

6.

Bemerkungen über *Cholera asiatica*.

Von Dr. Marcus Pollack,

Oberarzt des 6ten türkischen Infanterie-Regiments.

Im Jahre 1847 ging ich als Primarius eines türkischen Regiments nach Alepo, allwo die heftigsten Wechselfieber grassirten, als auf einmal gegen Mitte Juni diese zu schwinden anfingen und die Cholera zum Vorschein kam. Ich war sogleich auf den Metaschematismus aufmerksam geworden, allein der Eindruck dieser furchterlichen Krankheit, die ich in meiner damals 2jährigen Praxis zum ersten Male Gelegenheit hatte zu beobachten, war so mächtig, dass ich die Wechselfieber übersehen zu müssen glaubte, und ich behandelte daher die Cholera nur in der Art, wie sie im Jahre 1830—31 behandelt worden war.

Im Jahre 1848 ward ich von Alepo berufen und mit einem Regemente nach Scutary d'Albania geschickt; schon im Monat April wüteten dort die Wechselfieber. Wie bekannt, machte in diesem Jahre die Cholera ihre 2te Reise durch Europa; auch Scutary ward nicht verschont, Anfangs August bemerkte ich die scheinbare Abnahme der Wechselfieber und das Auftreten der Cholera. Im Jahre 1851 begleitete ich dasselbe Regiment auf die Insel Candia und beobachtete da die Cholera, ihr Entstehen und Verschwinden in derselben Weise, wie früher in Alepo und Scutary. Im Jahre 1854 beim türkisch-russischen Krieg, ward ich mit meinem Regemente, nachdem die Belagerung Silistras aufhörte, nach Rustschuk dirigirt; 8 Tage näch der Schlacht bei Giurgiewo hörten wir, dass die Cholera in Varna, Devne, Schumla, Galipoli etc. ausbrach.

Ich schrieb an die in diesen Städten sich befindenden Militär- und Spitalärzte, sie befragend, ob sie beim Auftreten der Cholera keine Abnahme an den dort herrschenden Wechselfiebern beobachteten.

Diese Frage stellte ich namentlich an Hrn. Dr. Geiger, Primararzt im türkischen Militärsipital zu Varna, der seine Studien in Preussen machte; an Hrn. Dr. d'Algardi, Spitals- und Militärarzt zu Devne, einen Römer, an Hrn. Mustafa Bey, Protomedicus des ganzen Rumelie-Ordou, damals in Schumla. Von allen diesen Herren kam mir zur Antwort: „*Sig. Dottore, nello stesso giorno quasi a dire quando la cholera asiatica cominciò, le febbre intermittente hanno cominciato di perdersi, in modo che, anche questi ammalati, i quali si trovavano in ospedaglio nostro con febbre intermittente, sono stati attaccati della Cholera.*“ Nach dieser Bestätigung wartete ich, bis die Cholera in Rustschuk erschien, und auch da geschah ihr Auftreten in derselben Weise.

Nunmehr stellte ich an mich die Frage: welche Ursache es bedingte, dass in allen jenen Städten, wo ich die Cholera auftreten sah, die Wechselfieber verschwanden? Dieselbe schlechte Luft, dasselbe fette Schafffleisch, dieselben Süd-

früchte, die wir 1—2—3 Monate vor dem Auftreten der Cholera genossen, geniessen wir auch jetzt. Ich könnte daher nicht umhin, zu schliessen, dass die Wechselfieber nicht ausgeblieben seien, sondern dass sie nur einen perniciösen Charakter angenommen haben und in dieser Form die Cholera darstellen.

Ein jeder Sachkundige wird die Einwendung machen, das Wechselfieber beobachtete einen Typus, während wir bei der Cholera keinen wahrnehmen.

