

erzeugten bedeutenden Salivation, welche in früherer Zeit für wirksam erachtet ward, wonach auch allerdings ein zufälliger Nachlass der Paroxysmen an Intensität zu beobachten war, oder den heilsamen Bestrebungen der Natur, darüber wird Niemand weitere Erörterungen verlangen. Auch bewahrheitet sich in unserem Falle wieder der alte Spruch des Hippokrates in den Aphorismen (V. 6.): *Ὁκίσσαι ὑπο τετάνου ἀλίσχονται ἐν τέσσαρσιν ἡμέρησιν ἀπόλλυνται. ἢν δὲ ταύτας διαφύγῳσιν ὑγίειες γίνονται.* —

Ein Fall von Hydrophobie

von

Ad. SENFFT, prakt. Arzt.

Am 25. October vorigen Jahres morgens früh wurde ich zu dem 25jährigen Sohn des P. K. in N. gebeten, weil derselbe angeblich von Krämpfen befallen sei.

Ich fand denselben sich am Boden des Zimmers umherwälzen in furchtbarster Angst und Verzweiflung, unaufhörlich speichelartige Flüssigkeit unter krampfhaftem Emporheben des ganzen Thorax und Ausstossen kurzer Schmerzesäußerungen auswerfend. Das Gesicht stark blauroth gefärbt, die Augen unaufhörlich rollend, die Conjunctiva stark geröthet, hier und da Sugillationen; Lippen dunkelblauroth, Halsvenen strotzend gefüllt. Eine nähere Untersuchung des Unglücklichen war unmöglich wegen des beständigen Hin- und Herwerfens und der unwillkürlichen Versuche zu beißen bei Annäherung der Hand gegen das Gesicht. Inzwischen beruhigte sich Patient auch manchmal auf wenige Minuten und bat flehentlich um Hilfe. Die Entleerung von zäher schaumiger Flüssigkeit und das Auftreten von Schlundkrämpfen bei der Darreichung und selbst einige Male sogar beim bloßen Anblick von Wasser (mit Opiumtinctur), welches er hastig zum Munde zu führen versuchte, liessen, gestützt auf die Anamnese, keinen Zweifel an einem Fall von Hydrophobie.

Die Anamnese ergab Folgendes:

Schon seit 14 Tagen war Patient öfters misstimmt, niedergeschla-

gen, ass wenig, schlief Nachts sehr unruhig, ging jedoch seiner Arbeit noch nach als Maurer. Sein verändertes Wesen und Benehmen fiel seinen Mitarbeitern auf. Am 24. October Mittags befelen ihn heftige reissende Schmerzen im ganzen rechten Arm von den Fingerspitzen bis in das Schultergelenk, grosse Unruhe und Angst bemächtigten sich seiner; beim Abendessen klagte er über erschwertes und schmerzhaftes Schlucken. Der ganze Zustand verschlimmerte sich zusehends; die rheumatischen Schmerzen im Arm liessen zwar zeitweilig nach, während in der ganzen vorderen Seite des rechten Armes kleine Knötchen sich bildeten, welche gegen Druck schmerzhaft waren; nach der Achselhöhle hin und in der Ellenbogenbeuge waren sie grösser und zahlreicher; Hitze und Durst stellten sich ein, welchen Patient jedoch wegen des schmerzhaften Schlingens, das sich bald zu wirklichen Schlundkrämpfen mit Ausstossen von geiferiger Flüssigkeit steigerte, nicht zu stillen wagte; die Angst und Verzweiflung stiegen aufs Höchste, so dass Patient das Bettwerk zerriss, im Zimmer auf- und abrannte, dann aber sich nicht mehr vom Boden zu erheben vermochte, wo er sich hin- und herwarf, von den Schlundkrämpfen, welche einige Male volle $\frac{3}{4}$ Stunden ohne Aufhören fort dauerten, und der entsetzlichsten Angst gepeinigt. In diesem Zustande fand ich ihn; nie werde ich den Anblick dieses unbeschreiblichen Gesichtes vergessen, in dem sich Angst und Verzweiflung, Wuth und Hilfesuchen ausdrückten, blauroth gefärbt mit rollenden roth unterlaufenen Augen. Wegen der Blutansammlung und vorauszusehenden Blutextravasation im Gehirn wollte ich kalte Ueberschläge machen lassen, was jedoch nicht geschehen konnte wegen der jedesmaligen unwillkürlichen Versuche zu beissen, wengleich Patient bei vollständigem Bewusstsein war, und in einem ruhigeren Augenblick erklärte er auf mein Befragen darüber: „Er könne nicht anders, wenn er auch wolle.“ Innerlich konnte kein Medicament gereicht werden, wesshalb ich ihm, nachdem er fest gehalten war auf dem Boden, gewaltsam ein Opiumklystier (mit 4 Gran) applicirte. Nach 1 Stunde verschied der Unglückliche ganz plötzlich apoplektisch unter einigen convulsivischen Zuckungen des Gesichts und der Extremitäten.

