikus Dr. Jeske in Offenburg und Staabschirurg Eberle in Säckingen.

1831.

Physikus Dr. Duttlinger in Wolfach; Physikus Dr. Reichlin in Blumenfeld; Landchirurg Gruner in Adolfszell; Staabschirurg Konetscki in Schönau; Stadtamtschirurg Baierle in Mannheim, und Landchirurg Briem in Neckargemündt.

1832.

Geheimer Hofrath, Kreis-Medizinalreferent, Physikus Dr. Ludwig in Offenburg; Physikus Dr. Förster in Lahr; Physikus Henninger in Sinzheim; Hof- und Medizinalrath, Physikus Dr. Waldmann in Meersburg; Oberhebarzt und Oberlandchirurg Ehrhardt in Ettenheim; Assistenzarzt Dr. Maßberg in Baden; Landchirurg Walter in Lahr; Landchirurg Himmelseher in Neunkirchen; Landchirurg Fäufgeld in Staufen; Landchirurg Münch in Osterburken und pensionirter Landchirurg Gauß in Rastatt.

Lizenz- Ertheilungen.

Unbeschränkte Lizenz zur Ausübung der Heilkunde erhielten im Frühjahr 1830.

Heinrich Schilling von Waldshut, als Arzt und Hebarzt; Rudolph Riß von Freiburg, als Arzt und Wundarzt; Joseph Frank von Rastatt, als Arzt; Ferdinand Büchegger von St. Peter, als Arzt und Geburtshelfer; Christoph Boos von Rastatt, als Arzt; Sigmund Weisenburger von Rastatt, als Arzt; Johann Marmor von Constanz, als Arzt; Fridolin Köschart von Haltingen, als Arzt; Gottlieb Lang von Breisach, als Arzt. Alois Müller von Heitersheim, als Arzt; Georg Gegauf von Bahlwies, als Arzt; der praktische Arzt Schweg von Karlsrube, als Wund- und Hebarzt; der praktische Arzt Heck von Kappel-Rhodes, als Wund- und Hebarzt; Anton Bura von Rastatt, als Wundarzt; Nikolaus Zapf von Junzweier, als Wund- und Hebarzt; Jakob Fahrbach von Heidelberg, als Wundarzt; der praktische Arzt und Wundarzt August Kuef von Freiburg, als Hebarzt.

Im Spätjahr 1830.

Karl Montfort von Freiburg, als Arzt; Matthäus Heiß von Waldshut, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Johann Jakob

Galler von Mößkirch, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Franz Xaver Stocker von Donaueschingen, als Arzt; Friedrich Leist von Mannheim, als Arzt; der praktische Arzt und Hebarzt Heinrich Schilling von Waldshut, als Wundarzt; der praktische Arzt und Hebarzt Ferdinand Buchegger von Freiburg, als Wundarzt; der Wundarzt Jakob Fahrbach von Heidelberg, als Hebarzt.

Lizenz zur Ausübung der Apothekerkunst erhielten
im Jahr 1830.

Ernst Hölty von Ebenhofen; Karl Bader von Baden; Karl Greiff von Singheim; Johann Nepomuk Jojics von Zimmernstadt; Joseph Bosch von Radolfszell; Herrmann Jenner von Mannheim; Joseph Anton Rondschein von Salem; Johann Kasimir Schmidt von Freiburg.

Lizenz zur Ausübung der Zahn-*Arzneikunst* erhielten
im Jahr 1830.

Maximilian Stengel von Karlsruhe.

Lizenz zur Ausübung der Thier-*Heilkunst* erhielten
im Jahr 1830.

Wilhelm Krauth von Eberbach; Johann Georg Lanner von Hertingen; Simon Glasbäcker von Erlingen; Karl Stahl von Karlsruhe; Johann Kupfer von Grafenhausen.

Lizenz zur Ausübung der Heilkunde erhielten
im Frühjahr 1831.

