

XXXIII.

Kleinere Mittheilungen.

1.

Von der mexikanischen Expedition.

(Briefliche Mittheilung an den Herausgeber.)

Von Dr. Carl Heinemann in Vera-Cruz.

Zwei Jahre sind verflossen, seit ich Europa verliess und mit dem österreichischen Freicorps nach Mexico ging, zwei Jahre reich an Anstrengungen und Erfahrungen.

Ich habe bisher Ihre kostbare Zeit nicht durch Mittheilungen von Reiseerlebnissen in Anspruch nehmen wollen, da meine wissenschaftliche Ausbeute vorläufig zu unbedeutend ist, jetzt aber, wo ich nach Auflösung des österreichischen Corps jede amtliche Beziehung zu den kriegerischen Ereignissen in Mexico aufgegeben habe und im Begriff stehe, mich als praktischer Arzt in Vera-Cruz niederzulassen, fühle ich mich verpflichtet, Ihnen in wenigen Zeilen ein Bild meiner bisherigen Schicksale zu entwerfen.

Nach dreimonatlichem Aufenthalt in Laibach und Triest ging ich mit dem letzten Transport der österreichischen Freiwilligen auf dem Brasilian am 29. März 1865 unter Segel und hatte während einer prachtvollen Seereise Gelegenheit Gibraltar und später die köstliche Insel Martinique kennen zu lernen. Den 5. Mai landeten wir in Vera-Cruz, welches des schon herrschenden gelben Fiebers wegen von den Truppen so schnell wie möglich verlassen wurde. Mich traf das Commando, als Arzt bei einer Abtheilung von 150 Mann zurückzubleiben, welche die Ausbarquirung des Gepäcks bewerkstelligen sollte, und ich hatte während eines achttägigen Aufenthalts die erste Gelegenheit, das gelbe Fieber im Französischen Militärspitale unter Anleitung des liebenswürdigen und erfahrenen Dr. Fuzier, sowie im Civilspitale, wo Dr. Reynoso der innern Abtheilung vorsteht, zu beobachten. Auch Herr Dr. Hegewitsch, ein deutscher Arzt, welcher beinahe 50 Jahre in Mexico und den vereinigten Staaten gelebt, hat mir seine reichen Erfahrungen bereitwilligst zur Verfügung gestellt. Unvermuthet schnell sollte ich übrigens die begonnenen Studien fortsetzen, denn kaum hatte ich die Reise bis Puebla zurückgelegt, wo unter Herrn Dr. Neudörfers Auspicien ein Musterspital erblihen sollte, als an Dr. Schmidlein und mich der Befehl erging, sofort nach Vera-Cruz umzukehren und dort den Vomito zu studiren. Ohne uns vorher gefragt zu haben, ob wir auch Lust hätten, uns diesem immerhin gewagten Unternehmen zu widmen, ohne alle wissenschaftlichen Hilfsmittel (unsere eigene Bagage

war noch nach Puebla unterwegs) schickte man uns den kaum zurückgelegten weiten Weg wieder hinunter. Schnell genug machten jedoch die Verhältnisse die Gegenwart eines Arztes in Oaxaca nothwendig und schon nach 2tem 11tägigen Aufenthalt in Vera-Cruz erging an mich der telegraphische Befehl, sofort abzureisen, um in Puebla meine Instructionen für Oaxaca zu empfangen. Mein werther Freund Dr. Schmidtlein setzte die mit Eifer begonnenen gemeinschaftlichen Arbeiten noch 4 Wochen allein fort und übernahm dann einen Theil des Dienstes an dem Pueblauer Spital. Wenige Monate später sah er sich übrigens veranlasst, den militairischen Dienst zu quittiren; es gelang ihm, sich allmählich die erste Praxis in Puebla zu erwerben, wo er noch jetzt thätig ist. An eine gemeinschaftliche Ausarbeitung des Beobachteten war nicht zu denken, da ich erst in den letzten Lebensmonaten des Corps Puebla wiedersah, und so verfasste denn Dr. Schmidtlein, der die Hauptsumme der Beobachtungen für sich hatte, einen Bericht an das Corpscommando, welcher bis jetzt nicht, wie er es verdient, zur allgemeineren Kenntniss gebracht worden ist. Ohne der etwa erfolgenden Publikation dieser ausführlichen Arbeit vorzugreifen, will ich nach dem, was ich theils allein, theils zusammen mit Schmidtlein beobachtete, in wenigen Worten einige wichtige Punkte der Gelbfieberfrage berühren. Für den, welcher das gelbe Fieber nicht aus eigener Anschauung kennt, können wir Griesinger's Darstellung als vortrefflich empfehlen. Wie schon bemerkt, standen uns wissenschaftliche Hülfsmittel fast nicht zu Gebote; wir waren auf ein gutes, in $\frac{1}{10}$ Grade getheiltes Thermometer, Reagenzpapier und ein sehr schlechtes in Vera-Cruz vorgefundenes Mikroskop beschränkt.

