

diese Brühe wird dann auf einmal getrunken. — Trinkt man häufiger oder eine stärkere Abkochung, so soll, nach Aussage der Eingebornen, 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: „Nervenfieber“, „Typhoidfieber“ verbergen, 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 Bette bleiben musste, und zugleich hatten sich gänzliche Appetitlosigkeit, gelblich belegte Zunge und durchfallartige Stuhlgänge eingestellt, welchen mässige Auftreibung 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 schmerzhaft. — 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 Zahnfleisch ein, Röthe und Hitze des Kopfes wurden grösser, die Delirien andauernder, mit Muskelzuckungen verbunden. Abends Ausbruch duftenden Schweißes mit nachfolgender Erleichterung. — Vom siebenten Tage an verbreitete sich die Empfindlichkeit über den ganzen Unterleib, welcher sich stechend heiss anfühlte,

Nahrung wurde gänzlich verweigert und die etwa 4—5 Mal des Tages wiederholten Stuhlgänge entleerten unter tenesmodischen Schmerzen dünne, äusserst scharf riechende gelbe Fäces, welche beim Stehen sich in einen klebrigen Bodensatz und darüber befindliche trübe, krümlige Flüssigkeit trennten. — Der Urin war dunkel, saturirt, reagirte bald sauer, bald neutral, wurde beim Stehen molkig und liess einen röthlich-gelben Bodensatz fallen. — In den darauf folgenden Tagen zeigte sich die Leber etwas gespannt und empfindlich, die Stühle wurden heller, sparsamer, die Hautfarbe erhielt einen Stich ins Gelbe. — Am zwölften Tage profuse Blutung aus dem rechten Nasenloch. Zu gleicher Zeit stellte sich Dysurie ein, Patientin war alle 10 Minuten genöthigt, sich des Uringlases zu bedienen, wobei meist nur einige Tropfen eines trüben, schweren Harns entleert wurden, der jetzt alkalisch reagirte und eine nicht unbedeutende Menge Eiweiss enthielt. Während jedoch diese Erscheinungen innerhalb weniger Tage zurücktraten, so dass der Urin seltener und in grösserer Menge excrenirt wurde, entwickelte sich nacheinander: ein fader Geschmack, Schlingbeschwerden, Uebelkeit, Würgen, endlich Erbrechen eines zähen, säuerlichen Schleims; der Speichel wurde reichlich abgesondert, die Augen fingen an zu thränen, das ganze Conjunctivalblatt war roth injicirt, Schwerhörigkeit und Ohrensausen gesellte sich, unter vermehrter Absonderung eines hellgelben, dünnen Ohrenschmalzes bald hinzu — und jetzt erst bemerkte man, wie das Schleimhautepithel der Wangen und der Zunge in grossen Fetzen abgestossen wurde. — Die Delirien hatten nach dem Ende der 2ten Krankheitswoche aufgehört, die Fiebererscheinungen überhaupt sich in der 4ten Woche ermässigt, unter täglicher Entwicklung eines allgemeinen duftenden Schweisses. — Mit dem 26sten Tage wurde im Gesicht und an den Armen die Schälung der Epidermis bemerkt, zugleich aber trat auch Husten auf mit Reizung des Kehlkopfes und Auswurf dicklichen, glasigen Schleimes. — Der Hustenreiz erstreckte sich in den nächsten Tagen tiefer in die Luftröhre binab, trat in die feineren Bronchienäste über, wobei das Fieber sich wieder verstärkte, Oppression der Brust, Herzklopfen und beschleunigtes Athmen hinzutrat und kleinblasiges Rasseln hörbar wurde. — Nach Verlauf der vierten Woche war die innere Desquamation vollendet, die Reconvalescenz jedoch wurde noch sehr protrahirt, so dass Patientin erst nach Ablauf der siebenten Woche zum ersten Male ins Freie konnte und mit dem Verlust der Haare und Nägel, die sich übrigens in kurzer Zeit wieder ersetzten, ihre Häutung vollendet hatte.