Eduard Burkart von Konstanz, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Franz Joseph Jung von Naskatt, als Arzt und Hebarzt; Robert Bentjeser von Pforzheim, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Joseph Fricke von Staufen, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Anton Stöhr von Donaueschingen, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Joseph Kerpner von Herbolzheim, als Arzt; Joseph Schäßle von Detsfenburg, desgleichen; Eduard Dilger von Donaueschingen, desgleichen; Karl Kettig von Konstanz, desgleichen; Constantin Lugo von Freiburg, als Arzt und Hebarzt; der Wund- und Hebarzt Protas David von Breisach, als Arzt; Ludwig Bender von Rohrbach, als Arzt; Joseph Seitz von Mannheim, desgleichen; Karl Schrauder von Baden, desgleichen; der praktische Arzt Ludwig Kuchling von Rehl, als Wund- und Hebarzt; der praktische Arzt und Hebarzt Dr. Joseph Schuler von Mannheim, als Wundarzt; der praktische Arzt und Hebarzt August Rues von Bühl, desgleichen; der praktische Arzt Franz Ludwig Herr von Herbolzheim, als Wund- und Hebarzt; Karl Bögelin von Breisach, desgleichen; der praktische Arzt Karl Montfort von Freiburg, desgleichen; der praktische Arzt und Wundarzt Karl Jamm von Lahr, als Hebarzt; der praktische Arzt Xaver Stocker von Donaueschingen, als Wund- und Hebarzt; der praktische Arzt und Wundarzt Friedrich Lichten-

a uer von Triebberg, als Hebarzt; der praktische Arzt und Wundarzt Rudolph Riß von Freiburg, desgleichen; der Wundarzt Anton Burg von Rastadt, desgleichen.

Im Späthjahr 1831.

Dr. Gregor Brender von Todtnau, als Arzt; Karl Bensingler von Bruchsal, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Ludwig Cobelt von Kork, als Arzt; Wilhelm Posselt von Heidelberg, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Anton Hack von Mosbach, als Arzt und Hebarzt; der Wund- und Hebarzt Karl Dögelin von Breisach, als Arzt; Matthias Vetter von Weyher, als Arzt; Joseph Lothar Sauer von Walldüren, als Arzt; Johann Maier von Eigeltingen, als Arzt und Hebarzt; Anton Rasina von Donaueschingen, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Eduard Scheef von Waldshut, desgleichen; Samuel Kreuzer von Furtwangen, als Arzt und Hebarzt; Martin Hummel von Billingen, als Arzt; Karl Bernhard Müller von Donaueschingen, als Arzt; Joseph Bordinolo von Rastatt, als Wund- und Hebarzt; der praktische Arzt Eduard Dilger von Donaueschingen, als Wund- und Hebarzt; der praktische Arzt und Hebarzt Constantin Lugo von Freiburg, als Wundarzt; Heinrich Wiebe von Schluchtern, als Wund- und Hebarzt; der praktische Arzt Fridolin Kiefer von Gochsheim, als Hebarzt.

Lizenz zur Ausübung der Apothekerkunst erhielten
im Jahr 1831.

Klemens Nägele von St. Blasien; Jakob Friedrich Wigger von Gochsheim; Franz Wolf von Heildesheim; Johann Nepomuk Horb von Stockach; Johann Nepomuk Boll von Rastatt; Philipp Nephtus von Weinheim; Karl Wilhelm Gebhardt von Mühlheim; Ernst Tröndlin von Freiburg; Ludwig Kirchner von Donaueschingen.

Lizenz zur Ausübung der Thier-Heilkunst erhielten
im Jahr 1831.

Johann Freudenberger von Rapp nau; Moïß Schilling von Esslingen; Karl Kiesele von Friesenheim.

Lizenz zur Ausübung der Heilkunde erhielten
im Frühjahr 1832.

