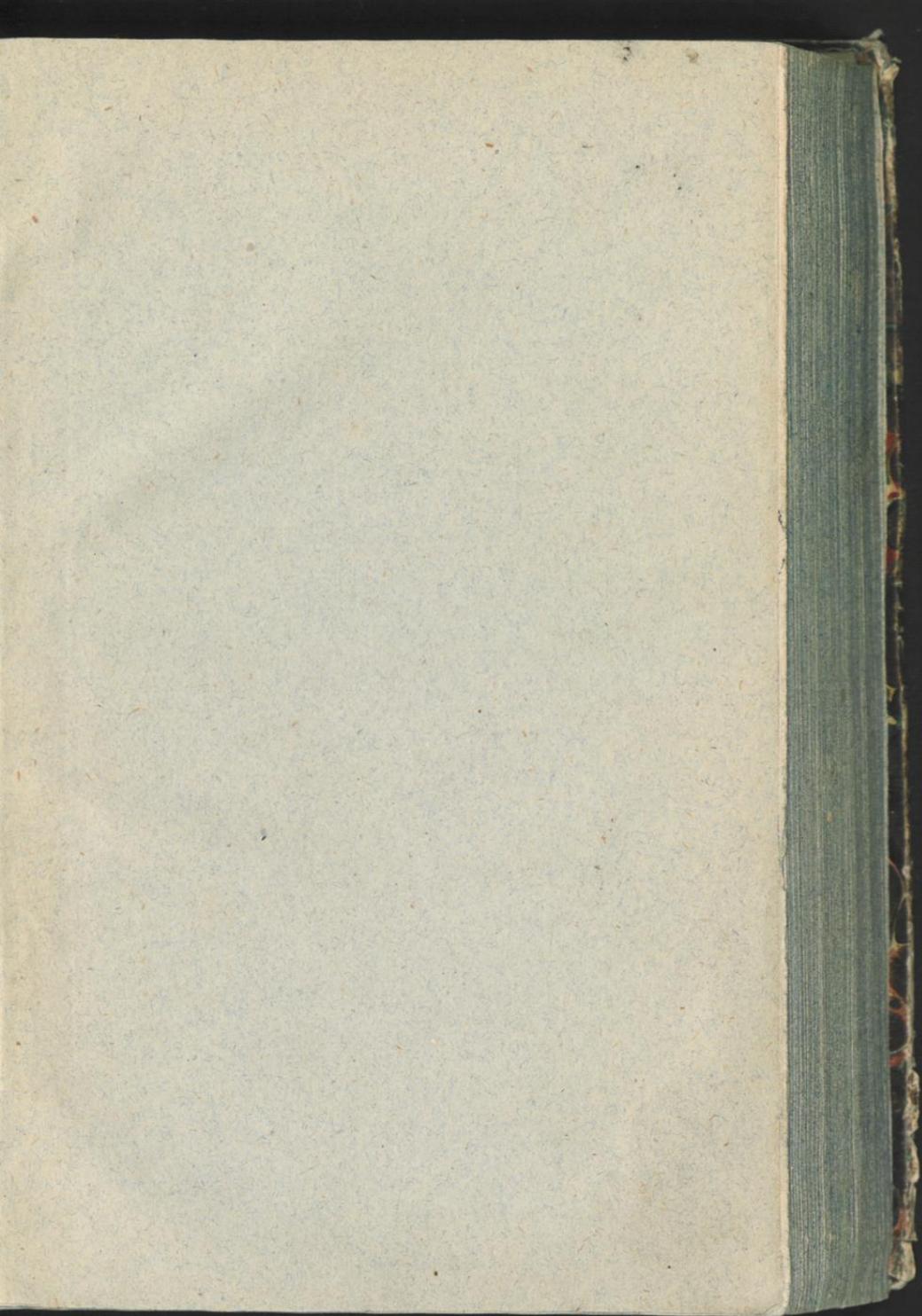


152



PHARMAZIEHISTO-  
RISCHE BIBLIOTHEK  
DR. HELMUT VESTER

# Mittheilungen

aus dem Gebiete der

Medicin, Chirurgie und Pharmacie;

in Verbindung mit einem

Vereine von Aerzten und Pharmaceuten

der Herzogthümer Schleswig und Holstein

herausgegeben

von

Dr. C. H. Pfaff,

ordentlichem Professor der Medicin und Chemie an der Universität  
zu Kiel,

Etatsrath, Ritter vom Dannebrog u. s. w.

REG. CHIR. ACAD.



Ersten Bandes Erstes und Zweites Heft.

Ausgegeben im Julius 1832.

REG. CHIR. ACAD.

YQa 53/

Kiel,

Universitäts-Buchhandlung.

1832.

Medicinalien

aus dem Gebiet der

Medizin, Pharmazie und Pharmazie;

in Verbindung mit einem

Verzeichnis der Arzneien und Pharmazien

von Johann S. ...



Dr. G. D. ...

... für die ...

in ...

... von ...

...



...

...

...

---

## V o r w o r t.

---

Die Aufforderung, welche ich im Anfange dieses Jahrs an die Aerzte und Pharmaceuten des Vaterlandes zur gemeinschaftlichen Herausgabe eines Journals erlassen, ist überall theilnehmend aufgenommen worden; viele geehrte Männer haben mir ihre thätige Unterstützung zugesichert, und ich bin durch Beiträge von mehreren Seiten in den Stand gesetzt, nicht bloß dieses erste Doppel-Heft dem Publicum übergeben zu können, sondern es sind bereits hinlängliche interessante Materialien für ein zweites Heft in meinen Händen. Bei der großen Concurrenz von medicinischen Journalen, die in Deutschland erscheinen, ist indessen die Unternehmung der Herausgabe jeder neuen Zeitschrift dieser Art immer gewagt, und nur eine allgemeine Theilnahme des größern