Auf Temperaturmessungen verwandten wir die grösste Sorgfalt und stellten sie in der Achselhöhle in allen uns zu Gebote stehenden Fällen an. Ohne genaue Temperaturcurven mitzutheilen, lässt sich über den Gang der Temperatur im gelben Fieber ganz allgemein sagen: Die Temperatur steigt schnell, binnen wenigen Stunden, auf eine oft bedeutende Höhe, sehr oft bis zu den höchsten überhaupt beobachteten Grenzen, hält sich mit unbedeutenden Schwankungen einige Zeit auf dieser Höhe und beginnt dann schneller oder langsamer, aber ziemlich stetig mit geringen, 3—4 Zehntel nicht übersteigenden abendlichen Exacerbationen zu fallen. In dem zweiten so markirten Stadium der Krankheit, dem der allgemeinen Depression, sinkt sie unter die Norm, um sich, falls die Krankheit in Genesung übergeht, langsam wieder zu heben. Nach der Individualität des Falles ergeben sich Verschiedenheiten, welche mit der Schwere der Erkrankung in innigem Zusammenhange stehen, einmal in Betreff der erreichten Temperaturgrenzen und dann in der Dauer der einzelnen Perioden. So erhält sich manchmal die Temperatur drei bis vier Tage auf bedeutender Höhe oder sie beginnt, kaum zu ihrem Maximum angewachsen, auch schon wieder zu fallen; ähnliche Differenzen bietet die zweite Krankheitsperiode. Immerhin spiegelt sich an den Temperaturverhältnissen der Charakter des gelben Fiebers ab als einer acuten Krankheit, die in wenigen Tagen verläuft und recht gut mit einem Anfall eines intermittirenden Fiebers parallelisirt werden kann.

Indem ich nun einige Hauptpunkte des Leichenbefundes berühren will, betone ich von vornherein, dass die Intensität der makroskopisch nachweisbaren Organerkrankung zu der Schwere des Falles durchaus nicht in dem Verhältniss steht, welches man erwarten könnte. Gerade in recht schnell verlaufenen Fällen findet

man oft nur die ersten Spuren der Organveränderungen, und Alles drängt zu dem Schlusse hin, es erfolge im gelben Fieber der Tod wesentlich durch einen Complex von Einwirkungen auf die Hauptcentra des Nervensystems. Weniger häufig tragen ausgedehnte gröbere Strukturveränderungen einzelner Organe (der Nieren, des Herzens) wesentlich die Schuld des tödtlichen Ausganges. Der Eindruck einer Vergiftung muss sich Jedem unbefangenen Beobachter aufdrängen; die Rapidität des Verlaufes, die Schwere der Funktionsstörungen ausser nothwendigem Zusammenhange mit entsprechenden Texturveränderungen in wichtigen Organen, die colossale Verlangsamung des Pulses in der zweiten Krankheitsperiode, welche zu dem Grade des vorangegangenen Fiebers sehr oft gar nicht im Verhältniss steht, — alles diess sind Momente, welche eine Infection des Körpers durch ein unbekanntes heftig wirkendes Gift als das Primäre fast zur Gewissheit erheben.

Nicht ausser Acht darf freilich gelassen werden, dass einmal die hohe Steigerung, dann die bedeutende Abnahme der Temperatur an sich als dem gesammten Stoffwechsel und somit dem Leben höchst feindliche Agentien wirken, und es wird eine der Hauptaufgaben einer künftigen wissenschaftlichen Bearbeitung des gelben Fiebers sein, die direkten Wirkungen des Giftes zu sondern von den Folgen des Fiebers und von den Folgen der sekundären Organerkrankungen.

Vergleicht man eine grössere Reihe von Sectionen, so bleiben als die constantesten Erscheinungen folgende übrig:

1) Ecchymosen auf allen die Körperhöhlen auskleidenden und die in diesen Höhlen gelegenen Organe einhüllenden Häuten: Dura, Pleura, Pericardium, Peritonäum.

2) Kleine submucöse Extravasate im Magen, Duodenum, aber auch an tiefer gelegenen Stellen des Dünndarms. Im Magen finden sich diese Enchymosen sehr constant in der Nähe der Cardia an der hinteren Magenwand.

3) Anwesenheit einer schwärzlichen, breiigflüssigen, theerartigen Masse, offenbar Darmsecret gemischt mit zersetztem Blut, in den oberen Theilen des Darmrohres, constant im Duodenum, oder im Duodenum und Magen; manchmal ist auch der Dünndarm in grösserer Ausdehnung mit derselben Flüssigkeit gefüllt. Die Reaction dieser Flüssigkeit fanden wir sehr wechselnd, einmal schwach sauer, dann neutral und endlich deutlich alkalisch, worauf die Reaction der zuletzt gereichten Medicamente gewiss nicht ohne Einfluss ist.

4) In den Lungen die Symptome eines mehr oder weniger ausgedehnten Bronchialcatarrhs und hypostatischer Zustand der hinteren Lungenpartieen.