Maximilian Seubert von Karlsrube, als Arzt und Geburtshelfer; Ferdinand Schlicht von Erlenheim, als Arzt; Franz Nägele von Heidelberg, als Arzt und Geburtshelfer; Karl Fregonneau von Mannheim, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Karl Hergt von Tauberbischofsheim, desgleichen; Vinzens Kreuzer von Freiburg, desgleichen; Joseph Bodenheimer von Drschweier, als Arzt; August Dreher von Dypenau, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Damian Wagner von Heidelberg, desgleichen; Militär-Oberchirurg Georg Weber in Karlsrube, als Arzt; Joseph Schweizer von Holzhausen, als Arzt und Geburtshelfer; Demetrius Ruf von Lenzkirch,

als Arzt; Joseph Bordolo von Kastatt, als Arzt; Wilhelm Weber von Karlsruhe, als Arzt; Dr. Johann Baptist Müller von Grombach, als Arzt, Wund- u. Hebarzt; praktischer Arzt Ludw. Kobelt von Kork, als Wund- und Hebarzt; praktischer Arzt Joseph Schauble von Dfenburg, desgleichen; Johann Georg Kaupp von Müllheim, desgleichen; Heinrich Hauer von Durlach, als Wundarzt; August Maurer von Niedern, als Wund- und Hebarzt; Johann Baptist Publin von Markdorf, desgleichen.

Im Spätjahr 1832.

Karl Schmidt von Bruchsal, als Arzt; Martin Schilling von Billingen, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Friedrich Wilhelm Alt von Mannheim, als Arzt und Geburtshelfer; Wund- und Hebarzt Ludwig Kuchling von Rehl, als Arzt; Dr. Karl Will von Tauberbischofsheim, als Arzt, Wund- und Hebarzt; Adam Baumann von Tauberbischofsheim, desgleichen; Conrad Castell von Constanz, als Arzt und Geburtshelfer; Salomon Schwalbach von Mannheim, als Arzt; Eduard Vanotti von Bonndorf, als Arzt; Joseph Soder von Wyhlen, als Arzt; Benedikt Bauer von Rheinsheim, als Arzt, Wund- und Hebarzt; praktischer Arzt Ferdinand Schlecht von Ettenheim, als Wund- und Hebarzt; praktischer Arzt Dr. Joseph Lothar Sauer von Tauberbischofsheim, desgleichen; praktischer Arzt Joseph Meier von Eigeltingen, als Wundarzt; praktischer Arzt Matthias Berrer von Markdorf, als Wund- und Hebarzt; praktischer Arzt Ludwig Bender von Weinheim, desgleichen; praktischer Arzt Karl Kettig von Müllheim, desgleichen; praktischer Arzt Joseph Bodenheimer von Ruz, desgleichen; praktischer Arzt Demetrius Ruf von Lenzkirch, desgleichen; Joseph Sattler von Mößkirch, als Wundarzt; praktischer Arzt Martin Hummel von Billingen, als Wund- und Hebarzt; praktischer Arzt und Wundarzt Karl Kreuzer von Elzach, als Hebarzt.

Lizenz zur Ausübung der Apothekerkunst erhielten
im Jahr 1832.

Gottlob Strauß von Mosbach; Wilhelm Karl Friedrich Schrickel von Karlsruhe; Christian Friedrich Wagner von Wörsingen; Franz Clemens Zimmermann von Meersburg; Heinrich Holzlin von Freiburg; Georg Franz Nigel von Ballburrn; Christian Magnus Kresch von Neudenau; Daniel Schmiedeler von Meersburg; Karl Achert von Hüfingen; Karl Frey von Ladenburg; Eduard Lehmann von Mühlhausen; Johann Maximilian Probst von Sickingen; Karl Nieper von Heidelberg.

Lizenz zur Ausübung der Thier-Heilkunde erhielten
im Jahr 1832.

Johann Georg Fenzling von Willstett; Samuel Knauber von Kirchheim; Georg Senft von Adersbach.



Be-
von
velt
ble
rim,
gust
prijt

in g
eim
Deb-
von
a u-
von
von
rat:
ins-
and
Art
en;
rat-
Deb-
en;
her
Art
von
von
rijt

rich
Bof-
rich
bri-
von
den-
lian

ber







1 2. MRZ. 1962