

körniger Masse erfüllt. Später noch trifft man die Hornhautkörper zu grossen, weiten, anastomosirenden Schläuchen umgewandelt, die ganz mit einer Brut von endogenen Zellen erfüllt sind." — „Die Trübung der Hornhaut wird bedingt durch das Vorhandensein einer Unzahl kleiner, stark lichtbrechender Kerne, welche jeweilen in feinen, fadenförmigen oder geradlinigen Röhren eingelagert sind, perlschnurförmig oder in spindelförmigen Haufen." — Will man nicht annehmen, dass diese „Kerne" in den erweiterten Hornhautkörperchen entstanden sind, so liegt es nahe, daran zu denken, dass sie eingedrungene Elementarkörperchen des Blutes sind, um so mehr, als sich jene plasmatischen Gefässe allmählig so erweitern, dass sie gefärbte Blutkörperchen und farblose Zellen aufnehmen, also zu neuen Capillaren werden können! — Gesehen ist sicher Vieles richtig, worauf es aber ankommt, das ist die Deutung!

XVI.

Klinische Mittheilungen.

Von Dr. Fr. Mosler, Docent u. klin. Assistenzarzt in Giessen.

I. Ueber einen Fall von Helminthiasis.

Elise Stork, ein 23jähriges Dienstmädchen von gesundem Aussehen und kräftiger Constitution, wurde am 24. Januar 1857 in die hiesige medicinische Klinik aufgenommen. Ihre Angaben waren so wechselnd und unbestimmt, und die objective Untersuchung ergab so wenig, dass in den ersten Tagen keine Diagnose zu machen war. Patientin klagte nämlich über einen drückenden Schmerz in der Nabelgegend, dem sich zeitweise Brechneigung und Brustbeklemmung zugesellten, über Schmerzen an verschiedenen Körperstellen, besonders in den Schultern und im Nacken, über Schlaflosigkeit, über Appetitmangel. Die Zunge war etwas belegt, der Leib mässig aufgetrieben, für Druck in der Nabelgegend empfindlich. Weder die Palpation, noch die Percussion liessen an irgend einer Stelle des Unterleibes eine Geschwulst auffinden. Darmausleerung war trotz mehrfacher Anwendung von Ricinusöl und eröffnenden Klystieren schon seit 8 Tagen nicht erfolgt. Die Pulsfrequenz war

wechselnd zwischen 80 und 100 Schlägen in der Minute, eigentliche Fiebererscheinungen fehlten, und weder am Herzen, noch an den Arterien und Venen waren Geräusche hörbar. Auch die genauere Untersuchung der Genitalien ergab keinen Aufschluss über eine den genannten Symptomencomplex veranlassende Veränderung. Die Menses waren normal. Sämmtliche Erscheinungen dauerten in gleicher Weise fort, bis Patientin am 30. Januar Abends von stärkeren Schmerzen in der Nabelgegend befallen wurde und bald darnach in einen der hysterischen Krampfform sehr ähnlichen Zustand verfiel. Während des Anfalles wurde bei Druck auf den Nabel heftiges Auffahren und Steigerung der Convulsionen beobachtet. Unter dem andauernden Gebrauche von kalten Umschlägen auf den Kopf und der mehrmaligen Anwendung des Junod'schen Schröpfstiefels hatte der Anfall Morgens 3 Uhr sehr an Intensität abgenommen, während es abermals 12 Stunden dauerte, bis sich die Erscheinungen gänzlich verloren hatten, so dass der Anfall im Ganzen 18 Stunden gedauert hatte. Am folgenden Tage theilte uns Patientin bei wiederholtem Examen mit, dass sie einen ähnlichen, nur minder starken Krampfanfall vor 5 Jahren schon einmal gehabt habe, als ein ganz ungewöhnlicher Schrecken — sie fand nämlich ihre Herrin auf der Bodenkammer todt an einem Stricke aufgehängt — auf sie eingewirkt, dass sie während des Winters schon öfters an derartigen Unterleibsbeschwerden, aber nie so anhaltend an Verstopfung gelitten und dass auch seitdem häufig Würmer von ihr abgegangen seien, was sie bei früherem Examen aus Schamgefühl verschwiegen habe.

