

ders die kohlensauren Salze der fixen Alkalien und aus diesem Grunde rieth Herr Professor Panum schon im Herbst des Jahres 1857 Herrn S. den regelmässigen und täglichen Genuss von Selterwasser an. Herr S. folgte diesem Rathe, indem er täglich eine Flasche dieses Wassers zu sich nahm; es stellte sich dabei eine reichlichere Urinabsonderung ein, so dass statt der früheren mittleren Menge von 1078 Ccm. fortan 1400—1500 Ccm. täglich entleert wurden. Der entleerte Harn zeigte gewöhnlich eine alkalische Reaction und liess ein sehr geringes Sediment fallen. Herr S. hat den Gebrauch des Selterwassers seitdem mit seltenen Unterbrechungen fortgesetzt, und ich bezweiste es durchaus nicht, dass er sich dadurch allein vor häufigeren und gefährlicheren Zufällen bewahrt hat, welche die Gegenwart schwer löslicher und krystallisirbarer Körper im Harn so leicht herbeiführt, indem diese Körper schon innerhalb der Harnwege aus dem Menstruum auskrystallisiren und Concremente bilden.

Bemerken will ich noch, dass ich gleich nach der Entdeckung des Cystins in dem Harn des Herrn S., dem Rathe Prout's folgend, den Gebrauch der Salpeter-Salzsäure verordnete. Dieses Mittel wurde zwei Monate lang fortgebraucht, allein ich habe nicht die geringste Einwirkung desselben auf die Menge der im Urin entstehenden Cystinsedimente wahrnehmen können.

2.

Ein glücklich verlaufener Fall von *Tetanus rheumaticus*.

Beobachtet von Dr. Fr. Asschenfeldt

in Maroim, Provinz Sergipe, Brasilien.

Der Mulatte Sabino Jozé Mauricio, ungefähr 30 Jahre alt, von muskulösem Körperbau, war während einer längeren Flussreise verschiedenen Regengüssen ausgesetzt gewesen, ohne seine Kleider wechseln zu können. In Folge dessen ward derselbe am 26. Juli 1862 von einem Tetanus und Trismus rheumaticus befallen.

Am 29. Juli liess mich der Kranke rufen. Ich fand ihn in einem vollkommen tetanischen Zustande; Trismus; Nacken, Extremitäten steif; Bauchmuskeln hart und contrahirt. Mit Hülfe zweier Leute, welche das Hinterhaupt fassten, liess sich der Patient aufrichten, wie ein Brett. — Ganz besonders quälte vollkommene Urinverhaltung; die Blase war aufgetrieben und schmerhaft gegen Druck. Der Puls irritirt, ungefähr 100 Schläge und voll. Stuhlgang seit Beginn der Krankheit nicht erfolgt. — Elektrische Schläge durch das Rückenmark, welche der Kranke als „facadas“, Messerstiche, bezeichnete und die von 2 bis 5 Minuten sich einstellend denselben zu heftigem Schreien zwangen. — Perceptionsvermögen ungestört.

Der eingeführte Catheter drang mit Leichtigkeit in die Blase und entleerte eine Menge Urin, worauf Patient schon einige Erleichterung fühlte.

Ich nahm die Krankheit für eine Myelitis und verordnete: locale Blutentziehungen zu beiden Seiten des Rückgrats, Einreibungen von Ung. hydr. einer. in Genick und Unterkiefer, und innerlich: Calomel mit Opium.

Gleichzeitig ordnete ich ein Clystier an, bereitet aus Inf. fol. Nicotian. (Gr. xv p.) Unc. iv mit Ol. Ricin. Unc. ij.

Den 30. Juli besuchte ich den Kranken wiederum. Zustand vollkommen derselbe. Ausserdem hatte Patient das verordnete Clystier irrthümlicher Weise getrunken, d. h. durch eine Röhre eingeschlürft. Es waren in Folge dessen mehrfache Stuhlentleerungen eingetreten, jedoch ohne Erbrechen, ohne Narcose oder sonstige üble Zufälle. — Jetzt verordnet: Op. pur. Gr. β 3stündl. allmälig steigend bis auf Gr. $\beta\beta$. (Grössere Dosen zu verschreiben, nahm ich Anstand, da, nach meiner Erfahrung, die Farbigen im Allgemeinen ausserordentlich stark auf Narcotica reagiren.) Der Urin abgelassen durch den Catheter.

Den 31. Juli. Patient hatte etwas geschlafen und fühlte sich in Folge dessen etwas besser, namentlich traten die elektrischen Schläge nach dem Laufe des Rückenmarkes in etwas längeren Intervallen auf. Urinverhaltung dieselbe und deshalb Application des Catheters.