Die Section konnte besonderer Umstände halber leider nicht vorgenommen werden. Bei näherer Besichtigung der Leiche fand sich nichts Bemerkenswerthes, als eine Entzündung der Lymphgefässe an der Beuge-seite des rechten Armes und Schwellung der Lymphdrüsen bis in die Achselhöhle, sowie einen bohngrosse eiternde Wunde am Zeigefinger der rechten Hand.

Als ich hierauf die Angehörigen aufmerksam machte und nach der Entstehung der Wunde fragte, erinnerten sie sich, dass Denatus anfangs

März vorigen Jahres, also fast 8 Monate vor dem Ausbruch der Krankheit von einem zügelauenen Wachtelhündchen an dieselbe Stelle des rechten Zeigefingers gebissen worden war. Dieses Hündchen hatte nicht gefressen, und war, nachdem es eine Kuh gebissen, welche anfangs Juli unter heftigen Krämpfen crepirt war, entlaufen und im Wald vom Förster erschossen worden.

Merkwürdig ist jedenfalls die ungewöhnlich lange Dauer des Incubationsstadiums von 8 Monaten; ferner das erneuerte Eitern der nach Aussage der Angehörigen bald nach dem Biss geheilten Wunde, und die Hympiangonitis mit den dreisenden Schmerzen als Vorläufer der Hydrophobie.

Klinobogenbeuge waren sie größer und zahlreicher; Hitze und Durst, ten sich ein, welchen Patient jedoch wegen des schmerzhaften Schlingens, das sich bald zu wirklichen Schindkrämpfen mit Ausstoßen von keiliger Flüssigkeit steigerte, nicht zu stillen wagte; die Angst und Verwirrung stiegen aufs Höchste, so dass Patient das Bettwerk zerriß, im Zimmer auf- und abrannte, dann aber nicht mehr vom Boden zu erheben vermochte, wo er sich hin- und herwarf, von den Schindkrämpfen, welche einige Male volle $\frac{3}{4}$ Stunden ohne Aufhören fortbauerten, und der entsetzlichen Angst gepreigt. In diesem Zustande fand ich ihn; nie werde ich den Anblick dieses unschuldigen Geschlechtes vergessen, in dem sich Angst und Verzweiflung, Weh und Hilfsuchen ausdrückten, blutroth gefärbt mit rollenden roth unterlaufnen Augen. Wegen der Blutansammlung und voraussetzenden Blutextravasation im Gehirn wollte ich kalte Leberschläge machen lassen, was jedoch nicht geschehen konnte wegen der jedermaligen unwillkürlichen Versuche zu beiseln, wenngleich Patient bei vollständigem Bewusstsein war, und in einem ruhigeren Augenblick erklärte er auf mein Befragen darüber: „Ich könne nicht anders, wenn er auch wolle.“ Innerlich konnte kein Medicament gereicht werden, weshalb ich ihn, nachdem er fest gehalten war auf dem Boden, gewaltsam ein Opiumhydrat (mit 4 Gran) applicirte. Nach 1 Stunde verschied der Unglückliche ganz plötzlich apoplektisch unter einigen convulsivischen Zuckungen des Gesichts und der Extremitäten.

Die Section konnte besonderer Umstände halber leider nicht vorgenommen werden. Bei näherer Beschichtigung der Leiche fand sich nichts Bemerkenswerthes, als eine Entzündung der Lymphgefäße an der Brage- seite des rechten Armes und Schwellung der Lymphdrüsen bis in die Achselhöhle, sowie einen höhnengrossen eitrigen Wund am Zeigefinger der rechten Hand.

Als ich hierauf die Angehörigen aufmerksam machte und nach der Entstehung der Wunde fragte, erinnerten sie sich, dass Deputat anfangs