medicinischen deutsch lesenden Publicums kann den Fortgang desselben sichern. Für dieses größere Publicum habe ich die erste Ankündigung, welche nur unter den Aerzten des Vaterlandes verbreitet worden war, nochmals hier abdrucken lassen, da sie den Zweck und Plan der Zeitschrift darlegt. Wenn sich daraus einerseits eine vaterländische Tendenz derselben ergibt, so wird es dem nachdenkenden Leser doch nicht entgehen, daß andererseits eben in dem Maaße, in welchem der gleichsam mehr einheimische Zweck vollkommener erreicht wird, das Journal zugleich für die Zwecke der Wissenschaft im allgemeinen mehr fruchtbringend werden muß, denn eine vollständige so viel möglich lückenlose Geschichte der pathologischen Ereignisse in einem Lande, wie die Herzogthümer Schleswig und Holstein, welche gleichsam die Natur selbst zu einer Einheit vereinigt hat, kann mit Treue und Sorgfalt eine Reihe von Jahren hindurch fortgesetzt, kann für die Theorie der Volkskrankheiten und der Abhängigkeit unsers Lebens von den auf uns wirkenden

physischen Einflüssen nicht anders als fruchtbar an lehrreichen Resultaten seyn. Zur Erreichung des Zwecks werden jene genauen und einige bedeutende fast vernachlässigte Punkte berücksichtigende meteorologische Beobachtungen, welche wir dem Eifer des Herrn Physicus **D. Neuber** verdanken, nicht unwichtig erscheinen, und eine lithographische Darstellung derselben vom December v. J. an wird im nächsten Hefte nachgeliefert werden.

Leser, welche in medicinischen Journalen nur nach neuen oder verbesserten Kurmethoden und nach neuen Mitteln sich umsehen, und den Werth derselben nur darnach schätzen, werden vielleicht dieses erste Hefte unbefriedigt aus der Hand legen; wir hoffen indessen, daß die folgenden Hefte auch ihre Ansprüche befriedigen werden. Doch bekennen wir offen, daß der Zweck dieses Journals keineswegs ist, der bloßen Practik zu dienen, wenn sie durch bloße Empirie befördert werden soll, sondern die Wissenschaft selbst auszubilden, wie sie für den forschenden Geist schon an sich ein reines

Interesse hat, und wie sie nur in dem Verhältnisse dieser Ausbildung durch Begründung eines rationellen Handelns die Quacksalberei verdrängen kann, die von neuem in dem geweihten Boden der hippocratischen Kunst zu wuchern droht. Erfreulich ist mir der Gedanke, daß ich in dieser Ansicht den Einklang so vieler tüchtiger Aerzte im Vaterlande und auch sonst hoffen darf, da eben dadurch der Erfolg dieses neuen Unternehmens am sichersten verbürgt wird.

Kiel den 23sten Junius 1832.

Dr. C. H. Pfaff.

# Inhaltsverzeichnis.

## A. Arzneiwissenschaft.

- I. Verschiedene Berichte über die Verbreitung der Menschenblattern in einigen südlichen Districten von Holstein, und über epidemische Varioliden. Zusammengestellt mit einem Vor- und Schlussworte von C. H. Pfaff . . . . . S. 1—24
- II. Kurze Darstellung der in der zweiten Hälfte des Jahres 1831 in den Herzogthümern Schleswig und Holstein herrschenden Krankheitsconstitution und der am meisten verbreiteten Krankheiten . . . . . 25—38
- III. Die Cholera in Holstein, insbesondere in Altona im Jahre 1831 . . . . . 39—59
- IV. Einige Bemerkungen über die Art der Verbreitung der asiatischen Cholera, insbesondere über ihre Aehnlichkeit in dieser Hinsicht mit den ausgemacht contagiösen Krankheiten. Von C. H. Pfaff . . . . . 60—87
- V. Nachricht von einer Typhus-Epidemie in Husum in den Monaten Februar, März, April und Mai 1832; aus mehreren Berichten des dortigen Herrn Physicus, Justizraths Friedlieb, ausgezogen . . . . . 88—93
- VI. Beobachtungen und Ansichten über die im Jahre 1826 und folgenden Jahren in Süderdithmarschen herrschend gewesene Küsten-Epidemie. Von Dr. Michaelsen in Meldorf . . . . . 94—109
- VII. Allgemeine Witterungs- und Krankheitsverhältnisse des Wintervierteljahres 1832; beobachtet in Apenrade und mitgetheilt von Dr. Neuber, Physicus daselbst . . . . . 110—126

## B. Chirurgie und Geburtshülfe.

- VIII. Geschichte der Kieler Hebammen- und Gebäranstalt, von G. A. Michaelis, Assistenten der Anstalt . . . . . 127—144

- IX. Nachricht von zweien, durch den Dr. und Physicus Neuber zu Meldorf glücklich verrichteten Operationen des Kaiserschnitts; mitgetheilt von dessen Bruder, A. W. Neuber, Physicus in Apentade . . . . . S. 145 — 164
- X. Ueber das Königl. Friedrichshospital in Kiel und das selbst neu eingerichtete chirurgische Clinicum; vom Herrn Professor Deckmann . . . . . 165 — 171
- C. Medicinische Polizei, gerichtliche Arzneiwissenschaft und medicinische Gesetzgebung.
- 1) Medicinische Polizei und Gesetzgebung.
- XI. Liste der Aerzte und Chirurgen in den beiden Herzogthümern, nebst einer tabellarischen Uebersicht der Veränderungen, welche sich in den letzten zwanzig Jahren in dem medicinischen Personale ereignet . . . . . 172 — 183
- XII. Neue Medicinalgesetze . . . . . 184 — 194
- 2) Gerichtliche Arzneiwissenschaft.
- XIII. Ein Fall von Arsenikvergiftung . . . . . 195 — 205
- D. Pharmacie.
- XIV. Pharmaceutisch-chemische Notizen. Von C. S. Pfaff.  
Ueber Spießglanzmetall und einige Spießglanzpräparate . . . . . 206 — 216  
Ueber Phosphorsäure . . . . . 216
- XV. Ueber Caffee-Räucherung. Von Herrn Apotheker Schmidt in Sonderburg . . . . . 217 — 220
- E. Literatur . . . . . 221 u. 222
- Nachtrag zur ersten Abtheilung.
- XVI. Wiederausbruch der asiatischen Cholera in Holstein im Mai 1832 und Verbreitung derselben im Junius 223 — 259

## Ankündigung.

Längst schon ist das Bedürfniß gefühlt und mehrfach ausgesprochen worden, die Männer, welche in unsern Herzogthümern die heilbringende Kunst ausüben, und ihre Wirksamkeit durch die Darstellung der Mittel derselben sichern, zu einem gemeinschaftlichen wissenschaftlichen und ihre Kunst fördernden Wirken zu vereinigen, und einen heilsamen raschen und steten Austausch von Erfahrungen und Ideen, die vereinzelt verloren gehen, zu bewirken.

