

den kleineren Bronchien, die weiter von dem Ursprungsorte des Geräusches entfernt sind. Es kann uns also nicht wundern, dass in besonderen Fällen bei der Auscultation nur das Expirationsgeräusch den Charakter des laryngealen deutlich wahrnehmen lässt. Wenn wir nun den Kranken angestrongter athmen lassen, so nehmen wir oft in eben denselben Fällen neben dem laryngealen Expirations- auch ein solches Inspirationsgeräusch, und zwar deshalb, weil das Geräusch an seinem Entstehungsorte so stark geworden (eine Bedingung, deren Wichtigkeit wir in unserer Abhandlung genügend dargelegt haben), dass es selbst unter ungünstigen Umständen an unser Ohr gelangen kann. Stets jedoch ist auch in diesen Fällen das Inspirationsgeräusch viel schwächer, als das Expirationsgeräusch, denn während der Inspiration wird eine geringere Masse der Lufttheilchen (verdünnte Luft) in Schwingungen versetzt und den Schall fortleitend, als während der Expiration.

---

## XXVI.

### Kleinere Mittheilungen.

---

#### 1.

#### Ist die Tuberculose ansteckend?

Von Dr. F. A. Hartsen.

---

In dem Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften (16. Oct.) werden einige Versuche von Villemin über die Verbreitungsart der Tuberculosis mitgetheilt. Dasselbst lese ich Folgendes:

„Aus den Resultaten dieser Impfversuche glaubt Villemin sich zu dem Schluss berechtigt, dass die Tuberculose in der Art ihrer Verbreitung ziemlich vollkommen dem Rotz der Pferde gleiche. Gleichzeitig hebt er hervor, wie sich auf Grund derselben auch die enorme Verbreitung der Tuberculose und eine Reihe anderer wichtiger Thatsachen erklären. Unter der ärmeren Bevölkerung ist die Tuberculose weiter verbreitet, weil diese in engeren Räumen wohnt und daher den schädlichen Einflüssen der in den Zimmern angehäuften tuberculösen Massen mehr ausgesetzt ist, als die Wohlhabenden. Unter Leuten, die im Freien arbeiten, finden sich we-

niger Tuberculöse, als unter Webern, Schneidern etc., die auf das Zimmer angewiesen sind. Unter nomadisirenden Völkern ist die Krankheit unbekannt. Frauen werden häufiger von kranken Männern, wie Männer von kranken Frauen angesteckt, weil die Frauen mehr an das Zimmer gebunden sind wie die Männer etc.“

So weit der Berichterstatte des Centralblatts.

Wir schenken dem Berichterstatte sein „etc.“, bedauern aber, dass er nicht gegen die Logik des Herrn Villemin protestirt hat. Aus Impfungsversuchen die Ansteckungsfähigkeit der Tuberculose — in Villemin's Sinne — abzuleiten, ist ein Fehlschluss! Sie lässt sich nicht a priori, sondern nur durch Fälle wirklicher Ansteckung beweisen. Dergleichen Fälle aber sind sehr schwer zu constatiren bei einer Krankheit, welche so viele Opfer fordert und so leicht spontan entsteht. Dass arme Leute mehr wie Wohlhabende, dass Leute, die immer in Stuben sitzen, eher als Nomaden von Tuberculose befallen werden, lässt sich wirklich ohne Ansteckung wohl erklären.

Wir sind weit davon entfernt a priori die Möglichkeit der Ansteckung zu läugnen, finden aber, dass es gänzlich an Thatsachen fehlt, welche uns zur Annahme der Ansteckung berechtigen.

Unzählig sind die Fälle von gesunden Wittwen und Wittnern der Tuberkelkranken. Unzählige Eltern haben Kinder an Tuberculose verloren, ohne selbst tuberculös zu werden; unzählige Aerzte und Krankenwärter haben ungestraft Tuberkelkranke gepflegt. Das sieht bei wirklich ansteckenden Krankheiten wie Typhus, Masern etc., doch anders aus!

Die Advocaten der Ansteckung erwidern, das sei nur darum so, weil die Ansteckung eine besondere Anlage voraussetzt. Diese Antwort jedoch ist eine weite Hinterthür. Der Gegner bricht damit seinem ganzen System die Spitze ab. Jedenfalls gibt er dadurch zu, dass der Umgang, der Beischlaf mit Tuberculösen keine bedeutende Gefahr darbietet. Und das ist Alles, was wir wünschen. Dass es seine Gefahr hat, Tuberkel zu essen und sich Sputa einzupfaffen, glauben wir gern. Das aber sind Beschäftigungen, deren man sich nöthigenfalls enthalten kann!

Wäre die Ansteckungsfähigkeit der Tuberculose erwiesen, so würde dieses für manche Leute unangenehme Folgen haben. Man soll daher nicht ohne tüchtige Beweise annehmen, dass sie besteht. Diese Beweise sind aber keineswegs vorhanden. Es gibt zwar Fälle, wo verschiedene Bewohner desselben Hauses an Schwindsucht sterben; anstatt aber daraus zu schliessen, die Tuberculose sei ansteckend, müssten wir vielleicht eher darüber erstaunt sein, dass bei einer so verbreiteten Krankheit dergleichen Fälle nicht häufiger sind.

Die Impfungsversuche haben hier keine Kraft. Die venerischen Krankheiten sind auch impfungsfähig. Dennoch behauptet Niemand, dass Zusammenwohnen mit einem Kranken hier hinreicht, die Krankheit zu verbreiten.