

der Gesundheitszustand in den Militärhospitälern, trotz ihrer Ueberfüllung im Ganzen erwünscht, als sich dennoch gegen Ende des Jahres hiesigen Jahr in dem grossen Feldhospitale zu Antwerpen die ersten Spuren jenes hartnäckigen und verderblichen Fiebers zeigten, das wir alsbald für den Hospitalbrand erkannten mussten.

Die Verwundeten, besonders solche, die an Schusswunden der Extremitäten litten, begannen über Uebelbedenken, Kitzelnehmtheit des Kopfes, Druck in den Präcordien, über Frostschauer, abwechselnd mit steigender Hitze, grosser Müdigkeit und Nerschlagtheit in allen Gliedern zu klagen. Bei vielen zeigte sich die Conjunctiva des Auges gelblich tingirt, die Ninge

Beobachtungen und Erfahrungen

gesammelt am Krankenbette

von

Medicinalrath Dr. A. CLEMENS,

praktischem Arzte in Frankfurt am Main, vormals Oberwundarzte am Feldhospitale des königlichen hannoverschen Armeecorps.

Ars medica tota est in observationibus.

Baglivi.

Beobachtungen über den Hospitalbrand (Gangräna nosocomialis).

Diese Krankheit zuerst im Jahre 1722 von *Lamotte*, später und genauer 1783 von *Pouteaux* beobachtet und beschrieben, dem alsdann viele deutsche, französische und englische Aerzte folgten, zeigt sich am meisten in Land- und Seehospitälern, und zwar nicht allein in solchen, wo viele Menschen zusammengehäuft sind, sondern auch in weniger gefüllten Hospitälern, ja selbst — wiewohl seltener — bei Verwundeten, die in Privatwohnungen liegen. Rücksichtlich ihrer Natur, ihrer Ursachen und Heilung hat sie unter den Beobachtern zu sehr verschiedenen Ansichten und Urtheilen Veranlassung gegeben. Ihr Erscheinen ist zwar an keine Jahreszeit gebunden, doch zeigt sie sich am häufigsten und verderblichsten in der heissen Jahreszeit.

So war es auch in unserem hannoverschen Feldhospitale der Fall. Die grosse Schlacht am 18. Juni war geschlagen, unsere Truppen Sieger,

der Gesundheitszustand in den Militärhospitälern, trotz ihrer Ueberfüllung im Ganzen erwünscht, als sich dennoch gegen Ende des äusserst heissen Juli in dem grossen Feldhospitale zu Antwerpen die ersten Spuren jenes hartnäckigen und verderblichen Uebels zeigten, das wir alsbald für den Hospitalbrand erkennen mussten.

Die Verwundeten, besonders solche, die an Schusswunden der Extremitäten litten, begannen über Uebelbefinden, Eingenommenheit des Kopfes, Druck in den Präcordien, über Frostschauder, abwechselnd mit fliegender Hitze, grosser Mattigkeit und Zerschlagenheit in allen Gliedern zu klagen. Bei vielen zeigte sich die Conjunctiva des Auges gelblich tingirt, die Zunge belegt, der Appetit verschwunden, der Puls zwischen 90, 100 und 120 variirend, die Haut trocken und heiss, der Durst gross, der Urin höchst dunkel, der Unterleib träge, das Sensorium völlig frei.

Diese Krankheitserscheinungen, Symptome eines krankhaften Ergriffenseins des gesammten Organismus, gingen einige Tage den grösseren Veränderungen vorher, die sich dann in den Wunden selbst zeigten. Flüchtige Stiche, wie von Insekten, stellten sich in denselben ein. Alsbald erschien inmitten grosser Wundflächen, deren körnige und derbe Granulation zu den schönsten Hoffnungen baldiger Heilung berechtigte, eine leichte, membranöse Schicht von schmutzig weisser Farbe, die schon nach einigen Tagen eine festere Textur und gelblichere Färbung annahm und mit der unter ihr befindlichen Wundfläche so fest verwebt war, dass sie selbst mit dem Bistouri nur unvollkommen von derselben getrennt werden konnte. Ein Verfahren, von dem man bald abstehen musste, da es dem Kranken zu viele Schmerzen bereitete, ohne sichtbaren Nutzen zu gewähren. Die von dieser Pseudomembran noch unbedeckten Granulationen verloren ihre gesunde, rothe Farbe, ihre feste, körnige Beschaffenheit. Sie wurden aufgetrieben, schwammig, dunkelroth. Der früher gesunde Eiter wurde copiös, wässerig, blutig und übelriechend. Die Ränder der Wunden warfen sich um, wurden kreisförmig, livide, faulig. Zwischen ihnen und den Wundflächen entstanden Sinusositäten, Eitergänge, oft wahre Fisteln. Die nächste Gegend um die Wunde zeigte in den ersten Tagen eine bald mehr, bald minder ausgesprochene erysipelatöse Röthe, die sich nach einigen Tagen in ein Oedem verwandelte, in welchem sich röthliche Flecken erzeugten, die später in kleine, in einander fliessende Geschwürchen übergingen. So hatte man statt der vorigen schönen Wundfläche bald eine grosse, jauchige, übelriechende, geschwürige Fläche vor sich, in welcher jene oben beschriebene Membran wie eine Insel stand. Alle diese Symptome zeigten sich bald allgemein in allen Divisionen, Bett an Bett, höchst selten, dass hier und da ein Verwundeter verschont blieb. Bald ergriff auch das Uebel die

Amputirten und warf sie nicht wenig in der Heilung zurück. Endlich zeigte es sich auch leider in der syphilitischen Abtheilung. Besonders wurden Bubonen mit grossen eiternden Flächen davon ergriffen.

In unseren Hospitälern herrschte, wie in den englischen überhaupt, die musterhafteste Reinlichkeit. Die Säle des uns eingeräumten Hospitals, obgleich etwas niedrig und mit Verwundeten angefüllt, wurden sehr reinlich gehalten, fleissig ventilirt, in jedem Saale die Guyton-Morveau'schen salzsauren Räucherungen angewendet. Nahrung und Verpflegung liessen nichts zu wünschen übrig. Weisszeug, Leinen, Betttücher, Charpie, Binden, wie alle Verbandstücke, waren im Ueberfluss und in grösster Reinlichkeit vorhanden. Die Stimmung war die einer siegreichen Armee, die ihre Positionen inne hat und an keinen Wechsel, viel weniger an einen desorganisirten Rückzug zu denken braucht. Dennoch zeigte sich im heissen Juli der Typhus, besonders der Typhus encephalicus und jene traurige Veränderung in den Wunden, die ich den Lokaltypus derselben nennen möchte. Fast alle Amputirte zeigten Symptome von Gelbsucht. Die Ursache aller dieser gleichzeitigen Uebel konnte nur in der vermehrten, höchst drückenden Sonnenhitze und in Ueberfüllung der Säle gesucht werden.

