

XI.

Beiträge zur Casuistik der Melliturie.

Von Prof. Dr. J. Seegen, pract. Arzt in Carlsbad.

III.

Ich habe im 21. und im 30. Bande dieses Archivs 45 Fälle von Diab. mellit. mitgetheilt. Ich lasse im Anschlusse an jene Fälle abermals eine grössere Zahl von Krankengeschichten folgen. Bei Diab. mellit., wo uns das Messer des Anatomen so wenig Aufschluss gibt, sind die Beobachtungen an Lebenden um so dringender geboten, und eine reiche Casuistik hat unsere Erkenntniss in Bezug auf Diabetes schon wesentlich gefördert. Ich habe aus einer grösseren Zahl von Beobachtungen die wichtigsten ausgewählt, insbesondere alle jene, welche geeignet sind, irgend eine Seite der noch räthselhaften Krankheit aufzuhellen. Es sind unter den hier folgenden Fällen Illustrationen für die verschiedenen Formen, unter welchen sich der Diabetes präsentirt; er ist in prägnanten Beispielen von seinem Entstehen bis zu seiner vollsten Entwicklung verfolgt; ich habe es mir zur Aufgabe gemacht, den Ursachen und insbesondere dem Zusammenhange der Melliturie mit anderen Organerkrankungen oder mit bestimmten körperlichen Dispositionen nachzugehen und habe darüber manche nicht uninteressante Beobachtung machen können. Auch in Bezug auf manche Symptome, deren Bedeutung noch nicht genug gewürdigt ist, gibt die Casuistik manchen Aufschluss.

Die Kurwirkungen sind ziffermässig ausgedrückt, durch quantitative Harnanalysen, die mittelst Sacharimeter und titrirter Kupferlösung von mir selbst ausgeführt werden.

46.

Mad. R—r aus Süddeutschland, 36 Jahre alt. Die Mutter der Patientin war schon als Mädchen gemüthskrank und hatte wiederholt Selbstmordversuche gemacht; sie heirathete, gebar 7 Kinder, von diesen starben 4 im Lebensalter zwischen 1 bis 5 Jahren an nicht näher bezeichnetem Kopfleiden. Bei dem 5. Kinde, einem Mädchen, entwickelte sich das Kopfleiden im 7. Jahre und dasselbe starb im 19. Jahre geisteskrank. Unsere Patientin hat einen Zwillingbruder, der viel an Kopf-

schmerz leidet, nachtwandelt und dessen geistige Entwicklung sehr zurückgeblieben ist, so dass er zur selbständigen Leitung eines Geschäftes unfähig ist. Als unsere Patientin schon erwachsen war, wurde deren Mutter abermals gemüthskrank; verharnte in diesem Zustande durch 4 Jahre und endete ihr Leben durch Selbstmord. Patientin war als Kind sehr schwach; um sie vor dem Gescheicke ihrer übrigen Geschwister zu bewahren, wurde ihr am Kopfe eine Fontanelle angelegt und dieselbe bis zum 6. Jahre unterhalten. Durch körperliche Uebungen wurde Patientin gekräftigt und eine beginnende Skoliose beseitigt. Bis zum 14. Jahre war Patientin ziemlich wohl, um diese Zeit bekam sie ein nervöses Schleimfieber mit Delirien (Typhus?) und seit jener Zeit blieb eine Neigung zu Diarrhoe zurück. Im 15. Jahre wurde Patientin menstruiert; die Menstruation trat während eines Jahres regelmässig aber sehr copiös auf, verschwand dann, um nie mehr wiederzukehren. Im 22. Jahre heirathete Patientin und fühlte sich durch einige Jahre wohl. Im Jahre 1854 zeigten sich zuerst Symptome von Melancholie, die sich so steigerten, dass man daran war, die Patientin in Illenau unterzubringen. Die Furcht vor der Anstalt soll eine heilsame Reaction hervorgebracht haben; Patientin wurde zu einer Reise in die Schweiz veranlasst und während derselben besserte sich ihr Gemüthsleiden. Bei der Rückkehr im Sommer 1864 bekam Patientin eine heftige Gelbsucht. Von jener Zeit an stellte sich alle 4 Wochen regelmässig ein heftiges Gallenerbrechen ein; Patientin wurde seitdem wohler als sie je zuvor war, sie wurde corpulent, fühlte sich körperlich und geistig frisch und kräftig. Im Frühlinge 1863 traten zuerst die Symptome des Diabetes mit grossem Durst und Mattigkeitsgefühle auf, das periodische Erbrechen erfolgte nicht und um die Zeit, in welcher es auftreten sollte, entstand Magendruck und Appetitlosigkeit. Die Kräfte der Patientin nahmen rasch ab, sie war schon im Sommer kaum im Stande, $\frac{1}{4}$ Stunde weit zu gehen, die Körperfülle verminderte sich auffallend. Im Herbste trank Patientin Karlsbader Wasser, fühlte sich darauf etwas besser, aber im Winter steigerten sich wieder alle Symptome des Diabetes. Im Mai 1864 kam Patientin nach Karlsbad.

Die zu Hause angestellten Harnanalysen ergaben nach ärztlichem Berichte beim Beginne der Krankheit im Mai 1863 gegen 4 Litre Harn täglich mit 5 pCt. Zucker.

1864 10. Febr. 24stündige Harnmenge 4 Litre, Zucker 6,2 pCt.

17. -	-	-	4	-	-	7,1	-
10. März	-	-	7	-	-	6,5	-
16. -	-	-	6	-	-	5,5	-
27. -	-	-	6	-	-	6,2	-
2. April	-	-	6 $\frac{1}{2}$	-	-	6,4	-
27. -	-	-	6	-	-	6,2	-

Stat. praes. 4. Mai 1864. Patientin macht den Eindruck grosser nervöser Erregtheit, die Wangen, zumal über den Backenknochen auffallend geröthet, die Augen etwas unstät, glänzend, Haut mässig trocken. Gesicht nicht sehr mager, die Brustdrüsen noch ziemlich gross, aber matsch, die Extremitäten, insbesondere die Unterschenkel, sehr mager. Brust- und Bauchorgane zeigen bei der physikalischen Exploration nichts Anomales. Patientin klagt über grosse Schwäche, starken Durst und heftigen Pruritus vulvae, an derselben bilden sich von Zeit zu Zeit kleine Furunkel. Die Hauptklage der Patientin bildet, dass sie die Nächte schlecht

zubringe, dass sie von den fürchterlichsten Träumen gequält werde und sehr erschöpft erwache. Die Stimmung ist eine sehr ungleichmässige, oft sehr trübe und dann in plötzliche aufgeregte Lustigkeit umschlagend; Sehkraft ungetrübt. Appetit mässig, Körpergewicht 93 Pfd., Harnmenge in 24 Stunden 3850 Ccm., Zucker 6,6 pCt. = 254 Grm. Patientin beginnt mit kleinen Mengen Theresienbrunnen und steigt bis auf 4 Gläser pro die.

8. Mai	12stünd. Nachth.	1750 Ccm.	Z. 6,4=112		
	- Tagharn	2450	- Z. 5,7=139,6		
			<u>251,6</u>		
9. Mai	- Nachth.	2800	- Z. 5,8=162,4		
	- Tagharn	2100	- Z. 6=126		
			<u>288,4</u>		
10. Mai	- Nachth.	2100	- Z. 6,4=134		
	- Tagharn	2480	- Z. 6,1=151		
			<u>285</u>		
11. Mai	- Nachth.	3150	- Z. 5,7=180	+ U 1,0 ₅ =31,5	
	- Tagharn	2275	- Z. 6,4=145	+ U 1,0 ₅ =23,8	
			<u>325</u>	<u>55,3</u>	
12. Mai	- Nachth.	2800	- Z. 5,6=156,8		
	- Tagharn	3150	- Z. 6,2=195,3	+ U 0,95=56,5	
			<u>352,1</u>		
13. Mai	- Nachth.	2800	- Z. 5,8=162	Patientin beginnt reichlichere Fleischnahrung zu geniessen.	
	- Tagharn	3500	- Z. 6,2=217	+ U 1,05=66	
			<u>379</u>		
14. Mai	- Nachth.	3150	- Z. 6,3=198		
	- Tagharn	2800	- Z. 6,1=170	+ U 1,1=65	PO ₅ 0,07=4,16
			<u>368</u>		
15. Mai	- Nachth.	2400	- Z. 6,3=154		
	- Tagharn	3000	- Z. 6,2=186	+ U 1,1=59,9	PO ₅ 0,06=3,25
			<u>340</u>		
16. Mai	- Nachth.	3550	- Z. 6,0=213	Die Nächte werden sehr unruhig, Pat. ist in hohem Grade erregt.	
	- Tagharn	2800	- Z. 6,3=176	+ U 0,95=60,3	PO ₅ 0,062=3,93
			<u>389</u>		
17. Mai	- Nachth.	3150	- Z. 6,1=196		
	- Tagharn	3150	- Z. 7,0=220	+ U 1,05=66	PO ₅ 0,07=4,4
			<u>416</u>		
28. Mai	- Nachth.	2450	- Z. 6,5=159		
	- Tagharn	3150	- Z. 6,5=204	+ U 1,20=67	PO ₅ 0,075=4,2
		<u>5600</u>	<u>363</u>		
29. Mai	- Nachth.	2450	- Z. 5,7=139		
	- Tagharn	2800	- Z. 6,5=182	+ U 1,35=70	PO ₅ 0,080=4,2
		<u>5250</u>	<u>321</u>		
30. Mai	- Nachth.	2850	- Z. 6,0=171		
	- Tagharn	3150	- Z. 6,3=198	+ U 1,05=63	PO ₅ 0,065=3,9
			<u>369</u>		

31. Mai 12stünd. Nachth.	2950 Ccm.,	Z. 5,7=178
- Tagharn	3500	- Z. 6,5=227
	<u>6450</u>	<u>405</u>
1. Juni	- Nachth. 2450	- Z. 6,0=147
- Tagharn	3150	- Z. 6,0=189
	<u>5600</u>	<u>336</u>
13. Juni 24stündig. Harn	5300 Ccm.	Z. 6 =318.

Das Körpergewicht betrug beim Kurschluss 96 Pfund.; der Harn enthielt nie eine Spur Eiweiss. Wiewohl Harn und Zuckermenge nicht vermindert waren, fühlte sich doch Patientin wohler und etwas kräftiger. Während des Winters erhielt sich ein relatives Wohlbefinden, die Patientin fühlte sich frisch und das Körpergewicht nahm zu, aber die Harnmenge betrug im Durchschnitte 6—7 Litre in 24 Stunden. Der Zuckergehalt schwankt zwischen 6—7 pCt. Zeitweilig war während des Winters heftige Diarrhoe aufgetreten. Im Februar 1865 erkrankt Patientin an einem acuten Magenkatarrh, schon nach 3 Tagen trat eine in Sopor übergehende Schlagsucht auf und am 17. Februar erfolgte der Tod. Die Section nach dem Berichte des behandelnden Arztes Dr. Walter ergibt Trübung der Meningen, im rechten mittleren Hirnlapfen eine nussgrosse, missfarbige, härtliche Stelle mit zahlreichen dicht an einander gereihten capillären Blutextravasaten, die Gehirnmasse ödematös und dunkler gefärbt, etwas ins Graue spielend, Lungen und Leber normal; der Magen sehr ausgedehnt, dessen Schleimhaut erweicht, Nieren in der Corticalsubstanz sehr matsch (in rapider Erweichung begriffen), Uterus normal, Ovarien atrophisch.

47.

H. H.—ch, Weber, 26 Jahre alt, Vater von 2 Kindern, gibt an, stets gesund gewesen zu sein; in seinem 12. Jahre stürzte er plötzlich bewusstlos zusammen, auf die Erscheinungen, welche darauf folgten, weiss er sich nicht zu erinnern, weiss aber mit Bestimmtheit, eine längere Zeit krank gewesen zu sein. Vor Weihnachten 1863 hat er sich bedeutend erkältet, und von dieser Zeit datirt er sein Leiden, welches sich durch grösseren Durst, Entkräftung, Spannung in den Waden äusserte. Wenige Wochen nachher war er schon unfähig vor Schwäche zu arbeiten. Die Verhältnisse des Patienten sind sehr kümmerlich, er lebte meist von Kartoffeln, ass in der Woche kaum 1 Pfund Fleisch, seit Februar 1864 hat er viel Fleisch und Eier gegessen und seitdem hat sich der Kräftezustand etwas gebessert und der Durst hat nachgelassen.