Die Entfernung, in welcher der Kranke von mir wohnte, verbunden mit den fast unpassirbaren Wegen, machten es mir unmöglich, ihn fernerhin täglich zu besuchen. Deshalb unterwies ich einem mit dem Patienten in derselben Hütte wohnenden Mulatten in der Einführung des Catheters und anempfahl ihm wenigstens 2 Mal während 24 Stunden den Urin zu entfernen. Mit den Opiumpulvern sollte fortgefahren, sowie hin und wieder ein Laxans aus Ol. Ricini und Clystiere aus Inf. fol. Nicotian. (Scr. j auf Unc. iv) mit Ol. Ricini interponirt werden.

Den 5. August sah ich den Kranken. Es hatte sich mit dem Urin etwas Blut und viel Schleim entleert, wahrscheinlich in Folge ungeschickter Application des Catheters. Im Uebrigen war ein bedeutender Nachlass aller tetanischen Erscheinungen aufgetreten; der Kranke flectirte schon etwas Arme und Beine, der Leib war weicher, der Puls kaum noch etwas alterirt, aber reichliche Schweiße über den ganzen Körper, wenn gleich die Opiumgaben nur bisweilen leichten und kurzen Schlaf hervorgerufen hatten. — Oeffnung war eingetreten, theils freiwillig, theils auf die genannten Clystiere. — Trismus und vollkommene Retentio urinæ bestanden fort. — Nach, wie vor der Kranke bei vollster Besinnung.

Volksmittel gegen Tetanus ist in Brasilien ein Syrup, bereitet aus dem Infus des Tabacks. --- Dieses, sowie das neulich ohne weiteren Nachtheil verschluckte Clystier, veranlassten mich mit dem Opium auszusetzen und Hb. Nicotianae innerlich zu versuchen. Ich verordnete Rec. Fol. Nicotian. Dr. β , Cort. Cinamom. Dr. ij inf. Aq. ferr. s. q. ad Col. Unc. iv, Syr. simpl. Unc. j. MDS. 2stündl. 1 Esslöffel.

Den 6. August. Der Kranke hatte nur 2 Esslöffel von vorstehender Arznei genommen, dann aber aufgehört, weil er behauptete, in Folge dessen seien die elektrischen Schläge durch das Rückenmark mit grösserer Häufigkeit und Heftigkeit, sowie auch die Steifheit der Glieder zu ihrer früheren Höhe zurückgekehrt.

Obgleich ich diesen Rückfall der namentlich während der verflossenen Nacht herrschenden, für hiesige Breite (die Provinz Sergipe liegt zwischen 10° 30' und

11° 32' S. B.) sehr rauhen und regnigten Witterung, besonders dem starken Südwind, gegen welchen die sehr zugige und baufällige Wohnung des Kranken keinen Schutz gewährte, zuschrieb, liess ich doch den Patienten wieder seine Opiumpulver nehmen, um die er selbst dringend bat. — Ausserdem verordnete ich viel Wassetrinken, aber nebenher ein stärkendes und nährendes Regimen: Fleischbrühe, weichgekochte Eier, Kaffee, guten Wein, Clystiere von Bouillon mit Ei etc., leider gestatteten nur die pecuniären Verhältnisse nicht dem Kranken allen diesen Vorschriften nachzukommen.

Den 7. August. Zustand derselbe, allein der entleerte Urin wieder klar.

Den 11. August. Der Kranke fand sich bedeutend erleichtert, namentlich traten die schmerzhaften Schläge durch das Rückgrat viel seltener auf, Beine und Arme bewegte er leidlich in jeder Richtung, Leib ziemlich weich, Schweiße dauerten fort. Trismus aber, sowie vollkommene Urinverhaltung unverändert, deshalb musste der Catheter, nach wie vor, 2 bis 3mal und oft häufiger innerhalb 24 Stunden eingeführt werden. — Damit die Umgebung des Kranken nicht zu freigiebig mit der Darreichung der Opiumpulver, nach denen der Patient stets verlangte, zu Werke ginge, verordnete ich für die folgenden Tage: des Morgens 9 Uhr Gr. j Op. pur. und Abends 9 Uhr ein Clystier, bereitet aus Eigelb, mit 30 Tropfen Laud. liq. Sydenham. — Von 3 zu 3 Tagen oder seltener, je nach dem Verhalten der Öffnung, sollte ein Tag mit diesen Opiumgaben ausgesetzt und statt dessen ein Laxans aus Ol. Ricin. Unc. ij gegeben werden. Im Uebrigen dasselbe diätetische Regimen und fortwährende Application des Catheters.