Bei dem ersten Auftreten des Hospitalbrandes wurde sogleich ein öfterer Verband als das nothwendigste Erforderniss betrachtet. Zweimaliger Verband, Morgens und Abends, war das gewöhnliche. Manche wurden dreimal verbunden. In den Sälen, wo dies einigermassen möglich, wurden die Betten weiter von einander entfernt, die Säle noch fleissiger ventilirt, die salzsauren Räucherungen öfters im Tage angewendet und die Krankenwärter zur Beobachtung der strengsten Reinlichkeit angehalten. Reine Wäsche und Betttücher wurden aus den Magazinen auf beliebige Anweisung der Divisionsärzte, wenn es nöthig war, mehrmals im Tage geliefert.

Der Complex aller Symptome liess zu Anfang ein gastrisches Leiden nicht verkennen. Demgemäss wurde der Heilplan entworfen. Die Kranken erhielten zuerst ein Brechmittel aus Brechweinstein und Ipecacuanha. Hatte dieses gewirkt, Abführungen von Sal Glauberi oder Sal anglicanum. Später das Elixir. acidum Halleri tropfenweise in einem Esslöffel Wasser oder das Acidum sulphuricum dilutum ℥j mit Aqua destill. ℥iv — ℥vj mit irgend einem Syrup. Stündlich oder zweistündlich zu einem Esslöffel. Zum gewöhnlichen Getränke reichten wir die Aqua cristallina aus gleichen Theilen Cremor Tartari und Zucker bestehend, Esslöffelweise dem Brunnenwasser zugesetzt. Eine strenge Diät brauchte nicht eingehalten zu werden, weil die Eslust von selbst verschwunden war. Hatten sich alle gastrischen Symptome verloren, so war es am gerathensten, die Kranken ohne alle Arznei, nur bei kühlenden und säuerlichen Getränken zu lassen. Selbst

wenn Allgemeinbefinden und Stand der Wunde besser würden, schien die in diesem Zeitpunkte von Andern so gerühmte China nicht sonderlich vertragen zu werden. Sie verursachte Magendrücken und Aufstossen. Auf regelmässige Oeffnung musste während des ganzen Verlaufs der Krankheit besonders geachtet werden.

Complicirter als die innere war die Behandlung der Wunden selbst. Hier zeigte es sich sehr bald, dass alle Arten von Salben, auch die reinigendsten und reizendsten, nicht nur ihre Dienste versagten, sondern offenbar schädeten. Die Heilmittel mussten in flüssiger oder Pulverform angewendet und der Verband im Allgemeinen sehr locker angelegt werden. Die Hauptindication bestand darin, das Aftergebilde sobald als möglich zu entfernen, um zu der Wunde selbst gelangen zu können. Statt des zu schmerzhaften Bistouris griffen wir zu den Aetzmitteln, zum Lapis infernalis, zum Cuprum sulphuricum. In sehr hartnäckigen Fällen bestrichen wir leicht mit Butyrum Antimonii. Entfernte sich auf diese Weise allmählig die Aftermembran, so hatte man eine vertiefte, missfarbene, jauchende Fläche ohne alle Spur einer lebendigen Reaction vor sich. Um diese zu erwecken, wurde ein Decoctum Salicis mit Tinctura Myrrhae eingespritzt. Besonders mussten die Vertiefungen unter den Wundrändern von dem daselbst sogar stockenden Eiter gereinigt werden, sonst frass das Geschwür immer weiter. War nun alle Jauche vom Geschwür abgespült, so wurde Charpie in Myrrhenessenz oder Campheressig getaucht, übergeschlagen und Alles mit einer lockern Binde befestigt. Der Verband musste über die Grenzen der Wunde hinüberreichen, um auch die noch nicht in Mitleidenchaft gezogenen Theile zu bedecken.

Auch das von den Brüdern *Joseph* und *Carl Wenzel* angerühmte Pulver aus Campher und China — dem wir noch Pulvis Myrrhae zusetzten, fanden wir wirksam. Es wurde eines Messerrückens dick auf die geschwürige Fläche aufgetragen, mit Myrrhentinktur oder Campheressig befeuchtet und mit weicher, trockner Charpie bedeckt. Beim nächsten Verbands fand man schon einen Theil des Pulvers resorbirt. Das Geschwür selbst bald lebhafter und gerötheter.

Ein Haupterforderniss war mit den äussern Mitteln zu wechseln, weil sich die Wundfläche bald an den Reiz eines und desselben Mittels zu gewöhnen schien und die Heilung keinen erheblichen Fortschritt machte. Immer musste aber der Verband mit dem Ausspritzen jenes oben angeführten Verbands beginnen. Hatte man einen Tag mit dem oben angeführten Pulver verbunden, so war es gerathener, am zweiten Tage Myrrhenessenz oder Campheressig allein anzuwenden. Von sehr guter Wirkung

fand ich auch eine Sublimatsolution entweder allein oder mit Salmiak versetzt, zwischendurch zum Verbande.

Diese membranöse Form des Aftergebildes war im Ganzen genommen die erste und allgemeine, unter welcher bei uns der Hospitalbrand auftrat. Während also die Mitte der ergriffenen Wunde von einer mehr trockenen Beschaffenheit war, zeigte sich an der Peripherie des Aftergebildes die geschwürige Form, sie trat erst mit Beseitigung der Aftermembran hervor und löste gleichsam die erstere ab. Deshalb kann ich nicht von zwei Formen des Hospitalbrandes, einer geschwürigen und einer breiartigen sprechen, von denen unsere chirurgischen Lehrbücher melden.

Wenn das Geschwür einen besseren Charakter anzunehmen begann, die Granulationen aber leicht bluteten, so leitete uns die skorbutische Beschaffenheit des Geschwürs auf den Gebrauch des Alauns, den wir entweder obigen Pulver zusetzten oder einfach in destillirtem Wasser aufgelöst die zum Verbande dienende Charpie trünkten.

Ergriff die gangränescirende Wunde einen naheliegenden Knochen, so gestaltete sich freilich die Behandlung langwieriger und complicirter. Doch weiss ich keinen Fall, dass zur Besserung des Geschwürs und zur Beförderung der Exfoliation zu dem glühenden Eisen hätte gegriffen werden müssen.