Stat. praes. 6. Mai 1864. Patient ist blass, sehr schwächlich und in hohem Grade abgemagert. Die rechte Gesichtshälfte ist starr, der Mund ist beim Lachen schief nach links verzogen, linke Gesichtsfalte ist vorhanden, die rechte ist verstrichen. Die Zunge weicht beim Herausstrecken nach rechts. Der Druck der linken Hand ist kräftiger als der der rechten, sonst ist in den Bewegungen der Extremitäten nichts Anomales zu bemerken; Haut trocken, rechte Lungenspitze infiltrirt, Leber normal, Appetit übermässig gross, Mund trocken, Zunge roth, rissig, Körpergewicht 93 Pfund, Harnmenge in 24 Stunden 4900 Ccm., Zucker 6,5 pCt.

Der Kräftezustand sank in der ersten Woche, es trat wahrscheinlich als Folge

übermässiger Bewegung Oedem der Füsse auf; starke Diarrhoe, der Harn enthält kein Eiweiss.

13. Mai	24stündige Harnmenge	4650 Ccm.,	Zucker	7,8 pCt.
21. -	-	3980 -	-	7 -
29. -	-	4900 -	-	5,7 -
6. Juni	-	3750 -	-	6 -
20. -	-	4200 -	-	7 -
6. Juli	-	2100 -	-	5,7 -

Das Befinden des Patienten hatte sich nach wenigen Wochen so wesentlich gebessert, zumal war der Kräftezustand so entschieden besser, dass ich von einer langen Kur eine gute Wirkung hoffte; wirklich war auch in der letzten Zeit Durst und Harnmenge geringer und auch der Zucker verringert. Das Körpergewicht bei der Abreise 92 Pfund. Wenige Tage nach seiner Abreise von Carlsbad auf der Heimreise begriffen, fiel er nach dem Berichte seiner Frau, die ihm entgegengereist war, plötzlich bewusstlos zusammen und war auf der rechten Seite gelähmt. Das Bewusstsein trat nicht wieder ein und nach einigen Tagen starb er. Section wurde nicht gemacht.

48.

Herr S., Schulrath aus Weimar, 48 Jahre alt, war bis vor 7 Jahren gesund. Um diese Zeit begann er an Unterleibsbeschwerden zu leiden. Druck im rechten Hypochondrium, Appetitlosigkeit. Kuren in Marienbad und Kissingen hatten mässigen Erfolg. Im Jahre 1860 verlor Patient ein Kind, wurde in Folge davon schwermüthig, ging nach Helgoland und kehrte von dort erfrischt zurück. Ende November 1863 traten in Folge eines diätetischen Excesses Magenbeschwerden, insbesondere Druck im Magen wieder auf, gleichzeitig damit begannen heftige Schmerzen in der linken Kopfhälfte, die sich bis in den Unterkiefer und Zähne erstreckten; diese Schmerzen kamen anfallsweise und dauerten bis in den Januar des nächsten Jahres. Appetit war nicht vermindert, im Gegentheile steigerte sich derselbe gegen Ende Januar bei gleichzeitig vorhandenen Verdauungsbeschwerden, Brennen im Magen, saurem Aufstossen. Im December stellte sich grosser Durst ein und eine sehr rasche Abmagerung; die Sexualthätigkeit verminderte sich, die Haut wurde trocken, der Harn enthielt bedeutende Zuckermengen. Es wurde fast ausschliesslich animalische Kost und Kleberbrod genossen.

Stat. praes. 9. Mai 1864. Patient sieht zart und blass aus, das Gesicht hat einen ängstlichen, gedrückten Ausdruck und ist wie der übrige Körper sehr mager. Brustorgane gesund, der linke Leberlappen etwas vergrössert, gegen Druck empfindlich. Körpergewicht 103 Pfund. 12stündiger Nachtharn 800 Ccm., Zucker 7,7 pCt. PO_5 0,195 pCt. = 1,56 Grm.

11. Mai	24stünd. Harnmenge	2130 Ccm.,	Zucker	5,5 pCt.	PO_5	0,200 pCt. =	4,26 Grm.
19. -	-	2600 -	-	5,0 -	PO_5	0,150 - =	3,90 -
30. -	-	3200 -	-	4,0 -	PO_5	0,128 - =	4,09 -
9. Juni	-	2350 -	-	4,0 -	PO_5	0,118 - =	2,77 -
18. -	-	2200 -	-	3,0 -			
25. -	-	2100 -	-	3,5 -			
1. Juli	-	2100 -	-	3,8 -			

Das Körpergewicht war auf 106 Pfund gestiegen. Alle Symptome des Diabetes hatten sich vermindert, der Kranke war kräftiger und lebensfroher geworden. Die Besserung hielt zu Hause ununterbrochen an. Die Menge des ausgeschiedenen Harns war um die Hälfte geringer als zuvor. Patient hatte in einer anderen Stadt seine amtliche Thätigkeit wieder mit Energie aufgenommen. Plötzlich erkrankt Patient unter fieberhaften Erscheinungen und Schmerz im Hypochondrium; am 2. Krankheitstage traten Delirien ein und gegen Abend der Tod. Die Section wurde nicht gemacht. Der letzte Krankheitsbericht rührt nicht von dem behandelnden Arzte her, und ist nur auf indirectem Wege, nach Laien-Mittheilungen an den früheren Arzt, an mich gelangt.

49.

Herr S—i, Beamter aus Warschau, 59 Jahre alt, hat viel an Gicht gelitten, sonst war er nie wesentlich krank. Vor 2 Jahren bekam er einen Schmerz in einem Nackenwirbel, den er jetzt nicht genau zu bezeichnen weiss und wurde plötzlich impotent; einige Zeit später stellte sich Durst und vermehrte Harnausscheidung ein.

Stat. praes. 8. Juli 1865. Patient ist noch ein rüstiger, wohl aussehender, gut genährter Mann; die Bauchdecken sind noch sehr fettreich, doch behauptet er beträchtlich an Körperfülle abgenommen zu haben. Bei der Untersuchung zeigt sich kein Wirbel empfindlich, Brust- und Unterleibsorgane normal, Durst mässig, Appetit gut, nicht übermässig. 24stündiger Harn 2400 Ccm., Zucker 2,5.

Das Fleisch-Regime, welches bis jetzt sehr lax war, wird etwas strenger beobachtet, nach 2wöchentlichem Kurgebrauche enthält der Harn keine Spur Zucker.

50.

Herr B—k, Kaufmann aus Hamburg, 45 Jahre alt, erfreute sich stets einer kräftigen Gesundheit und war einer anstrengenden Thätigkeit stets gewachsen. Im Juli 1863 hatte derselbe durch viele Monate schwere Geschäftssorgen, die ihn in steter Aufregung erhielten. Aus dieser Zeit datirt Patient sein Erkranken. Als er im Januar 1864 sich an den Arzt wendete, fand ihn derselbe in hohem Grade abgemagert, Gesichtsfarbe livid, Haut zusammengeschrumpft, trocken. Die Körperkräfte waren sehr geschwunden, die kleinste Anstrengung verursachte Herzklopfen; Durst gross, Harnsecretion bedeutend, Zucker 6 pCt. Patient wurde auf strenges Fleischregime gesetzt, Porterbier und starker schwarzer Kaffee als Getränk gestattet und Kreosotpillen verordnet. Der Zucker sank bald auf 3—2 pCt. und mit dem Eintreten der wärmeren Jahreszeit (nach Beobachtung des behandelnden Arztes) war die Abnahme noch rascher und die Zuckerquantität verschwand nahezu gänzlich.

Stat. praes. 6. Juli 1864. Patient ist ziemlich kräftig, nicht sehr abgemagert, ist in hohem Grade erregbar, klagt, dass er bei der kleinsten Aufregung Herzklopfen „Gefühl von Wallung in der Herzgegend“ und kalte Füße bekomme. An Kopfschmerzen leidet er nicht. Brust- und Bauchorgane normal. Symptome des Diabetes sehr zurückgetreten. Harnmenge mässig; Zucker 1 pCt.

27. Juli Harnmenge in 24 Stunden 800 Ccm. Zucker — Spuren.

51.

Herr J—r, Landwirth in Schlesien, 22 Jahre alt, war in seiner Kindheit oft krank, hatte 2mal die Bräune. In Folge einer Verbrühung, welche die behaarte Kopfhaut traf, trat eine heftige Kopfroze auf, und es entstand eine bedeutende Glatze. In seinem 12. Jahre litt er an Wechselfieber, welches fast zwei Jahre anhielt. In seinem 14. Jahre hatte er einen heftigen Blutsturz, der plötzlich Nachts auftrat und nur schwer gestillt werden konnte. Es blieb lange Zeit darnach grosse Schwäche zurück. Im 16. Jahre bekam er in Breslau abermals das Wechselfieber, welches lange anhielt. Später trank er künstliches Carlsbader Wasser und befand sich durch einige Zeit wohl. Im März 1864 begannen ohne eine dem Patienten bekannte Ursache die Symptome des jetzigen Leidens, er magerte rasch ab, sein Körpergewicht sank binnen einigen Monaten von 150 Pfund auf 110 Pfund.

Stat. praes. 17. Juni 1864. Patient ist zart, schwächlich, das Gesicht sehr blass, Muskulatur schlaff, Haut trocken, spröde. Lunge und Herz normal, die Milz beträchtlich vergrößert; der rechte Leberlappen etwas unter dem Rippenrande hervorragend. Durst und Hunger übermässig gross.

Harnmenge in 24 Stunden 7200 Ccm., Zucker 7,5 pCt.

22. Juli	-	-	-	-	9,5	-
29. -	-	-	-	-	8,3	-
3. Aug.	-	-	5100	-	6,9	-
10. -	-	-	3600	-	6,4	-
26. -	-	-	3600	-	5,9	-

Patient hat während des Kurgebrauches nicht unbeträchtliche Mengen Kleberbrod genossen.

1865. Patient hat sich während des Winters bedeutend besser gefühlt, er konnte seiner Beschäftigung nachgehen, er hat an Körpergewicht zugenommen. Bei seiner Ankunft in Karlsbad am 17. Juni war dasselbe 120 Pfund.

17. Juni 24stünd. Harnmenge 5460 Ccm., Zucker 6 pCt. PO_5 0,085 pCt. \approx 4,6 Grm.

29. - - - 3150 - - 6 - PO_5 0,105 - \approx 3,3 -

19. - - - 2940 - - 6,6 -

29. - - - 2730 - - 5,1 -

12. Aug. - - 2940 - - 5,4 -

Körpergewicht 122 Pfund.

52.

Herr L—y, Kaufmann aus Berlin, 47 Jahre alt, litt früher an Hämorrhoidalstasen, später an Druck in der Lebergegend, hat dagegen wiederholt mit Vortheil Kissingen gebraucht. Der Tod eines Kindes hat ihn sehr aufgeregt, damit gleichzeitig aufregende Geschäftsthätigkeit; es entstand kurz darauf Gefühl von Mattigkeit, Unsicherheit beim Gehen, Patient bekam leicht Schwindelanfälle und taumelte. Der Zucker im Harn wurde vor etwa 6 Monaten gefunden und betrug $6\frac{1}{2}$ — $7\frac{1}{2}$ pCt.

Stat. praes. Patient ist in hohem Grade furchtsam, sein Gesicht trägt einen ängstlichen Ausdruck, sonst ist er noch ziemlich gut genährt, die Gesichtsfarbe gut, Lunge normal, eine geringe Leberhyperämie, Durst mässig, Harabedürfniss häufig, die Menge nicht sehr gross.

18. Juli 1864	24stündige Harnmenge	2250 Ccm., Zucker	4,3 pCt.
31. - - - - -	- - - - -	3000 - - -	1 - -
10. Aug.	- - - - -	0,5 -
18. -	- - - - -	0,5 -

53.

Mme. C—t aus Amsterdam, 64 Jahre alt, Mutter von 16 Kindern, war immer gesund. Das gegenwärtige Leiden begann im Sommer 1863, kurz nachdem der Mann der Patientin gestorben war. Patientin gibt den tiefen Kummer über diesen Verlust als Ursache an. Patientin hat zu Hause im vorigen Sommer künstliches Carlsbader Wasser getrunken und gibt an, dass sich in Folge des Gebrauches desselben die Erscheinungen des Leidens gebessert haben.

Stat. praes. Patientin ist gross, sehr kräftig gebaut, noch gut genährt, die Gesichtsfarbe gut, die Haut nicht sehr trocken, die Linsen beider Augen zeigen eine leichte Trübung, das Sehen ist nicht beeinträchtigt. Durst mässig, Harnausscheidung nicht sehr reichlich.

22. Juli 1864. Zuckergehalt des Harns 6,2 pCt.

7. Aug. - - - - - 0,7 -

23. - - - - - 0 - Spec. Gew. 1016.

Während der ersten Monate nach der Rückkunft fühlte sich Patientin sehr wohl; der Harn enthielt keinen Zucker. Gegen Ende des Jahres stellten sich in Folge einer unzumessigen Diät wieder die Symptome des Diabetes ein, die Zuckerausscheidung wurde beträchtlich. Im März 1865 starb Patientin in Folge einer Gehirnhamorrhagie.