In großen Städten wird dieser Zweck am sichersten durch die wirkliche Zusammenkunft erreicht, und aus unserer unmittelbaren Nähe bieten sich uns in solchen Vereinen zu Hamburg und Lübeck erfreuliche Beispiele dieser Art dar. Wo aber, wie in unsern Herzogthümern die Männer vom Fache in kleineren Städten und auf dem Lande zerstreut und aus einander gehalten leben, stehen einer wirklichen öftern Zusammenkunft, denn nur aus einer häufigeren, regelmäßigen Wiederholung derselben, können reelle Früchte hervorgehen, zu große Hindernisse im Wege, und es bleibt hier kein anderes Erfahrmittel übrig, als ein wohlgeordneter schriftlicher Austausch, vervielfacht und in die möglich schnellste Circulation gebracht durch den mächtigsten Hebel menschlicher Cultur, die Presse. Dieses Mittel steht zwar jedem einzelnen Arzte, Wundarzte und Pharmaceuten der Herzogthümer auch sonst offen, und Deutschland hat der medicinisch-chirurgischen und pharmaceutischen Zeitschriften genug, um durch ihre Hülfe jede interessante Beobachtung, jede neue Erfahrung, jede wichtige theoretische Ansicht und Combination zur allgemeinen Kunde zu bringen. Aber dadurch würde doch nur unvollkommen der heilsame Zweck sowohl für die Wissenschaft als für das practische Leben erreicht, den ein Verein inländischer Aerzte und Pharmaceuten zur gemeinschaftlichen

Herausgabe eines gleichsam mehr vaterländischen, aber eben damit zugleich ein höheres allgemeines Interesse gewinnenden Journals zu erreichen hoffen darf.

Wenn nämlich, was zuerst die eigentlichen ärztlichen Beiträge betrifft, die Erfahrungen über den Gang und die Verbreitung, besonders der Volkskrankheiten, ihre Abhängigkeit von gewissen äußern Einflüssen, ihren Zusammenhang mit der Witterungsbeschaffenheit aus einem und demselben Länderstriche, in diesem Journale gesammelt werden, so klären sie sich wechselseitig auf, und ergänzen sich, und werden dadurch erst brauchbare Materialien zu einer ächten Theorie dieser Art von Krankheiten, während einzelne Aufsätze in verschiedenen Journalen zerstreut mehr unbeachtet bleiben dürften, da sie in solcher Vereinzelung immer nur ein geringeres Interesse gewähren. Gerade unsere Herzogthümer versprechen durch die Eigenthümlichkeit ihrer geographischen Verhältnisse eine reiche Ausbeute in dieser Hinsicht. Sie sind in der Hauptsache ganz gleichartigen meteorologischen Einflüssen unterworfen. Zwischen denselben zwei Meeren gelegen, sind sie gleichmäßig der Herrschaft derselben Winde ausgesetzt, die auch bei der geringen Breite des Landes überall der Qualität der zugeführten Luft nach, dieselben bleiben, und wenn irgend der specifische Einfluß der verschiedenen Hauptarten der Winde auf die Krankheits-Constitution ausgemittelt werden soll, so möchten die längere Zeit hindurch gesammelten und zusammengestellten Beobachtungen der Aerzte auf den verschiedenen Punkten der Herzogthümer am sichersten zu entscheidenden Resultaten führen. Hierzu kömmt, daß der Unterschied der geographischen Breite auch für die am entferntesten von einander gelegenen Punkte zu gering ist, um einen merklichen Einfluß äußern zu können. Wenn unser Land durch auffallende Verschiedenheit in der Höhenlage auch keine Gelegenheit darbietet kann, den Einfluß solcher Verschiedenheiten auf die Krankheiten auszumitteln, so bietet dasselbe für die Erweiterung der noch in so tiefes Dunkel gehüllten Pathogenie der Volkskrankheiten eine andere, nur in wenigen Gegenden Europas

und vielleicht nirgends mit so günstigen Nebenbestimmungen auftretende Verschiedenheit zwischen Marsch- und Geestland dar, und die Zusammenstellung der mehrere Jahre hindurch angestellten und gesammelten Beobachtungen über die gleichzeitige Krankheits-Constitution, und die Verbreitung gewisser Volkskrankheiten, wie namentlich der Wechselfieber der letzten Jahre in diesen beiden durch ihre physische Beschaffenheit, den Grad der Feuchtigkeit, die Qualität des Trinkwassers u. s. w. so verschiedenen Gebieten, kann nicht anders als zu sehr lehrreichen Resultaten führen. In dieser zweifachen Hinsicht werden dem Journale von den Mitgliedern des Schlesw. Holst. Sanitätscollegiums die wichtigen Beiträge zugesichert, die bis jetzt in seinem Archive begraben lagen, und die nur auf diese Weise zur öffentlichen Kunde gebracht, ein Gemeingut aller Aerzte des Vaterlandes werden, jene Beiträge, welche in den jährlichen Berichten der von Seiten des Staats angestellten Aerzte und Wundärzte enthalten sind, und welche bei umsichtiger Benützung über herrschende Krankheits-Constitutionen und ihre Ursachen, über die Gesetze der Verbreitung ansteckender Krankheiten, über endemische Krankheiten u. s. w., ferneres Licht verbreiten werden.