Etwa 14 Tage nach dem Ausgange derselben fing der Vater, welcher während der ganzen Dauer ihrer Krankheit, besorgt um das Schicksal seiner einzigen Tochter, an ihrem Bette zugebracht hatte, und bis dahin gesund, wiewohl angegriffen gewesen war, zu frösteln an; sein Appetit verlor sich und es stellte sich Trägheit der körperlichen und geistigen Functionen ein. Zugleich bemerkte man schon in den ersten Tagen, dass an der Brust und am Halse die Epidermis sich schälte, und von dort aus fortschreitend, die Desquamation sich über die ganze Hautfläche verbreitete. — Am 9ten Tage begann die Abstossung der Epithelien im Munde, pflanzte sich, unter ähnlichen Erscheinungen, wie im ersten Falle und unter Hinzutreten von Stechen und Jucken im Verlauf, sowie am Ausgange der Harnröhre,

durch die Organe des chylopoetischen wie urogenitalen Systems fort, bis zuletzt auch in dem Respirationssystem angehörigen und adnexen-Organen (Ohr — Augen — Nase) unter den entsprechenden Congestions- und Secretionserscheinungen, und mit stetiger Befolgung des Gesetzes der Continuität, an die Reihe kamen. — Auch in diesem Falle war die Prostration der Kräfte sehr gross, das Fieber jedoch mässiger und die Dauer der eigentlichen Krankheit fünf Wochen, während die Reconvalescenz sich noch zwei Wochen hinauszog, wobei auch hier Haare und Nägel einer fast vollständigen Regeneration unterlagen. — Abweichend von jenem ersten Falle jedoch trat hier in der 6ten Krankheitswoche eine so bedeutende Ephidrosis auf, dass Patient allnächtlich 4 — 5 Mal die schweissdurchtränkte Wäsche wechseln musste, wobei der Schweiss sauer reagirte und einen modrigen Geruch verbreitete.

In einem 3ten Falle begann die Krankheit bei einem 54 Jahre alten Fleischer, nach den gewöhnlichen, mehrtägigen Vorläufern von Frösteln, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, mit Seitenstechen und den Erscheinungen rechtseitiger pleuritischer Affection, welche anfangs mit Aderlass und strenger Antiphlogose, später als nervös gewordene Pleuropneumonie behandelt wurde. Leider kann ich über die ursprüngliche Ausbildung der Krankheit nichts Weiteres berichten, da ich erst in der 3ten Woche ihres Bestehens consultirt wurde, wahrscheinlich aber, und durch den ganzen folgenden Verlauf derselben bestätigt, wird die Vermuthung, dass dieselbe sich in diesem Falle das Plattenepithel der rechten Pleura zum Ausgangspunkte wählte, und von diesem aus alle Stadien der im ersten Falle verzeichneten Entwicklung durchmachte. — Schon vor der in Rede stehenden Krankheit hatte Patient längere Zeit an Gesichtsschwäche des linken Auges gelitten, vor welchem sich die Gegenstände in Nebel hüllten und so undeutlich wurden, dass er wenig mehr als ihre Contouren erkennen konnte, wobei die Sehfähigkeit des rechten Auges unversehrt blieb. Während des gegenwärtigen Fiebers jedoch bildeten sich alle Erscheinungen einer symptomatischen Iritis auf beiden Augen, mit starker Gefässentwicklung auf der Cornea, ausserordentlicher Empfindlichkeit gegen Lichtreiz, heftigem Thränenerguss und Verziehen der Iris, an welcher man auch rechterseits kleine Exsudationen wahrnehmen konnte. Das Räthsel der Entstehung dieses anscheinend Gefahr drohenden Augenleidens während eines mit typhoiden Erscheinungen einherstehenden Krankheitszustandes, im Krankenbette, und entfernt von allen, dieses Uebel sonst wohl erzeugenden Reizen, findet seine Lösung darin, dass, gleichwie bei den übrigen afficirten Substraten, auch hier die verschiedenen Membranen des Auges, namentlich die Conjunctivfläche der Cornea mit der Membrana Descemetii in Congestions- und vermehrten Secretionszustand versetzt wurden, die Iris sympathisch daran Theil nahm, bis die Desquamation und Regeneration der Epithelienlager vollendet war, worauf das linke Auge im Laufe einiger Wochen von selbst sogar eine grössere Sehfähigkeit erlangte, als es vor der Krankheit besass, während der ungeduldige Kranke sein rechtes Auge schon früher der Iridektomie unterworfen hatte.