54.

Fr. v. S—n aus Preussen, 54 Jahre alt, war seit Jahren sehr fettleibig und hatte zuweilen Druck in der Lebergegend. Hie und da hat sie durch einige Zeit starken Durst gehabt ohne jede andere Beschwerde. Vor 2 Jahren verlor sie in rascher Aufeinanderfolge zwei erwachsene Söhne durch den Tod. Bald darauf stellten sich die Symptome des Diabetes ein, sie magerte ab und fühlte sich sehr matt. Zweckmässiges Regime und der Gebrauch von Kreosot sollen die Symptome wesentlich gemildert haben.

Stat. praes. 2. August 1864. Patientin ist noch ziemlich fettleibig, aber die Muskulatur ist sehr schlaff, das Gesicht etwas cyanotisch geröthet, Lungen normal, die Leber ragt 2 Zoll unter dem Rippenrande hervor, glatt anzufühlen, gegen Druck empfindlich; grosse Trockenheit des Mundes, Durst und Harnausscheidung mässig.

2. Aug. Zucker 4,8 pCt.

16. - - - 3,5 -

Es tritt während des Kurbrauches eine mehrere Tage anhaltende heftige Diarrhoe auf. Patientin erholt sich bald und fühlt sich gegen Schluss der Kur wohler. Der Zucker quantitativ nicht bestimmbar. Den Winter hat Patientin gut zugebracht, sie fühlte sich kräftiger und nach ihrer Angabe sei „ihr Fleisch fester geworden“. Durst war nahezu gar nicht vorhanden. Bei ihrer Ankunft in Karlsbad im Jahre 1865 ergab die Analyse:

3. Mai 1865 Zucker 0,45 pCt.

10. - - - - - Spuren.

Um den 17ten traten Leberschmerzen ein, bei der Untersuchung ergab sich eine beträchtliche Leberhyperämie, die bei der Ankunft fast normale Leber ragt wieder um mehr als 2 Zoll unter dem Rippenrande hervor und war gegen Druck empfindlich.

24. Mai Zucker 0,9 pCt.

55.

Herr O—r, Buchhändler aus Warschau, 54 Jahre alt, war sehr fettleibig; im Jahre 1850 war er wegen Fettleibigkeit in Karlsbad, hatte mit Ausnahme von rheumatischen und leichten Hämorrhoidalbeschwerden nie über seine Gesundheit zu klagen. Das jetzige Leiden begann im Mai 1864 mit Durst, Mattigkeit und rascher Abmagerung. Patient glaubt, die grossen Sorgen und die Aufregung in Folge der politischen Zustände des Landes haben sein Leiden veranlasst.

Stat. praes. 31. Juli 1864. Patient ist noch sehr gut genährt, fettleibig. Gesicht gut gefärbt. Haut normal, Brustorgane normal, Leber durch die Bauchdecken nicht durchzufühlen, Durst mässig, Mund trocken, sehr häufiges Harnbedürfniss.

1. Aug. 1864 24stündige Harnmenge 1800 Ccm., Zucker 5,5 pCt.

Nächst der Trinkkur wird vorwaltende Fleischdiät, die früher nicht beobachtet wurde, angeordnet.

23. Aug. Zucker 0. Spec. Gew. 1015.

Den Winter über hat Patient die Fleischdiät strenge beobachtet, fühlte sich kräftiger, glaubt an Körpergewicht zugenommen zu haben, dasselbe ist 183 Pfund. Nach seiner Ankunft in Karlsbad

12. Juli 1865 Harnmenge in 24 Stunden 2400 Ccm., Zuckerspuren, Spec. Gew. 1015.

15. Aug. Zucker 0, Spec. Gew. 1012.

56.

Mme. A—r, Kaufmannsfrau aus Berlin, 47 Jahre alt, hatte zweimal den Typhus überstanden. Vor 6 Jahren hatte sie eine schwere Entbindung — es sollen sich während des Wochenbettes Beulen (?) am Kopfe gebildet haben. Seit jener Zeit fühlte sie sich schwächer und litt an einer eigenthümlichen nervösen Empfindung vom Hinterhaupte gegen die Stirn ausstrahlend, es sei nach ihrer Beschreibung jedesmal gewesen, als ob man sie mit einem feinen Wasserstrahl aufs Hinterhaupt bespritzte. Nach dem Wochenbette wurde sie übermässig fettleibig. Im Monate Juni 1863 stellten sich plötzlich die Symptome des Diabetes ein.

Stat. praes. 7. Aug. 1863. Patientin ist noch wohlgenährt, ziemlich fettleibig, gut gefärbt, frisch, lebhaft. Brust- und Bauchorgane normal. Die Sehkraft wesentlich getrübt, sie gibt an, es sei ein Nebel vor ihren Augen, sie ist nicht im Stande zu lesen. Die Untersuchung zeigt die Pupille des linken Auges etwas grösser, die Linse im Centrum getrübt. Harnmenge mässig, ebenso der Durst. Trockenheit des Mundes.

Zucker 7 pCt.

Patientin wird auf strenge Fleischkost gesetzt. Schon nach kurzer Zeit mindert

sich der Zucker und ist bei der Abreise gänzlich geschwunden. Die Sehkraft schon nach 14 Tagen gebessert, der Nebel geschwunden. Die Trübung im linken Auge unverändert.

1864. Patientin war den Winter über wohl; bei der Rückkehr nach Karlsbad 17. Juni konnte kein Zucker nachgewiesen werden.

1865. Patientin gibt an, im Winter 1865 nach einer heftigen Erkältung ein Ziehen in den Beinen, ein Schwächegefühl, Durst und alle weiteren Erscheinungen des Diabetes wieder empfunden zu haben.

15. Juli Harnmenge in 24 Stunden 650 Ccm., Z. 3,6 pCt.

Schon nach kurzem Kurgebrauche ist der Zucker abermals geschwunden.

57.

Herr W—g, Kaufmann aus Berlin, 46 Jahre alt, hat seit seinem 15. Jahre ein geistig und körperlich sehr angestrengtes Leben geführt und vielfache Aufregung in seinem Geschäfte gehabt. Mit Ausnahme von heftigen Migrainen mit Erbrechen, die zumal nach Aerger auftraten, war Patient nie ernstlich erkrankt. Vom Jahre 1857 hatten sich die Geschäftssorgen bedeutend gesteigert und ein Prozess, der dem Patienten nach seiner Angabe zur Lebensfrage wurde, hatte ihn vom Beginne des Jahres 1863 ab in steter fieberhafter Aufregung erhalten und ihn schwer bekümmert. Seit jener Zeit will Patient „einen fast immerwährenden Druck im Gehirn und sehr starken Schmerz im Hinterkopfe“ gehabt haben. Es stellte sich oft „starker Schwindel, Brausen in den Ohren, Druck im Magen und heftiges Aufstossen“ ein. Im Juli 1863 zeigten sich die ersten Erscheinungen des Diabetes, reichliche Harnausscheidung, Durst, Abnahme der Kräfte. Patient magerte rasch ab und die geschlechtliche Potenz erlosch gänzlich. Die Harnuntersuchung am 21. Juni 1864 ergab einen Zuckergehalt von 6,8 pCt.

Stat. praes. 8. Juni 1864. Patient ist noch ziemlich wohlgenährt, das Gesicht trägt einen sehr ängstlichen Ausdruck, die ganze Erscheinung zeigt von grosser nervöser Erregbarkeit. Die Lungen gesund; der rechte Leberlappen ragt 3 Zoll unter dem Rippenrande hervor, ist glatt anzufühlen, gegen Druck etwas empfindlich. Haut nicht spröde, Muskulatur matsch. Die Hauptklage des Patienten bildet die grosse Trockenheit im Munde und die bedeutende Schwäche der unteren Extremitäten.

Harnmenge in 24 Stunden 2400 Ccm., Zucker 5,5 pCt.

19. Juni	-	-	-	3000	-	-	2	-
2. Juli	-	-	-	2880	-	-	0,5	-

Der Kräftezustand des Patienten hat sich auffallend gebessert, er wurde heiterer und lebensmuthiger. Während des Winters 1864—1865 hat Patient an Körpergewicht zugenommen, nach seiner Angabe um 3—4 Pfund und war grösserer geschäftlicher Thätigkeit gewachsen. Die Potenz ist nicht wiedergekehrt. Der Zuckergehalt schwankte zwischen 1,1 und 1,9 pCt.

Bei seiner Ankunft am 17. Juni 1865 war der Zuckergehalt 2,4 pCt.

5. Juli	-	-	-	0,2	-
19. -	-	-	-	0	-

Eine am 26. August in Berlin vorgenommene Analyse (Apotheker Simon) konnte keine Spur Zucker nachweisen. Das spec. Gewicht des Harns war 1020.

Patient rühmte brieflich sein Wohlbefinden; er geniesst seit seiner ersten Kur in Karlsbad fast ausschliesslich Fleischkost und etwas Roggenbrod.

58.

Herr H—n, Handschuhfabrikant aus Preussen, 27 Jahre alt, war immer gesund. Vor 3 Jahren begann er an Furunculose zu leiden. Durch fast 3 Jahre dauerte dieses Leiden, welches Patienten sehr quälte. Die Erscheinungen des Diabetes traten vor 8 Monaten auf und das Körpergewicht des Patienten ist nach seiner Angabe innerhalb dieser Zeit von 154 Pfund auf 128 Pfund gesunken.

Stat. praes. Patient ist blass, nicht auffallend mager. Brust- und Bauchorgane normal, klagt vorzüglich über Durst und unmässigen Hunger.

31. Mai Harnmenge in 24 Stunden 7400 Ccm., Zucker 8 pCt. = 590 Grm.

19. Juni - - - 8700 - - 7,5 - = 652 -

4. Juli - - - 6000 - - 6,7 - = 402 -

Patient hat nebst Fleischkost sehr viel Kleberbrod genossen.

59.

Frl. v. B—f aus Petersburg, 53 Jahre alt, war stets sehr nervös, soll in früheren Jahren viel an Rheumatismus gelitten haben. Der Diabetes datirt aus dem Jahre 1858. Damals soll der Urin nach Mialhe 45 Grm. Zucker im Litre enthalten haben. Patientin hat wiederholt Vichy gebraucht.

Stat. praes. Patientin ist sehr fettleibig, in ungewöhnlich hohem Grade nervös (hysterisch), klagt über allerlei Nervenschmerzen, vorzüglich über heftige ziehende Schmerzen in den Beinen. Ausgebildete Cataracte am linken Auge, beginnende Trübung der rechten Linse, Lunge normal, Lebertvolumen durch die fettreichen Bauchdecken nicht zu bestimmen. Durst mässig, Mund oft sehr trocken, Haut nicht spröde, Appetit mässig. Fleischregime wurde nur sehr mangelhaft beobachtet. Patientin liebt süsse Speisen und sündigt oft nach dieser Richtung.

13. Juni 1864 24stündige Harnmenge 2900 Ccm., Zucker 6 pCt. Spec. Gew. 1035.

9. Juli - - - 1950 - - Spuren. - 1020.

18. - - Zucker mit Sm nicht nachzuweisen.

Patientin hat ein viel strengeres Regime beobachtet und darauf mag es zu beziehen sein, dass die Resultate günstiger waren als in Vichy. Während des Winters fühlte sich Patientin wohler und kräftiger. Die Linsentrübung am rechten Auge ist bedeutend vorgeschritten. Nach der Ankunft in Karlsbad am 27. Juni 1865 betrug die 24stündige Harnmenge 3300 Ccm., Zucker 4,5 pCt.

24. Juli 12stündiger Tagharn 1800 Ccm., Zucker 2,1 pCt.

- Nachtharn 900 - - 0,9 -

60.

Mme. D—l aus Nürnberg, 36 Jahre alt, war stets gesund, die Menstruation war stets regelmässig, doch war Mme. D. nie schwanger. Im Jahre 1861 erkrankte Patientin an Furunculose, wenige Monate später, im Januar 1862, zeigten sich die Symptome des Diabetes. Erschöpfung bei der geringsten körperlichen Anstrengung, süsslicher Geschmack im Munde, Durst und reichliche Harnausscheidung.

Im Juli 1862 entwickelte sich ein grosser Furunkel am rechten Schenkel. Die Menstruation war bis August 1862 regelmässig, erschien dann 2mal je nach einer Pause von 4 Monaten und trat jetzt alle 7 Wochen ein. Die Erscheinungen des Diabetes nahmen immer zu, es entwickelte sich Heiss hunger, bedeutende Abmagerung. Mit Ende 1863 entstand Trübung des Sehvermögens, es erscheinen die Conturen der Gegenstände dunkler, Patientin sieht doppelt. Nachdem Patientin durch längere Zeit fast ausschliesslich Fleischnahrung genossen hatte, entwickelte sich ein übler Geruch aus dem Munde und es trat Stuhlverstopfung ein. Patientin, die gut beobachtet, gibt an, durch einige Zeit mehr Harn entleert als Getränke eingeführt zu haben; auf veränderte Diät und Gebrauch kräftigender Mittel soll sich dieses Missverhältniss gebessert haben.