Nebst Einspritzungen der Myrrhentinktur wendete man in solchen Fällen gern die der Asa fétida an, obgleich ich bis heute noch nicht be- greife, wodurch der innere Gebrauch des Asands zu seinem Rufe in der Caries überhaupt gekommen sein mag. Das Eintröpfeln der reinen thebaischen Tinktur auf das cariöse Geschwür beförderte die Abblätterung ausnehmend und schien auch auf den Granulationsprocess günstig einzuwirken. So bezweckte einst *Langenbeck* 1812 im chirurgischen Hospitale zu Göttingen die Exfoliation eines grossen Stückes der cariösen Tibia einzig und allein durch das Auftröpfeln der Tinctura Thebaica. Ihm folgend war ich einer der ersten, der sie hier in Anwendung brachte. Auch bei spätern Fällen in der Privatpraxis kam mir ihre Anwendung gut zu statten. —

Wurden Typhusranke vom Hospitalbrande befallen, so war vor Besserung des Allgemeinleidens auch an keine der brandigen Geschwüre zu denken. Zeichen eintretender Besserung waren, wenn die umgestülpten Wundränder sich allmählig wieder von Aussen nach Innen wendeten und eine bessere Farbe annahmen; wenn die Granulationen hellroth und körnig wurden; die Menge des Eiters sich minderte, seine dünne Beschaffenheit einer consistenteren, seine schmutzig gelbe Farbe einer weisseren Platz machte. Oft verkündeten schon einige dieser Zeichen als untrügliche Vor-

läufer auch eine Besserung des Typhus. Mit ihrem Eintritte stimmte sich alles zu einer günstigen Prognose. Die Kräfte der Kranken, unterstützt durch eine kräftige Nahrung, hoben sich schnell. In den Wunden erwachte ein neues Leben. Aller neuer Arzneigebrauch war dann überflüssig. Die wiedererwachte Reproduktionskraft in den Wunden nicht zu stören, war es gerathen, seltner zu verbinden. Die Vernarbung zu beschleunigen, leistete das schwefelsaure Kupfer als hauterzeugendes Mittel die besten Dienste. Endete der Hospitalbrand tödtlich, so vertieften sich die Geschwüre immer mehr. Der Ichor nahm zu, wie dessen übler Geruch. Oft entstanden Blutungen aus der Wunde, die Kräfte sanken schnell, aber Delirien traten gewöhnlich erst einige Stunden vor dem Tode ein.

Ueber eine grosse Sterblichkeit hatten wir nicht zu klagen. Unsere einfache, aber eingreifende Behandlung wurde natürlich durch die Gunst der Umstände sehr unterstützt. Als zwei Monate später das Hospital nach Brüssel evacuirt wurde, hatte die Krankheit schon im bedeutenden Maasse abgenommen.

Der Hospitalbrand ist meiner Meinung nach eine miasmatisch-contagiöse Krankheit. Er entwickelt sich stets nur aus äusseren Momenten, weshalb sein Ursprung immer rein miasmatisch ist. Später wird er contagiös, wie der Typhus, die Ruhr und andere ähnliche Krankheiten. Das Miasma des Hospitalbrandes entwickelt sich aller Wahrscheinlichkeit nach aus einer krankhaften Mischungsveränderung der Luft, hervorgebracht durch Anhäufung vieler Verwundeten in engen Räumen, bei einer der Erzeugung des Miasma günstigen Lufttemperatur. Nur scheint das Miasma dieser Krankheit, gleich dem der Kriegs- und Rinderpest, aus den eigenen Effluvia des lebenden Organismus hervorzugehen, wenn diese gleichsam stagniren und durch diese Stockung zu grösserer Intensität gelangen. Alle miasmatisch-contagiösen Krankheiten entstehen durch Miasmen und breiten sich dann erst durch Contagien aus. So Pocken, Scharlach, Typhus, Influenz, Ruhr, Cholera u. s. w. Bei allen herrscht Fieber mit krankhaften Produkten auf äusseren oder inneren Häuten. Der Hospitalbrand aber ist, nach *Henle*, mehr örtlich beschränkt, wie die egyptische Augenentzündung, wie die Ophthalmia neonatorum. Sobald der miasmatische Krankheitsstoff, sei es durch Lungen- oder Hautathmung, sei es durch die ersten Wege im Körper, aufgenommen ist, bewirkt er zuerst die oben angegebenen allgemeinen fieberhaften Krankheitserscheinungen. Ein Produkt seiner specifischen Wirkung ist dann jene Pseudomembran, welche die Reihe der eigenthümlichen Symptome des Hospitalbrandes eröffnet. Dieses Aftergebilde, das einige Beobachter mehr mucös als membranös gesehen haben, erschien mir ähnlich der Pseudomembran in der häutigen Bräune. Sie ist, wie

diese, das Produkt einer perversen Thätigkeit in dem zur Ausbildung der Krankheit disponirtem Gebilde, erscheint auch, gleich der Pseudomembran, in der häutigen Bräune, bald von festerer, bald von lockerer Textur. So nach schliesst sich der Hospitalbrand der Reihe von Krankheiten an, die alle den Charakter einer parasitischen Aferbildung an sich tragen, wie bei den Blattern, dem Scharlach, den Masern, der Wuthkrankheit, dem Soor, der Mauke u. s. w. Dieses Afergebilde, durch das Miasma innerhalb der Wunde erzeugt, beginnt ein selbstständiges und auf den Verlauf der Krankheit höchst verderblich einwirkendes Einzelleben zu führen und nur erst mit seiner Entfernung kann die Cur der Geschwürfläche in ihrer ganzen Ausdehnung beginnen.

Was mich noch mehr in meiner Meinung bestärkt, beim Hospitalbrand ein specifisches Miasma mit eigenthümlicher Aferorganisation anzunehmen, ist folgende Betrachtung: Bei Evacuationen und Transporten unserer Verwundeten zu verschiedenen Jahreszeiten, sowohl während grosser Hitze, als bedeutender Kälte, hatte ich hinreichend Gelegenheit den ungünstigen Einfluss jener Potenzen auf Wunden in ihrer ganzen Ausdehnung zu lernen. Beide wirkten beinahe übereinstimmend schädlich, jedoch die Kälte nachtheiliger als die Hitze. Durch Einwirkung der Kälte entstand um die Wundränder eine erysipelatöse Röthe, sie entzündeten sich, wurden schmerzhaft und stülpten sich um. Wunden, ihrer Heilung nah, brachen wieder auf und sonderten eine dünne, puriforme Materie ab. Ruhe im neuen Hospitale (ich hatte die Verwundeten im Februar 1816 von Antwerpen nach Osnabrück zurückzuführen) Fomentationen von erwärmtem Aqua Goulardi, Cataplasmen von Farina Sem. Lini mit warmem Goulardischen Wasser bereitet, das waren die einfachen Mittel die traurigen Folgen jener Evacuation zu entfernen. Nie zeigte sich aber dabei ein Symptom, das nur entfernt an einen Hospitalbrand erinnern konnte. Am allerwenigsten ein solches Afergebilde, das ich seit jener Zeit nicht wieder zu Gesicht bekommen habe.