Den 25. August besuchte ich den Kranken und fand ihn von allen tetanischen Erscheinungen befreit, kaum, dass er noch ein geringes Hinderniss beim Öffnen und Schliessen des Kiefers verspürte. Er schlief ohne Opium, rauchte, ass mit gutem Appetit und hatte regelmässigen Stuhlgang, welche Besserung, nach des Patienten Aussage, seit dem 22sten sich eingestellt. — Bei alledem bestand aber die Harnverhaltung in vollkommenem Grade fort, täglich war die mehrmalige Application des Catheters nöthig. — Um diese zu beseitigen hatte dem Patienten eine Indianer gerathen eine Abkochung der Haut des Jacaré (Crocoidilus Sclerops) zu trinken, indessen wollte derselbe sich nicht dazu verstehen, ohne mich consultirt zu haben. Auf die deshalb an mich gerichtete Anfrage allerdings um die Antwort etwas verlegen, allein mich erinnernd, dass die Neger dem Genusse des Fleisches des Kaiman diaphoretische Kräfte zuschreiben, sagte ich dem Kranken, er möchte es nur versuchen.

Den 26. August nahm Patient das erwähnte Mittel und das Resultat davon war in der That evident — innerhalb 5 Minuten nach getrunkener Brühe urinierte er ohne irgend welches Hinderniss, und war bis zum 12. September, an welchem Tage ich den Kranken zuletzt gesehen, kein Blasenleiden irgend einer Art aufgetreten — der Patient also als vollkommen genesen zu betrachten.

Anmerkung. Die Art, wie die Indianer diese Abkochung bereiten, ist folgende: ein Stück Haut des Jacaré, frisch oder getrocknet, von der Länge eines Fingers und ungefähr $\frac{3}{4}$ Zoll Breite, wird mit $1\frac{1}{2}$ Tassen Wasser über einem gelindem Feuer 12 Stunden lang gekocht, bis etwa $\frac{1}{2}$ Tasse Flüssigkeit zurückbleibt;

diese Brühe wird dann auf einmal getrunken. — Trinkt man häufiger oder eine stärkere Abkochung, so soll, nach Aussage der Eingeborenen, sehr hartnäckige Enuresis die Folge davon sein.

Maroim, den 16. September 1862.

3.

Pathologische Mauserung der Horngebilde in epidemischer Verbreitung. Febris desquamatoria typhodes.

Von Dr. J. Frank, Kreisphysikus in Züllichau.

Jeder praktische Arzt weiss es, wie manche dunkle Krankheitsvorgänge sich unter der bequemen Bezeichnung: „Nervensiefer“, „Typhoidsiefer“ verborgen, und eben nur behandelt werden, ohne dass man sich, zur eigenen wissenschaftlichen Beruhigung, über das wahre Wesen derselben Rechenschaft zu geben vermöchte. Eine glückliche Combination von zufälligen Wahrnehmungen am Krankenbette und Schlussfolgerungen ist oft nur im Stande, die dichtesten Nebel zu lichten, und die gezogenen Resultate der mit Mikroskop und Scalpell ausgerüsteten exacten Forschung, welche dem kleinstädtischen Arzte leider nicht immer möglich ist, zur Bestätigung zu überlassen. Von diesem Gesichtspunkte ausgehend wolle der geneigte Leser in folgender Darstellung einer beschränkteren Epidemie im hiesigen Kreise das Resultat einer sorgfältigen und vorurtheilslosen Beobachtung erkennen, und mit Nachsicht beurtheilen.

Fräulein M. St., 13 Jahre alt, von lymphatischer Constitution, hatte seit einiger Zeit über schwere Beweglichkeit der Glieder, rasche Ermüdung, Dyspepsie und grosse Gemüthsverstimmung geklagt, welche Erscheinungen, da Patientin im Verhältniss zu ihrem Alter gross und von kräftigem Gliederbau war, auf die sich entwickelnde Menstruation geschoben wurde. — Im Juli v. J. hatte die Mattigkeit einen solchen Grad erreicht, dass sie zu Bettie bleiben musste, und zugleich hatten sich gänzliche Appetitlosigkeit, gelblich belegte Zunge und durchfallartige Stuhlgänge eingestellt, welchen mässige Aufreibung des Unterleibes, Kollern und grosse Empfindlichkeit der Ileocoecalgegend, bei geringem Druck, entsprachen. Der Puls war dabei sehr erregt, mässig voll und weich, das Gesicht geröthet, das Fieber remittirend, mit abendlichen Exacerbationen. — Exanthem fand sich nirgends vor, auch Leber und Milz zeigten sich weder vergrössert noch schmerhaft. — Schon nach 3 Tagen fing die Kranke an zu deliriren, die Zunge wurde roth, lackirt; am sechsten Tage stellten sich bei grosser Hinfälligkeit, so dass Patientin nicht im Stande war, den schmerzenden Kopf zu erheben, dunkler Belag auf der Zunge und am Zahnsfleisch ein, Röthe und Hitze des Kopfes wurden grösser, die Delirien andauernder, mit Muskelzuckungen verbunden. Abends Ausbruch dufstenden Schweißes mit nachfolgender Erleichterung. — Vom siebenten Tage an verbreitete sich die Empfindlichkeit über den ganzen Unterleib, welcher sich stechend heiss anfühlte,