Stat. praes. 14. Juni 1864. Patientin, eine zarte, schwächliche Erscheinung, ist in hohem Grade abgemagert, das Gesicht ist etwas fieberhaft geröthet, die Haut trocken, die Zunge roth, rissig, der Athem unangenehm süsslich riechend. Die Linse des rechten Auges zeigt am Rande eine beginnende Trübung. Lunge und Leber normal, die Füsse bis über die Knöchel ödematös, Durst und Appetit beträchtlich, während der Reise trat heftige Diarrhoe auf. Patientin zeichnet sich durch ungewöhnliche Geistesklarheit aus, die sich durch Schärfe der Selbstbeobachtung, durch Prägnanz der Erzählung offenbart.

14. Juni	Harnmenge in 24 Stunden	2275 Ccm.,	Zucker	7 pCt. = 159
2. Juli	-	-	-	2295 - - 6 - = 136
9. -	-	-	-	3575 - - 4,5 - = 160
26. -	-	-	-	3250 - - 6,9 - = 228
6. Aug.	-	-	-	2600 - - 6,2 - = 161

Die Patientin hatte während des ganzen Kurgebrauches die eingenommenen Flüssigkeiten gemessen, immer war die Harnausscheidung geringer als die eingeführte Flüssigkeitsmenge, wobei der mit der festen Nahrung eingeführte Wasserbetrag gar nicht in Betracht kommt. Nach der Rückkehr hatten sich die Symptome des Diabetes wenig gebessert, die Zuckerausscheidung war stets bedeutend, sie schwankt zwischen 3—10 Unzen per Tag. Patientin blieb stets aufrecht und hoffnungsvoll, die Abmagerung hatte ein wenig zugenommen, der Appetit war gut, der Durst gross. Am 4. Januar 1865 trat eine fast gänzliche Suppression der Harnausscheidung auf, die Kranke war in einem eigenthümlich exstatischen Zustande, sie lag mit geröthetem Gesichte, heissem Kopfe, weit geöffneten, von unheimlichem Glanze strahlenden Augen im Bette, der Puls war klein, kaum fühlbar, ein Organeiden nicht nachweisbar; am 8. Januar starb sie, Section wurde nicht gestattet.

61.

Mme. A., Kaufmannsfrau aus Königsberg, 38 Jahre alt, weiss sich keiner früheren Krankheit zu erinnern. Das jetzige Leiden bestand schon seit mehr als einem Jahre, bevor entsprechende ärztliche Hülfe in Anspruch genommen wurde. Professor Hirsch, der die Patientin im Frühling 1864 sah, fand bereits einen hochgradigen Diabetes. Patientin war in ihrem Kräfte- und Ernährungszustande sehr herabgekommen, die Harnmenge schwankte zwischen $2\frac{1}{2}$ und 4 Quart und der Zuckergehalt zwischen $7\frac{1}{2}$ und 12 pCt.

Stat. praes. Die Kranke ist in hohem Grade abgemagert, insbesondere sind die oberen Extremitäten und der Rumpf sehr mager. Die unteren Extremitäten sind ödematös angeschwollen. Das Oedem erstreckt sich bis gegen die Lenden-gegend, auch das Gesicht, insbesondere die oberen Augenlider sind ödematös. Der Schwächezustand ist so gross, dass Patientin mit Mühe im Zimmer sich bewegen kann. Der Appetit ist gering, der Durst beträchtlich gross. Neigung zur Diarrhoe, Lunge und Leber normal.

15. Juni 1864 Harnmenge in 24 Stunden 2400 Ccm., Zucker 8,5 pCt., kein Eiweiss.

Der Kurgebrauch kann nur ein sehr beschränkter sein, da Patientin fast immer liegen muss und weil auch die häufige Diarrhoe störend wirkt.

12. Juli 24stündige Harnmenge 3400 Ccm., Zucker 7,5 pCt.

62.

Mme. S—r, 48 Jahre alt, sehr erregbar, hat oft an Migraine gelitten, war sonst nie ernstlich krank. Der Diabetes begann im Frühling 1864, der Zuckergehalt des Harns war damals 6 pCt. Nach Beobachtung eines entsprechenden Regimes sank der Zuckergehalt bald auf 2 pCt.

Stat. praes. Patientin ist zart gebaut, in hohem Grade nervös, das Gesicht mässig geröthet, die Haut feucht, die Abmagerung nicht bedeutend. Hauptbeschwerde ist die Trockenheit des Mundes und der häufige Harndrang. Die ausgeschiedene Harnmenge ist stets sehr mässig. Lunge und Leber normal.

15. Mai 1864 24stündige Harnmenge 1000 Ccm., Zucker 1,8 pCt.

29. - - - - 2600 - - 2 -

14. Juni - - - - 1600 - - 1,4 -

Während des Winters hat Patientin sich wohl befunden, sie war kräftiger und von Durst nicht gequält; die vorgeschriebene Fleischdiät wurde von der leichtlebigen Patientin nicht sehr eingehalten.

21. Mai 1865 24stündige Harnmenge 1125 Ccm., Zucker 3,3 pCt.

Ich verordne strengere Diät.

30. Mai 24stündige Harnmenge 910 Ccm., Zucker — Spuren.

12. Juni - - - 1000 - - 0

63.

Mme. S—I, 58 Jahre alt, Hotelbesitzerin, hat eine ihre Körperkräfte übersteigende angestrenzte Lebensweise geführt, blieb aber stets gesund, bis sie vor 5 Jahren von einer Neuralgia befallen wurde, welche die Gegend des N. cutan. plantaris (von dem inneren Knöchel bis längs der inneren Seite der Ferse) innehielt. Die Neuralgie bestand durch mehrere Jahre trotz aller angewendeten Mittel. Vor ungefähr zwei Jahren verschwand dieselbe, nach einem energischen Kurgebrauche in Wiesbaden, gleichzeitig traten alle Erscheinungen des Diabetes auf. Der behandelnde Arzt Dr. Heymann theilt mir per parenthesis mit, dass diess der 2te Fall sei, in welchem er unmittelbar nach einer heftigen Neuralgie Diabetes auftreten sah. Die durchschnittliche Harnmenge beträgt in 24 Stunden 204 Unzen, die durchschnittlich entleerte tägliche Zuckermenge 11 Unzen. Dr. Heymann hat die Harnanalysen selbst gemacht. Die letzte näher detaillirte Analyse ergab im Morgen-

harn 6,09 pCt., Urin Nachmittags 3 Uhr gelassen enthielt 4,04 pCt., Urin vor dem Schlafengehen 5,04 pCt. Zucker.

Stat. praes. 30. Juni 1864. Patientin ist ziemlich mager, die Haut an den Extremitäten schlaff. Muskeln matsch anzufühlen, das Gesicht ist etwas cyanotisch geröthet, Füße leicht ödematös; Lunge normal, Leber vergrößert, 3 Zoll unter dem Rippenrande hervorragend und bis in die Mittellinie reichend; glatt und hart, der Rand kann nicht durchgefühlt werden. Trockenheit im Munde sehr bedeutend, Zunge roth, rissig. Appetit mässig, bedeutendes Schwächegefühl.

30. Juni Harnmenge in 24 Stunden 3710 Ccm., Zucker 8 pCt.

1. Aug. - - - 2600 - - 3,5 -

10. - - - 2120 - - 2,8 -

Nach ihrer Heimkehr vom August bis Januar fühlte sich Patientin bedeutend wohler, Trockenheit und Durst waren wesentlich gemildert. Vom Januar ab wurden diese Symptome wieder schlimmer. Am 31. März traten plötzlich Erscheinungen einer Gehirnaffection auf, die sonst sehr gutmüthige Frau war im höchsten Grade aufgeregt, tobte gegen ihre Umgebung. Dabei häufiges Erbrechen und Klagen über bohrenden Kopfschmerz. Am 2ten Tage wurde sie apathischer, klagte nur noch unausgesetzt über fürchterliches Kopfweh, heftiges Fieber. Harn spärlich, enthält Eiweiss und Zucker. Zu Ende des 2ten Tages schwand das Bewusstsein und am 4ten Tage der Erkrankung trat der Tod ein. Section wurde nicht gestattet.

64.

Herr Z—i, Gutsbesitzer aus Polen, 63 Jahre alt, war bis zum Jahre 1857 immer gesund, gibt an, dass er um diese Zeit in Folge eines heftigen Aergers einen Herzkrampf bekommen habe, nach welchem der linke Oberarm durch viele Stunden unempfindlich geblieben war. Ähnliche Krämpfe, Angina pectoris nach Angabe des Arztes, haben sich in kurzer Zeit wiederholt und zugleich traten die Erscheinungen des Diabetes auf, Durst und reichliche Harnausscheidung. Er hat zu Hause alljährlich Mühlbrunnen getrunken. Im Winter 1863—1864 begannen die Füße anzuschwellen.

Stat. praes. 1. Juli 1864. Kräftig gebauter Körper, Gesicht geröthet, etwas cyanotisch; Bauchdecken noch ziemlich fettreich. Die Füße bis weit über die Knöchel ödematös, Lungenkatarrh. Herz normal, Leber nicht vergrößert, mässiger Ascites. Kräftezustand sehr gesunken, das Gehen wird durch das Oedem sehr erschwert. Der Kranke klagt über ein Gefühl von Absterben in den Fingern und in den Zehen.

24stünd. Harnm. 3000 Ccm., Z. 3,2 pCt. Eiweiss reichlich. Sp. Gew. 1025.

21. Juli - - 1500 - - 0 - - - 1018.

10. Aug. - - 1800 - - 0 - - vermindert.

Das Oedem der Füße hat sich wesentlich verringert. Patient vermag weite Strecken zu Fusse zu gehen.

65.

Mme. P—l aus Petersburg, 53 Jahre alt, hat 7mal geboren; vor etwa 20 Jahren hatte in Folge eines Schreckes die Menstruation aufgehört und hatte sie

dann wiederholt Anfälle von Magenkrampf. Sie gibt an, leidenschaftlich gern Mehl- nahrung, selbst geröstetes Mehl genossen zu haben, sie wurde übermässig fett- leibig. Im Jahre 1859 stellte sich, wie Patientin angibt, in Folge von grossem Kummer Mattigkeit und Abmagerung ein und Professor Richter hatte schon da- mals Zucker im Harn nachgewiesen. Aber diese Angabe wurde nicht beachtet und Patientin wurde durch viele Jahre von Charlatans (Gosslar) und Aerzten, welche das immer fortschreitende Leiden nicht erkannten, behandelt. Die Abmagerung schritt immer vorwärts, es entwickelten sich zahlreiche Furunkel; in Gastein, wohin Patientin zur Kräftigung geschickt war, wurde der Diabetes erkannt und entsprechende Behandlung eingeleitet.

Stat. praes. 7. August 1864. Patientin ist zum Skelette abgemagert, die Haut trocken, pergamentartig, das Gesicht fahl, runzlig. Patientin macht den Eindruck einer 70jährigen Frau, der Kräftezustand ist derart, dass Patientin nur mit Mühe durch's Zimmer geht, auch nur mit Anstrengung spricht. Patientin, die sehr nervös ist, klagt über allerlei nervöse Schmerzen, insbesondere über Empfindlichkeit längs der ganzen Wirbelsäule. An beiden Lungenspitzen eine leichte Dämpfung. Patientin hustelt häufig, Leber normal; sehr lästiger Pruritus pudendorum, an den äusseren Schamlippen kleine Furunkel. Grosses Durstgefühl, Trockenheit im Munde; Zunge roth, rissig; Appetit gering. Nachtharn nach der Ankunft in Karlsbad enthält 7,4 pCt. Zucker.

29. Aug. 24stündige Harnmenge 2620 Ccm., Zucker 6,2 pCt.

4. Sept. - - 3500 - - 2,8 -

16. - - - 2400 - - 5,2 -

21. - - - 2000 - - 2,8 -

Der Kräftezustand hatte sich gebessert, Patientin fühlte sich frischer. Das Wohlbefinden hielt nicht lange nach dem Kurgebrauche an. Patientin starb im Monat November desselben Jahres.

66.