Die Beschaffenheit der Leber anlangend, halte ich für das Wichtigste die Thatsache, dass sie in keinem von uns beobachteten Falle sich im Zustande der Erweichung befand, im Gegentheil von normaler Consistenz und nie auffällig verkleinert war. Es muss also jede Vergleichung der hier vorliegenden Leberaffektionen mit der acuten Atrophie und Erweichung, wie sie bei Icterus gravis beobachtet worden ist, von der Hand gewiesen werden. Die Lebererkrankung im gelben Fieber ist nichts Anderes als eine acute Verfettung, welche beerdweise auftritt und nur in wenigen Fällen auf das ganze Organ ausgedehnt gefunden wurde. Diese Verfettung vergesellschaftet sich mit verschieden starken Graden des Icterus der Leber und habe ich 2 Mal das exquisite Bild der Safranleber beobachtet. Ist die Ver-

fettung noch nicht weit nach der Mitte der Leberlappchen einer erkrankten Partie vorgeschritten oder besteht gleichzeitig venöse Hyperämie, so erhalten wir die bekannten verschiedenen Formen der Muskatnussleber; es muss jedoch bemerkt werden, dass im Allgemeinen Anämie der Leber vorherrschend ist.

Den Icterus im gelben Fieber, der in so wechselndem Grade beobachtet wird und durchaus keinen nothwendigen Factor in der Symptomenreihe bildet, als Stauungsicterus zu betrachten, scheint mir das Natürlichste.

Ebenso wechselnd ihrer Intensität nach ist die Erkrankung der Nieren, welche von makroskopisch fast normaler Beschaffenheit bis in den höchsten Graden der parenchymatösen Entzündung befindlich angetroffen werden. Eiweiss im Urin ist ein bei schweren Fällen von gelbem Fieber fast nie fehlendes Symptom. Oft gesellt sich dazu ein heftiger epithelialer Catarrh der Harnwege, und haben wir Fälle beobachtet, wo ein dicker, weisser Bodensatz im Urin sich nur aus den vielgestaltigen Zellen des Uebergangsepithels und den grossen Blasenepithelzellen bestehend erwies. — Schon hier verdient hervorgehoben zu werden, dass die maasslose Anwendung von Cantharidenpflastern gewiss häufig das Ihrige beiträgt, die Entzündung der Nieren und Harnwege zu steigern.

Am Herzen haben wir in einem Falle die Symptome beginnender Verfettung beobachtet.

Damit schliesse ich meine eigenen Beobachtungen über das gelbe Fieber, welches von jetzt ab, wo ich mit allen Hülfsmitteln ausgerüstet bin, eines der wichtigsten Objekte meiner Studien bilden soll. Dem Fragmentarischen dieser ganzen Mittheilung entsprechend, will ich noch einige Worte über die in Vera-Cruz von mexikanischen und auch von einzelnen fremden Aerzten geübte Behandlung hinzufügen.

Begonnen wird die Cur allemal mit einem starken Abführmittel (am beliebtesten ist die Darreichung eines ganzen Wasserglases voll Ricinusöl mit Limonien-saft versetzt) und auch im weiteren Verlauf der Krankheit spielen Abführmittel, seien sie nun innerlich gereicht, oder als Klystiere, eine hervorragende Rolle. In zweiter Linie steht der ganze Apparat der Hautreize in Form von Senfteigen, Causticis (Cantharidenpflaster), welche auf allen nur erdenklichen Körperstellen angebracht werden, und Einreibungen. Namentlich bei beginnendem Magenschmerz ist ein grosses Cantharidenpflaster auf den Magen sehr beliebt. Als Getränk wird z. B. im hiesigen Civilspitale regelmässig eine Lösung von Tamarindenpulpa mit Cremor tarari angewandt und auch sonst sind kühlende leicht abführende Limonaden allgemein in Gebrauch. So wird schablonenmässig darauf losgearbeitet und ruhig fort-purgirt, auch wenn der Kranke schon in Gefahr ist, an Schwäche zu sterben. Selbst der Aderlass wird bis auf die neueste Zeit von einzelnen Aerzten und Curanderos allgemein angewandt. Eine individualisirende, mehr expectative und den einzelnen Stadien der Krankheit angepasste Behandlung, wie sie die Herrn Dr. Hegewitsch und Dr. Fuzier einzuführen bestrebt sind, stösst bei dem Publikum regelmässig auf grossen Widerstand und ist bis auf diesen Augenblick jeder noch so vernünftige Arzt genöthigt, den allgemeinen Schlendrian bis zu einem gewissen Grade mitzumachen. Von specifischen Volksmitteln nenne ich nur den Palo de mulato, einen noch nicht näher bestimmten Baum aus der in Amerika so

reich vertretenen Familie der Terebinthaceen, der sich durch seine glatte schön rothgelbe Rinde auszeichnet. Der Gattung *Schinus*, wie Baron Müller vermuthet, gehört er nicht an, wie ich nach eigener Untersuchung versichern kann.