Nachdem auf diese Aussage hin die Störk'sche Wurmlatwerge in starker Dose gereicht worden war, gingen schon am folgenden Tage mit reichlichen Kothmassen 13 Spulwürmer ab, die, in Schleimmassen zusammengeballt, wahrscheinlich die hartnäckige Verstopfung veranlasst hatten. Patientin fühlte sich darnach sehr erleichtert. Da indess einige der früheren Erscheinungen fort dauerten, wurde mit dem genannten Mittel fortgefahren; es gingen darnach täglich noch Würmer ab, an einem Tage 6, an anderen Tagen wieder nur 2—3 Stück. Bis zum 16. Februar machte deren Gesamtzahl 49 aus. Zu dieser Zeit war Patientin so gebessert, dass sie aus der Klinik entlassen werden konnte mit der Weisung, ausserhalb die Wurmmittel noch fort zu gebrauchen. Ueber den weiteren Verlauf theilte sie uns später mit, dass bis zum 20. März abermals 33 Würmer abgegangen seien, wonach die Gesamtzahl der gezählten Spulwürmer 82 beträgt.

Folgende zwei Fragen waren es, die in vorliegendem Falle unser besonderes Interesse erregten:

- 1) Wie hat man das Zustandekommen der erwähnten Nervenzufälle zu erklären?
- 2) Lassen sich Momente auffinden, welche über das Vorkommen so zahlreicher Spulwürmer bei jenem Mädchen Aufschluss geben?

Was die erste Frage anlangt, so lehrt die tägliche Erfahrung, dass die Anwesenheit von Spulwürmern im Darne für gewöhnlich

keine Erscheinungen hervorruft, dass Wirth und Gäste gute Gemeinschaft mit einander halten, sich gegenseitig wenig belästigen (Küchenmeister) und dass, wenn Erscheinungen dadurch veranlasst werden, sie anderer Art sind als die vorerwähnten Krampfanfälle.

Niemeyer*) sagt darüber Folgendes:

„Das Gefühl von Kitzeln in der Nase, welches die Kranken verleitet, sich die Nase zu reiben und in den Nasenlöchern zu bohren, die Erweiterung der Pupille, das Schielen, das Zähneknirschen und andere unbedeutende und mehr isolirte Störungen der Innervation werden mehr den Spulwürmern zur Last gelegt, während man die Bandwürmer beschuldigt, schwerere und verbreitete Neurosen, namentlich Epilepsie und Veitstanz hervorrufen zu können. Man darf die schwache Hoffnung haben, dass eine, ohne bekannte Veranlassung auftretende Epilepsie auf Wurmreiz beruhe, muss sich aber hüten, wenn einem Epileptischen Bandwurmglieder abgehen, es für erwiesen zu halten, dass die Epilepsie mit dem Bandwurme zusammenhänge und verschwinden werde, wenn man den Bandwurm abtreibe. Fälle, in welchen diess eintritt, sind verschwindend selten gegen die, in welchen nach Abtreibung des Bandwurms die Epilepsie nach wie vor fortbesteht**).“

*) Dr. Felix Niemeyer, Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie. I. 2. 554.

**) Einen höchst merkwürdigen Fall, der an dieser Stelle erwähnt zu werden verdient, theilte mir Professor Leuckart vor Kurzem mit:

Einem jungen Menschen von 16 Jahren, der schon lange an Epilepsie gelitten, wurde der in manchen Gegenden als Volksmittel gegen Fallsucht gebrauchte Kautaback eingegeben und dadurch heftiges Erbrechen erregt. In den erbrochenen Massen fanden sich zahlreiche Exemplare von ausgewachsenen Larven der Schmeissfliege. Da die Anfälle hiernach längere Zeit sistirten, gab man sich der Hoffnung hin, dass mit der Entfernung jener Larven die Epilepsie dauernd geheilt sei. Später kehrten die Anfälle wieder; nach einigen Jahren erfolgte der Tod und es fand sich als Grundleiden eine Geschwulst an der Basis des Gehirnes. — Es lässt sich nach dieser Erzählung vermuthen, dass durch die im Magen befindlichen Larven eine Steigerung der epileptischen Zufälle, und nach deren Entfernung ein Nachlass eingetreten ist. Aehnliche Fälle, bei denen die spätere Beobachtung fehlte, mögen vielfach den Glauben an Totalheilung der Epilepsie mittelst Anthelminthica, Evacuantia etc. veranlassen haben.

Mir ist bis dahin nur eine Beobachtung bekannt, in welcher Epilepsie nach der Abtreibung eines Bandwurms verschwunden wäre. Einen solchen Fall erzählt Oppolzer in seiner Klinik. Dass durch Spulwürmer ähnliche Krampfformen bei Erwachsenen hervorgerufen und durch Anthelminthica gänzlich beseitigt worden wären, darüber liegt mir keine Beobachtung vor. Ich war darum in der Beurtheilung des vorliegenden Falles um so vorsichtiger, und habe sorgfältig alle Momente berücksichtigt, die hier in Betracht kommen konnten.

Von Werth war die Angabe der Patientin, dass sie vor 5 Jahren schon einen ähnlichen Krampfanfall gehabt, und dass ihre Mutter schon lange an solchen Zufällen leide.

