

4.

Beschränkte Cholera-Erkrankungen in der Berliner Charité im Jahre 1871.

Mitgetheilt von Stabsarzt Dr. Weisbach.

Am 17. September 1871 wurde auf die unter der Leitung des Herrn Prof. Virchow stehende Gefangenen-Station der Königlichen Charité der Arbeiter Theodor Poeck, 38 Jahre alt, geboren zu Meschen, Kreis Tilsit, mit der Angabe aufgenommen, dass er vor 8 Tagen, anscheinend ohne Grund, in seiner letzten Wohnung hier in Berlin, Wilhelmsstrasse 134, unter den Erscheinungen von Erbrechen und Diarrhoe plötzlich erkrankt sei, nachdem er längere Zeit vorher obdachlos gewesen. Mehrere Tage wurde er ausserhalb der Austritt bettlägerig mit inneren Mitteln behandelt, alsdann habe sich plötzlich, besonders die Diarrhoe, verschlimmert, auch sei er ganz „düsig“ geworden, so dass der behandelnde Arzt genöthigt worden sei, ihn in die Charité zu schicken.

Bei der Aufnahme wurde Nachmittags 5 Uhr folgender Status aufgenommen:

Stupider Gesichtsausdruck, auf Fragen nur langsame und unklare Antworten. Starke Cyanose der sichtbaren Schleimhäute, sowie der Nasenflügel und Ohren. Zunge vollkommen trocken, hellrot, ohne Schleimbelag, Mundhöhle gleichfalls ohne eine Spur von Feuchtigkeit. Haut sehr trocken, beim Aufheben einer Falte nur langsam in's frühere Niveau zurücksinkend. Leib stark hervorgetrieben, schmerhaft bei der Palpation, überall deutliche Darmgeräusche, kein Ascites, Klagen über brennenden Durst, Leibschermerz und häufiges Aufstossen, seit heut Morgen 5 dünne Stühle, von denen der letzte deutlich reiswasserartig war; keine Spur von Appetit. Stimme heiser und klanglos, Respiration 16 in der Minute, keine Dyspnoe, an den Lungen nichts Abnormes. Spatzenstoss nur wenig fühlbar, der diastolische Ton an den Aortenklappen deutlich klappend, an den übrigen Ostien die zweiten Töne gleichfalls nur schwach hörbar. Arteria radialis von ziemlich geringem Umfange, äusserst geringer Spannung, Puls klein, 96 in der Minute. Temperatur 37,4. Aus der Blase werden per Katheter etwa 30 Grm. trüben dunkelrothen Urins entleert. Diagnose: Choleratyphoid.

Ord.: Klysma von Chamill. mit 8 Tropfen Tinct. theb. Einwickeln in Decken, vorher eine Tasse heissen Fliederthee. Als Getränk Dec. Salep., Schlucken von Eisstückchen zur Linderung des Durstes.

18. September. Gesichtsausdruck noch stupider als gestern. Heut Nacht 4 dünne Stühle, letzter deutlich gallig gefärbt.

Früh, Temp. 37,2. Puls 80. R. 16. — 500 Ccm. Urin.

Ord.: Da gestern kein Schweiss erfolgt war: Abreiben mit Eisstückchen und hierauf Einwickeln in Decken. Klysma von Chamill. mit 10 Gtt. Tinct. theb.

Abends Temp. 37,5. Puls 96. R. 24. Reichlicher Schweiss, keine Diarrhoe, Gesichtsausdruck weniger stupide als früh.

19. September. Patient hat Nachts heftiges Durstgefühl bekommen und

einen ganzen Krug Wasser auf einmal ausgetrunken, wobei er aus dem Bett aufstand. Hierauf 8 dünne Reiswasserstühle innerhalb 3 Stunden. Starker Collaps.

M. Temp. 36,2. Puls 86. R. 16. Kein Urin.

Ord.: Eisabreibung, Nachschwitzen, Klyisma mit Tinct. opii. 2stündl. 1 Esslöffel Xereswein.

Abends Temp. 36,0. R. 16. Puls kaum fühlbar, 80 in der Minute.

Ord.: Injection von 40 Tropfen Aether an 4 Stellen des Körpers, da Patient nicht mehr schlucken kann.

20. September. Temp. 36,1. R. 16. Starke Cyanose. Puls nicht mehr zu fühlen. 2. Ton an den Aortenklappen fehlt vollkommen. Extremitates frigidae. 4 Stühle.

Ord.: 80 Tropfen Aether subcutan an 6 verschiedenen Stellen. Eisabreibung, kein Stuhl mehr. Nachmittags 4½ Uhr unter starkem Stertor erfolgte der Tod.