Erwähnt sei noch, dass immer von Zeit zu Zeit Vorkämpfer für die Anwendung des Chinins auftreten, von dem Gedanken ausgehend, das gelbe Fieber sei doch nichts anderes als eine Malariakrankheit, obwohl es sich von diesen wesentlich durch das Verhalten der Milz unterscheidet, welche im gelben Fieber nie anschwillt. Ohne den Gedanken an die Möglichkeit einer einstigen specifischen Behandlung aufzugeben, kann man, glaube ich, für jetzt von einer nicht zu eingreifenden antiphlogistischen Behandlung im ersten Stadium der Krankheit und von einer vorsichtig roborirenden und irritirenden im zweiten Stadium sich das Meiste versprechen.

Vielleicht ist es nicht ganz überflüssig, wenn ich noch einige Worte über die nächste Umgegend von Vera-Cruz hinzufüge, wozu mich namentlich zwei irrtümliche Angaben in der historisch-geographischen Pathologie von Hirsch veranlassen. Das Fort San Juan d'Ulloa liegt nicht, wie es dort heisst, $\frac{3}{4}$ Stunden vom Lande entfernt, die Entfernung beträgt vielmehr kaum eine englische Meile und legt man dieselbe mit einem Ruderboot bequem in 10 Minuten zurück. Ferner liegt Vera-Cruz allerdings in einer Ebene, aber in einer hügeligen Ebene, die reich an stehenden und stagnirenden Wassern ist. Keine Viertelstunde vor der Puerta de la mesced liegt die nicht unbedeutende Laguna de los cocos, deren Abfluss ins Meer, der sogenannte rio de Tenoyo in der Trockenzeit vollkommen stagnirt. Mehrere andere grössere und kleinere Lagunen liegen hinter den medianos (Dünen), welche die Stadt in wechselnder Entfernung umgeben, und führt die Eisenbahnstrecke von Vera-Cruz bis zu der vier Leguas entfernten ersten Station, Tejeria, fast beständig durch sumpfiges Terrain.

Den 9. Juni verliess ich zum zweiten Male Vera-Cruz und ging nach Puebla zurück, von wo ich am 16. mit einem nicht unbedeutenden Transport die Reise nach Oaxaca antrat. Wir wählten von den zwei Hauptwegen den über Tehuacan und die Cañada von Tehuacan, einen Weg, welcher an Naturschönheiten den zweiten, durch die Misteca führenden, welchen ich später kennen lernte, bedeutend übertrifft. Von Tepango an von dem grossen Plateau, auf welchem Puebla liegt, abwärts steigend, betritt man vor Tehuacan ein breites schönes Thal, welches weiterhin durch von beiden Seiten schief austreichende Gebirgszüge verengt, ja stellenweise fast ganz verschlossen wird. Früher oder später muss man, um in das Thal von Oaxaca zu gelangen, die südwestliche Thalwand, die Wasserscheide zwischen beiden Ozeanen, überschreiten; wir schlugen den Weg über die Cumbres von Calderon ein, von wo man nach San Juan del Estado hinabsteigt und bei der kleinen Stadt Etla das Valle de Etla, eines der 3 grossen Thäler, an deren Vereinigungspunkt die Stadt Oaxaca liegt, betritt.

Nach 20tägiger Reise trafen wir den 5. Juli in Oaxaca ein. Meine Stationirung in dieser schönen Stadt dauerte gerade 1 Jahr; 9 Monate kommen davon auf die Stadt selbst, 3 auf einige kriegेरische Expeditionen, welche mich den an Naturschönheiten so reichen Staat Oaxaca nach verschiedenen Richtungen kennen lehrten. Einen Stägigen Urlaub benutzte ich, um Anfang October das berühmte

Kirchenfest von Tlacolula als Zuschauer mitzumachen und die nur 3 Leguas von Tlacolula entfernten berühmten Ruinen, los palacios de Mitla zu besuchen. Das grosse Exemplar von *Taxadium distichum* (Sabina Humboldt, wie die Mexikaner es nennen) im Dorfe Santa Maria de Tula, die uralten Ruinen auf dem Monte Alban dicht bei der Stadt waren oft die Zielpunkte unserer Spazierritte.

Meine Thätigkeit in der Stadt selbst beschränkte sich wesentlich auf die Leitung des schon von den Franzosen zweckmässig eingerichteten Militairspitals (hospital de Guadalupe), wozu sich bald eine nicht unbedeutende Privatpraxis gesellte. Trotz der herrlichen Lage und des milden Klimas habe ich die Stadt durchaus nicht so gesund gefunden, wie sie von mehreren Reisenden geschildert worden ist. Die ganze Regenzeit hindurch, hauptsächlich aber aus nahe liegenden Gründen im Anfang und am Schluss derselben herrschen bösartige Dysenterien und intermittirende Fieber. Fast jeder neue Ankömmling macht eine Art Acclimatisation in Form einer Dysenterie oder wenigstens eines langdauernden erschöpfenden Darmcatarrhes durch. Von unserer Truppe, welche von sehr wechselnder Stärke und Zusammensetzung war, gingen fast alle Leute von durch chronische Krankheiten oder übermässigen Alkoholgenuß geschwächter Constitution an Dysenterie zu Grunde.