Zieht man die beinahe einstimmig zugegebene Erblichkeit der Hysterie in Betracht, und berücksichtigt man weiterhin, dass in sehr vielen Fällen von exquisiter Hysterie auch nicht die geringste Spur einer objectiv wahrnehmbaren Genitalienkrankheit nachweisbar ist (Scanzoni *), so werden wir wohl keinen Widerspruch finden, wenn wir in vorliegendem Falle eine grössere Erregbarkeit des Nervensystemes, eine grössere Disposition zu solchen Neurosen annehmen, in Folge deren jener von den zusammengeballten Wurm-massen auf die Darmnerven ausgeübte Reiz durch Reflex leichter auf andere Nervenbahnen übertragen werden konnte. Es hätte somit unser Fall den Beweis geliefert, dass unter gewissen Verhältnissen **) durch Spulwürmer bei Erwachsenen allerdings schwerere Nervenzufälle veranlasst werden

*) Scanzoni, Die Krankheiten der weiblichen Brüste etc. S. 383.

**) Als häufigeres Vorkommen muss angenommen werden, dass Eingeweidewürmer (besonders wenn sie nur in geringer Zahl vorhanden sind) und Hysterie ganz zufällig neben einander bestehen, ohne dass durch erstere ein neuer Ausbruch, eine Steigerung des vorhandenen Leidens erzeugt wird.

Besondere Wichtigkeit hat der obige Fall gegenüber den Angaben derjenigen Autoren, welche die Gegenwart von Würmern im Darmkanale als völlig gleichgültig und das gleichzeitige Vorkommen von Entozoen und Krämpfen unter allen Umständen als zufällige Complication ansehen. Dass abnorme Anhäufung von Spulwürmern im Darmkanale und allzufeste Verknäuelung derselben mechanische Hindernisse, selbst stärkere Reizung und Verletzung der Darmwände mit Exitus lethalis herbeiführen können, beweist überdies noch der folgende Fall, den mir Herr College Dr. Carl Hoffmann aus Michelstadt

können, dass der dadurch ausgeübte Reiz in den meisten Fällen aber wohl nur als Gelegenheitsursache zum Ausbruche eines bereits bestehenden Leidens betrachtet werden darf.

Für die Richtigkeit dieser Ansicht lieferte die weitere Beobachtung der Patientin noch wichtige Anhaltspunkte.

Trotz des reichlichen Abganges von Spulwürmern dauerten Alienation des Appetits, zeitweises Aufstossen, Herzklopfen, rechtsseitiger Kopfschmerz, Verstimmung des Gemüthes noch fort. Aus unbekannter Ursache wurde Patientin am

brieflich mittheilte, nachdem ich am 8. October 1859 in der Versammlung mittelrheinischer Aerzte zu Frankfurt a. M. den obigen Fall vorgetragen hatte.

„Es betrifft derselbe einen 15jährigen, kräftig entwickelten Knaben, der am 13. Januar 1855 spät Abends nach Genuss einer tüchtigen Mahlzeit ganz plötzlich von Erbrechen und heftigen Schmerzen in der Nabelgegend befallen wird, die weder durch Fomente und Opium, noch durch Klystiere und Ricinusöl, noch durch zuletzt angewandte Blutegel gebessert wurden. — Ausser starker Empfindlichkeit des Unterleibes gegen Druck wird am 14ten Morgens in der Cöcalgegend ein leicht fühlbarer Tumor constatirt. Eine vorübergehende Erleichterung stellt sich ein, nachdem auf Gebrauch von Calomel und Infus. Sennae compos. mehrere Stühle erfolgt waren, bei denen einige Spulwürmer abgingen; bald darauf wieder gesteigerter Schmerz, Krämpfe, Delirien, schliesslich trotz Aether etc. Collapsus und gegen Mittag Tod.

Die Section ergab dann am 16. Januar ausser Peritonitis eine ziemlich scharf abgegrenzte Abschilferung und starke Röthung der Darmschleimhaut in einem kleinen Theile des Ileum, etwa einen Fuss unterhalb dieser Stelle einige enorme, das Darmrohr fast gänzlich verstopfende Conglomerate von Spulwürmern, auch in den weiter abwärts gelegenen Darmpartien noch mehrere einzelne Helminthen; und unterliegt es wohl keinem Zweifel, dass die wohl ursprünglich in der gerötheten, abgeschilferten Dünndarmpartie unbeweglich festliegenden, während des Lebens einen durch die Bauchdecken durchfühlbaren Tumor bildenden, erst später unter Wirkung der gereichten Abführmittel weiter abwärts gerückten Wurmmassen die oben angedeuteten Symptome verursacht haben.