Obduction wurde nicht gemacht. Da die Cholerastation in der Königl. Charité, zur Zeit als sich Patient auf der Gefangenens-Station befand, erst eingerichtet wurde, so war eine Verlegung derselben nicht möglich, er wurde deshalb möglichst von den übrigen Patienten getrennt und seine Dejectionen, sowie die Umgebung des Bettes mittelst Carbolsäure gehörig desinficirt. Nichtsdestoweniger konnte nicht verhindert werden, dass mehrere Convalescenten, die dem Wärter häufiger hülfreich bestanden, ganz besonders beim Wegschaffen des Erbrochenen und des Steckbeckens des Kranken, auf diese Weise mit ihm in Berührung kamen. Von den drei Convalescenten, deren Dienststellung als Assistenten des Charité-Wärters mit dem unbeschreiblichen Ehrennamen „Pachulke“ von den Mitkranken bezeichnet wird, erkrankte am:

21. September Nachts zuerst der Hospitalit Friedrich Schulz, 60 Jahre alt, der seit dem 8. September wegen Ulcera parva cruris dextri und Oedema pedum auf der Station behandelt wurde und sich in der Convalescenz befand, unter heftigem Erbrechen und Diarrhoe. Angeblich sollten von Nachts 1 Uhr bis früh 8 Uhr gegen 10 Stühle und sechsmaliges Erbrechen erfolgt sein.

Früh 8 Uhr. Starke Cyanose aller sichtbaren Haut- und Schleimhautstellen, enorm starker Collaps, hohle Wangen, um die Augen dunkle Ringe. Exquisite Vox cholera. Haut lederartig, eine erhobene Falte bleibt stehen. Kein Puls. Zweiter Aortenton fehlt ganz. Starke Wadenkrämpfe. Stühle exquisit reiswasserartig.

Ord.: Eisabreibung. 50 Tropfen Aether an 5 Stellen. Schwitzen. Stündlich 1 Esslöffel Xereswein.

Da die Cholerastation in der Charité mittlerweile eingerichtet worden war, erfolgte umgehend die Verlegung. Patient kam jedoch aus dem asphyctischen Anfalle nicht wieder heraus und starb am anderen Tage.

Am 25. September Nachts erkrankte der zweite Gehilfe des Wärters, Convalescent von chronischem Gastro-Intestinalkatarrh mit Icterus, Geb.-Secretair a. D. Dennerlein, welcher sich als kranker Gefangener seit dem 28. März a. c. auf der Station befand, gleichfalls unter sehr heftigem Erbrechen und Diarrhoe. Früh Morgens 8 Uhr fand ich ihn stark cyanotisch, ohne Puls ruhig auf dem Rücken im Bett liegend; die einzige Klage war heftiges Durstgefühl und unangenehmer Druck in der Magengegend. Sehr kleiner, leicht comprimirbarer Puls, oberflächliche

Respiration, 21 in der Minute. Temperatur 36,1. Leichte Raucedo. Stuhl deutlich reiswasserartig. Kein Urin.

Patient wurde sofort nach der Cholerastation verlegt, von wo er am 15. October als völlig genesen auf die Gefangenen-Station wieder zurück verlegt worden ist.

Der dritte Gehülf Koch, welcher an chronischem Larynxkatarrh mit Stimm-
bandparese auf der Station behandelt wurde, litt 8 Tage lang nur an leichter
Diarrhoe, die endlich einer einfachen Behandlung wich.

5.

**Historische Notiz über die Meinung von der Schutzkraft
der Vaccine.**

Von Dr. Wilh. Stricker,
pract. Arzte in Frankfurt a. M.

Es ist bekannt, dass bis zum Jahre 1817, wo zuerst wieder grosse Blattern-epidemien auftraten, die Aerzte in vollkommenster Sicherheit lebten über den lebenslang dauernden Erfolg der Jenner'schen Erfindung und dass auch noch viel später, zumal in Frankreich, man mit diagnostischen Irrthümern und schlechter Kinderimpfung sein Gewissen beruhigte. Umgeben von Blatternepidemien mörderischer Art, verstehen wir kaum noch diesen sicheren Glauben, welcher nirgends felsenfester ausgesprochen ist, als in folgenden Worten eines sonst sehr tüchtigen, denkenden Arztes, des Dr. J. G. Neuburg in Frankfurt (1757—1830), welcher in seinen „Klinischen Bemerkungen über einige chronische Krankheiten“, Frankfurt 1814 unter dem Abschnitt: Nachkrankheiten von Blattern, S. 52 so sich ausdrückt: „Durch die wichtigste aller Entdeckungen, deren sich die Heilkunst zu erfreuen hat, sind zwar die Blattern ausgerottet und mit ihnen die grosse Menge der Nachkrankheiten, die sie oft hinterliessen; dem ungeachtet können diese Folgen des nicht mehr vorkommenden Uebels auch dem letztlebenden Heilkünstler in mancher Beziehung nicht gleichgültig seyn.“

6.

Zur Pathologie des Milzbrandes.

Von Mag. E. Semmer, Prosector in Dorpat.

Im 54. Bande dieses Archivs ist von O. s. Grimm in Petersburg eine vorläufige Mittheilung zur Pathologie des Milzbrandes erschienen. Der Verfasser hat bei milzbrandkranken Thieren während des Lebens derselben keine Bacterien gefunden und glaubt sich zu dem Ausspruch berechtigt, dass die Ansicht der Forscher, welche Stäbchen im Blute lebender milzbrandkranker Thiere nachgewiesen, wie Brauell, Davaine u. A., dadurch zu erklären sei, dass jene Forscher das Blut nicht mit genügender Sorgfalt studirt hätten. Diese Behauptung des Herrn Grimm widerlegt