Nach meinen mit Sorgfalt zusammengestellten Monatsberichten wäre es mir leicht eine Statistik der verschiedenen beobachteten Krankheiten zu entwerfen; ich halte aber eine solche Angabe für vollkommen nutzlos, da sie einmal bei der kurzen Beobachtungszeit von einem Jahre, dann bei der wechselnden Zusammensetzung der Besatzung doch keine bestimmten Anhaltspunkte ergeben kann, und ich will mich nur auf einige allgemeinere Angaben beschränken.

Wie gesagt, bildeten intermittirende Fieber (die Quotidianfieber herrschen überwiegend vor) und Dysenterien, acute wie chronische, das Hauptcontingent der beobachteten inneren Krankheiten. Intermittirende Neuraglien kamen mehrere zur Behandlung.

Typhus (nicht exanthematischer) kam verhältnissmässig selten, nur in 4 Fällen zur Beobachtung, von denen einer tödtlich verlief. Leider ward auch einer der Aerzte des Corps, Herr Dr. Schmelzer, ein Opfer dieser Krankheit und starb, kaum von Oaxaca zurückgekehrt, in dem Hauptspitale von Puebla. Leberentzündungen kamen sowohl bei der Truppe als bei der Bevölkerung verhältnissmässig zahlreich zur Behandlung und habe ich hier durch Anwendung eines künstlichen Karlsbaders recht glückliche Resultate erzielt.

In der trockenen Jahreszeit nehmen die Dysenterien und intermittirenden Fieber sehr bedeutend an Häufigkeit und Intensität ab, dafür mehren sich die Erkrankungen der Respirationsorgane, Lungen- und Brustfellentzündungen kamen mehrere zur Behandlung, doch werden sie in dem milden verhältnissmässig gleichmässigen Klima von Oaxaca nie in der erschreckenden Häufigkeit beobachtet, wie auf dem Plateau (laut der Memoria de los trabajos del consejo central de salubridad en el año de 1866 starben in der Hauptstadt Mexico an Lungenentzündung im Monat Januar 181, Februar 184, März 179, April 148, Mai 173, Juni 185, Juli 155, August 125, September 83, October 114, November 98, December 168 Personen). Von wesentlich verschiedenem Charakter waren die Lungenentzündungen in der warmen Jahreszeit, wie sie bei einer von den heissen Küsten-

gegen den stillen Ozean zurückkehrenden mexikanischen Truppe in mehreren Fällen hintereinander beobachtet wurden; diese Pneumonien boten wesentlich das Bild einer nervösen, von vornherein mit grosser Schwäche verbundenen Erkrankung.

Lungentuberculose wurde bei der Truppe mehrfach als von Europa mitgebrachtes Uebel beobachtet; auch im Publikum habe ich einige Fälle gesehen, doch ist bei dieser Krankheit in Bezug auf Häufigkeit des Vorkommens und den Verlauf der wohlthätige Einfluss des milden Klimas im Thale von Oaxaca unverkennbar. Ueber das Plateau und die Tierra caliente fehlt es mir an genügenden eigenen Erfahrungen und muss ich mich auf Angabe der tödtlich verlaufenen Fälle von Lungenschwindsucht beschränken, welche in dem eben erwähnten Bericht der Junta central von Mexico angeführt sind, wobei ich zugleich die Totalsumme der Sterblichkeit in den einzelnen Monaten hinzufüge.

In der Hauptstadt Mexico starben im Jahre 1866 7866 Personen,

davon im Januar	592,	an Lungenschwindsucht	10
„ Februar	552,	„	5
„ März	561,	„	9
„ April	639,	„	14
„ Mai	613,	„	14
„ Juni	742,	„	10
„ Juli	826,	„	14
„ August	749,	„	22
„ September	616,	„	24
„ Oktober	600,	„	29
„ November	629,	„	14
„ December	747,	„	39
Summa	7866,	Summa	204

Morbus Brightii als Folgekrankheit von Wechselfieber wurde mehrmals beobachtet, einmal vergesellschaftete er sich mit Retinitis diffusa.