Ich bedaure nur unendlich, Ihnen in Betreff der zu letzteren gehörenden Krämpfe desshalb keine nähere Auskunft geben zu können, weil dieselben nicht von mir selbst, sondern allein von den Angehörigen des Kranken beobachtet worden sind; immerhin aber fühle ich mich weder zu ihrer Wegleugnung, noch zu der Annahme berechtigt, dass ihr Vorkommen nicht im innigsten Zusammenhang mit den vorgefundenen Ascariden gestanden habe, und charakterisirt dasselbe vielmehr den der schliesslich eintretenden Erschöpfung unmittelbar vorausgegangenen Höhepunkt der Krankheit.“

25. März von Fieber befallen; der Puls zählte 120 Schläge, die Zunge war stark belegt, der Appetit fehlte gänzlich; die Magengegend war für Druck empfindlich; der Stuhl angehalten. Würmer waren in den letzten Tagen nicht abgegangen. Am Morgen des 26. März kam ein neuer Krampfanfall hinzu, der Patientin zum Wiedereintritt in die Klinik bestimmte. Die Erscheinungen dauerten hier in der genannten Weise fort. Um zu entscheiden, ob dieselben von zurückgebliebenen Spulwürmern abhängig waren, wurden die durch Ricinusöl beförderten Stuhlabgänge aufs Sorgfältigste untersucht und vom 28. März bis zum 2. April täglich 3 Mal 2 Gran Santonin in einem Löffel Ricinusöl gegeben. Spulwürmer waren keine mehr aufzufinden. Die Fiebererscheinungen mässigten sich bei ruhigem Verhalten. Nachdem die Krampfanfälle noch 2 Mal repetirt hatten, kehrten sie in der nächsten Zeit nicht wieder. Patientin konnte nach 12 Tagen aus der Klinik entlassen werden. Später trat sie als Wärterin wieder ein, wodurch wir Gelegenheit hatten, uns auch ferner noch von dem Bestehen einer sogenannten nervösen Disposition zu überzeugen. Zu wiederholten Malen wurde sie beim Anblick von Patientinnen, die an hysterischen Convulsionen litten, von denselben Anfällen aufs Neue befallen, während sie sonst kräftig und wohlaussehend war, und von Spulwürmern nicht mehr belästigt wurde. Auch war der Gebrauch von Wurmmitteln bei ihr in der späteren Zeit ohne Erfolg.

Bezüglich der zweiten Frage, in welcher Weise das Vorkommen einer so aussergewöhnlichen Menge von Spulwürmern bei diesem Mädchen, von dem in früheren Jahren niemals Würmer abgegangen waren, zu erklären sei, erregte die Mittheilung der Patientin unser Interesse, dass noch Mehrere aus der Familie, bei welcher sie seit einem Jahre im Dienste sei, bisher gleichfalls den reichlichen Abgang von Spulwürmern bemerkt hätten, und dass das kleinste Kind der Familie nach Aussage des Hausarztes an einem Wurmfieber (?) gestorben sei. Es liess sich daher denken, dass für die Einführung der Ascaridenbrut hier ganz besonders günstige Verhältnisse vorlagen. Ich stellte ein genaues Examen über die gesammten Lebensverhältnisse jener Familie an. Fürs Erste glaubte ich dem reichlichen Genusse von Gemüse und amyllumhaltiger Nahrung, worüber mir berichtet wurde, einen wesentlichen Einfluss beimessen zu dürfen.

Herr Professor Leuckart, den ich von vorliegendem Falle in Kenntniss setzte, und gleichzeitig um Aufschluss darüber bat, welche Umstände und insbesondere welche Nahrungsmittel nach seinen Erfahrungen der Einfuhr und dem Gedeihen der Ascaridenbrut be-

sonders förderlich seien, hatte die Gefälligkeit, mich darauf aufmerksam zu machen, dass nach den Beobachtungen von E. H. Richter *) die Ascarideneier zu ihrer Entwicklung eines mehrmonatlichen Aufenthaltes im Wasser bedürfen, dass also in den meisten Fällen wohl das Trinkwasser das Transportmittel abgeben möchte. Möglicher Weise, so äusserte er, stammt das Trinkwasser jener Familie aus einem Brunnen, der mit einer Dungstätte oder Abtrittsgrube in Communication steht und von daher durch Ascarideneier verunreinigt wird. Als ich mich genauer über den zu berücksichtigenden Brunnen erkundigte, erfuhr ich, dass derselbe in einer Hausflur in nächster Nähe eines Abtrittes sei und dass das Wasser desselben vielfach verunreinigt gefunden werde.