Wenn wir die Aerzte und Wundärzte der Herzogthümer gleichsam als eine größere Familie auffassen, die als zu einem Vaterlande gehörig und größtentheils aus denselben Bildungsanstalten hervorgegangen sich näher stehen, so dürfen wir auch mit Recht voraussetzen, daß schon darum jede anderweitige practische Mittheilungen, die sich auf neue oder verbesserte Kurmethoden, auf Prüfung anderswo empfohlener Anwendung von ganz neuen, oder Wiedereinführung veralteter Mittel beziehen, oder seltene Krankheitsfälle zum Gegenstande haben, in ein solches vaterländisches Journal niedergelegt, ihren ärztlichen Mitbrüdern ein größeres Interesse einflößen werden, als wenn sie aus der Fremde herrührten, wozu noch kömmt, daß auch die unmittelbare Brauchbarkeit solcher Mittheilungen wegen der größeren Uebereinstimmung der äußeren Verhältnisse, unter denen sie die heilsame Kunst ausüben, mit den-

jenigen des mittheilenden Arztes ihnen einen eigenthümlichen Vortzug einräumt und größere Beachtung verbürgt.

Auch das gleichsam mehr öffentliche medicinische Leben im Vaterlande, Alles das, was sich auf die medicinische Polizei bezieht, was Interessantes im Gebiete der gerichtlichen Arzneiwissenschaft vorkömmt, ist vorzüglich geeignet, durch ein solches mehr vaterländisches Journal für den geschlossenen Kreis inländischer Aerzte zu mehrfacher Anregung zu dienen. In einem solchen Journale werden Wünsche für die Verbesserung der medicinischen Gesetzgebung, Wünsche, welche die Erfahrung, die sicherste Lehrmeisterin in Allem an die Hand gegeben, ihre passendste Stelle finden, und in einer solchen Art der Bekanntmachung auch am sichersten zum Ziele führen; — eben so Nachrichten über Mißbräuche, Nachlässigkeiten u. s. w., welche dem Leben und der Gesundheit der Staatsbürger Gefahr drohen. Aus dem Archive des Sanitätscollegiums und der medicinischen Facultät werden medicinische Gutachten in interessanten Criminalfällen, merkwürdige Obductionsberichte u. dgl. die für eine öffentliche Bekanntmachung geeignet sind, dem Journale überlassen werden. — Eine eigene Rubrik dieser vaterländischen Mittheilungen soll der Pharmacie gewidmet werden. Unser Land erfreut sich mehr und mehr einer Zahl gebildeter und für ihr nützlichcs Fach mit einem regen Eifer besetzter Männer. Der Zeitpunkt, in welchem eine neue Landespharmacopoe ins Leben tritt, scheint besonders geeignet, die Thätigkeit dieser unentbehrlichen und achtungswerthen Gehülfen unserer Kunst, für die Beförderung eines in jeder Hinsicht vollkommneren Apothekewesens in unserm Lande in Anspruch zu nehmen. Die allseitige Prüfung dieser Pharmacopoe auf practischem Wege, wird das erwünschte Resultat herbeiführen, die Verbesserungen ausfindig zu machen, deren sie noch bedürftig seyn könnte. Aber auch abgesehen von dieser besondern Beziehung werden manche einzelne nützliche pharmaceutische Erfahrungen, die ohne ein solches Behülfel verloren gehen, oder nur in einem kleinen vereinzeltcn Wirkungskreise ihre Frucht tragen, zu einem Gemeingute für viele, die

unter gleichen besseren Verhältnissen einen gleichen Beruf haben. Auch dem Arzte wird in manchen Fällen Vortheil daraus erwachsen können. Bei der Nähe des großen Stapelplatzes aller Waaren, so auch der Medicinalwaaren, sind die Aerzte unsers Landes gleichsam zu den ersten Schiedsrichtern über den Werth neuer Mittel, die auf diesem großen Waarenmarkte immer wieder ausgedboten werden, berufen, und die Apotheker dienen hier als die eigentlichen Vermittler und können durch gutgeleitete chemische Untersuchungen solcher neuen Mittel die ersten Schritte des Arztes leiten, und aus dieser Wechselwirkung, deren Acten unseren Mittheilungen einverleibt werden, wird jene heilsame Bewegung hervorgehen, die der Arzneiwissenschaft so wenig in ihrem theoretischen als practischen Theile fehlen darf. Daß einem solchen vaterländischen Journale die Würdigung der öffentlich erschienenen Arbeiten vaterländischer Aerzte und Pharmaceuten nicht fremd bleiben dürfen, versteht sich von selbst, und wenn es auch seiner ganzen Bestimmung nach durchaus kein kritisches Journal seyn soll, so wird in demselben doch von Zeit zu Zeit eine kritische Uebersicht der vaterländischen Litteratur in allen Zweigen der Medicin, Chirurgie und Pharmacie mit Einschluß selbst der Kieler Dissertationen geliefert werden.

Gegenstände aus dem Gebiete der Naturwissenschaften im engerm Sinne, der Physik, Chemie, und eigentlichen Naturgeschichte bleiben aus dem Plane dieser Zeitschrift ausgeschlossen, wenn sie sich streng innerhalb der Gränzen dieser Wissenschaften selbst halten. Haben aber die auf solche Gegenstände sich beziehende Untersuchungen, und die davon handelnde Mittheilungen eine nähere unmittelbare Beziehung auf Medicin und Pharmacie, so daß sie die practischen Zwecke derselben oder die Aufklärung theoretischer Ansichten dieser Wissenschaften wesentlich mit im Auge haben, und vorzugsweise darauf ausgehen, so gehören sie gleichfalls in den Plan dieser Zeitschrift. Insbesondere werden zweckmäßige meteorologische Beobachtungen, und gute medicinische Topographien, die natürlich auch zugleich physische sind, unter diese Kategorie zu bringen seyn.

Nach dieser vorausgeschickten Erörterung des Zwecks und Plans dieser neuen Zeitschrift, wollen wir nun die Rubriken derselben einzeln noch besonders aufstellen.

### I. Medicin.

Unter dieser Rubrik finden alle Aufsätze und Mittheilungen ihren Platz, welche die eigentliche Arzneiwissenschaft mit Einschluss ihrer propädeutischen Wissenschaften, der Anatomie und Physiologie, in ihrem theoretischen sowohl als practischen Theile zum Gegenstande haben. Insbesondere gehören unter dieser Rubrik:

- a) die Uebersichten über die herrschenden Krankheiten und die Krankheitsconstitution überhaupt in aufeinander folgenden Monaten, oder im ganzen Jahre;
- b) die Beschreibungen einzelner Epidemien, auch wenn sie nur auf kleinen Districten eingeschränkt bleiben;
- c) die Mittheilungen einzelner merkwürdiger Krankheitsfälle, psychischer sowohl als somatischer;
- d) neue wichtige Erfahrungen über einzelne Heilmittel und Kurmethoden;
- e) allgemeine theoretische Aufsätze oder experimentale Untersuchungen über wichtige Probleme der Physiologie, Pathologie und Therapie. Ein eigener Artikel unter dieser Rubrik wird der Cholera gewidmet, so lange sie an den Gränzen unsers Landes herrscht, oder gar in dasselbe eindringt.