Wenn ich trotzdem annehme, dass die Cholera perniciöses Wechselfieber sei, so bestimmen mich dazu meine Erfahrungen, die ich im 10jährigen türkischen Regimentsdienste machte, während welcher Zeit ich allein 16000 und einige hundert Wechselfieberkranke aller Arten und Gattungen vom Militär selbst, ausser einer ausgebreiteten Privatpraxis in Scutary, Berat, Janina (Epirus), Jenischeher (Larissa), Trikala, Arta, Prevesa, Arlonia, Ochrida, Monastir, Selanik, Varna, Schumla, Widdin, Siliistra, Rustschuk, Constantinopel, Alepo, Candia etc. zu beobachten Gelegenheit hatte. Diese Erfahrungen zeigten mir, dass die perniciösen Wechselfieber sich in 2 Unterarten abtheilen lassen, und zwar perniciöse Wechselfieber im gewöhnlichen Sinne des Wortes, und eigentlich perniciöse Wechselfieber. Bei den perniciösen Wechselfiebern im gewöhnlichen Sinne des Wortes ist zwar der Anfall perniciös, in der Art, dass wenn der 2—3—4 Paroxysmus nicht verhütet wird, ein lethaler Ausgang eintritt; wenn aber während der Apyrexie der Arzt energisch einschreitet, d. h. eine bedeutende Dosis Chinin giebt, so erscheint der nächste Anfall entweder gar nicht oder wenigstens nicht mehr so heftig, dass der Arzt desselben nicht leicht Herr werden könnte. Freilich wird jeder Arzt, der mit Wechselfieber vertraut ist, in diesem perniciösen Fall 10—12 Gran *Sutph. chin. pro dosi* geben und solche Dosen in der Zeit der Apyrexie 6—8—10mal dem Kranken reichen.

Unter eigentlich perniciösem Wechselfieber verstehet ich jenes, wo die Paroxysmen so Schlag auf Schlag kommen, dass entweder gar keine Apyrexie da ist, oder doch so kurz dauert, dass selbst das geübteste Auge selbe sehr leicht übersehen kann. Zu dieser Gattung zähle ich auch die *Cholera asiatica*.

Gegen diese Ansicht könnte man bemerken, dass die Cholera an Orten auftrat, wo kein Wechselfieber bestand, und in Jahreszeiten, in denen Wechselfieber nicht vorzukommen pflegen. Indess sind diess doch nur Ausnahmen und wir wissen aus anderen Epidemien, dass die Krankheiten zuweilen sogleich in ihrer grössten Heftigkeit beginnen können. Im Uebrigen ist es bekannt, dass vor und nach der Cholera Wechselfieber gewöhnlich in besonderer Häufigkeit vorkommen (Canstatt's Path. u. Therap. S. 482.). Die grösste Gefahr der Cholera, wie des Wechselfiebers, findet sich im Froststadium, nach dessen glücklichem Ablauf Hitze und Schweiss folgen. Wiederholt sich der Anfall, so steigt bei der Cholera, wie bei dem Wechselfieber, die Gefahr, und ich könnte eine Reihe von Fällen beibringen, in denen, namentlich nach einem Diätfehler, auch Cholerakranke einen neuen Anfall erlitten. Als meine Hauptbeweise betrachte ich aber die, dass ich schon in Scutary das Glück hatte, an mehreren hunderten Wechselfieberkranken zu beobachten, dass diese, gerade an selbem Tage, ja zur selben Stunde, wann die Zeit des nächsten Fieberanfalles war, von der Cholera er-

griffen worden sind, ferner dass die Therapie des Wechselfiebers auch auf die Cholera anwendbar ist.

Was nämlich die Behandlung der Cholera betrifft, so glaube ich, dass die Prophylaxis keinen besonderen Nutzen gewährt, denn es sind tausende von Beispielen, dass Menschen, die sich noch so hüten, die strengste Diät beobachten, dennoch von derselben befallen werden, hingegen solche, die den ganzen Tag in der Nähe von Cholerakranken sind und die grössten Diätfehler machen, von derselben verschont bleiben.

Ist einer von der Krankheit ergriffen, so ist es meiner Erfahrung nach das Allerbeste, gleich im ersten Stadium dem Kranken eine bedeutende Dosis von Ipecacuanha in Pulver und zwar 10—20—30 Gr. zu reichen, worauf der Kranke, trotzdem er früher schon erbrochen hat, noch 2—3—4mal tüchtig erbrechen soll; geschieht das, so habe ich unzählige Male das Glück gehabt, die Kranken ausrufen zu hören: „Jetzt ist mir besser“, allein der Arzt darf darauf nicht achten, sondern ihm gleich die folgende Mixtur reichen: Rep. *Vin. atb. unc. iv.*, *Chin. sulphur. dr. ij.*, *Laud. liq. Syd. gtt. xxx—xl.*; D. S. in 4 Stunden zu verbrauchen. Mit dieser Dosis von Chinin habe ich hunderte Male beobachtet, dass das Stadium der Kälte entweder gar nicht oder in sehr geringem Grade aufrat. Bemerkt man, dass die Kälte zu kommen anfängt, so muss die Dosis repetirt werden.