Schliesslich noch ein Wort über die jetzige Behandlung des Hospitalbrandes. In dem Chlor, zumal in der Calcaria chlorinica, haben wir jetzt das beste Mittel gegen diese Art von Gangränescenz. Ich habe später in der Privatpraxis Fälle von brandigem Decubitus, von Brand bei alten Säufern mit Calcaria chlorinica \mathfrak{z} — \mathfrak{z} ij Calcaria auf 1 Pfd. Aqua destillata behandelt, immer aber gefunden, dass ihm keiner gleichkommt, Gestank und Jauche zu beseitigen und dabei eine lebhafte Reaction in den Geschwüren hervorzurufen. Ich möchte daher behaupten, dass es sich im Hospitalbrande ebenso vortheilhaft bewähren und vielleicht alle übrigen äussern Heilmittel entbehrlich machen dürfte.

die Mittel, die angewendet wurden, die gesunkenen Kräfte zu heben, da man einen allgemeinen Schwächezustand annahm. Es war der grosse Fehler *Broton's* keinen Unterschied zwischen wahrer und falscher Schwäche anzunehmen. Er behandelte alle Krankheiten, in welchen sich ein Kraftmangel kundgab, mit reizenden und stärkenden Mitteln. Bald jedoch fanden aufmerksame Beobachter, dass eine incitirende Behandlung (zumal in der ersten Periode der Krankheit) die Zufälle eher verschlimmerte, als beseitigte. Und wirklich lässt die Gesamtgruppe der Symptome in der ersten Periode der Krankheit ein entzündliches Leiden des Nervensystems nicht verkennen. Es ist *Himly's* unbestreitbares Verdienst dem Nervenfieber den Charakter einer Synocha nervosa vindicirt und auf diese, der Natur der Krankheit entnommene Ansicht einen vernünftigen Heilplan gegründet zu haben, obgleich schon ältere Aerzte, wie der scharfblickende *Richter*, auf eine antiphlogistische Behandlung des Nervenfiebers aufmerksam machten. Jetzt stimmen wohl die besten Beobachter darin überein, dass der einfache, von allen Complicationen befreite Typhus, auch einfach behandelt sein will und dass die hier und da noch beliebte Anwendung von Reizmitteln, zumal in der ersten Periode mehr schade als nütze. Die anscheinende Schwäche in typhösen Fiebern ist die Wirkung einer niederdrückenden Ursache, nach deren Entfernung sich der Körper von selbst hebt. (*Thomas Bateman*, A succinct Account of the contagious Fever of this country. London. 1818.) Wir finden hier oft aktive Entzündungen, die eine örtliche antiphlogistische Behandlung dringend indiciren. *Reil* fand bei einem am Typhus Verstorbenen die Nerven sehr blutreich. *Markus* hielt 1814 den Typhus contagiosus mit Encephalitis für eine und dieselbe Krankheit und behandelte ihn antiphlogistisch. Er hat deshalb viel Widerspruch erfahren müssen und gewiss war seine Ansicht zu einseitig. Doch lässt es sich nicht läugnen, dass er in seiner Behandlung glücklich war. Glücklicher als *Joseph Frank*, der alle Fieber, die nicht entzündlicher Art sind und ihren Grund in keinem Lokalfehler haben, gleich von Anfang an mit China, Baldrian, Serpentaria, flüchtigem Alkali, Camphor, Biebergel, Bisam, Naphten und Opium bekämpfte, selbst wenn die Kranken diese Mittel nicht vertragen konnten und durch Erbrechen und Stuhlgang wieder von sich gaben. Gewöhnlich half sich die Natur auf eine oder die andere Weise, wie die angeführten Krankengeschichten beweisen, zuweilen trat auch ein sehr heilsames Nasenbluten ein und die Kranken wurden gerettet. Sehr richtig bemerkt hier der Recensent der *Frank'schen* Schrift in den Göttingen'schen gelehrten Anzeigen S. 510, 1798: „Mancher von den Kranken, deren Geschichte hier erzählt ist, wäre

durch ein einziges Brechmittel in eben so viel Stunden kurirt worden, als in wie viel Tagen mit Opium, Fiebrerrinde und Wein behandelt und am Ende durch die Natur kurirt.“ Dieses ungebührlich reizende Verfahren scheint nicht wenig dazu beigetragen zu haben, den Typhus und die ihm ähnlichen Nervenfeiber so häufig aus ihrem gewöhnlichen Gange herauszubringen. *Hildenbrand* in Wien heilte mit Glück, obgleich er seinen Typhuskranken nicht viel mehr als Brechwurzel, Eibisch, Bittersüß, kleine Gaben Camphor und ein Zugpflaster in den Nacken gewährte. *Thomas Hills*, *Batmann* und *Clutterbuck* bezeichnen den Typhus ohne Weiteres als Gehirnfeiber. —

Die Befangenheit, Eingenommenheit, Schwere des Kopfs, die schon den Eintritt der Krankheit bezeichnet, die Delirien, die ein steter Begleiter derselben sind, ja in ihrem Verlaufe eine bedenkliche Höhe erreichen, zeigen, dass die ergriffenen Organe und Systeme in genauer Beziehung zum Gehirne und Nervensysteme stehen und den Arzt am sichersten zu leiten im Stande sind. So sagt auch *Ph. Pinel* in seiner *Nosographie philosophique, ou la méthode de l'analyse appliquée à la Médecine*. T. 3. Paris. 1807. vom Typhus: „Le siège de la maladie s'est toujours manifesté jus'qu'ici dans la cavité encéphalique, avec toutes les apparences d'une sorte de gêne et de compression dans l'origine des nerfs.“

Bartels nennt jedes Fieber ein Nervenfeiber, an dessen Aeusserungen ein abnormer Zustand im Leben des Nervensystems wesentlich Antheil nimmt. Sieht man auf die Centraltheile des Nervensystems, von welchen die krankhafte Ausstrahlung erfolgt, so ergeben sich a) *Cerebralfeiber* (ächte Nervenfeiber), die einzige Form, in der sie uns während des Feldzugs erschienen; b) *Spinalnervenfeiber*, ungewöhnlich vorkommend, d. h. noch wenig untersucht; und c) *Ganglienfeiber*, *Abdominaltyphus*, der in neuerer Zeit das Cerebralfeiber abgelöst zu haben scheint und zur stehenden Krankheit geworden ist.