Syphilis wurde recht häufig beobachtet und machte ich bald die meinen Erwartungen ganz widersprechende Erfahrung, dass in dem glücklichen Klima von Oaxaca diese Krankheit durchschnittlich von einer Bösartigkeit sei, wie sie in deutschen Hospitälern wenigstens nur selten noch beobachtet wird. Ganz abgesehen davon, dass man im Publikum eine grosse Anzahl von auf das Fürchterlichste entstellten Individuen findet, dass Todesfälle in Folge von Syphilis hier nicht zu den Seltenheiten gehören, musste ich mich auch bald bei rechtzeitig und energisch behandelten Fällen von dem bösartigen Charakter der Krankheit überzeugen. Schwere ulceröse Hautaffectionen von vornherein sind häufig, schwere Kehlkopfsaffectionen wurden mehrmals beobachtet. Mehrmalige Wiederholung einer energischen Schmierkur war fast die Regel und kamen einige traurige Fälle vor, wo die energischsten Schmierkuren, abwechselnd mit dem Gebrauch von Jodkalium, immer nur vorübergehende Heilung bewirkten. Den weiteren Ausgang dieser Fälle durch meinen lieben Freund und Nachfolger in Oaxaca, Herrn Dr. Klein zu erfahren, haben bisher leider die politischen Zustände verhindert. Ich selbst habe in einem schon veralteten Falle die Tracheotomie machen müssen und Dr. Klein

ist später in dieselbe Lage gekommen bei einem französischen Lieferanten, der von mir vorher auf das Sorgfältigste behandelt worden war. Später überzeugte ich mich in Puebla von dem bösartigen Charakter der Syphilis auch auf dem Plateau; über die Tierra caliente der Küstengegenden kann ich noch nicht aus eigener Erfahrung berichten, doch sollen hier allgemeinen Angaben nach syphilitische Krankheiten verhältnissmässig leicht heilen. Immerhin ist das hier Mitgetheilte ein Beleg für die Irrigkeit gewisser Vorstellungen, die man sich noch zu häufig in Europa über klimatische Einflüsse macht. Von im Staate Oaxaca gegen Syphilis angewandten Volksmitteln erwähne ich die Camote de pegayoso, weil Baron Müller ihrer in seinem Reisewerk gedenkt und von ihr berichtet, Herr Dr. Ortega in Oaxaca stelle sie in ihrer Wirksamkeit neben den Mercur. Herr Dr. Ortega hat mich mehrfach versichert, dass ihm diess nicht einfalle. Auch kommt die genannte Knolle (camote) nicht von einer Aristolochienart, wie Herr Baron Müller vermuthet, sondern, wie mir Herr Fink in Cordova versichert, von einer Orchidee aus dem Genus *Bletia*. Ich selbst habe leider nie eine lebende Pflanze zu sehen bekommen.

Ein zweites viel interessanteres Mittel ist die Yerba del perro, auch yerba de la Puebla genannt, die *Senecio canicida* der inedirten mexikanischen Flora. Das Kraut dieser Pflanze wird in Mexico sehr allgemein von der Polizei angewandt, um die massenhaft umherlaufenden herrenlosen Hunde zu tödten, denen man in dem Pulver des Krauts gewälzte Fleischstücke vorwirft. Eine Dosis von 2 Drachmen tödtet in wenigen Stunden einen Hund unter Krampfanfällen. Wunderbarer Weise wendet das Volk schon seit alten Zeiten dieses selbe Mittel in viel grösseren Dosen als Sudorificum bei Rheumatismus, Hautkrankheiten (auch Krätze) und Syphilis an. Bei meinem späteren Aufenthalt in Puebla habe ich eine längere Untersuchung dieses Giftes angefangen, welche ich Ihnen hoffentlich bald werde zusenden können.

Aussatz kommt in Oaxaca, wenn auch nicht eben häufig vor und habe ich trotz aller Bemühung nur zwei Fälle in meine Behandlung bekommen können. Der eine betraf einen gebildeten Advokaten, welcher schon Jahre lang krank und auf das Fürchterlichste entsetzt war. Fast das ganze Gesicht, der Schlund, der Kehlkopf, die Hände, Füsse und das Praeputium penis waren von der Krankheit ergriffen, welche vorzugsweise in der ulcerösen Form auftrat. Syphilitische Infection wurde auf das Bestimmteste in Abrede gestellt. Interessant ist, dass eine energische Schmierkur bedeutende Besserung bewirkte, ohne dass vollkommene Heilung erreicht worden wäre; leider habe ich seit meiner Abreise von Oaxaca weiter keine Nachrichten von dem Kranken erhalten können. Der zweite Fall betraf einen jungen Indianer, bei dem die Krankheit seit einem halben Jahr bestand, jedoch auf die Haut der Unterschenkel beschränkt war. Auch hier lag die ulceröse Form vor. Der therapeutische Erfolg in diesem Falle war noch überraschender. Eine Leberthrankur heilte die Geschwüre vollkommen und brachte die knotigen Verdickungen der Haut wenigstens grösstentheils zum Schwinden. Ueber den Aussatz in anderen Theilen Mexicos habe ich bis jetzt keine zuverlässigen Nachrichten einziehen können.

Die äussere Station meines Hospitals bot zeitweise eine hinreichende Aus-

wahl von Verletzungen; bei dem reichen Material aber, welches in dieser Beziehung die letzten Europäischen Kriege geliefert haben, lohnt es nicht, näher darauf einzugehen.