Leider geschieht es sehr häufig, dass wir zu Kranken gerufen werden, bei denen die Kälte schon in hohem Grade, ja Krampf sich eingestellt hat. In diesem Falle lasse man sich nicht verleiten, während des Anfalls das Chinin nicht zu verabreichen, sondern man zögere nicht, wenn man glaubt, keine Zeit mehr zu haben fürs Verabreichen des Brechmittels, sogleich obbenannte Mixtur, wozu man noch $\frac{1}{4}$ Gr. *Extr. belladon.* hinzufügt, den Kranken zu verabreichen. Ferner ist zu bemerken, dass man längs der ganzen Wirbelsäule entweder scarificiren, oder Blutegel aufsetzen und auf den wunden Stellen dieselbe Solution, der man $\frac{1}{2}$ —1 Gran *Extr. bellad.* noch zugesetzt hat, einreiben lässt; reicht eine Mixtur nicht hin, um eine Reaction zu bewirken, so muss *interne* dieselbe repetirt werden.

Im Cholerine-Stadium thut die *Tinct. Hyperici* die ausgezeichnetsten Wirkungen. Ich gebe dieselbe in folgender Form: *Tinct. Hyperici unc. β.*, *Tinct. Opil. simpl. scr. β.*, *Ol. Menth. pip.* gtt. x, *Ol. Aurant.* scr. i. S. Umgeschüttelt alle Stunden 40—50 Tropfen in einem Gläschen oder einer Schale Hypericum-Thee zu geben.

Ich könnte mehrere Zeugnisse solcher Kuren aufzeigen, besonders von Sr. Excellenz Dr. Ballarini, K. K. Oesterl. Consul zu Scutary, sowie von den Regimentern der hohen Pforte, denen ich Dienste leistete; indess beschränke ich mich darauf, einige Krankengeschichten mitzutheilen:

I. Maria Gurukuki, 28 Jahre alt, Kaufmannsfrau aus Scutary in Albanien, litt seit langer Zeit an Wechselfieber, welches die dortigen Aerzte mehrere Male mit Chinin unterbrachen und welches alle 8—10 Tage zurückkehrte. Am 6. August 1848 ward selbe nochmals vom Fieber befallen und verweigerte den Gebrauch des Chinins, in der Hoffnung, das Fieber wird von selbst ausbleiben, allein der Paro-

xysmus kam am 2ten und 3ten Tage zur gewöhnlichen Stunde, am 4ten Tage bekam selbe 2 Stunden vor dem Paroxysmus ein heftiges Abweichen, worauf sie sich schon gezwungen sah den Ordinarius zu rufen. Dieser verordnete ihr Klystiere von Amylum mit Laudanum; statt dass sich das Abweichen stillte, vermehrte sich selbes und gegen Abend gesellte sich ein starkes Erbrechen und Krampf hinzu, worauf der Ordinarius nochmals geholt wurde. Er befahl die Patientin mit Bürsten und Flanell zu frottieren, liess sie stündlich klystieren und innerlich gab er ihr Brausepulver. Trotz aller angewandten Mittel wollten weder das Erbrechen und Abweichen, noch der fürchterliche Krampf weichen. Am 10ten elf Uhr früh ward ich consultirt. Ich fand die Kranke in folgendem Zustande: Der ganze Körper eiskalt, die oberen Extremitäten bis an die Ellbogengelenke, die unteren Extremitäten, die Lippen und Mundwinkel blau, die Augen tief in die Orbita eingesenkt, der Puls kaum zu fühlen, sie gab fast kein Zeichen des Lebens von sich, ausser jede 10—15 Minuten hörte man sie ausrufen das albanesisch-türkische Wort *aman* (um Hülfe). Das Erbrechen hatte um 4 Uhr Nachts aufgehört, alle 5—10 Minuten aber erfolgte eine unwillkürliche reiswasserähnliche Ausleerung.

Dies Alles beobachtend, wollte ich keine Zeit mehr verlieren und verordnete der Kranken folgendes Rep. *Vin. alb. unc. iv, adde et solv. Chin. sul. dr. ij, Laud. lig. Syd. gtt. xx, Extr. belladon. gr. $\frac{1}{2}$* . D.S. alle $\frac{1}{2}$ Std. 1 Essl.; befahl, sobald bei Beendigung des Medicaments keine Erleichterung eintreten würde, dasselbe zu repetiren.