Schwere des Kopfs, Druck auf den Augen, bohrender Kopfschmerz, allgemeine, dem Anscheine gesunkene, aber mehr in ihrer Thätigkeit unterdrückte Lebenskraft, gelblich schmutzige Farbe des Gesichts, trockene, rissige, belegte Zunge, stierer Blick, Schläfrigkeit oder Schlaflosigkeit, apathischer Zustand, Puls 100—120 und mehr. Später Schwäche der Stimme, Stammeln, hervorgehend aus Muskelschwäche, Unvermögen die Zunge zu regieren, dann und wann Meteorismus, Trägheit des Unterleibs und Unempfindlichkeit, zumal gegen Druck in die Lebergegend, sparsamer, dunkler, ammoniakalisch-riechender Urin, und besonders der nie fehlende *Calor mordax* der Haut, das waren die ersten Symptome des sich manifestirenden Nervenfiebers. Zuweilen entstanden im Verlaufe der Krankheit,

gewöhnlich zwischen dem 2. und 6. Tage, auf Brust, Bauch, Rücken, Arme und Schenkel Petechien, von der Grösse eines Stecknadelkopfs bis zu der eines Gröschens variirend, ja bei einzelnen Kranken so ineinander überfliegend, dass sie breite Flecken (Vibices) darstellten beim Fingerdrucke verschwindend, beim Nachlasse wieder zum Vorschein kommend. Die Erscheinung dieser Flecken verkündete stets einen höheren Grad der Krankheit, das eigentliche Petechialfieber, dessen Zunder im Darmkanal liegend, dem Fieber einen fauligen Charakter mittheilt, besonders wenn die Farbe der Flecken dunkel ist. Dennoch warnt selbst hier schon der alte Richter vor dem Gebrauche der China und redet Brech- und Purgirmittel das Wort, von deren Anwendung der Schwächezustand nicht zurückhalten soll. Indessen sind die Letzteren mit Vorsicht anzuwenden. Zwei bis drei Sedes in 24 Stunden führen, ohne zu schwächen, schadhafte Stoffe aus dem Darmkanale ab und sind übrigens durch den Meteorismus dringend indicirt.

Das einfache, von uns befolgte und mit den besten Resultaten gekrönte Heilverfahren des Cerebraltypus bestand, allgemeinen Umrissen nach, in folgenden Punkten: Den Anfang der Kur machte sogleich ein Brechmittel aus Brechweinstein und Ipecacuanha. Die nächstfolgenden Tage erhielt der Kranke Abführungen aus Glaubersalz oder Sal anglicanum. Bei bedeutender Eingenommenheit des Kopfes durften sich die Ausleerungen auf 5—6 Sedes im Tage erstrecken. Dabei wurden Fomentationen von kaltem Wasser mit Essig und Kochsalz versetzt, in dringenden Fällen Eis in Blasen auf den geschorenen Kopf applicirt. Oft wurden auch die Petechien mit Essig und Wasser gewaschen. Zeigte sich keine merkliche Erleichterung in den Kopffektionen, so wurden 12, 15, 20 Blutegel an Stirn, Schläfen und hinter die Ohren gesetzt. Wohl auch ein Vesicatorium in den Nacken gelegt. Aderlass hatten wir selten nöthig. Zeigte sich die Lebergegend angelaufen und gegen Druck empfindlich, so wurden auch hier Blutegel applicirt. Nach 2—4 Tagen einer solchen Behandlung ward zum versüßten Quecksilber geschritten, das alle 2 Stunden zu gr. j bis gr. ij gereicht wurde. Zum Getränke ward blosses kaltes Brunnenwasser, zur Nahrung eine Wasseruppe gereicht. Gewöhnlich trat bei dieser Behandlung vom 6. bis zum 8. Tage die Krise mit einem warmen, wohlthätigen Schweiss ein, wobei das Sensorium freier wurde, der Calor mordax der Haut sich verlor und der Puls von 100 und 120 Schlägen auf 80 herabsank. Jetzt wurden die kalten Fomentationen ausgesetzt, der Kranke etwas wärmer zugedeckt und ein leichtes Infusum Valerianae mit Spiritus Mindereri verordnet. Doch durfte selbst in diesem Zeitraume die Leibesöffnung nicht vernachlässigt werden. Ein bis zwei Stühle in 24 Stunden

waren hinreichend. Erst zu Ende der zweiten oder dritten Woche, nach völligem Aufhören des Fiebers, konnte man kräftigere Nahrung, Fleischbrühe und Fleischspeisen erlauben.

Dies ist nun die Behandlung, der ich — natürlich mutatis mutandis — doch im Allgemeinen auch in der Privatpraxis treu geblieben bin. Aber schon seit einer geraumen Reihe von Jahren habe ich dem verlässigen Quecksilber den Abschied gegeben und statt dessen die Aqua chlorinica der preussischen Pharmacopoe eintreten lassen, deren Gebrauch im Nervenwie Scharlachfieber ich bereits in mehreren medicinischen Zeitschriften, wie im *medicinischen Conversationsblatte* von *Hohnbaum* und *Jahn* Nr. 15. 14. April 1832 empfohlen habe. Nähert sich nämlich unter der oben angegebenen Behandlung der 5. oder 6. Tag der Krankheit, so beginne ich mit \mathfrak{z} ij der Aqua chlorinica in \mathfrak{z} ij — \mathfrak{z} iv Aqua destillata aufgelöst alle Stunden zu 1 Esslöffel in 24 Stunden zu nehmen und steige allmählig bis zu $\mathfrak{z}\beta$ des Aqua chlorinica. Diese Arznei muss in schwarzen Gläsern mit eingeschliffenem Glasstöpsel gereicht, und kein Syrup zugesetzt werden, der nur die oxygenirte Salzsäure zersetzen würde. Bei dieser Behandlung bleibt der Schweiß constant und die Oeffnung ununterbrochen 2 — 3mal täglich. Erst nach dem 14. Tage höre ich mit dem Chlorwasser auf. Und unter günstigen Umständen ist die Genesung so weit fortgeschritten, dass jeder fernere Arzneigebrauch sistirt werden konnte.