So habe ich im Ganzen 8 Personen behandelt, von denen 5 Männer von 30 bis über 50 Jahren und 3 weiblichen Geschlechts von 11 bis 20 Jahren waren, bei welchen allen fast dieselben Erscheinungen, nur von verschiedenen Anfangspunkten ausgehend, auftraten und in Genesung endeten. — Es sind aber, wie ich erfahren

habe, zu derselben Zeit in den umliegenden Ortschaften viele Personen am „Nervenfieber“ erkrankt gewesen und mehrere von ihnen gestorben, und ich glaube nicht in der Annahme zu irren, dass wohl bei den meisten derselben die in Rede stehende Krankheit mit dem populären Namen „Nervenfieber“ bezeichnet worden ist. — Von Kindern unter 6 Jahren ist mir kein Erkrankungsfall dieser Art zur Kenntniss gekommen. — Nachkrankheiten, wie Decubitus, Furunculosis etc. blieben, meiner Erfahrung nach, fast gänzlich ausgeschlossen, nur Geneigtheit zu rheumatischen Affectionen musste durch vermehrte Hautkultur ausgeglichen werden.

Was die Diagnose der Krankheit betrifft, so konnte, nachdem erst einmal das Wesen derselben erkannt war, kein Zweifel mehr stattfinden, welches auch der Ausgangspunkt derselben sein und mit welchen irreleitenden Symptomen dieselbe auch beginnen mochte. Der erste Fall freilich wurde in seiner anfänglichen Entwicklung als *Febris nervosa versatilis* aufgefasst, bis die sichtbar werdenden Schälungen im Munde und ihr regelmässiges Fortschreiten durch den Kehlkopf in die Lungen und durch die Choanen in die Nasen- und Augenhöhle, sowie durch die Tuba Eustachii ins Ohr den Rückschluss auf die im Darmkanal und in den Urinwegen zurückgelegten unsichtbaren Vorgänge provocirten. Selten genug kommt es bei auftauchenden epidemischen Krankheiten vor, dass dem Arzte so früh gestattet ist, das innere Wesen derselben zu erfassen und dieser Erkenntniss die Methode zu ihrer Niederhaltung, oder wenigstens gefahrlosen Vorüberleitung zu entnehmen. — Und immer bleibt es auch im vorliegenden Falle noch zweifelhaft, welches, in der Kette der Erscheinungen, das Anfangsglied gewesen ist, das sich in dem Dunkel der Podromalerscheinungen verbirgt. Denn, wenn auch deutlich genug Stase (besonders wahrnehmbar am Conjunctivalblatte des Auges) und vermehrte Secretion des betreffenden Substrattheiles der epidermoidalen Abstossung in Fetzen und Lappen vorangegangen ist, so kann doch die Grundursache derselben in excessiver Rückbildung der älteren Massen ebenso, wie, was wahrscheinlicher ist, in der verhinderten Neu- und Anbildung der jungen Regenerationsmasse bestanden und diese wiederum entweder einer qualitativ nicht zureichenden Blutmasse, oder den abnorm functionirenden Bildungszellen ihr Dasein zu verdanken haben. — Von dem Abschuppungsprozess nach exanthematischen Fiebern, in specie Erysipelas serpens und Scharlach unterscheidet sich die in Rede stehende Krankheit ausser dem hier gänzlich fehlenden Exanthem besonders auch dadurch, dass bei jenen die Abschuppung stets nur als *Caput mortuum* des voraufgegangenen Fiebers vorkommt, während sie hier das ganze Wesen der Krankheit ausmachte und von irgend welchem Punkte der Epithelienausbreitung ausgehend, im ununterbrochenen Fortschritt, nach dem Gesetze der Continuität, vom ersten bis zum letzten Tage ihrer Dauer bestand und je nach der Dignität des afficirten Körpertheils von stärkerem oder geringerem Fieber begleitet wurde.