Ueber Augenerkrankungen sei bemerkt, dass ich Retinitis diffusa und Neuritis optica mehrmals beobachtet habe und sind im österreichischen Corps überhaupt nicht wenige erhebliche Sehstörungen und Erblindungen in Folge dieser Krankheiten zu beklagen. Glaucom habe ich wenigstens bei der Truppe nicht beobachtet. Aus dem niedrigen Standpunkt der ärztlichen Kunst in Mexico im Allgemeinen und speciell auf dem Gebiete der Augenkrankheiten ist es zu erklären, warum man in grösseren Städten eine so grosse Anzahl Leute trifft, deren Augen durch offenbare Vernachlässigung zu Grunde gerichtet sind. Freilich disponiren die örtlichen und klimatischen Verhältnisse des Plateaus, die trockenen kalten Winde, der viele Staub, in hohem Grade zu äusseren Augenentzündungen.

Die Pinta habe ich noch nicht zu Gesichte bekommen; sie ist wesentlich auf die von mir noch nicht besuchten Küsten des stillen Ozeans, namentlich im Staate Guerero beschränkt. Auch in der Hauptstadt selbst soll man Pintos in nicht geringer Anzahl zu sehen bekommen.

Dagegen kann man unter der Mestizenbevölkerung sowohl in Oaxaca, als auch in Puebla sehr häufig eine interessante Form des erworbenen Albinismus, eine Form von Achroma beobachten, die an allen Körpertheilen ohne weitere Veranlassung auftritt und unregelmässig rundliche weisse Flecke auf der sonst gelben Haut bildet. Bei Indianern reiner Race habe ich diese Erscheinung nie gesehen und liegt die Vermuthung nahe, dass ihre Entstehung auf Mischung der weissen und gelben Race zurückzuführen sei.

Soweit über meine ärztliche Thätigkeit in Oaxaca. Meine naturwissenschaftlichen Arbeiten mussten wesentlich auf Sammeln und systematische Vorarbeiten beschränkt bleiben, doch hoffe ich gerade von diesen unumgänglich nothwendigen Vorstudien das Beste für die Zukunft. Ueberhaupt bekommt man Geschmack an der Systematik, die wohl mit Unrecht in der naturwissenschaftlichen Bildung der Neuzeit eine zu untergeordnete Stelle einnimmt, erst in tropischen Gegenden, wo man, umgeben von den mannichfachsten und reichsten Formen, eines sicheren Führers und einer gründlichen Uebersicht bedarf, ehe man sich an die Lösung specieller Fragen wagen kann.

Die anatomische Untersuchung einer wahrscheinlich unbekannten Milbe, welche auf gewissen Eidechsenarten schmarotzend vorkommt, sowie einige Curareversuche an Schlangen bilden die einzigen, ziemlich abgeschlossenen Arbeiten aus jener Zeit.

Den 9. Juli 1866 marschirte der grösste Theil der österreichischen Besatzung unter Commando des hochverdienten Obristleutenant Hotze von Oaxaca ab; auch ich schloss mich dieser Colonne an, nachdem ich meinen Dienst an Herrn Dr. Klein übergeben hatte, der leider seit dem Falle Oaxaca's sich noch immer in Kriegsgefangenschaft befindet.

Die Zeit vom 9. Juli bis 18. September verging für mich in beständigem Umherziehen in der Misteca und den angrenzenden Theilen des Staates von Puebla. Zunächst richtete ich in Huajuapán, der Hauptstadt der Misteca alta, noth-

dürftig ein kleines Krankenhaus ein. Huajuapán, ein hübsches Städtchen, liegt in einem Kessel, der von einem Nebenfluss des Rio misteco durchströmt wird, und ist der dort herrschenden Wechsellieber wegen übel berüchtigt. Später trat in Acatlán, einem grossen und reichen Dorf, in einem schönen sehr heissen Thal gelegen, eine zweite etwa 14tägige Ruhepause ein, die ich zum Sammeln verwandte. Noch einmal nach Huajuapán zurückgekehrt, traf mich der Befehl, die Direction des Hauptspitals in Puebla zu übernehmen. So entging ich glücklich den traurigen endlichen Entwicklungen, welche bald darauf die kriegerischen Operationen im Staate Oaxaca nahmen.

In Puebla waren inzwischen Veränderungen der durchgreifendsten Art vorgegangen, welche früher für uns, die wir uns weit weg im Innern des Landes befanden, weniger fühlbar gewesen waren. Seit März 1866 war das ganze Corps in französische Verpflegung getreten und bildete von nun ab *de facto* einen Theil der französischen Expeditionsarmee. Obrist v. Zach, der Organisator des Corps, war sehr zum Schaden für dasselbe ausgeschieden, und mit ihm trat auch der Chefarzt Dr. Neudörfer seinen Rückzug an, ohne die von ihm persönlich engagirten Collegen davon in Kenntniss zu setzen und ohne ihnen einige Worte des Abschiedes zu widmen. Ende September legte auch General Graf Thun das Commando nieder. Damit war das Signal zu der nun rastlos fortschreitenden inneren Auflösung des Corps gegeben, welche ihren officiellen Abschluss durch die vom 31. December datirte Auflösungsordre des Kaisers erhielt. Sie können denken, dass die Monate meines Aufenthalts in Puebla vom 18. September 1866 bis zum 12. Januar 1867 nicht zu den angenehmsten gehörten. Mein Spital kam, wie alle Anstalten des Corps, sehr bald unter französische Direction, und meine amtliche Thätigkeit wurde auf die unter solchen Umständen wenig erfreulichen Geschäfte eines Chefarztes beschränkt.