Dieser Behandlung bin ich auch ferner in der Privatpraxis bei dem sporadischen Nervenfieber treugeblieben. Ich nahm diesen, wie den Nosocomialtyphus für eine Subspecies des Nervenfiebers im Allgemeinen. Wie mannigfache Formen und Modificationen der Typhus auch eingeht, die entzündliche Complication des ersten Stadiums im Typhus encephalicus bleibt sich gleich. Es ist immer ein Reizungsfieber, das die Lebensthätigkeit hemmt und dadurch scheinbar einen Zustand von primärer Schwäche hervorruft. Mit Freuden sehe ich, dass diese Ansicht, die ich nach beendigtem Feldzuge in meine Vaterstadt mitbrachte und mir da besonders von älteren Praktikern lebhaft bestritten wurde, immer mehr Platz greift. So behandelte *Delaroque* am Hôpital Necker den Typhus mit Abführungen. Er beginnt die Kur mit gr. j bis gr. ij Tartarus stibiatus. Am nächsten Tage erhält der Kranke eine Flasche Bitterwasser und so jeden Tag, wenn sie ihm nicht zuwider wird. In welchem Falle man Cremor Tartari, Ol. Ricini, oder Calomel in zwei Dosen zu gr. viij reicht. Die verschiedenen Symptome braucht man nicht zu beachten. Von 104 Typhuskranken starben bei dieser Behandlung nur 11. Der Abdominaltyphus, der in der neuern Zeit den Cerebraltypus abgelöst hat, beruht nach *Schneider* und andern Beobachtern in einer specifischen Entzündung des Gangliensystems,

Und auch hier ist die Aqua chlorinica in einem schleimigen Dekokte mein Lieblingsmittel geworden. *C. F. Senff* (Ueber die Wirkungen der Schwefel-leber in der häutigen Bräune, Halle. 1816.) rettete sich vom Typhus contagiosus durch Aderlässe, Blutegel, kalte Fomentationen auf den Kopf und Salpeter. *William Wright* (Beobachtungen über die Behandlung hitziger Krankheiten, besonders in Westindien) betrachtet das gelbe Fieber als einen Typhus mit Entzündung der Leber. Auch bei unserm Typhus war, wie schon oben bemerkt wurde, nicht selten die Leber schmerzhaft und dann gewöhnlich das Weisse im Auge gelb tingirt. Selbst bei vielen Amputirten, die nicht am Typhus litten, bemerkten wir in dem heissen Juli und August 1815 Gelbsuchten. *Wright* lobt in dieser Krankheit die Anwendung des Calomel. 20 gr. wurden innerhalb 24 Stunden mit dem besten Erfolg gegeben. Auch bestätigte er den Nutzen des von *Dr. Gregory* empfohlenen Gebrauch des kalten Wassers im Typhus. Er liess damit waschen und begiessen. Der Puls sinkt von 110 Schlägen auf 90. Das Fieber wird gemindert. Nur darf keine Verstopfung irgend eines Organs vorhanden sein. Auch gegen den Typhus petechialis, der im Jahre 1818 in Frankreich herrschte, war *Foderé* mit der antiphlogistischen Heilmethode ungemein glücklich. So wie *Rademacher*, der den Gebrauch der Schwefelsäure gegen das contagiöse Petechialfieber seiner Gegend angelegentlichst empfiehlt. —

Der antiphlogistischen Methode in Behandlung des Nervenfiebers, selbst in seinen verschiedenen Modificationen, bin ich auch in der Privatpraxis treu geblieben und habe keine Ursache, es zu bereuen. Hier zum Beweise einige Krankengeschichten:

Fräulein J. M. . . , stark in den Dreissigern, melancholisch-cholerischen Temperaments, höchst schwärmerisch und reizbar, seit langer Zeit allein stehend, mit sich und der Welt zerfallen, hatte am 10. December 1836 einen bedeutenden Aerger. Erhitzt eilte sie, dem Winde entgegen, aus dem Gartenhause einer Anverwandten, ihrer Wohnung in der Stadt zu, begierig die kalte Luft in sich saugend. Zu Hause angekommen fühlte sie sich im höchsten Grade verstimmt, aufgeregt, in allen Gliedern wie zerschlagen und musste sich zu Bette legen. Am 11. hütete sie das Zimmer. Bis zum 15. December ging sie zwar täglich etwas aus, fühlte sich aber sehr unwohl, abgespannt, ohne alle Esslust, den Kopf sehr eingenommen, dabei Reissen und Ziehen im Hinterhaupte und Nacken. Am letzteren Tage ward der reissende Kopfschmerz so heftig, dass sie in öfteres Weinen ausbrach. Ein in demselben Hause wohnender homöopathischer Arzt wurde jetzt zu Rath gezogen, verordnete die gewöhnliche Diät, Ruhe im Bette, Streukügelchen von einer höchst verdünnten Akonitauflösung. Bis zum 19. war keine Besserung eingetreten. Die Eingenommenheit und Schwere des Kopfes, der reissende und ziehende Schmerz im hinteren Theile desselben nach Nacken und Schultern hin, die Aufgeregtheit im ganzen Nervensystem bei Zerschlagenheit in allen Gliedern, der Mangel an Schlaf, die Appetitlosigkeit bei ganz reiner Zunge, hatte eher zu- als abgenommen. Am 19. Abends wurde endlich meine Hülfe, als die ihres alten Arztes in Anspruch genommen,

Den Zustand der Kranken fand ich, wie folgt: Heftig bohrender, reissender Kopfschmerz, bald Stirn, bald Schläfen, bald Hinterhaupt und Nacken einnehmend. Der Kopf war so schwer, dass die Kranke kaum einige Minuten im Bette aufrecht zu sitzen vermochte und doch vermehrte die Wärme des Kopfkissens, besonders zur Nachtzeit den Kopfschmerz in hohem Grade. Puls 120. Haut an den Extremitäten trocken und kühl, an Stirn und Kopf brennend heiss. Augen trübe und gläsern. Die Lider gedunsen und röthlich. Die Zunge feucht und unbelegt. Völlige Appetitlosigkeit. Kein eigentlicher Durst, jedoch Neigung zu sauern und kühlenden Getränken. Urin sparsam, trübe, molkig, stark ammoniakalisch riechend. Seit mehreren Tagen keine Oeffnung. Unterleib gespannt. Patientin verlangte dringend kräftiges Einschreiten.

Ich schicke nach dem homöopathischen Arzte, und lasse ihn auf Morgen zu einer ihm beliebigen Stunde einladen (er war nicht zu Hause). Um doch etwas zu thun, verordnete ich einen Sinapismus in den Nacken und einige Tassen Fliederthee.

20. December. Consultation Morgens 9 Uhr. Der homöopathische Arzt behauptet, die Exacerbation der Krankheit wäre die erste Wirkung der im höchsten Grade verdünnten Akonitauflösung. Ich machte ihm bemerklich, dass, meiner Ansicht nach, die Anamnese nur von Aerger und nachfolgender Erkältung entstanden sei, dass wir hier eine Febris nervosa rheumatica zu bekämpfen hätten und dass der Heilplan demgemäss einzurichten wäre. Wir konnten uns nicht verständigen und so übergab mir der Homöopath die Kranke, als ihrem älteren Arzte, zur alleinigen und allopathischen Behandlung. Die schon mehrere Tage dauernde und nicht beachtete Constipation zuerst berücksichtigend, verordnete ich: R \acute{c} . F \acute{o} l. Sennae $\frac{3}{\beta}$ Sem. foenic. $\frac{3}{ij}$ Rad. Liquir. $\frac{3}{j}$ Coque ad Colatur. $\frac{3}{vj}$ adde Tart. tartarisati $\frac{3}{ij}$. M. S. stündlich 2 Esslöffel zu nehmen. Zum Getränke blos Zuckerwasser. Mittags eine schwache Kalbfleischbrühe. Bis Abends 5 Uhr, wo ich die Kranke wieder sah, waren 4 Stühle erfolgt. Der Puls etwas herabgestimmt, der Kopfschmerz stärker. Ich liess den Rest der Arznei nehmen, ein Vesicatorium in den Nacken setzen und unter dem Kopf statt des Federkissens ein Rosshaarkissen legen.

