

bei manchen Leuten sogar Hyperästhesie und Schlaflosigkeit hervorbringt, und welche vielleicht mit der relativen Trockenheit der hiesigen Luft in Verbindung steht. Kurz, handelt es sich um die Wahl eines Winteraufenthaltes, so soll man hauptsächlich den Stand des Hygrometers (ich meine den relativen, nicht den absoluten Wassergehalt der Luft) in Betracht ziehen<sup>1)</sup>. Weiter soll man den Ort vorziehen, wo am wenigsten Wind herrscht, wo die Wohnungen gut und das Leben comfortable ist. Nachher erst ist von der Temperatur die Rede. — Wir ergreifen die Gelegenheit, um ausdrücklich zu warnen gegen die übertriebene Gewohnheit, Kranke mit weit vorgeschrittener Tuberculose nach dem Süden wandern zu lassen.

Die Methode, welche durchgehends befolgt wird, ist diese: den Kranken dem Süden zuzuschicken, sobald der Süden ihm noch einige Chance der Besserung darbietet. Diese Methode ruht auf fehlerhafter Berechnung.

Gibt der Süden eine bedeutende Chance der Besserung? so sollte man die Frage stellen. Fällt die Antwort auf diese Frage verneinend aus, so darf man dem Kranken die Reise nicht aufbürden. Im Süden sich zu verschlimmern, vielleicht so sehr zu verschlimmern, dass die Rückreise unmöglich wird, ist ein wahrlich schauderhaftes Unheil. Und ohne den nöthigen Grund soll man keinen Kranken dem exponiren.

Während meines öfter wiederholten Aufenthaltes im Süden habe ich mich von der Wichtigkeit dieser Bemerkung nur zu sehr überzeugt.

Der Süden ist ein sehr kräftiges Heilmittel. Demnach theilt er die Eigenschaft jedes anderen kräftigen Heilmittels, dass man es nehmlich nicht ohne grosse Vorsicht anwenden darf.

## 6.

### U e b e r G i n g i v i t i s.

Von F. A. v. Hartsen.

Unvollständigkeit gehört gewiss nicht zu den Eigenschaften von Prof. Niemeyer's Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Und dennoch gibt es eine Krankheit, welche — der Verfasser dieser Zeilen hat es in schmerzhafter Weise erfahren — in diesem Buche übersehen ist. Die Franzosen nennen sie gencivite. Wir haben sie Gingivitis genannt.

Die Art, wie wir mit dieser Krankheit bekannt geworden sind, ist folgende. Verfasser dieses leidet, ausser seiner Brustkrankheit, hin und wieder an Schmerzen

— ich habe sie oft beobachtet — ist ein beträchtlicher Vorzug des Aufenthalts im Süden.

<sup>1)</sup> Es gibt freilich Brustkranke, die sich in einer feuchten Luft besser wie in einer trockenen befinden. Solche gehören aber wohl zu den Ausnahmen. Freilich auch mit Rücksicht auf diese ist es wahr, dass man das Hygrometer befragen soll.

im Zahnfleisch. Diese Affection bezeichnete er früher mit dem populären Ausdruck „scorbutische Affection“, und pflegte dieselbe auf Rath eines französischen Arztes durch Aufpinseln mit Jodtinctur zu behandeln. Im October 1867 jedoch wurde die Sache schlimm. Verf. zog sich eine schwere Erkältung zu. Da wurden die Schmerzen im Zahnfleisch heftig und dehnten sich fast über das ganze Zahnfleisch aus. Letzteres lockerte sich, und die Partien zwischen den Zähnen waren kolbenförmig angeschwollen. Ich fieberte und fühlte mich sehr matt. Aufpinseln von Jodtinctur verschlimmerte die Krankheit dergestalt, dass ich keine feste Nahrung mehr zu nehmen im Stande war.

Ich griff nach „Niemeyer“, um der richtigen Behandlung meiner Qual auf die Spur zu kommen. .... Zu meinem Schrecken erfuhr ich, dass das Bild meiner Krankheit vollkommen übereinstimmte mit der Beschreibung, welche Niemeyer von anfangendem Scorbust gibt! Ich durchforschte das leidige Buch, um eine weniger ominöse Interpretation meines Zustandes zu finden. Umsont! Keine andere Beschreibung wollte passen. Ich zweifelte nicht mehr daran, dass ich Scorbust hatte. Jeden Tag erwartete ich Knoten an den Beinen und tödtliche Pleuritis. Ich wollte Kräutersäfte geniessen. Wo sollte ich aber dieselben herholen! Ein französischer Arzt, der mich besuchte, wollte mich beruhigen. Er lachte über mich, erklärte, Scorbust komme in Frankreich bloss in Gefängnissen vor u. s. w. Ich glaubte ihm nicht. Hatte ich doch nach Niemeyer unzweideutige Merkmale vom Scorbust! Er erwiederte, dass ich eine „gencivite“ hätte; ich meinte, es wäre Humbug, es stünde ja nichts davon in Niemeyer!

Dennoch folgte ich seinem Rath: Chlorat. potassae zu nehmen, mit Decoct von Rubusblättern zu spülen und Blätter von „Mauve“ (Lavatera maritima?) gegen das Zahnfleisch zu legen.

Unter dieser Behandlung ging die Krankheit glücklich vorüber. Ich musste anerkennen, dass der Franzose Recht hatte, und dass Gingivitis eine ächte Krankheit ist.

Mitunter hatte ich mehrere Wochen unter heftigen Schmerzen, völlig Unvermögen, feste Nahrung zu nehmen, und Angst vor Scorbust zugebracht. Kurz, ich habe genügenden Grund zur Hoffnung, dass Prof. Niemeyer sich entschliessen möge, in der nächsten Auflage seiner Pathologie die Möglichkeit einer nicht-scorbutischen Gingivitis zu erwähnen.

Die vorübergehenden Schmerzen im Zahnfleisch habe ich bisher mit Erfolg durch Zahnpulver mit Myrrhe<sup>1)</sup> und durch Spülen mit Eichenrinde tinctur<sup>2)</sup> bekämpft.

<sup>1)</sup> Carbon. tiliae, Pulv. rad. Helenii 7,20 Grammes, Pulv. Myrrhae 1,80 Grammes.

<sup>2)</sup> 25 Grammes de tan sur  $\frac{1}{2}$  litre d'alcool rectifié. Ein wenig davon in Wasser, um zu spülen.

#### Druckfehler.

Bd. XLV. Seite 497 Zeile 6 v. u. lies c' statt c 1

- - - - 1 v. u. muss (a') wegfallen

- 498 - 1 v. o. lies d statt a

- - - 14 v. o. l. verästelte st. verästete

- - - - 13 v. u. l. injicirt st. inficirt