In der Behandlung der vorliegenden Krankheit wäre, bei vollkommener Kenntniss der biochemischen Vorgänge, es vielleicht möglich gewesen, gleichwie durch Darreichung von Kalksalzen in der Rhachitis und Osteomalacie — mit welchen, wiewohl fieberlosen, Krankheitsprozessen der besprochene überhaupt die meiste Analogie bietet — durch vermehrte Zufuhr des Ersatzmaterials im protrahirten

Verlauf derselben abzukürzen und der Gefahr drohenden Consumption vorzubeugen; so aber waren wir darauf hingewiesen, Alles aus dem Wege zu räumen, was dem gleichmässigen Fortschreiten des Processes entgegengetreten und intensivere Reizung oder Zerstörung der tieferen Gebilde hervorrufen konnte. Die einfachste Medication war demnach, in Verbindung mit blander Diät, am Entsprechendsten, und daher Ammoniaksalze, später Acid. phosph. und täglich 2—3 Mal der Genuss frisch gemolkener Kuhmilch, bei dem gänzlichen Daniederliegen der Verdauungsthätigkeit während einiger Wochen ausreichend. Erst in der 5ten Woche wurden, bei verstärktem Appetit, Brühsuppen und die leichten Fleischsorten, sowie später der mässige Genuss alten Weins gestattet. — Gegen die einzelnen hervorstechenden Symptome, wie Oppression, starkes Herzklopfen, erwiesen sich Sinapismen hilfreich, nur der profusen Epistaxis musste durch Tampon und Liq. ferr. sesquichlor. entgegengetreten werden. — Die Ephidrosis des 2ten Falles wurde durch Waschungen der Haut mit einer Auflösung des Natr. carb. in Wasser bald und gänzlich beseitigt und das Wachsthum der Haare durch spirituöse Waschungen des Kopfes befördert.

XIX.

Auszüge und Besprechungen.

1.

H. Frey, Ueber die Lymphbahnen der Trachomdrüsen. (Vierteljahrsschrift der naturforsch. Gesellsch. in Zürich. Bd. VII.)

Hr. Frey theilt eine Reihe von Beobachtungen über die in der Conjunctiva vorkommenden Follikel (Trachomdrüsen) mit, welche zuerst von Bruch (Zeitschr. f. wiss. Zool. IV. 297) und dann von Stromeyer (Deutsche Klinik 1859. No. 25) beschrieben wurden.

Er fand das Verhalten der Lymphbahnen an ihnen bei mehreren Injectionsversuchen, die er in Gemeinschaft mit Hrn. Montmollin von Neuchâtel anstellte, ganz ähnlich, wie in den Lymphdrüsen, den Peyerschen Plaques und den Tonsillen.

Die Anfüllung der Lymphbahnen gelingt nach bisherigen Erfahrungen bald leicht, bald sehr schwierig. Vortreffliche Injectionen wurden für die Conjunctiva des Ochsen erhalten, weniger vollständige beim Schwein. Schwierig ergab sich die Procedur beim Schafe und Menschen.

Führt man beim Ochsen die Canüle mittelst eines Einstiches im subconjunctivalen Bindegewebe mehrere Linien weit vor gegen den Rand eines Trachomdrüsenhaufens, so injicirt sich rasch und vollständig ein in überraschender Fülle vorkommendes System von Lymphkanälen und man bemerkt schon mittelst des unbewaffneten Auges ringartige Züge der Injectionsmasse um die einzelnen Trachomfollikel herum.