21. December. Morgens 8 Uhr. Das Vesicans hatte stark gezogen. Mehrere wässrige Stühle waren erfolgt. Der Kopf ist freier, der Blick heller, Puls auf 100 herabgestimmt. Uebrigens war die Nacht noch sehr unruhig und beinahe schlaflos gewesen. In dem Ofen konnte Patientin nicht das geringste Feuer ertragen. Es wurde ihr sogleich beklemmt, ängstlich und schwül. Bei der ungewöhnlichen Milde des diesjährigen Decembers untersagte ich daher jeden Versuch einzuheizen. Die Kranke erhielt heute Rp. Elixir acidi Halleri $\frac{3}{j}$ Aquae Rubi Idaei $\frac{3}{vj}$ Syr. Violarum $\frac{3}{j}$ MS. stündlich 1 Esslöffel zu nehmen.

Abends 5 Uhr. Patientin fühlt sich etwas leichter. Puls noch 100, aber weich, und undulirend. Oeffnung war keine mehr erfolgt. Die Arznei wird mit grosser Begierde und pünktlich genommen.

22. December. Die Nacht war wieder sehr unruhig. Der Kopf wie in einer Presse und ein Gefühl, als wäre er mit Sand gefüllt. In der Nacht viermalige Oeffnung. Die Haut finde ich etwas wärmer. Am Halse und den Pulsadern Spuren eines kritischen Schweisses. (Neunter Tag der Krankheit.) Gegen diesen sucht sich Patientin mit unruhiger Hast zu wehren. Sie wirft die Bettdecke weg, fürchtend, durch diese in Hitze gebracht und aufgeregt zu werden. Indessen auf meine ernste Bemerkung, dass ich den eintretenden Schweiß für kritisch und seine Beförderung für heilsam halte, lässt sie sich zudecken und nimmt eine ruhigere Lage an. Der Puls ist wieder frequenter, der rheumatische Schmerz stärker, kurz alles schlimmer, wie gestern. Um noch mehr auf die

Haut zu wirken verordne ich die Aqua chlorinica ℥ij mit Aqua destillata ℥iij stündlich 1 Esslöffel z. n.

5 Uhr Abends. Patientin ist ruhiger. Ein allgemeiner warmer duftender Schweiß ist eingetreten. Der Puls weicher und nicht mehr so frequent als heute morgen.

23. December. In der Nacht starke Transpiration. Unruhe. Viele reissende Schmerzen im Kopfe. Der Urin saturirter und stärker riechend. Mit der Aqua chlorinica wird nun ℥j gestiegen. Die Periode tritt ein.

Abends 6 Uhr. Der warme kritische Schweiß erhält sich. Die Kranke ist ruhiger Die Arznei wird fortgenommen.

24. December. Wieder sehr unruhige Nacht. Erst gegen Morgen Schlaf. Das Vesicatorium wird gereizt. Da seit dem 22. keine Oeffnung mehr stattgefunden, so schaltete ich ein gelindes Laxens ein.

25. December. In der Nacht mehrmalige Oeffnung. Sonst war diese eine der ruhigsten und besten, wie lange nicht. Der bisherige so lange plägende Kopfschmerz ist verschwunden, nach Aussage der Patientin, wie weggezaubert. Der Blick freier. Der Puls auf 90 herabgestimmt. Die Arznei wird ausgesetzt. Etwas Kalbfleischbrühe mit geröstetem weissen Brode zur Nahrung erlaubt.

26. December. Patientin ist frei von Fieber und Schmerzen, fühlt sich aber sehr schwach. Sie verlässt heute zum Erstenmale das Bett, natürlich auf sehr kurze Zeit. Appetit stellt sich ein. Der Arzneigebrauch wird ausgesetzt. Die bisher regelmässig erfolgte Oeffnung stellt sich am folgenden Morgen nicht ein.

Am 28. December wurde ich in der Frühe eiligst zu der Genesenden entboten, die seit dem frühesten Morgen an Coliken, Diarrhoe mit Tenesmus litt. Dabei empfand sie ein ausserordentliches Jucken am After. Als Grund dieser Zufälle entdeckte ich einen Hämorrhoidalknoten am After von beträchtlicher Grösse. Ich verordnete eine Emulsion aus Gummi Arabicum, schleimige Brühen und liess in den Hämorrhoidalknoten folgende Salben einreiben, die mir bei Geschwulst und Entzündung derselben stets die erspriesslichsten Dienste geleistet: R. Cerati Saturni, Ungenti de Linaria aa ℥ss Vitelli Ovi Nr. 1 Misce exactissime utf. Ungtum. S. Zum Einreiben.

Nun besserte sich der allgemeine Zustand der Kranken zusehends. Die Coliken verschwanden. Doch blieb noch Diarrhoe mit Tenesmus, die, wie jener rheumatische Kopfschmerz Nachts, so stets gegen Morgen exacerbirte. Dieses typische Auftreten der Krankheitserscheinungen bestimmte mich die China in Dekokt zu reichen, die dann bis zum 5. Januar allen diesen Zufällen ein Ende machte. Ausser einigen kleinen Unpässlichkeiten geniesst die Kranke bis jetzt im vorgerückten Alter der besten Gesundheit.

Bedeutendes Nervenfieber mit Metastase auf dem linken Oberschenkel.