Es erschien mir darnach kaum zweifelhaft, dass die Einführung der Ascaridenbrut durch jenes Wasser stattgefunden habe. Um mehr Gewissheit zu erlangen, habe ich Wasser aus jenem Brunnen längere Zeit hindurch in der folgenden Weise mikroskopisch untersucht. Ich liess mir täglich eine bedeutende Quantität

*) Küchenmeister (die in und an dem Körper des lebenden Menschen vorkommenden Parasiten. I. Abtheilung. Thierische Parasiten. S. 334) erwähnt diese Beobachtungen von Richter bei der prophylaktischen Therapie der Spulwürmer in folgender Weise:

„Die nächste Aufgabe für den Arzt als Praktiker besteht darin, die Eier der Spulwürmer, wo sie ihm begegnen, zu vernichten, und jedes Weibchen, dessen er habhaft werden kann, zu verbannen. Es war E. H. Richter's Verdienst, zuerst nachgewiesen zu haben, dass die Eier in Jauche u. s. w. sich unverletzt erhalten. Neuerdings wollen Barry, Bischoff etc. gesehen haben, dass der Furchungsprocess der Nematodeneier selbst in sehr concentrirten Flüssigkeiten fortschreitet. So eben theilt mir Richter mit, dass er am 15. November 1854 einen grossen Spulwurm abgetrieben, die Eier desselben untersucht und in ihnen weder Furchung, noch Embryonen gesehen habe. Getrocknete Eier desselben Wurmes, die mir Richter zusandte, lassen auch nichts von Furchung oder Embryonen sehen. Am 6. October 1855 hatten alle in Wasser aufbewahrten Eier Embryonen, die beim Ausdrücken aus dem Eie vor der Hand sich unbeweglich zeigten. Ich habe am 15. October einen jungen Hund damit gefüttert, Richter wird Versuche in anderer Art anstellen. Wir sehen daraus, dass die Eier der Spulwürmer für gewöhnlich in der freien Natur und im Wasser sich entwickeln. Was dann aus der Brut wird, wissen wir nicht. Vielleicht gelangt sie mit dem Trinkwasser in unseren Körper und vielleicht genügt das zu ihrer Entwicklung.“

herbeischaffen, goss sie in eine Anzahl kleinerer Gefässe, worin sich nach längerem Stehen ein Bodensatz bildete. Nachdem die obere klare Schicht abgegossen war, wurde der übrige Theil auf ein Filtrum gebracht, und von da aus zur mikroskopischen Untersuchung verwandt. Diess Verfahren habe ich während 30 Tage wiederholt, und es gelang mir, einzelne Ascarideneier darin aufzufinden.

Anfangs dachte ich damit die oben ausgesprochene Vermuthung zur Genüge bewiesen zu haben. Mittlerweile kamen neue Bedenken, insbesondere ob jener Fund nicht ein zufälliger gewesen, und ob es zur ferneren Entwicklung der Ascaridenbrut genügen möge, dass sie mit dem Trinkwasser in unseren Körper gelangt. Die letztere Frage glaubte ich auf keinem Wege besser entscheiden zu können, als durch eine grössere Zahl directer Fütterungsversuche.

Die genauere Mittheilung derselben verspare ich auf eine andere Gelegenheit, wo ich sie in Zusammenhang mit ähnlichen Experimenten, die Professor Leuckart angestellt hat, zu veröffentlichen gedenke. Vorläufig sei nur erwähnt, dass sämtliche Versuche trotz aller dabei angewandter Vorsichtsmaassregeln und trotz mannigfacher Modificationen nur negative Resultate ergeben haben. Bis daher fernere Versuche, welche mit noch grösserer Ausdauer und Umsicht angestellt werden müssten, das Gegentheil bewiesen haben, ist anzunehmen, dass die Einführung von Ascarideneiern mit dem Trinkwasser zur Entwicklung von Spulwürmern im Darmkanale nicht genügt.

Da mein Examen über die äusseren Verhältnisse jener Familie, bei der Spulwürmer in so grosser Zahl vorgekommen sind, ausserdem ergeben hat, dass Amylaceen im Uebermaass genossen wurden, so könnte man mit Rücksicht auf die Beobachtung von Stein von dem Vorkommen junger eingekapselter Spulwürmer in der Leibeshöhle von Mehlwürmern diese letzteren als Vehikel für unsere Würmer ansehen. In der That hat man auch das Vorkommen von Spulwürmern in dem menschlichen Darmkanale durch diese Beobachtung zu erklären versucht.