Herr P—f, Bildhauer aus Petersburg, 51 Jahre alt, war stets gesund, sah kräftig aus. Im Jahre 1861 machte er Tag und Nacht unausgesetzt eine Reise nach Sebastopol, erkältete sich und genoss dabei auch sehr unzweckmässige Nah- rung, sehr viel Wassermelonen. Es stellte sich schon während der Reise Durst und Schwächegefühl ein und er kam nach drei Wochen wesentlich abgemagert zu Hause an. Das Leiden wurde nicht erkannt, Patient wurde mit Purgirmitteln be- handelt und ein blandes Regime, Mehl- und Fruchtnahrung, angeordnet. Der Zu- stand verschlimmerte sich täglich, die Harnmenge betrug oft 20 Pfund per Tag. Dr. Cantzler, der dann consultirt wurde, verordnete Fleischregime, den Gebrauch von Tannin; die Harnmenge sank auf 6 Pfund und der Kräftezustand besserte sich so weit, dass Patient wieder arbeiten konnte. Im Winter 1863—1864 war dann wieder durch unzweckmässige Lebensweise eine wesentliche Verschlimmerung des Leidens eingetreten.

Stat. praes. 25. Aug. Körper sehr abgemagert, Haut trocken, schuppig, ohne Elasticität, Arme sehr dünn, untere Extremitäten bis weit über das Knie ödematös. Herzimpuls schwach, Lungen mit Ausnahme eines Katarrhs normal. Fast jeden

Vormittag treten diarrhoische Stuhlentleerungen ein, die dunkel gefärbt sind. Durst beträchtlich, Appetit mässig.

28. Aug. 24stündige Harnmenge 2400 Ccm., Zucker 5,5 pCt., kein Eiweiss.

9. Sept. - - 1700 - - 5,5 -

17. - - - 2000 - - 4,8 -

Das Oedem war geringer geworden, Patient hatte sich erholt und konnte grössere Strecken gehen. Meinen Rath, den Winter im Süden zuzubringen, konnte Patient nicht befolgen, er kehrte spät nach Petersburg zurück und starb daselbst während des Winters.

67.

Frl. S—ch, 18 Jahre alt, die Tochter eines an Diabetes verstorbenen Vaters, war mit Ausnahme eines schweren Typhus, den sie vor 8 Jahren bestand, stets gesund, war blühend und kräftig, regelmässig menstruiert. Im Frühjahr 1863 begann sie blass auszusehen, hustelte, hatte einen schnellen Puls, es traten Menstruationsanomalien auf. Bald traten heftige Diarrhöen auf, die längere Zeit anhielten und die Patientin sehr schwächten. Der Gebrauch von Eisen besserte bald alle Symptome und Patientin wurde blühender und corpulenter als je zuvor. Den Winter über blieb sie vollständig gesund. Im Frühlinge traten in Folge gemüthlicher Aufregung Erscheinungen von Gereiztheit und Verstimmung wechselnd auf. Im Juli zeigten sich dieselben Krankheitssymptome, welche im vorigen Sommer vorhanden gewesen waren. Die Menstruation blieb aus, Diarrhoe, heftiger Durst, grosses Schwächegefühl, Husteln, schnelles Athmen, Puls 110—120, es erfolgte sehr rasche Abmagerung. Der sehr reichlich gelassene Harn ergab bei der Untersuchung 3,5 pCt. Zucker.

Stat. praes. Die Patientin ist noch ziemlich wohl genährt, aber die Muskeln sind matsch, das Gesicht blass, abgespannt, die Haut trocken, spröde. Gemüthsstimmung sehr niedergedrückt, Patientin ist sehr ängstlich und dabei in hohem Grade reizbar. Lunge normal, Puls frequent, Schwächegefühl sehr bedeutend. Appetit übermässig gross.

30. Aug. 24stündige Harnmenge 2400 Ccm., Zucker 1,2 pCt.

9. Sept. - - 3000 - - 2,8 -

Patientin hatte sich in der ersten Woche wesentlich besser gefühlt, in der Nacht vom 8ten zum 9ten war sie durch äussere Veranlassung sehr erschrocken, es trat heftige Diarrhoe ein und die Zuckerquantität war vermehrt. Seitdem hatte sich die Diarrhoe oft wiederholt und es konnten nur die kleinsten Quantitäten Wasser getrunken werden.

16. Sept. 24stündige Harnmenge 1700 Ccm., Zucker 2,5 pCt.

21. - - - 2050 - - 2,8 -

Während des Winters schritt das Uebel unaufhaltsam fort, animalische Diät konnte wegen der übergrossen Begier der Patientin nach süssen Speisen und Mehl-nahrung nicht eingehalten werden. Der Tod erfolgte im Herbste 1865 in Folge allmählicher Erschöpfung, die Lungen waren gesund geblieben.

68.

Mme. Z—g aus Hamburg, 58 Jahre alt, war übermässig corpulent, ging deshalb im Jahre 1863 nach Marienbad. Gibt an, schon dort stärkeren Durst empfunden zu haben. Im Herbst magerte sie etwas ab. Die Aengstlichkeit der Patientin veranlasste eine Harnanalyse, es wurde 1,9 pCt. Zucker gefunden. Bei streng animalischer Kost kein Zucker.

Stat. praes. 1864. Patientin ist noch immer sehr fettleibig mit gut gefärbtem wohlgenährten Gesichte und macht durchaus nicht den Eindruck einer diabetischen Kranken. Die Symptome der Krankheit sind auch gering, nur über häufiges Harnbedürfniss und Schwächegefühl klagt Patientin. 12stündiger Harn 550 Grm. trüb, reichlicher Schleimabsatz, Spuren von Zucker. Diese steigern sich anfangs beträchtlich bei Genuss von Amylaceen, gegen Ende ist auch bei gemischter Kost kein Zucker nachzuweisen.

1865. Die Patientin fühlte sich im Winter kräftiger, hat um 13 Pfund zugenommen, wiegt jetzt 208 Pfund. Zucker in Spuren vorhanden.

69.

Herr L—y jun., 22 Jahre alt, war stets zart, aber im Ganzen gesund. Vor zwei Jahren erkrankte er nach einem schweren Familienereignisse gleichzeitig mit seinem Vater an Diabetes mellit. Nach seiner Angabe war die Harnausscheidung nie übermässig gross, auch die Abmagerung nicht beträchtlich, nur das Schwächegefühl trat immer mehr in den Vordergrund, und jede körperliche Anstrengung erschöpfte ihn im hohen Grade. Er wurde in England mit Tonicis behandelt, ohne dass dadurch ein wesentlicher Erfolg erzielt wurde.

Stat. praes. 1864. Körper zart gebaut, aber die Muskulatur nicht sehr schlaff; das Gesicht blass, Organe normal, klagt vorzüglich über rasche Ermüdung; nach der Ankunft in Karlsbad enthielt der Harn Zucker 5 pCt., Gewicht 110 Pfund.

27. Mai 1864 24stündiger Harn 1600 Ccm., Zucker 6 pCt.

4. Juni	-	-	2000	-	-	6,2	-
14.	-	-	2000	-	-	7	-
22.	-	-	2000	-	-	7,5	-
28.	-	-	2000	-	-	6,2	-

Das Körpergewicht ist $111\frac{1}{2}$ Pfund.

Ich schickte Patienten nach Schwalbach, er fühlt sich daselbst sehr wohl. Ich habe ihn im November 1865 wiedergesehen, und fand ihn wohl aussehend, er gibt an, keine Beschwerde zu fühlen, körperlichen Anstrengungen gewachsen zu sein, selbst Tanzen erschöpfe ihn sehr wenig. Den Urin hat er seit einem Jahre nicht untersuchen lassen.

70.

Fr. D—z, 25 Jahre alt, war seit ihrem 13. Jahre immer regelmässig menstruiert. Die Menstruation war stets sehr copiös. Im 15. Jahre hat sie sehr häufig an Migrainen gelitten, später an Magenkrämpfen und an ziehenden Schmerzen in den Beinen. Wurde aber später kräftig und nahm bei angestrenzter Beschäftigung mit der Landwirthschaft an Körperfülle zu. Vor einem Jahre bekam sie plötzlich ohne Ursache heftige Kopfschmerzen, die vom Hinterkopfe ausgehend

sich über den ganzen Kopf erstreckten, die Kopfschmerzen wiederholten sich sehr häufig, dabei wurde sie mit jedem Tage matter, so dass sie oft das Bett hüten musste; sie magerte ab, hatte starken Durst, die Urinausscheidung steigerte sich und die Untersuchung desselben ergab Zucker (über die Quantität der Zuckerausscheidung kann ich nichts erfahren). Die Menstruation war wenig verändert. Zuweilen fühlte Patientin Schmerz im linken Hypochondrium, der Milz entsprechend.

Stat. praes. 26. Juli 1864. Patientin ist kräftig gebaut, gut gefährt, gibt an, magerer geworden zu sein. Organe normal. Hauptklage ist das grosse Mattigkeitsgefühl, das rasche Ermüden bei der leichtesten Anstrengung.

24stündige Harnmenge 1000 Ccm., Zuckerreaction deutlich, Quantität unbestimmbar.

Nach 2wöchentlichem Kurgebrauche ist die Zuckerreaction viel schwächer, schwindet aber nie ganz.

Während des Winters fühlt sich Patientin viel kräftiger, kann wieder der gewohnten Beschäftigung nachgeben, hat an Körpergewicht zugenommen.

14. Mai 1865. Die Kupferlösung wird bei reichlichem Zusatz von Harn entfärbt, eine Trübung bildet sich nicht.

25. Mai. Keine Entfärbung der Fehling'schen Flüssigkeit.

71.

Herr U—r, Beamter aus Berlin, 58 Jahre alt, war mit Ausnahme von hartnäckiger Obstipation stets gesund. Seit 6 Wochen traten plötzlich Symptome des Diabetes auf, grosse Mattigkeit, Durst, reichliche Harnsecretion und Trübung der Sehkraft.

Stat. praes. 11. Aug. 1865. Patient ist noch gut genährt, in hohem Grade nervös, die Hände zittern, häufig entstehen Wadenkrämpfe im linken Beine. Brust- und Bauchorgane normal, Sehkraft geschwächt, Doppelsehen, an den Linsen ist keine Trübung wahrzunehmen.

Harnmenge in 24 Stunden 2500 Ccm., Zucker 8,3 pCt.

Patient hat bis jetzt kein Regime befolgt, ich verordne strenge Fleischkost.

26. Aug. 24stündige Harnmenge 1400 Ccm., Zucker — Spuren, mit Sm. nicht nachzuweisen.

Während des Winters bei entsprechender Fleischdiät war bis in den Monat Februar kein Zucker nachzuweisen, von da ab schwankte die Menge zwischen 0,2 — 0,5 pCt.

15. Mai 1865. 24stündige Harnmenge 1100 Ccm., reichlicher Bodensatz von Harnsäure. Spec. Gew. 1028, Zucker — Spuren.

20. Mai 1865. Ich hatte versuchsweise gemischte Nahrung, ziemlich viel Brod verordnet, der Harn enthielt 0,6 pCt.

30. Mai. Bei gleicher gemischter Diät Zucker 0.

72.

Herr K—r aus Ungarn, 58 Jahre alt, hat früher viel an Wechselfieber gelitten. Vor 4 Jahren begann er an Kopfschmerz zu leiden. Der Schmerz trat täglich um 5 Uhr auf, zur selben Zeit, in welcher sonst die Fieberanfälle aufgetreten waren, der Schmerz war rechtseitig und so heftig, dass er dem Kranken fast die

Besinnung raubte, er dauerte stets einige Stunden und liess eine grosse Erschöpfung zurück. Im Januar 1863 wurde die Mattigkeit bedeutender, es stellte sich noch häufiges Harnbedürfniss ein, und quälende Trockenheit des Mundes. Die von Kletzinsky vorgenommene Untersuchung des Harns wies eine beträchtliche Zuckermenge nach, die aber bei Ausschluss von Amylaceen sich wesentlich verringerte.

Stat. praes. 3. Mai 1863. Patient ist nicht mager, aber in hohem Grade decrepid, er macht den Eindruck eines viel älteren Mannes, er kann nur kurze Strecken gehen, ermüdet auch da sehr rasch, er klagt über einen fortwährenden Druck im Kopfe, die heftigen Schmerzen treten jetzt nur selten auf, er gibt an, dass durch die häufigen Kopfschmerzen auch seine Geisteskräfte gelitten haben, dass insbesondere sein Gedächtniss sehr geschwächt sei. Leber und Milz sind etwas vergrössert. Brustorgane normal. Appetit gering, hartnäckige Stuhlverstopfung, häufiges Harnbedürfniss, die ausgeschiedene Harnmenge gering.

Der Harn enthält Spuren von Zucker und Eiweiss.

Während des Winters 1863—1864 hat Patient sich wohler gefühlt, die Darmthätigkeit war eine regelmässiger, der Kopf ist freier. Bei der Wiederkehr nach Carlsbad im Juni 1864 ist der Harn vollkommen zuckerfrei.

73.

Frl. v. F—g, 22 Jahre alt, der Vater der Patientin ist an Diabetes gestorben, sie selbst litt viel an Stockschnupfen, im 15. Jahre menstruiert. Menstruation schmerzhaft, nicht sehr reichlich. Vor 5 Jahren litt sie an Gelenkrheumatismus, vor 4 Jahren an Furunculose. Im Januar 1865 trat angeblich nach einer starken Erkältung heftiger Durst auf und zeigten sich alle Symptome des Diabetes.