### II. Chirurgie und Geburtshülfe.

Für diese beiden Zweige gelten dieselben Artikel b — e, wie für die erste Hauptrubrik.

### III. Medicinische Polizei, gerichtliche Arzneiwissenschaft und medicinische Gesetzgebung.

Unter dieser Rubrik finden ihren Platz:

- a) alle in das Gebiet der Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe und Pharmacie einschlagenden Gesetze, die von der höchsten Be-

hörde ausgegangen sind, so wie alle Bekanntmachungen und Anordnungen des Sanitätscollegiums;

- b) alle Mittheilungen über Gegenstände der medicinischen Polizei, namentlich über Mißbräuche oder Vernachlässigung in Betreff der Sorge für gute Nahrung, Getränke, Reinheit der Luft, Maßregeln gegen Verbreitung ansteckender Krankheiten, Vaccination.
- c) Mittheilungen von medicinischen Gutachten in interessanten Criminalfällen, besonders über psychische Krankheiten über gewaltsame Todesarten, Vergiftungen, von lehrreichen Deductionen.

#### IV. Pharmacie.

Hierher gehören alle Verhandlungen über verbesserte Bereitungsarten von Arzneimitteln, von zweckmäßigen Verbesserungen in der Einrichtung der Apotheken, Nachrichten von neuen Arzneimitteln, und chemisch-pharmaceutischen Untersuchungen derselben, chemische Untersuchungen zum Behuf der medicinischen Polizei, Verhandlungen über die Apothekertaxe und das Apothekewesen im allgemeinen.

#### V. Literatur.

In diesem Artikel soll eine kritische Uebersicht aller von Aerzten, Wundärzten und Apothekern der Herzogthümer im Drucke erschienenen Schriften, so wie von allen solchen Schriften, welche sich auf das Medicinalwesen der Herzogthümer beziehen, geliefert werden.

Um nie in die Nothwendigkeit versetzt zu werden, unsere Blätter mit werthlosen Aufsätzen füllen zu müssen, werden sich dieselben an keine feste Zeit binden, sondern in zwanglosen Hefen erscheinen, von denen doch wo möglich alle drei Monate eins ausgegeben werden soll, die für das ganze Jahr einen Band bilden, und zwar unter dem Titel:

## Mittheilungen

aus

dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Pharmacie,  
in Verbindung mit  
einem Vereine von Aerzten und Pharmaceuten der Herzogthümer  
Schleswig und Holstein;

herausgegeben von C. H. Pfaff.

Wir fordern durch diese Ankündigung alle für die Beförderung eines regen wissenschaftlichen ärztlichen und pharmaceutischen Lebens im Vaterlande besetzten Berufsgenossen auf, durch gediegene Beiträge dieses patriotische Unternehmen zu unterstützen, und freuen uns versichern zu können, daß uns bereits die Unterstützung mehrerer würdiger und thätiger Männer zugesichert worden ist. Wir hoffen mit Zuversicht, daß dieses Journal, wenn gleich, vorzüglich dem Vaterlande gewidmet, eben dadurch auch für das größere Publicum ein besonderes Interesse gewinnen soll, daß es eine treue Darstellung der in einem natürlich begrenzten und eigenthümlich characterisirten Kreise gewonnenen Erfahrungen liefert, die zu brauchbaren Bausteinen für die Vollenbung des Gebäudes einer Wissenschaft dienen können, das nur durch eine allseitige Erfahrung unter den mannichfaltigsten physischen und moralischen Verhältnissen unserer Gattung zu Stande gebracht werden kann. — Beiträge, welche für dieses Journal bestimmt sind, werden unter der Adresse des Unterzeichneten erbeten.

Kiel, im Januar 1832.

Dr. C. H. Pfaff.

---

## A. Arzneiwissenschaft.

---

I. Verschiedene Berichte über die Verbreitung der Menschenblattern in einigen südlichen Districten von Holstein, und über epidemische Varioliden. Zusammengestellt mit einem Vor- und Schlußworte von  
C. H. Pfaff.

---

Für die Aufklärung der Verbreitungsart ausgemacht ansteckender Krankheiten giebt es wohl keine lehrreichere Belege, als welche die Menschenblattern an die Hand geben, seitdem durch die Einführung der Kuhpockenimpfung die Zahl der ansteckbaren Individuen so sehr abgenommen hat, und der Weg der Ansteckung durch eine geringere Anzahl von Individuen leichter mit Sicherheit verfolgt werden kann. Lehrreich in dieser Hinsicht, aber auch noch in andern, sind die nachfolgenden Berichte über mehrere Fälle von Menschenblattern, die sich in der letzten Hälfte des verflossenen Jahres und in dem ersten Vierteljahre des laufenden Jahres in einigen Di-

stricten des südlichen Holsteins ereignet haben. Sie zeigen recht deutlich, wie von einem Focus aus durch Mangel an hinlänglich sorgfamer Aufsicht die Krankheit sich gleichsam nach allen Radien verbreiten kann, wenn die herrschende Constitution der Krankheit sonst günstig ist, was man für die Zeit, in welche diese Beobachtungen fallen, anzunehmen berechtigt ist, da sich ja die Varioliden sogar zu einer Art von Epidemie in Idesloe ausgebildet hatten. Interessant und besonders dankenswerth sind die Bemühungen des Herrn Physicus Dr. Meyn, den Faden der Ansteckung von Individuum zu Individuum zu verfolgen, wo sich dann auch wieder recht deutlich ergiebt, daß eben nicht immer die grobe Berührung zu einer solchen Mittheilung erforderlich ist. Wenn aber auch hier in einzelnen Fällen die Quelle der Ansteckung nicht nachgewiesen werden konnte, so wird darum doch wohl Niemand eine primäre Entstehung anzunehmen sich für berechtigt halten. Nur kann man daraus die Lehre nehmen, daß es wohl immer sehr schwer halten möchte, durch polizeiliche Untersuchungen einen negativen Beweis gegen die Mittheilung einer Krankheit durch directe oder indirecte Ansteckung zu begründen, wie man dies z. B. für die Cholera-Epidemie in Hamburg versucht hat.