Allein einem solchen Versuche stehen die auffallenden

Differenzen zwischen dem betreffenden Parasiten und den in den Eiern enthaltenen Embryonen unserer Spulwürmer in einer nicht zu lösenden Weise entgegen. Es dürfte allerdings nach allen unseren bisherigen Erfahrungen über das parasitische Leben am Wahrscheinlichsten sein, dass auch die jungen Spulwürmer durch Zwischenträger hindurch in den menschlichen Darmkanal gelangen, und dass diese Träger unter den kleineren und häufigeren der wirbellosen Thiere zu suchen sind. Allein bis jetzt darf es doch wohl schwerlich schon erlaubt sein, diese Vermuthungen zu einer bestimmten Hypothese zu formuliren.

II. Ueber einen Fall von Eclampsie.

Elisabetha F., eine 29 Jahre alte Dienstmagd, wurde von gesunden Eltern erzeugt und als kräftiges Kind nach einer regelmässigen Schwangerschaft geboren. Die fernere Entwicklung ihres Körpers geschah in normaler Weise; von Krankheiten blieb sie in der Jugend verschont. Im 16ten Jahre traten die Menses ein, kehrten regelmässig in 4 Wochen wieder und dauerten jedes Mal 4—5 Tage. Zum ersten Male wurde dieser Typus vor 7 Jahren unterbrochen, als F. an einem Nervenfieber erkrankte. Sie genas davon wieder vollständig. Vor 5 Jahren gebar sie ein Mädchen, das noch lebt und vollkommen gesund ist. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verliefen normal. Seitdem erfreute sie sich einer dauernden Gesundheit, insbesondere litt sie niemals an Hysterie oder an Epilepsie. Auch waren zu keiner Zeit Erscheinungen von Anämie, von Hydropsie oder einem organischen Hirnleiden vorhanden.

Am 8. Juni 1858 wurde sie, syphilitisch erkrankt, in die hiesige chirurgische Klinik aufgenommen. Das Leiden bestand schon seit dem Winter, war aber nach einer längeren Behandlung ausserhalb der Klinik schon einmal gebessert worden. Zur Zeit der Aufnahme bemerkte man hochgradige Leukorrhoe, mehrere Schankernarben an den kleinen Schamlippen und am After, Rachengeschwüre und syphilitische Hautaffection. Gleichzeitig waren Zeichen einer zweiten, ungefähr seit 7 Monaten bestehenden Schwangerschaft vorhanden.

Die antisiphilitische Behandlung bestand in Darreichung von Holztränken und Sublimatpillen ($2 \times \frac{1}{12}$ Gran pro die) und in der Anwendung eines Jodgurgelwassers. Bei dem Fortgebrauche dieser Mittel besserte sich das syphilitische Leiden.

Am 5. Juli Mittags 1 Uhr kam Patientin unerwartet nieder, nach der obigen Angabe und auch nach der Zeitrechnung der Mutter ungefähr 6—8 Wochen zu frühe. Die Geburt erfolgte sehr rasch. Die nachfolgende Blutung war gering, die Placenta folgte dem Kinde alsbald nach. Letzteres hatte die für Sy-

philis infantum congenita angegebenen Zeichen und starb am 8ten Tage nach der Geburt. Die Mutter dagegen überstand die Geburt ohne besondere Nachtheile, trotzdem sie in Folge der langen Dauer ihres Leidens in nicht geringem Grade geschwächt war. Der Lochialfluss ging in normaler Weise von Statten, und es bot überhaupt der ganze Verlauf des Wochenbettes nichts Ungewöhnliches.

In der Nacht vom 17—18. Juli, also am 12ten Tage nach der Entbindung wurde Patientin mit einem Male von heftigen Krampfanfällen befallen, ohne dass sich eine besondere Ursache dafür auffinden liess. Man müsste denn einer nachträglichen Angabe der Patientin Glauben schenken, dass sie sich am Tage vorher bei sehr heissem Wetter einer Zugluft ausgesetzt habe.

Die Krampfanfälle wiederholten sich Anfangs in Pausen von einer Stunde, später dauerte es nur eine halbe Stunde bis zu einem neuen Paroxysmus. Von Morgens 9 Uhr an schwand das Bewusstsein auch in der anfallsfreien Zeit und kehrte erst 14 Stunden nach dem letzten Anfälle wieder. Gegen 12 Uhr Mittags wurde Patientin, nachdem schon 15 Paroxysmen aufgetreten waren, auf die medicinische Klinik transferirt.

Als ich die Kranke zum ersten Male sah, lag sie still und bewegungslos vor sich hin, gegen äussere Reize gar nicht reagirend. Ihre Gesichtsfarbe war blau-roth; die Augenlider geschlossen, die Augen beim Oeffnen stier, die Pupille enge, gegen Lichteindrücke wenig empfindlich; die Gesichtszüge sehr entstellt, im Munde eine reichliche Menge schaumigen Secretes, die Zunge nicht verletzt, die Kiefer beweglich; die Temperatur der Körperoberfläche, insbesondere der Stirngegend war sehr erhöht; die Karotiden pulsirten heftig. Der Radialpuls war mässig beschleunigt, unregelmässig, die Respiration stertorös, langsam.