Dr. B., Schriftsteller, Journalist, von robuster Constitution, aber höchst reizbarem Nervensystem, mit kräftigem Körperbaue zu einer anstrengenden sitzenden

Lebensart verurtheilt, dabei mit ausgesprochener Hämorrhoidalanlage, empfand schon seit Monaten Congestionen nach dem Kopfe, die er sich Morgens aus dem Bette steigend durch eiskalte Waschungen zu vertreiben suchte. Statt sich nachher wieder zu Bette zu legen und einen wohlthätigen Schweiß abzuwarten, setzte er sich sogleich an die Arbeit. Dieses Verfahren hatte er schon seit einiger Zeit ausgeübt, als er gegen Ende Novembers 1842 über grössere Eingenommenheit des Kopfes, ziehende Schmerzen in allen Gliedern, Frösteln, abwechselnd mit Hitze, Schlaflosigkeit, Unlust zur Arbeit und Mangel an Appetit zu klagen begann. An Fleiss und stete Arbeit gewöhnt, strebte er mit Macht dieser Krankheitsgefühle Meister zu werden. Da er aber in der Nacht von dem 28. auf den 29. November zu deliriren anfang, schien ihm, wie seiner Umgebung, die Sache doch bedenklicher und meine Hilfe ward in Anspruch genommen. Ich fand ihn am Morgen des 29. mit allen Zeichen eines schweren Typhus: Puls 130 in der Minute, Brennende Hitze, Trockene, belegte Zunge, höchst geistige Aufregung mit grösster körperlicher Zerschlagenheit und Abspannung. Urin höchst sparsam und dunkel. Oeffnung keine. Ich verordnete ein Brechmittel aus Tartarus stibiatus gr. iij Aquae destill. ℥ij MS. Alle 10 Minuten 1 Esslöffel z. n.

5 Uhr Abends. Das Mittel hatte stark nach Oben und unten gewirkt. Patient war etwas ruhiger, der Kopf freier, der Puls etwas herabgestimmt. Verordnung: Eine Potio Riveri stündlich zu einem Esslöffel.

30. November, Morgens 8 Uhr. Die Nacht sehr unruhig und volle Delirien. Durst und Verlangen nach kaltem Wasser sehr gross. Kopf schwer, eingenommen und dröhnend. Zwanzig Blutegel werden an Stirn, Schläfen und hinter die Ohren gesetzt.

Nachmittags 5 Uhr. Vier Sedes sind erfolgt. Patient ist ruhiger. Etwas Schweiß hat sich am Halse eingestellt. Verordnung: R. Spiritus Vitrioli ℥j Aquae flor. Aurant. ℥v Syr. Acetosus Citri ℥j MS. Stündlich 1 Esslöffel z. n.

1. December, Morgens 8 Uhr. Nacht voller Unruhe und Phantasieen. Puls wieder auf 120. Durst bei sehr trockener Zunge sehr gross. Keine Oeffnung. Eis in Blasen auf den Kopf. Verordnung: R. Eruet. Tamarind. fol. Sennae, Salis Glauberi aa ℥β Coque & s. Aqua quant. ad Colatur. ℥vj Sacchari albi ℥ij MS. Zweistündlich $\frac{1}{2}$ Tasse z. n.

Abends 5 Uhr. Je einmalige Oeffnung. Sonst alles unverändert. Vesicatorium in den Nacken. So hält sich die Krankheit bis zum 9. December beinahe auf demselben Standpunkte, während Patient die Aqua chlorinica in der von mir angegebenen Form nahm. Zwar ist sein Zustand etwas ruhiger, die Haut feuchter, die Oeffnung regelmässig geworden, indessen hält sich doch der Puls auf 100, 112, 120. Auch dauern die Delirien noch immer fort. An diesem, wie an den folgenden Tagen beginnt Patient über Schmerzen im linken Oberschenkel zu klagen. Bei näherer Untersuchung finde ich denselben geröthet und vom Acetabulo bis zur Kniescheibe herunter gleichmässig geschwollen und bei der Berührung höchst schmerzhaft. Während ich innerlich mit der Aqua chlorinica regelmässig fortfahren lasse, wird der geschwollene Schenkel in trocken gewärmte Chamillenkissen eingewickelt. Bis zum 13. December steigern sich die Schmerzen im Schenkel so sehr, dass mir die noch immer stattfindenden Delirien weniger von dem Fieber, als von den Schmerzen herzukommen schienen. Bei genauer Untersuchung der Geschwulst finde ich an einigen Stellen wirkliche Fluctuation. Statt der trockenen Chamillenkissen lasse ich nun Cataplasmen aus Farina Sem. Lini in Milch gekocht überschlagen. In den folgenden Tagen tritt die Fluctuation immer deutlicher hervor, so dass ich am 20. December an der fluctuirendsten Stelle einen Einstich machte und eine Masse gelblich grünen mit Blutfloeken vermischten Eiters entleerte. Die darauffolgende Sondrung belehrte mich vom

Dasein eines beträchtlichen fistulösen Kanals, der sich zwischen dem Musculus vastus externus und dem Caput longum der Biceps femoris der Länge nach von unten bis gegen den Trochanter major erstreckte und den ich deshalb der Länge nach dilatire. Die bedeutende Wundfläche spritzte ich mit einem Chamilleninfusum und Tinctura Myrrhae und lege in die bedeutende Wunde trockene Charpie und befestige alles durch eine Binde.

Die sehr profuse Eiterung erfordert in den ersten Tagen täglich einen zweimaligen Verband. In dieser ganzen Zeit erhält der Kranke innerlich nur die Aqua chlorinica. Nachdem den Kranken das Fieber vollkommen verlassen hat, verlässt er am 10. Januar das Bett. Nach Monatsfrist hat sich auch die Wunde geschlossen. Der Kranke ist seit dieser Zeit vollkommen wohl.

Direkte Therapie des Icterus catarrhalis

von

C. GERHARDT.

Zur Behandlung der genannten Erkrankung dienen zwei Reihen von Mitteln, die antiepileptischen: Salutarionen, Rheum, Aloe, bittere Lakune, Aikalon u. s. w., und diejenigen, welche auf Ausreibung des catarrhalischen Protoplasmas aus dem Ductus choleochicus gerichtet sind. Hierzu werden die Brechmittel häufig gebraucht, von einzelnen die Taraxacation der Gallenblase abgesehen, auch die Säuren und Mineralwässer scheiden einen derartigen Zweck zu fördern, die einen indem sie vom Diverticulum zurück aus stärkere Contractionen der Gallenblase erzeugen, die anderen indem sie die Menge der absondernden Galle erhöhen, somit den Druck von rückwärts steigern.

Dieser zweiten Gruppe von Mitteln glaube ich ein neues sehr einfaches beifügen zu können, das mit der Percussion der erweiterten Gallenblase innig zusammenhängt.

Eine Reihe von Beobachtungen hat mir in den letzten Jahren gezeigt, dass die pertho erweiterte Gallenblase am unteren Leberrande weit häufiger als man gewöhnlich annimmt, percussirt werden kann. Nach Anzeichnung des unteren Leberrandes wird zu dem Zwecke gerade unterhalb dieser Linie von der Mitte nach rechts in quere Richtung percussirt. Man trifft dabei mit die Seitenränder der Gallenblase und kann leicht durch Percussion zwischen denselben das Organ noch vollends ausgrenzen. Bei genügender Spannung der Hauto gelangt es auch dasselbe zu fühlen, bei