Auch diese Berichte liefern neue Belege für das Resultat, wie relativ nur die Schutzkraft der Kuhpockenimpfung gegen die Menschenblattern ist, ohne jedoch die Größe der uns durch Jenner gewordenen Wohlthat in

der Hauptsache zu schmälern, da die früher Vaccinirten in den meisten Fällen doch nur von modificirten Blattern (Varioliden) befallen wurden.

I. Bericht des Herrn Dr. Böneck in Elmshorn, vom 29ten Aug. 1831, über den ersten Fall von modificirten Blattern (Variolid). Er enthält die Anzeige von den Blattern eines Hans Heinrich Laff, 26 Jahre alt. Dieser, ein Landsoldat, war während seiner Behandlung an der Kräge im Militärhospitale zu Glückstadt mit zwei Blatternkranken Matrosen in Communication gekommen. Zulezt hatte er sie am 13ten August vor seiner Abreise nach Elmshorn (vor dem Stegen) besucht. In den ersten Tagen nach seiner Zuhausekunft war er wohl; den 20ten Aug. legte er sich zu Bett, nachdem er einige Tage Glieder-schmerzen, Rückenschmerzen, Mattigkeit, abwechselnd Frösteln und Hitze etwa zweimal täglich gehabt. Dieser fieberhafte Zustand dauerte bis zum 24ten, aber schon am 23ten früh Morgens zeigten sich nach einer geringen Spannung im Gesichte viele rothe Stippchen, am 24ten zeigten sich eben solche an den Händen, und so verbreiteten sie sich bis zum 27sten Vormittags über den ganzen Körper, jedoch fanden sie sich im Gesichte am häufigsten. Am 24ten und 25ten hoben sich diese Stippchen und füllten sich ohne Fieber und ohne Brennen nach und nach überall. Das Allgemeinbefinden war und blieb gut, das Sucken war bei der

Eruption und auch bei dem Füllen sehr stark. Nicht alle Stippchen füllten sich; ihre Gestalt war halbkugelig, ihr Grund dunkelroth, die Pusteln standen, mit Ausnahme einiger wenigen im Gesichte, isolirt, sie enthielten nicht Lympher, sondern eine purulente Flüssigkeit; die Eruption dauerte nach dem dritten Tage fort; die febris secundaria fehlte, das Gesicht schwoll nicht mit dem Eintritte der Eiterung, sondern die Geschwulst desselben schwand nach demselben; die Pusteln gaben angestochen wenige und purulente Feuchtigkeit von sich; der den wahren Pocken eigenthümliche nie zu verkennende Geruch fehlte gänzlich. — Nach dem Complex dieser Erscheinungen erklärt sie Hr. B. für modificirte Blattern.

II. Bericht des Herrn Physicus Dr. Meyn über denselben Fall vom 1sten Sept. Die Wichtigkeit der Sache veranlaßte ihn zur eigenen Untersuchung. Er sah den Kranken am 31sten August, am 12ten Tage der Krankheit.

Nach der Aussage seiner Eltern soll derselbe in frühesten Kindheit die natürlichen Blattern gehabt haben. Herr M. fand ihn außer dem Bette abschreckend entsetzt durch einen an den unbedeckten Theilen schon in großer Entfernung auffallenden Pustel-Ausschlag. Das angetriebene, dem eigenen Gefühle nicht mehr gespannte Gesicht mit dem beutelartig erhobenen Umfange der untern Augenlieder war besäet mit zum Theil verhärteten und gebräunten und zum Theil

geschwollenen Pusteln. Vollständiger, praller und hoch gelb mit jetzt schon blaßrother Areola zeigten sie sich durchgehends discret am übrigen Körper. Angestochen zog die zurückgezogene Nadel den daran haftenden dicken Eiter fadenartig mit sich fort. Freier Erguß desselben fand nicht Statt. Einzelne Pusteln zeigten eine Delle, andere eine fast beutelartige Füllung. Am rechten Arm, in der Ellenbogenbiegung war eine unverletzte Pustel schon vollständig verhärtet und lichtbraun. Der Kranke beklagte sich sehr über das Brennen in den Handtellern und unter den Fußsohlen. Das allgemeine Befinden war übrigens gut. Der Appetit während der ganzen Krankheit nicht gewichen.

Es wurde von dem Dr. Meyn die Sperrung den Geseßen gemäß veranlaßt.

III. Ferner: Bericht des Dr. Meyn über denselben Fall vom 9ten Sept.

Am 20sten Tage der Krankheit, in welchem diesmal die Untersuchung vorgenommen wurde, hatten sich sämtliche Pusteln bis auf einzelne wenige Pustelverhärtungen, nach vorgängiger Verhärtung ohne Krustenbildung unter Aus- und Abstoßung eines bräunlichen Plättchens verloren. Alle Pustelstellen waren bei gänzlich geschwundener Intumeszenz mit einem rothen Fleck bezeichnet. Diese Flecken zeigten eine weiche, knotenartige Erhebung der von ihnen umfaßten Hautstelle, besonders im Gesichte, welches daher noch fühlbare Unebenheiten in seiner Hautfläche darbot.

Zugleich bemerkte Herr Dr. Meyn, daß weder früher noch jetzt Variellen in dortiger Gegend beobachtet worden seyen.

In einem IVten Berichte über denselben Kranken vom 16ten Sept. meldete Herr Physicus Dr. Meyn am 13ten Sept. den Kranken abermals besucht zu haben, an welchem Tage die früher noch lebhaft gerötheten Flecken schon viel blässer, die Hautknötchen sämtlich verschwunden waren, und hie und da frisch gebildete deutliche Narben sich erblicken ließen. An den Händen hatten die früher als eingespannt geschilderten Pusteln bereits ihr derberes Gehäuse gesprengt, daher sich hier auffallender, wie früher an andern Stellen des Körpers, viele Hautlappen zeigten.