Sehr bald sah ich einen neuen eclamptischen Anfall, der etwa 5 Minuten dauerte und mit dem gewöhnlichen Bilde der Eclampsia parturientium völlig übereinstimmte. Nach dem Anfälle untersuchte ich den mittelst des Katheters entleerten Urin auf die Gegenwart von Eiweiss und von Faserstoffcylindern. Ich überzeugte mich auf das Deutlichste, dass von beiden Bestandtheilen nicht einmal Spuren in diesem Urine vorhanden waren. Gleiches Resultat lieferte der am Nachmittag und am anderen Morgen entleerte Urin. Auch war die Urinmenge nicht vermindert.

Im Ganzen kamen auf der medicinischen Klinik noch 3 Anfälle zur Beobachtung, von denen die beiden letzten wieder in Pausen von 1 Stunde auf einander gefolgt waren.

Die Therapie, welche angewandt worden war, bestand in der Application von Eisumschlägen auf die Stirngegend, in der häufigen Wiederholung von kalten Waschungen über den ganzen Körper, und der innerlichen Darreichung von 6 Gran Moschus.

Der letzte Anfall kam Nachmittags 5 Uhr. Das darauf folgende soporöse Stadium währte bis anderen Morgens 7 Uhr. Während dieser Zeit hob sich der Puls, die Respiration wurde regelmässig und die Hitze der Körperoberfläche nahm ab. Beim Erwachen klagte Patientin über Kopfschmerz, über Abgeschlagenheit der

Glieder und über Schmerzen an einzelnen Stellen, mit denen sie während der Anfälle an harte Gegenstände angeschlagen hatte. Die Haut war mässig warm und feucht; der Puls nicht fieberhaft erregt, machte 80 Schläge in der Minute. Die physikalische Untersuchung des Herzens und der Lunge ergab keine Abnormität, und auch von Seiten der Verdauungsorgane war keine wesentliche Veränderung aufzufinden. Die Zunge war mässig belegt, der Appetit vermindert, der Stuhl angehalten, der Unterleib weder aufgetrieben, noch an irgend einer Stelle schmerzhaft. Die Untersuchung der Genitalien ergab die Scheide weit, den Muttermund noch geöffnet, die Involution des Uterus noch nicht beendet. Uebelriechender Ausfluss war nicht vorhanden. Von der früheren syphilitischen Affection waren nur noch die geheilten Geschwürsnarben und ein mässiger Grad von Fluor albus aufzufinden. Auch die Rachengeschwüre waren geheilt.

In den nächsten Tagen erholte sich Patientin vollständig, so dass sie am 4ten Tage wieder auf die syphilitische Abtheilung transferirt werden konnte. Eine Wiederholung der Anfälle wurde uns nicht berichtet.

Der mitgetheilte Fall scheint in mehrfacher Hinsicht der Beachtung werth.

Zunächst bestätigt er die schon längst bekannte Thatsache, dass Schwangere, die an irgend bedeutender syphilitischer Dyskrasie leiden, in der Regel in den letzten Monaten der Schwangerschaft abortiren.

Ausserdem beweist er, dass das Vorkommen von Eclampsia parturientium selbst nach lange vorausgegangener Geburt unter Umständen noch zu erwarten ist, die bisher kaum berücksichtigt wurden.

Scanzoni*) giebt an, dass die in der späteren Zeit des Puerperiums ausbrechenden Convulsionen beinahe immer mit einem puerperalen Processe in Verbindung stehen, und entweder die Folgen eines örtlichen, mit bedeutender Gefässaufregung und starken Congestionen zum Gehirn und Rückenmark einherschreitenden Leidens der Genitalien oder einer hochgradigen pyämischen oder septischen Blutzerersetzung seien, wie sie besonders auf den Höhestadien perniciosöser Puerperalfieber-Epidemien beobachtet werden.

Dass in unserem Falle derartige Zustände nicht vorhanden waren, ergibt die vorliegende Krankengeschichte,

*) Scanzoni, Die Krankheiten der weiblichen Brust- und Harnwerkzeuge, sowie die dem Weibe eigenthümlichen Nerven- und Geisteskrankheiten. II, Auflage. S. 469.

ebenso wie es nach der mit allen Vorsichtsmaassregeln vorgenommenen Urinuntersuchung ausser allem Zweifel ist, dass eine Bright'sche Nierenerkrankung nicht existirt hat.