Stat. praes. Körper besonders an den Extremitäten mager, das Gesicht gut gefärbt, die Haut trocken. Dornfortsätze des 6ten und 7ten Halswirbels bedeutend verdickt, bei vorgebeugtem Kopfe sehr hervortretend. Diese Auftreibung hat sich nach Angabe der Patientin ungefähr 1 Jahr vor dem Beginne des Diabetes entwickelt, war bedeutender als jetzt und gegen Druck empfindlich, jetzt ist keine Empfindlichkeit vorhanden. Brust- und Bauchorgane normal.

Durst und Appetit übermässig gross. Körpergewicht 97 Pfund.

14. Mai 1865. 24stündige Harnmenge 5780 Ccm., Zucker 6,8 pCt. = 393 Grm.

Patientin hat bis jetzt Mehlernahrung, auch Kartoffeln reichlich genossen, ich verordne vorwaltende Fleischdiät.

16. Mai 24stündige Harnmenge 3350 Ccm., Zucker 4,8 pCt. = 160 Grm.

25. - - - 1320 - - 5,9 - = 78,8 -

26. - - - 1820 - - 5,6 - = 101,9 -

*) 27. - - - 2640 - - 4,8 - = 126,7 -

28. - - - 2890 - - 4,5 - = 130 -

29. - - - 2480 - - 4,9 - = 121 -

30. - - - 2150 - - 5,6 - = 120 -

31. - - - 2350 - - 4,1 - = 96 -

*) Vermehrung des Brodquantums.

1. Juni	24stündige Harnmenge	2480 Ccm., Zucker 4,5 pCt. = 111 Grm.
2. -	-	2310 - - 4,2 - = 97 -
*) 13. -	-	1000 - - 3,0 - = 30 -
17. -	-	2320 - - 4,2 - = 97,4 -
18. -	-	2640 - - 4,5 - = 118 -

Das Körpergewicht war bei der Abreise 96 Pfund, der Durst war fast ganz verschwunden, während der Nacht konnte Patientin ungestört schlafen. Patientin fühlte sich kräftiger.

74.

Herr v. K—i aus Polen, 22 Jahre alt, war bis zu seinem 16. Jahre sehr kräftig und neigte zur Fettbildung. Seit jener Zeit hat er wiederholt an Katarrhen der Athmungsorgane (Larynx und Lungen) gelitten. Häufig waren auch Verdauungsbeschwerden, Appetitlosigkeit und Stuhlverstopfung vorhanden. Die gegenwärtige Krankheit begann nach Angabe des Kranken vor ungefähr $1\frac{1}{2}$ Jahren mit Fieber, mit heftigem Durste und reicher Harnausscheidung, sie wurde lange nicht erkannt und unzweckmässiges Regime angeordnet.

25. Mai 1865. Patient ist zart, blass und mager, er spricht auffallend heiser, gibt an, dass diese Heiserkeit schon fast 3 Jahre dauert. Kein Husten, Lunge normal. Durst und Appetit bedeutend. Kräftezustand noch ziemlich gut.

	Ccm.	pCt.	Grm.						Grm.
25. Mai	24stünd. Harnm.	7400, Z. 8,9 = 658	PO ₅ 0,09 = 6,66	+	U 1,55 = 114,7				
4. Juni	-	3750, - 9,6 = 360	PO ₅ 0,165 = 5,18						
15. -	-	3150, - 7,2 = 226	PO ₅ 0,048 = 1,51						
16. -	-	3400, - 6,6 = 224	PO ₅ 0,027 = 0,91						
17. -	-	2700, - 7,2 = 194	PO ₅ 0,050 = 1,35						
23. -	-	2400, - 6,9 = 165	PO ₅ 0,055 = 1,32						

75.

Herr S—r aus Frankfurt a. M., 31 Jahre alt, war früher immer gesund, im Januar 1864 glaubt er, in Folge einer heftigen Erkältung an Diabetes erkrankt zu sein. Das Leiden wurde nicht erkannt, die Lebensweise war sehr unzweckmässig. Die Schwäche nahm so überhand, dass er im Beginne des Jahres 1865 das Bett nicht verlassen konnte. Im März trat eine bedeutende Lungenblutung ein.

Stat. praes. Körper zumal an den Extremitäten sehr abgemagert, rechte Lungenspitze tuberculös infiltrirt. Hochgradiges Schwächegefühl. Körpergewicht 132 Pfund. Appetit übermässig gross.

29. Mai 1865	24stündige Harnmenge	2100 Ccm., Zucker 5 pCt.
9. Juni	-	3200 - - 4,2 -
16. -	-	3000 - - 5,2 -
24. -	-	2810 - - 3,3 -
30. -	-	2000 - - 6,0 -

*) nach vorausgegangener Erkältung, bei ziemlich heftigem Fieber, rheumatischen Schmerzen in den Extremitäten, gänzlicher Appetitlosigkeit. Der Fieberzustand dauerte 2 Tage.

76.

Fr. O—g, 36 Jahre, war stets zart, in früheren Jahren soll sie häufig an Lungenkatarrh gelitten haben, in den letzten 12 Jahren kein Lungenkatarrh, dagegen häufig Magenkatarrh. Vor etwa 9 Monaten nach langer sorgenvoller mit Gemüthsaufrufung verbundener Krankenpflege traten die Erscheinungen des Diabetes auf. Als die lästigste Erscheinung Pruritus pudendorum, gleichzeitig damit hatte sich eine Ptosis palpebrarum gebildet. Das Leiden wurde erst im Laufe des Winters erkannt und der starke Durst und die Schlaflosigkeit mit Opium bekämpft. Die Zuckermenge variierte sehr, der Procentgehalt schwankte zwischen 3—9 pCt.

Stat. praes. Patientin ist noch ziemlich gut genährt, das Gesicht wohl gefärbt, hat einen etwas ängstlichen Ausdruck, die oberen Augenlider können erhoben werden, sinken rasch zurück und schliessen die Augen. Lunge und Leber normal. Trockenheit im Munde und häufig Schlaflosigkeit. Appetit mässig, rasche Erschöpfung bei mässiger Anstrengung.

8. Juni 1865	24stündige Harnmenge	1100 Ccm.,	Zucker	6,6 pCt.	Sp. Gew.	1050.
27. - - - -	-	-	2250 -	-	0,9 -	
14. Juli - - -	-	-	2100 -	-	0,3 -	
20. - - - -	-	-	3000 -	-	0,3 -	

Patientin fühlt sich viel kräftiger. Die Ptosis ist unverändert.

77.

Herr B—n, Lehrer aus Herrnhut, 30 Jahre alt, war immer schwächlich, hat in seiner Kindheit und in seinen Jünglingsjahren viele Krankheiten überstanden, wie Bräune, Scharlach, Typhus, Entzündung des Kniegelenks. Im Jahre 1863 empfand er nach vorangegangener anhaltender Geistesanstrengung an einzelnen streng umschriebenen Stellen des Vorderkopfes heftige Kopfschmerzen — an diesen Stellen fielen auch bald die Haare aus, bald trat auch grosse Dürre des Mundes ein, die Zunge wurde trocken und schwarzbraun belegt, die Dürre des Mundes war so gross, dass die Bewegung der Zunge und damit das Sprechen erschwert ward. Das Leiden wurde erst spät erkannt, es variierte damals die Harnmenge zwischen 12—14 Seidel, die Zuckermenge zwischen 3—6 Unzen per Tag. Auf den Gebrauch von Cocconella trat eine geringe Besserung ein, vorzüglich besserte sich die Zunge.

Stat. praes. 12. Mai 1865. Patient ist zart gebaut, sehr blass und schwächlich, die Muskulatur schlaff, Haut trocken, rechte Pupille kleiner als die linke. Patient gibt an, dass diese Veränderung schon seit vielen Jahren bestehe. Lunge normal. Durst ziemlich bedeutend, Zunge nicht rissig. Appetit gut, kein Heissshunger.

	24stündiger Harn	3100 Ccm.,	Zucker	7,5 pCt.	
25. Juni - - -	-	1750 -	-	0,3 -	
9. Juli - - -	-	1300 -	-	0 -	

78.

Herr T—n aus Reval, 53 Jahre, war früher immer gesund, mit Ausnahme von häufigen Schmerzen im Hinterhaupte, im August 1864 begann der Diabetes, wurde im September erkannt und fast ausschliesslich Fleischkost genossen.

Stat. praes. Patient ist nicht sehr abgemagert, fühlt sich ziemlich kräftig. Organe normal. Durst mässig. Appetit gut.

27. Juni 1865 24stündige Harnmenge 4200 Ccm., Zucker 7,5 pCt.

15. Juli - - - 800 - - 1,8 -

29. - - - 1200 - - 0 -

79.

Herr J—ff, Beamter aus Reval, 29 Jahre, hat im Jahre 1862 an Dyssenterie gelitten, später an Lues. Im März 1865 begann der Diabetes mit sehr heftigem Durste, die Harnausscheidung betrug bis 13 Pfund mit 6 U. Zucker per Tag.

Stat. praes. Patient ist sehr nervös, übermässig ängstlich, nicht sehr abgemagert. Muskulatur ziemlich kräftig, gibt an, häufig an Kopfschmerz und an Schmerzen im Rücken zu leiden, bestimmte Stellen weiss er nicht anzugeben. Durst mässig, Appetit sehr bedeutend.

27. Juni 1865 Harnmenge in 24 Stunden 2800 Ccm., Zucker 4,5 pCt.

14. Juli - - - 2800 - - Spuren.

27. - - - 2150 - - 0.

80.

Helene L—g aus Dorpat, 11 Jahre alt, die Mutter geisteskrank. Die kleine Patientin hat viel an nervösen Kopfschmerzen gelitten. Klagte schon lange Zeit über starken Durst, Mattigkeit. Erkannt wurde das Leiden als Diabetes im August 1864. Dr. Ammon fand sie damals bedeutend abgemagert, bleich, trockene Haut, saurer Geruch aus dem Munde, beginnende Caries der Zähne. Harn zwischen 4—7 Pfund per Tag, Zucker 7—7½ pCt. Auf Gebrauch von kohlen-saurem Natron bei streng animalischer Kost und Oleum jecor. aselli bessern sich die Symptome. Körpergewicht nimmt zu, die Zuckermenge sinkt auf 2—0,5 pCt. Im März 1865 tritt Verschlimmerung ein.

Stat. praes. Patientin ist sehr zart und blass; in hohem Grade abgemagert, insbesondere sind Arme und Beine sehr mager. Der Kopf ist im Verhältniss zum Körper auffallend gross. Die kleine Kranke hat etwas Aengstliches, Scheues in ihrem Wesen. Die Lunge normal. Durst bedeutend. Heissshunger, härtnäckige Stuhlverstopfung, ermüdet nach der geringsten Anstrengung. Körpergewicht 49 Pfund. 13. Juli 24stündige Harnmenge 1940 Ccm., Zucker 4,9 pCt.

29. - - - 1960 - - 5,1 -

12. Aug. - - - 1750 - - 4,2 -

19. - - - 1800 - - 4,8 -

24. - - - 1875 - - 3,9 - Körpergewicht 49 Pfd.

81.

Herr H—l aus Berlin, 56 Jahre, war ein sehr kräftiger, zu Fettleibigkeit neigender Mann. Litt häufig an Lungenkatarrh und an leichten Hämorrhoidalbeschwerden. Seit dem Beginne des Jahres 1864 begann Patient abzumagern, die Abmagerung betrug in Jahresfrist 50 Pfund. Diese Abmagerung veranlasste die Harnanalyse vor ungefähr einem Jahre — es fand sich reichlich Zucker. Appetit

war nie vermehrt, der Harn stets dunkel gefärbt, die Haut nicht trocken, zu Schweissen neigend.

Bemerkt muss werden, dass eine Schwester des Patienten um die selbe Zeit an *Diabetes insip.* erkrankte.

Stat. praes. 14. Juli. Patient kräftig gebaut, aber beträchtlich abgemagert, die schlaff herabhängenden Bauchdecken weisen auf den grossen Fettverlust hin, in beiden Lungen starkes Schleimrasseln, die Leber etwa 1—2 Zoll unter dem Rippenrand hervorragend, glatt, unempfindlich. Durst mässig. Appetit gut, kein Heiss-hunger, hartnäckige Stuhlverstopfung.

24stündige Harnmenge 2100 Ccm., Zucker 3,9 pCt.

Patient, dem das Wesen seiner Krankheit nicht bekannt war, wollte nie ein strengeres Fleischregime beobachten. Er beginnt jetzt vorwiegend Fleisch zu geniessen.