An diesem Tage wurde auch die Sperre aufgehoben.

V. Berichte über die Quelle der Ansteckung. Modificirte Blattern im Militair-Hospitale zu Glückstadt. Bei der genaueren Nachforschung über den Focus dieser Ansteckung, die wir bald sich allgemeiner verbreiten sehen werden, ergab sich, daß am 5ten August von dem auf der Elbe stationirten Königl. Wachtschiffe zwei Matrosen und ein Soldat an einem blatterartigen Ausschlage erkrankt, in das Militair-Hospital zu Glückstadt zur Heilung geschafft wurden.

Die beiden Matrosen hatten einige wenige Blattern am Körper und im Gesichte; die Blattern hatten keinen rothen Grund, und enthielten eine dünne weißliche Feuch-

tigkeit. Das übrige Befinden war gut. Am 4ten Tage nach der Ankunft fingen die Blattern erst an auf dem Leibe, dann im Gesichte abzutrocknen, und fielen mit dem 8ten und 9ten Tage ab, ohne Narben zu hinterlassen.

Der Soldat hatte dagegen viel mehrere Blattern, und der Verlauf der Krankheit war ganz übereinstimmend mit dem von Laff. Insbesondere zeigten sich nach dem Abfallen der Blattern an den Stellen, wo sie gefessen, warzenähnliche Erhabenheiten, welche langsam verschwanden und flache Narben hinterließen. Von denen wurde ein Rekrut angesteckt, der bei ihnen zur Aufwartung im Zimmer gewesen, und den man der Ansteckung weniger empfänglich glaubte, weil er an Kräfte gelitten. Erst am 10ten Sept. zeigten sich die ersten Blattern. Am 17ten und 18ten fingen die Blattern an einzutrocknen, und der rothe Grund verschwand. Am 20sten und 21sten fingen die Schorfen an abzufallen, ohne Narben zu hinterlassen. Von diesem Rekruten wurde ein Muskettier, der in einem Zimmer mit ihm gelegen, angesteckt, und zwar bekam er am 23sten Sept. einige wenige sehr kleine Blattern am Körper und im Gesichte, welche eine milchartige Feuchtigkeit enthielten und keinen rothen Grund hatten; die kleinen Schorfen fielen nach 5 bis 6 Tagen ab, ohne Narben zu hinterlassen. Ein Rekrut, der im obersten Stocke des Gebäudes mit mehreren Kranken in einem Zimmer entfernt vom Blatternzimmer lag, und sich nach seinem Nervenfieber kaum so weit erholt hatte, daß

er stehen konnte, wurde demungeachtet auch am 23ten Sept. von den Blattern befallen, während die Anderen auf demselben Zimmer frei blieben. Die Krankheit zeigte sich bei ihm in dem gelindesten Grade.

Wenn schon bei diesem Kranken die Art der Ansteckung nicht so leicht nachzuweisen war, so wird man doch den Focus derselben in jenen zuerst Erkrankten nicht bezweifeln.

In diesem Militair-Hospitale hatte nun ohne allen Zweifel auch Laff den Keim seiner Krankheit gefaßt.

VI. Blatternkranke in Glückstadt. Am 24ten Sept. wurde der Herr Physicus, Justizr. Dr. Koch, zu einer Wittwe gerufen, die er von discreten, sehr gutartigen Menschenblattern befallen fand. Sie war vor vielen Jahren vaccinirt worden. Sie lebte sehr abgezogen in dem obern Stockwerke eines Hauses mit einem kleinen Kinde. Hier war die Spur der Ansteckung nicht deutlich nachzuweisen, und doch wird wohl Niemand bezweifeln, daß sie auch hier von dem Militair-Hospitale ausging. Die Sperre des obern Stockwerks wurde verfügt. Das Kind dieser Wittwe wurde sogleich vaccinirt — die Impfung hatte aber keinen Erfolg, und es wurde vielmehr von den natürlichen Blattern ziemlich heftig ergriffen.

Es trat nun ein Stillstand von beinahe drei Monaten ein, als ein neuer Fall in Elmshorn sich ereignete.

VII. Bericht des Physicus Dr. Meyn über Blatternkrankte in Elmshorn, vom 27sten Dec. 1831.

Er betraf einen 20jährigen Schiffszimmergesellen. Er war im Jahre 1811 vaccinirt worden, und zeigte an beiden Armen ziemlich große flache, platte Impfnarben. Die Krankheit, die Hr. Dr. M. den 25sten Dec. erst am 9ten Tage beobachtete, hatte ganz den Verlauf des Variolid's gehabt. Bei der damaligen Untersuchung war keine Quelle der Ansteckung aufgefunden. Aus dem weiter unten Folgenden wird es aber höchst wahrscheinlich, daß die zuerst durch den Landsoldaten nach Elmshorn gebrachte Krankheit die entfernte Quelle gewesen war.

VIII. Berichte über eine Reihe von Fällen, wo die Ansteckung von Varioliden und Variola von Individuum zu Individuum auf eine interessante Weise nachgewiesen werden konnte.

Elmshorn wurde die Quelle einer weit sich verbreitenden Ansteckung. Die Wirkungen derselben in Appen, einem Dorfe an der Uetersenschen Landstraße, eine halbe Stunde von Pinneberg, zogen zuerst die ärztliche Aufmerksamkeit auf sich. Dort fand der Herr Physicus Dr. Meyn nach seinem ersten Berichte vom 13ten März bei seinem ersten Besuche in zwei von einander entlegenen Häusern die Blattern, und zwar in dem einen, einen 37jährigen Wittwer Christ. Goetjens,

welcher in seiner frühen Kindheit geblattert haben will, der schon vor drei Wochen davon befallen worden war, und bei welchem am 8ten März als Spuren des Variolid's nur noch die schwach gerötheten Hautknötchen zu erblicken waren; in dem andern Hause 1) die in ihrer Kindheit vaccinirte Ehefrau des J. H. Schumann, die schon vor reichlich drei Wochen erkrankt war, und keine Spuren mehr davon zeigte.