Was demnach im gegebenen Falle Ursache der Eclampsie gewesen, ist nach den bisherigen Beobachtungen schwer zu entscheiden. Wenn man indess an der von Scanzoni *) ausgesprochenen Ansicht über das Wesen der Eclampsia puerperalis festhält, so liegt die Vermuthung nahe, dass in unserem Falle durch die lange dauernde Syphilis, resp. die dadurch veranlasste Blutanomalie **) eine vermehrte Disposition zur Eclampsie gegeben worden sei, für deren wirkliches Zustandekommen eine geringe, vielleicht ganz vorübergehende Gelegenheitsursache genügte. — Fernere Beobachtungen mögen über die Richtigkeit dieser Vermuthung entscheiden.

*) Ibidem p. 451.: Die Eclampsia puerperalis stellt allgemeine, klonische, vom Rückenmarke ausgehende, mit Aufhebung des Bewusstseins verbundene Krämpfe des der Willkür unterworfenen Muskelapparates dar, Krämpfe, welche in der durch die Schwangerschaft bedingten, durch den Geburtsakt gesteigerten anomalen Blutmischung und in der durch diese hervorgerufenen gesteigerten Erregbarkeit des motorischen Nervensystems ihren nächsten Grund haben.

**) Ueber die Natur der constitutionell-syphilitischen Affectionen von Rud. Virchow, Archiv XV. 3. 4. S. 231.

„Ricord (Bullet. de therap. 1844. Aoutt. Schmidt's Jahrb. 45. 1.) hat ferner durch Untersuchungen mit Grassi nachgewiesen, dass eine durch Verminderung der Blutkörperchen charakterisirte, der chlorotischen ähnliche und bis zur Anämie steigende Veränderung der Blutmischung stattfindet, gleichzeitig mit Anschwellung der cervicalen und jugularen Lymphdrüsen etc.“ — „Die Abnahme der Blutkörperchen pflegt überhaupt viel seltener durch eine ungewöhnliche Zerstörung der vorhandenen, als durch eine mangelhafte Bildung neuer bedingt zu sein, gerade so, wie die atrophische Form der Hautabschuppung und die Alopecie durch eine mangelhafte Neubildung neuer Epidermiszellen. Da aber das Blut sich aller Wahrscheinlichkeit nach nicht aus sich selbst, sondern aus den hämatopoetischen Organen (Lymphdrüsen, Milz) ergänzt, so treffen wir auch die Oligämie am häufigsten bei solchen Erkrankungen des lymphatischen Apparates, wo die regelmässige Neubildung von Lymphzellen in ihnen unterbrochen wird. Nun ist es aber gewiss sehr charakteristisch, dass die syphilitische „Chlorose“ gerade da am meisten ausgebildet vorkommt, wo die Lymphdrüsen in grosser Zahl und Ausdehnung erkrankt sind.“ — Letzteres war in obigem Falle vorhanden.

Ein weiteres Interesse hat unser Fall noch dadurch, dass er sich den 6 von Kiwisch und den 2 von Scanzoni beobachteten Fällen von Eclampsia puerperalis bei Mehrgebärenden anreihet, von welchen keine Einzige ähnliche Erscheinungen bei den vorausgegangenen Geburten darbot. Er widerstreitet somit aufs Neue der Ansicht der Autoren, welche angeben, dass die Eclampsie bei Mehrgebärenden ein Recidiv der in der ersten Schwangerschaft aufgetretenen Erkrankung sein möchte.

(Fortsetzung folgt.)

XVII.

Anatomische Beschreibung einer herzlosen Missgeburt.

Von O. Spliedt, Dr. med. et chir.

Die Acephali oder richtiger Acardiaci haben schon frühe die Aufmerksamkeit der Anatomen und Physiologen in hohem Grade erregt und sie verdienen dieselbe wegen der Seltsamkeit und Mannigfaltigkeit ihrer äusseren Form und ihres anatomischen Baues. Unter den zahllosen Varietäten nun, die diese Gruppe der Missgeburten, freilich innerhalb gewisser Grenzen, darbietet, sind diejenigen besonders interessant, bei denen sich, was im Ganzen nicht sehr häufig der Fall ist, Rudimente von Kopfknochen finden. Von diesen befindet sich ein merkwürdiges Beispiel in der Kieler anatomisch-pathologischen Sammlung, zu dessen genauerer Untersuchung mir Gelegenheit gegeben ward und dessen Beschreibung ich hier folgen lasse, da dieselbe auch für weitere Kreise nicht ohne Interesse sein dürfte.

Geboren wurde dieser Acardiacus von einer Erstgebärenden im Jahre 1856 zu Itzehoe, zugleich mit einem gesunden und wohl-