Nur zweier schwerer Schussverletzungen, die ich eine Zeit lang im Pueblaner Spital behandelte, will ich hier gedenken. Beide betrafen im Gefecht bei der Carbonera verwundete Ulanen. Der eine hatte eine complicirte Schussfractur des rechten Vorderarms davongetragen; bald nach seiner Aufnahme in das Spital nach langem Transport fingen Erscheinungen von Trismus an aufzutreten. Die Anwendung des permanenten lauwarmen Wasserbades hatte überraschenden Erfolg und ist der Mann fast geheilt nach Europa zurückgegangen. Bei dem zweiten war eine Kugel in die rechte Hinterbacke in der Richtung des grossen Hüftbeinloches eingedrungen und konnte nicht entdeckt und entfernt werden. Im Laufe des Krankenlagers traten mehrmals vollkommen tetanische Anfälle auf, die jedoch glücklicherweise jedesmal durch grosse Dosen Morphinum beseitigt wurden. Erst im Februar 1867 gelang es Herrn Dr. Schmidt, welcher die äussere Station des Spitals in Cordova leitete, die Kugel zu entfernen.

Um so eifriger benutzte ich diese Zeit, die ich im Hause meines lieben Freundes Dr. Schmidtlein verlehte, zu Privatstudien. Ich arbeitete über das Gift der *Yerba del perro* und bemühte mich so viel wie möglich Einblick in die medicinische Literatur von Mexico zu bekommen.

Den 12. Januar trat ich mit der letzten österreichischen Colonne den Rückmarsch nach Vera-Cruz an, der in Cordova einen Aufenthalt von 4 Wochen erfuhr.

Diese Wochen wurden durch beständigen Umgang mit dem Preussischen Consul und Plantagenbesitzer, Herrn Fink, einem grossen Kenner der mexikanischen Flora, für mich die Quelle reicher Belehrung und ich konnte viele Lücken in meinem Tagebuch durch seine Hülfe ausfüllen.

Hier in Cordova reifte bei mir der Entschluss, mich in Vera-Cruz niederzulassen, um, nun schon bekannt mit den Verhältnissen des Landes, mit den gegebenen Angriffspunkten für naturwissenschaftliche Arbeiten diejenige Thätigkeit zu beginnen, welche mir bei meiner Abreise von Europa als wünschenswerthes Ziel vorschwebte. Seit dem 21. Februar lebe ich nun in Vera-Cruz, mit meiner Einrichtung und all den Fatalitäten beschäftigt, welche eine Niederlassung mit sich bringt. Augenblicklich wird die Stadt von den Liberalen belagert und sehen wir mit Spannung der Entwicklung der Verhältnisse entgegen.

Vera-Cruz, am 22. März 1867.

XXXIV.

Auszüge und Besprechungen.

1.

Malaga und Gibraltar.

Notizen über ihre Eigenschaften als klimatische Curorte, nach der Medical Times mitgetheilt

von Dr. Wilhelm Stricker,
pract. Ärzte in Frankfurt a. M.

Von der Ueberzeugung geleitet, dass es für viele Ihrer Leser, denen die Medical Times nicht zur Hand kommen, von Interesse ist, Notizen, welche bei der Empfehlung eines Winter-Aufenthalts für Leidende ins Gewicht fallen können, rascher zu erfahren, als diess auf dem Wege der Uebersichten in den deutschen Sammeljournalen geschieht, theile ich aus der Nummer vom 29. September 1866 S. 357 das Wesentliche mit. Es könnte scheinen, als ob aus nationaler Voreingenommenheit der Engländer Gibraltar vor Malaga begünstigte, aber jeder, der die südlichen Städte mit ihren manchen Verstössen gegen die gerechten Ansprüche civilisirter Menschen kennt, wird zugestehen, dass die englischen Forderungen in Hinsicht auf Reinlichkeit, Bequemlichkeit und Reichlichkeit des Lebens der Wirkung des milden Clima's ein Bedeutendes zugeben.

Der ungenannte Reisende, dessen Notizen Dr. J. C. Thorowgood in London mittheilt, empfiehlt als die beste Reisegelegenheit die von Southampton abfahrenden Boote der Peninsular and Oriental line (Preis bis Gibraltar 13 L. St.), demnächst Burns and Macivor's line, welche von Liverpool abfahren (Preis