3. Aug. 1800 Ccm. Harn, Zucker — Spuren.

15. - 2100 - - - 0.

82.

Herr J—y, Kaufmann aus Hamburg, 56 Jahre alt, war früher sehr fett-leibig, seit 13 Jahren ist eine leichte Insuffizienz der Mitralklappe vorhanden, hat wegen seiner Fettleibigkeit wiederholt Marienbad gebraucht. Der Diabetes begann im Jahre 1861, nach Angabe des Patienten in Folge grosser moralischer Aufregung. Die Hauptbeschwerde bestand in sehr häufigem Harnbedürfniss. Die Harnuntersuchungen in früheren Jahren wiesen 5—7 pCt. Zucker nach. Patient hat wiederholt Vichy gebraucht, und es haben sich dann immer für einige Zeit die Symptome des Diabetes gemildert.

Stat. praes. Patient ist mager, schwächlich, sehr lebhaft, im hohen Grade nervös erregbar. Puls unregelmässig in Bezug auf den Rhythmus, im linken Herzen ein schwaches systolisches Geräusch. Das Volumen des Herzens nicht wesentlich vergrössert. Lunge normal. Patient gibt an, dass er zuweilen dop-pelt sehe. Seine Hauptklage bildet das häufige Harnbedürfniss, er muss fast jede halbe Stunde Urin lassen. Durst mässig. Appetit übermässig.

19. Juli 1865 24stündige Harnmenge 3050 Ccm., Zucker 4,2 pCt.

8. Aug. - - - 2300 - - 1,2 -

23. - - - 1900 - - 1,2 -

27. - - - 1750 - - 0,9 -

Das häufige Harnbedürfniss ist vermindert, Patient braucht nur nach 4—5 Stunden Urin zu lassen.

83.

Herr L—f, Kaufmann aus Süddeutschland, 55 Jahre alt, war nie krank, hat nur häufig an Ischias gelitten. Im Anfange April 1865 bemerkte er Zunahme seines Durstes, empfand Trockenheit im Munde, fühlte sich matt. Eine im Juni vorgenommene Untersuchung wies eine Gewichtsabnahme von 175 auf 150 Pfund nach.

Stat. praes. Patient ist noch wohlgenährt, etwas fettleibig, das Gesicht gut gefärbt. Organe normal.

27. Juli 1865 24stündige Harnmenge 750 Ccm., Zucker 1,2 pCt.

9. Aug. - Zucker 0.

Patient gibt an, dass er 14 Tage vor seiner Hierherkunft mit seiner gewohnten Brille nicht sehen konnte, es erschienen ihm die Gegenstände unklar, umflort, er musste eine schärfere Brille nehmen, und diese selbst zum Lesen und Schreiben verwenden. Nach zweiwöchentlichem Kurgebrauche war die ursprüngliche Sehkraft wieder hergestellt, er kann die scharfe Brille nicht mehr brauchen. Die geschlechtliche Potenz, welche ganz erloschen war, ist während des Kurgebrauches wiedergekehrt.

84.

Herr H—n, Kaufmann, 54 Jahre alt, war früher sehr fettleibig, seit ungefähr 5 Jahren bemerkte er allmählich Gewichtsabnahme, später erst trat Mattigkeit, Durst und vermehrte Harnsecretion dazu. Die Krankheit wurde im Jahre 1864 erkannt. Im letzten Jahre hatte er an verschiedenen Körperstellen 3 Furunkel. Patient glaubt, Kummer habe sein Leiden verursacht.

Stat. praes. Patient ist noch ziemlich gut genährt. Brust- und Bauchorgane normal. Die Hauptklage ist das rasche Ermüden nach körperlicher Anstrengung. Durst mässig, grosse Trockenheit im Munde, niemals Gefühl von Heiss hunger.

24. Juni 1865 24stündige Harnmenge 2120 Ccm., Zucker 3,9 pCt.

14. Juli - - - 2400 - - 0,3 -

85.

Herr K—r aus Berlin, 51 Jahre alt, war stets gesund, wurde sehr fettleibig, und gebrauchte desswegen Marienbad. Im Winter 1864—1865 fühlte er oft Drang zum Uriniren, die entleerte Harnmenge war aber immer nur gering. Dieses häufige Urinlassen bestimmte den mit chemischen Arbeiten häufig beschäftigten Mann zu einer Harnanalyse und er fand Zucker.

Stat. praes. Patient macht den Eindruck eines sehr kräftigen wohlgenährten gesunden Mannes, nach seiner Angabe hat er an Körperrumfang beträchtlich abgenommen. Krankhafte Symptome werden nicht angegeben. Der Harndrang hat, seitdem vorwiegend Fleisch genossen wird, abgenommen.

15. Juni 1865. Der Nachtharn entfärbt Kupferlösung.

Der nach dem Frühstücke (Kaffee mit Semmel) gelassene Harn reducirt das Kupfervitriol, es bildet sich ein gelber, nicht klar absetzender Niederschlag.

Nachmittagsharn nach ausschliesslicher Fleischnahrung bringt keine Entfärbung der Kupferlösung hervor. Der Harn enthält ein reiches Sediment von Uraten.

Nach 4wöchentlichem Kurgebrauche zeigt sich nach reichlichem Genuss von Amylaceen (nach dem Frühstück) nur eine geringe Entfärbung, keine Trübung.

86.

Herr P., Officier aus Norddeutschland, 37 Jahre alt, ein vollsaftiger corpulenter Mann, war stets gesund. Im September (nach Angabe des Patientin in Folge einer während des Mittagessens durch einen Brief veranlassten grossen mora-

hischen Erregung und heftigen Aergers) stellte sich Appetitlosigkeit ein, bald darauf allgemeine Verstimmung, Schwächegefühl und Abmagerung. Im Verlaufe von 2 Monaten war das Körpergewicht von 184 Pfund auf 170 Pfund gesunken. Der behandelnde Arzt, Dr. Newmann, der den Patienten im November sah, veranlasste eine Harnanalyse, und es fand sich 5,5 pCt. Zucker. Bei näherem Examen stellte es sich heraus, dass auch die anderen gewöhnlichen Erscheinungen des Diabetes: Durst, Trockenheit im Munde, etwas vermehrte Harnausscheidung vorhanden waren, doch waren alle diese Symptome nur in geringem Grade vorhanden — und es war, wie Dr. Newmann sich selbst ausdrückt, ein mehr instinctives Errathen der Krankheit, ohne dass aus den Klagen des Patienten sich bestimmte Anhaltspunkte für dieselbe ergeben hatten. Ein entsprechendes Regime und der Gebrauch von Natr. bicarbon. verringerten rasch die Zuckermenge, sie variierte später zwischen 1,3 und 0,5—0,6 pCt. Das Körpergewicht nahm gleichfalls zu.

Stat. praes. 29. Mai 1865. Patient macht den Eindruck eines sehr kräftigen Mannes, ist noch sehr gut genährt, das Körpergewicht 178 Pfund. Brust- und Bauchorgane normal. Durst sehr mässig. Harnsecretion nicht sehr beträchtlich, die geschlechtliche Potenz hat abgenommen. Appetit mässig. Beim Beginne der Krankheit war Appetitlosigkeit das vorwaltendste Krankheitssymptom.

Der Harn ist sehr dunkel, nach einiger Zeit bildet sich ein reichlicher ziegelrother Bodensatz von Uraten, Zucker 0,3.

2. Juni Zucker — Spuren.

11. - Keine Entfärbung der Kupferlösung.

Diese tritt auch bei etwas reichlicherem Genuss von Brod nicht auf.

87.

Herr R—u, Kaufmann aus Brüssel, 56 Jahre alt, war früher sehr fettleibig, hat an Hämorrhoidalstasen gelitten — träger Stuhlgang, Neigung zu Lungenkatarrhen — und an harnsaurer Diathese, Gries- und Sandbildung. Wegen dieser Leiden hat er wiederholt Carlsbad gebraucht und auch den Winter über Vichywasser getrunken. Im Juli 1865 kam er zum Besuch von Verwandten nach Carlsbad, er erzählte mir, dass er sehr viel Wasser trinke, häufig Trockenheit im Munde empfinde. Dieser Umstand veranlasste mich, den Harn zu untersuchen und ich fand reichlich Zucker.

Stat. praes. Patient macht den Eindruck eines gesunden Mannes, er ist nicht fettleibig, aber noch immer gut genährt. Die Fettleibigkeit hat in den letzten Jahren allmählich abgenommen, Patient setzte diess auf Rechnung wiederholten Kurgebrauches in Carlsbad und Vichy, und war damit zufrieden. Lunge und Leber normal, er gibt an, dass er aus Gewohnheit seit sehr vielen Jahren ungewöhnlich grosse Mengen Wasser getrunken habe, und glaubt, dass nur diese Angewöhnung sein häufiges Bedürfniss zu trinken veranlasst habe. Beschwerden hat er sonst nicht empfunden. Die geschlechtliche Potenz hat in den letzten Jahren beträchtlich abgenommen.

Der Zuckergehalt des Nachtharns bei der ersten Untersuchung war 5,1 pCt.

5. Juli 1865 24stündige Harnmenge 3290 Ccm., Sp. Gew. 1038, Zucker 5,5 pCt.

23. - - - - 1080 - - 1025, - Spuren.

88.

Herr W—l, Kaufmann aus Berlin, 58 Jahre alt, fettleibig, hat ausser hie und da über zu trägen Stuhlgang nie über sein Befinden geklagt. Im letzten Sommer fühlte er sich zuweilen matt, und seine Umgebung bemerkte, dass er sehr viel trank. Eine veranlasste Harnuntersuchung ergab 6,4 pCt. Zucker.

Stat. praes. Patient ist noch sehr wohlgenährt. Gesicht etwas blass, ängstlich, gibt an, sich vollkommen wohl zu fühlen. Die Trinklust ist grösser als sonst, aber kein quälender Durst, in der Nacht mehrmaliges Harnbedürfniss. Organe normal.

12. Aug. 1865 Zucker des Nachtharns 5,4 pCt., Spec. Gew. 1035.

19. - - 24stündige Harnmenge 2100 Ccm., Zucker 2,4 pCt., Sp. Gew. 1030.

29. - - - 1800 - - 0,2 - - 1020.

11. Sept. - - - 2400 - - Spuren - - 1018.

89.

Graf S—w aus Petersburg, 64 Jahre alt, in hohem Grade erregbar, war früher fettleibig, hat in früheren Jahren viel an Nierenkoliken und Abgang von harnsauren Nierensteinchen gelitten. Die letzte Colica nephritica war im Jahre 1860 aufgetreten. Ausserdem hatte er häufig Hämorrhoidalbeschwerden, Knoten etc. und vor eintretender Blutung, Congestionen nach dem Kopfe, die mehrere Male so heftig waren, dass Patient bewusstlos zusammenstürzte. Im Sommer 1863 bemerkte er zuerst Trockenheit im Munde und hatte viel Durst, im April 1864 wurde der Harn zuerst untersucht und 8 pCt. Zucker gefunden. Häufige von Trapp angestellte Analysen zeigten ein ganz auffallendes Schwanken im Zuckergehalt von 4 pCt. bis zu Spuren. Der Morgenharn enthielt oft nur Spuren, der Tagharn derselben 24 Stunden hatte einen reichlichen Zuckergehalt. Im December 1864 hatte ich Gelegenheit, den Harn wiederholt zu untersuchen, die Menge betrug in 24 Stunden zwischen 2500—3000 Ccm., Zucker war ursprünglich 3 pCt. und sank bei strengerer Diät auf 1,5 pCt.

Die letzten Analysen von Trapp ergaben 19. Mai 1865: Morgenharn 1,8,
Abendharn 3,9.
25. - - - Morgenharn 0,3,
Abendharn 2,2.

Stat. praes. 24. Juni 1865. Patient ist noch gut genährt, doch zeigen die Hautfalten, dass das Fett bedeutend geschwunden ist, nach seiner Angabe ist das Gewicht in den letzten Jahren von 160 auf 130 Pfund gesunken. Das Gesicht gut gefärbt. Lungen normal, im linken Herzen ein systolisches Geräusch, der Durchmesser des Herzens normal. Die Leber ragt 3 Zoll unter dem Rippenrande hervor, ist beim Drucke etwas empfindlich, glatt anzufühlen. Geringe Trockenheit im Munde, Durst und Harnsecretion nicht vermehrt. Appetit normal. Kräftezustand sehr gut.

24. Juni	Morgenharn	Zucker	0,3 pCt.
	Abendharn	-	0,3 -
29. -	Morgenharn	-	1,0 -
	Abendharn	-	2,5 -
13. Juli	Morgenharn	-	0,9 -
	Abendharn	-	1,8 -
20. -	Morgenharn	-	Spuren.
	Abendharn	-	0,6.