Um $4\frac{1}{2}$ Uhr Nachmittags wurde ich nochmals zur Patientin geholt, ich fand im Allgemeinen keine besondere Veränderung, nur dass von 12 bis 4 Uhr nur 2 Stuhlgänge erfolgt sind. Ich liess das Medicament repetiren und verordnete 40 Stück Blutegel zu beiden Seiten der Wirbelsäule aufzusetzen. Da aber die Blutegel nicht anbeissen wollten, liess ich statt dessen stark scarifiziren und auf den wunden Stellen die Solution, bestehend aus Rep. *Vin. alb. unc. vi, adde et solv. Chin. sulf. dr. iv, Extr. belladon. gr. i* in 2 Theile getheilt, einreiben. Noch vor Beendigung der 2ten Solution *interne*, legte sich der Krampf und bei der 2ten Einreibung, die 12 Uhr Nachts vorgenommen worden ist, fing die Kranke an zu schreien, dass man ihr grosse Schmerzen mit dem Einreiben verursache. Sie versiel bald in einen ruhigen Schlaf und am 10ten bei der Morgenvisite hatte ich das Glück, von der Patientin die Worte zu hören: „Sie haben mich vom Tode gerettet“.

Von der Zeit an schritt die Besserung rasch vorwärts und ich gab ihr während einiger Tage zur Stärkung ein Chinadecoc und gute kräftigende Nahrung.

II. Pietro Koir, Apotheker zu Scutary, 54 Jahre alt, starker Constitution, kam mit Ende Juni 1848 aus Malta, allwo er längere Zeit an Wechselseiter litt, von welchem er auf der Reise von dort nach Scutary *per mare* befreit wurde. In Folge eines Diätfehlers kehrte selbes gegen Mitte Juli zurück und beobachtete einen Quartantypus; auf den Gebrauch von 15 Gran Chinin blieb das Fieber aus.

Am 2. August wurde er nochmals vom Fieber befallen, nahm am 2ten Tage wiederum 15 Gr. Chinin und war der Hoffnung, das Fieber werde ausbleiben. Am Tage des Paroxysmus, d. i. am 5. August 8 Uhr Morgens, bekam er heftiges

Erbrechen und Abweichen und schon in 2 Stunden stellte sich heftiger Krampf in den unteren Extremitäten und Kälte des ganzen Körpers ein.

Als ich Abends $4\frac{1}{2}$ Uhr geholt wurde, erfuhr ich, dass er einen Tag, bevor der 1ste Anfall kam, ebenfalls einen Diätfehler machte und von einem Brech- oder Abführmittel Gebrauch zu machen fürchtete.

Trotz seines schlechten Zustandes gab ich ihm 15 Gr. Ipecacuanha in Pulver, worauf er 2mal unverdaute Macaroni erbrach. In einer halben Stunde bekam er nochmals 15 Gran, auf welche er noch einige Male tüchtig erbrochen hat und dann erst die Solution, Rcp. *Vin. alb. unc. iv*, *Chin. sulf. dr. iij*, *Extr. bellqd. gr. $\frac{1}{4}$* , *Laud. liq. Syd. scr. i*, alle $\frac{1}{4}$ Std. 1 Essl. Am Kreuze liess ich stark scarificiren und mit der schon benannten Solution auf den wunden Stellen einreiben. In der Nacht ward *pro usu interno* die Solution repetirt.

Gegen 6 Uhr früh fing der Kranke zu schlafen an und als ich um 10 Uhr hingeholt wurde, fand ich ihn in einem sehr ruhigen Schlaf, der Puls war ziemlich stark geworden, der ganze Körper von einem ziemlich reichlichen Schweiß bedeckt, die blaue Farbe des Körpers war verschwunden, seit Mitternacht kein Erbrechen und Stuhlentleerung erfolgt. Um $\frac{1}{2}11$ Uhr erwachte der Kranke zwar sehr entkräftet, allein von diesem grausamen Uebel völlig befreit.

III. Mehemed Effendi, Chirurg des 2ten Infanterieregiments zu Rustschuk, war sehr dem Trunke ergeben. Auf dem Marsche von Silistria nach Rustschuk ward er vom Wechselseiter mit einem Quotidiantypus befallen, allein er achtete wenig darauf. Als die Cholera in Rustschuk nach der Schlacht bei Giurgiewo ausbrach, stellte sich bei ihm, gerade zur Stunde des erwarteten Paroxysmus, Erbrechen und Krampf der rechten unteren Extremität ein, worauf er zu mir ins Spital gebracht wurde. Der Kranke hatte in Folge des Fiebers seit einigen Tagen nichts anderes als Suppen geniessen können, mit Ausnahme des Brandweins, von dem er 2—3 Pfds. täglich verbrauchte. Ich verordnete dem Kranken die obbenannte Solution, worauf er bald hergestellt ward und sich kein Paroxysmus mehr zeigte.