Die mitgetheilten Fälle bestätigen im Wesentlichen alle die Corolarien, die wir aus den früheren Fällen gezogen haben. Im Anschlusse an die früheren Ergebnisse können wir die weiteren Folgerungen aus der Summe unserer Beobachtungen in folgenden Sätzen zusammenfassen.

1. Die zwischen Bernard und Pavy schwebende Streitfrage, ob die Zuckerbildung in der Leber ein physiologischer Lebensvorgang sei, wie jener meint, oder ob derselbe nur ein post mortem auftretender Prozess sei, und wo er im Leben vorkomme, stets ein pathologischer Vorgang sei, wie Pavy glaubt, ist durch die Casuistik nicht zu entscheiden. Soviel können wir aus unseren Erfahrungen abstrahiren, dass selbst in Fällen, wo die Zuckerausscheidung nur eine sehr geringe war, mit derselben auch alle anderen Erscheinungen des Diabetes verbunden waren, insbesondere Durst, vermehrte oder häufige Harnausscheidung und vor Allem Mattigkeitsgefühl. Die beiden letztgenannten Erscheinungen hatten meist den Verdacht auf Diabetes rege gemacht und die Harnanalyse hatte in einzelnen Fällen eben nur minimale Zuckermengen nachgewiesen. Mit dem Verschwinden dieser Mengen waren aber auch die anderen Erscheinungen des Diabetes geschwunden. Als charakteristische Belege dienen die Fälle 70, 85, 86. Dass constante Zuckerausscheidung auch ohne die anderen Erscheinungen des Diabetes vorkommen könne, eine sogenannte Melliturie im Gegensatze zu Diabetes, ist mir nach den erwähnten Erfahrungen nicht wahrscheinlich. An die oben erwähnten Fälle reihen sich noch jene, in welchen die Zuckerausscheidung nur auf Kosten der Amylaceen statt hatte. So lange Amylaceen genossen wurden, waren die Erscheinungen des Diabetes hochgradig, mit der Ausschliessung der Amylaceen hörte die Zuckerausscheidung und damit hörten auch die Erscheinungen des Diabetes auf. In 2 Fällen habe ich den Zucker im Harn durch zufällige Analyse entdeckt, aber in beiden Fällen waren, als die Individuen näher examinirt wurden, auch andere Erscheinungen des Diabetes vorhanden und zwar in beiden Fällen Verminderung der geschlechtlichen Potenz, in einem Falle vermehrter Durst, in dem anderen sehr gesteigerte Esslust und Abnahme der Körperfülle. Zur endgiltigen Entscheidung, ob Melliturie ohne weitere Symptome des Diabetes vorkomme, müssten zahlreiche Harnuntersuchungen bei Gesunden und Kranken vorge-

nommen werden, bis jetzt liegen für diese Ansicht gar keine stichhaltigen Beobachtungen vor.

2. Der häufige Zusammenhang des Diabetes mit krankhaften Veränderungen im Gehirn tritt immer deutlicher hervor. In 20 Fällen deuten die Symptome mit grosser Wahrscheinlichkeit auf eine mehr oder minder schwere Gehirnerkrankung. Es sind entweder Lähmungserscheinungen im Bereiche einzelner Nerven, des Hypoglossus (27), des Oculomotorius vorhanden oder einseitige Paresen vergesellschaftet mit anderen Erscheinungen, die auf vorausgegangene Gehirnhämorrhagien deuten (17, 46), ferner Zittern mit Schwäche der oberen Extremitäten, häufige und heftige Schmerzempfindungen im Hinterhaupte, und in 2 Fällen endlich psychische Störungen. Unter den aetiologischen Momenten finden wir ferner sehr häufig vorübergehende plötzliche Erregungen, übermässige Geistesanstrengung, oder lange fortdauernde deprimirende Gemüthsaffecte, also abermals Ursachen, die vorübergehende oder dauernde Störungen der Gehirnthätigkeit veranlassen.

3. Sehr bemerkenswerth scheint es mir, dass so häufig mit Diabetes tiefe Störungen des Nervenlebens verbunden sind, und dass diese Störungen durchaus nicht auf die durch den Diabetes überhaupt erschöpfte Lebenskraft zu beziehen sind. Bekannt ist das den Diabetes in männlichen Kranken fast ausnahmslos begleitende Symptom, die geschlechtliche Impotenz. Die Impotenz ist nicht bloss in schweren Fällen vorhanden, sie tritt nicht auf, wenn in Folge heftiger oder lange dauernder Erkrankung das Individuum erschöpft ist, sie gehört vielmehr zu den ersten Erscheinungen des beginnenden Diabetes, und ich sah sie in Fällen, wo die Individuen noch wohlgenährt waren und im Uebrigen das Bild kräftiger Gesundheit boten. Ich erwähne z. B. unter vielen den Fall 86, weil er noch überdiess ein jugendliches Individuum betraf. Ebenso ist die Mattigkeit, das rasche Ermüden unter den ersten und constantesten Symptomen und auch dann vorhanden, wenn die Muskulatur noch anscheinend wenig gelitten hat. Eine nicht gar seltene Erscheinung sind Störungen der Sehkraft, die nicht mit Linsentrübungen verbunden sind, und die kaum auf einer wesentlich organischen Veränderung beruhen können, weil sie mit Besserung des Diabetes wieder rückgängig werden, so in den Fällen 56, 71, 83.

4. Unter den von mir beobachteten Fällen sind mehr als 30 pCt. solcher Individuen, die vor dem Beginne des Diabetes übermässig fettleibig waren. Ich habe schon früher auf diesen auffallenden Zusammenhang hingewiesen. Seitdem hat Pavy die Vermuthung ausgesprochen, dass die sogenannte glycogene Substanz der Leber im gesunden Organismus die Aufgabe hätte, sich in Fett umzuwandeln. Die pathologischen Vorgänge würden diese Vermuthung bestätigen. Die excessive Fettbildung würde ein grosses Plus jener fettbildenden Substanz voraussetzen. Unter Verhältnissen, die uns noch nicht bekannt sind, die aber in vielen Fällen von den Centralorganen bedingt sind, würde an die Stelle der Fettbildung die Umsetzung in Zucker treten und Diabetes mellitus entstehen.

5. Furunkelbildung tritt bekanntermaassen nicht selten bei Diabetikern auf. Eigenthümlich ist es, dass Furunculose zuweilen dem Diabetes vorangeht. Ich habe in einigen Fällen mit der Bestimmtheit, die überhaupt in anamnestischen Dingen möglich ist, ermittelt, dass eine mehrjährige Furunculose vor dem Erscheinen des Diabetes den Patienten gequält hatte, oder dass zum mindesten die Furunculose schon zu einer Zeit vorhanden war, in welcher noch kein weiteres dem Patienten auffälliges charakteristisches Symptom des Diabetes vorhanden war. Es wäre von Interesse bei Furunculose den Harn stets auf Zucker zu prüfen.

6. Unter den von mir vorgenommenen Harnanalysen finden sich mehrfach Phosphorsäurebestimmungen, im Allgemeinen ist die Phosphorsäureausscheidung nicht auffallend gesteigert, sie beträgt zwischen 3—4 Grm. in 24 Stunden. In einem Falle bei einem hochgradigen Diabetes (Fall 74) war die Phosphorsäureausscheidung sehr bedeutend, sie betrug 5 Grm. bis 6,6 Grm. für den Tag. Sehr bemerkenswerth war aber die Thatsache, dass mit der Besserung des Diabetes, mit der Verminderung der Zuckerausscheidung, die Phosphorsäureausscheidung bedeutend vermindert war, dass sie weit unter die Normalmenge fiel und zwar betrug sie an einem Tage weniger als 1 Grm. und war im Mittel 1,3 Grm. Ich werde mir es zur Aufgabe machen, über diesen wichtigen Punkt noch weitere ausgedehnte Untersuchungen anzustellen.

7. Unter den mitgetheilten 90 Fällen sind nach erhaltenen Nachrichten 30 lethal abgelaufen, einige der Kranken, über die ich

keine Mittheilung erhalten, dürften, soweit ich aus ihrem Zustande schliessen konnte, gleichfalls bereits dem Leiden erlegen sein; es wäre also die Sterblichkeitsquote unter den von mir innerhalb 8 Jahren behandelten Diabetikern gleich 40 pCt. Es kann diese Ziffer, wie natürlich, nicht das Sterblichkeitsprocent unter Diabetikern ausdrücken, denn die Beobachtung umfasst nicht für alle Fälle die gleiche Zeit, es fallen im Gegentheil nur wenig Beobachtungen auf die ersten Jahre der angegebenen Zeitperiode. Das Verhältniss ist auch aus dem Grunde nicht der wahre Ausdruck für die Sterblichkeitsquote, weil die meisten Todesfälle solche Individuen betrafen, die bereits in einem complet hoffnungslosen Zustande nach Carlsbad kamen, da dieses leider in den letzten Jahren als Panacée gegen Diabetes angesehen wird, und auch Kranke dahin geschickt werden, bei denen die Ernährungsstörungen bereits den höchsten Grad erreicht haben, bei denen ferner die Folgeleiden des Diabetes, Lungentuberculose oder Nierenerkrankungen (Morbus Brightii) bereits eingetreten sind. Von den mir bekannt gewordenen 30 Todesfällen erfolgten 22 wenige Monate nach einmaligem Kurgebrauche. Lungentuberculose scheint nicht so häufig, als man sonst glaubte, dem Tode voranzugehen; Morb. Brightii war, so weit meine Berichte reichen, 4mal die unmittelbare Todesursache, nicht selten erfolgt der Tod bei Diabetikern plötzlich, und zwar ist, wie der Symptomencomplex schliessen lässt (Sectionen liegen nicht vor), Gehirnhämorrhagie die Todesursache.

8. In Bezug auf die Wirkung von Carlsbad bei Diabetes bestätigen die neueren Erfahrungen das bereits früher Gesagte. Ausnahmslos und selbst in den schwersten Formen des Diabetes wirkt das Mineralwasser auf Milderung der quälendsten Symptome, auf die Trockenheit im Munde, den brennenden Durst und die häufige Harnausscheidung. In Folge dessen werden die Nächte ruhiger, der Schlaf ungestörter und alle Diabetiker fühlen sich während des Kurgebrauches wohler. Die Beschränkung der Zuckerausfuhr durch den Mineralwassergebrauch tritt bei den meisten Diabetikern auf, es sind unter mehr als 100 Fällen, die ich in Carlsbad zu beobachten Gelegenheit hatte, nur 10—12, bei welchen diese Beschränkung nur eine sehr geringe oder gar nicht vorhanden war. In anderen Fällen war die Reduction in der Zuckerausscheidung eine sehr wesentliche, in 20 Fällen verschwand der Zucker aus

dem Harnе gänzlich. Eigenthümlich ist es, dass die Ursache der Erkrankung, soweit wir diese zu constatiren vermögen, auf den Kurerfolg gar keinen Einfluss hat, nur die Intensität des Leidens scheint dafür maassgebend zu sein. Je schwerer die Erkrankung, oder eigentlich je weiter die Störungen in der Gesamtternährung bereits vorgeschritten sind, desto geringer wird der Kurerfolg sein. Dasselbe gilt von der Wirkungsdauer. In Fällen von hochgradiger Ernährungsstörung, wenn die Kranken bereits skelettartig abgemagert sind, wenn in Folge der Blutveränderung Oedem der unteren Extremitäten vorhanden ist, wenn endlich gar die Folgeleiden des Diabetes, Lungentuberculose oder Nierenerkrankung aufgetreten sind, dann schreitet das Leiden unaufhaltsam vorwärts und wir sehen die meisten dieser Kranken trotz des Kurgebrauches rasch zu Grunde gehen. So lange aber diese Ernährungsstörungen nicht vorhanden sind, dann ist die Wirkung des Mineralwassers eine nachhaltige, und wenn nach meinen Erfahrungen auch niemals Heilung eintritt, so wird doch häufig, selbst bei schweren Diabetesformen, eine entschiedene Besserung bemerkt. Zahlreiche Beobachtungen bestätigen, dass bei günstiger Wirkung des Mineralwassers die Zuckerausfuhr dauernd vermindert bleibt und dass die Kranken an Körpergewicht zunehmen, wodurch die Annahme widerlegt ist, als hätte man es eben nur mit langsam verlaufenden Diabetesfällen zu thun. Ich kann also die Wirkung des Carlsbader Wassers nur so auffassen, dass durch dasselbe der Zuckerbildungsprozess beschränkt wird. Wenn die Ernährungsstörung nicht sehr weit vorgeschritten ist, wenn ferner Gelegenheit gegeben ist, die auf Kosten der beschränkten Zuckerausfuhr verbrauchten Gewebelemente durch entsprechende Fleischnahrung zu ersetzen, dann kann durch einen jährlich fortgesetzten Gebrauch des Mineralwassers der Kranke bei relativem Wohlbefinden erhalten, und sein Leben lange gefristet werden.