2) der 36jährige Ehemann derselben, der angeblich, aber wahrscheinlich nicht in seiner Kindheit die natürlichen Blattern gehabt hatte, sollte sehr krank gewesen seyn, auch während der Krankheit einen höchst widrigen Geruch verbreitet haben, bei welchem sich noch am 16ten bis 20sten Tage seiner Krankheit eine große Anzahl hart anzufühlender Pockenschorfen, besonders noch auf dem behaarten Theile des Kopfes, und bedeutende Hauterhabenheiten an den von Schorfen schon befreiten Stellen zeigten;

3) eine 2jährige noch nicht vaccinirte Tochter, die gar nicht bettlägerig gewesen war, und besonders auf ihrem Rücken mehrere lichtbraune Pustelnkrusten zeigte, und

4) die gleichfalls nicht vaccinirte Zwillingsschwester, welche am 29sten Febr. deutlich erkrankt war, und am Tage des Besuchs, dem 12ten der Krankheit, mit zum Theil, besonders im Gesichte, confluenten, so eben in das stadium suppurationis übertretenden prallen Pockenpusteln besäet war. Entstellende Gesicht's = Ge =

schwulst, und seit 4 Tagen Verschwollenseyn der Augenlieder, fieberhafte Unruhe, sonst keine bedenkliche Umstände. Den 10ten März war die Gesichtsgeschwulst schon etwas gesunken, die Augenlieder fingen an sich zu öffnen. Vollständige Eiterung. Die zerscheuerten Pusteln bildeten dunkel rothbraune Krusten. Hier zeigten sich also die ächten Blattern.

Bei genauerer gerichtlicher Nachforschung ergab sich die Quelle dieser Ansteckung in Elmshorn. Bei dem Nachtwächter Streckter in Kellingen war nämlich ein in seiner Kindheit vaccinirter 27jähriger Verwandter gleiches Namens an den modificirten Blattern erkrankt, und demnächst die Ehefrau des Ersteren, die in ihrer Kindheit angeblich die Blattern gehabt, angesteckt worden. Bei der Untersuchung fanden sich zur Bestätigung dieser Angabe, die bekannten, wenn gleich nur schwach gerötheten Flecken, und in denselben flache Narben. Zwischen Weihnachten und Neujahr war dieser junge Mensch seiner Angabe nach in Elmshorn bei einem Schuster Streckter zum Besuche gewesen, wo er ein 5vierteljähriges krankgewesenes aber wieder genesenes Kind mit vielen lebhaft gerötheten Flecken im Gesichte getroffen hatte. Dieser Fall war nicht zur ärztlichen Kenntniß gekommen, er mußte sich aber wahrscheinlich eher ereignet haben, als der unter No. VII. angeführte Fall, und bildete wahrscheinlich das Verknüpfungsband zwischen diesem und dem zuerst in Elmshorn vorgekommenen des Landsoldaten. Die Eltern des Kindes hatten

die Krankheit für Windpocken gehalten. Von Mel-lingen aus trug die Ehefrau des Schaumann (f. o.) welche mit zwei andern Frauen Namens Hausmann bei dem Nachtwächter Streckler, wie bei demselben bereits die Abtrocknungsperiode eingetreten war, an einem Sonntage eingekehrt war, die Ansteckung nach Appen in ihre eigne Familie. Der oben genannte Götjen zog sich die Ansteckung in dem Schaumannischen Hause beim Milchholen zu. Von diesem wurde, wie wir sehen werden, das Exanthem auch nach Uetersen verschleppt.

Die angebliche Unkunde der Leute, welche die Pocken für das jetzt herrschende zur wirklichen Eiterung gesteigerte Scharlachfrieselalexanthem hielten, war leider die Veranlassung, daß die Pockenseuche so lange im Stillen sich überlassen blieb, und solchergestalt verschleppt wurde. Demnächst hatten aber auch die nicht sorgfältig genug berücksichtigte Sperre des Schaumannischen Hauses Gelegenheit zur Ausbreitung der Pocken gegeben, indem die Sperrwächter sich zur Nachtzeit nicht bloß in dem Hause, sondern selbst auch in der Stube der Schaumannischen Familie aufgehalten haben sollen. Nachfolgendes giebt eine vollständige Uebersicht der allmählig Angesteckten, der Art ihrer Ansteckung, und der Form, in welcher die Krankheit bei ihnen auftrat, wie sie durch die sorgfältigen Untersuchungen des Hrn. Dr. M. constatirt wurden, und den Gegenstand der Berichte vom 6ten und 27sten April ausmachten.

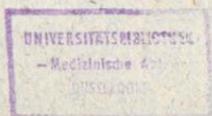
Außer den bereits genannten fünf Individuen, nämlich 1) Christian Götzens, 2) Schaumann, 3) dessen Frau, 4) und 5) zwei Töchtern waren ferner erkrankt; und zwar durch Verschleppung durch die Frau Hausmann, die gleichfalls bei dem Nachtwächter Strecker in Kellingingen eingekehrt war (s. o.) aber selbst nicht erkrankte, die beiden Töchter derselben: 6) Chatharina Margaretha Huußmann, Dienstmagd des Eingefessenen Kröger, und 7) Anna Maria Friederike Huußmann, im Dienste bei dem Eingefessenen Gendt Götzens.

Beide überstanden die Krankheit leicht, Nr. 6. im elterlichen Hause, Nr. 7. aber blieb im Hause ihres Brodherrn Gendt Götzens. Welchen Einfluß dieser Umstand auf die weitere Verbreitung der Pocken gehabt hat, wird sich demnächst ergeben. — Späterhin wurden von den Pocken ergriffen:

8) Johann Hudckfeld, welcher auf der Sperrwache bei Schaumann zur Nachtzeit in der Krankenstube verweilt zu haben bekannte;

9) Barthald van Döhren, der gleichfalls auf der Wache vor dem Schaumannschen Hause durch Schaumann inficirt zu seyn glaubt, während dieser, noch mit Pockenschorfen behaftet, beim Reinigen des Kuhstalls oft an ihm vorübergegangen ist;

10) Hinrich Groth, welcher vor der Sperrung des Schaumannschen Hauses als nächster Nachbar oft in demselben verkehrt haben soll, und bis zum Abtrocknungsstadium die Krankheit verheimlicht hatte.



11) Johann Schobert, welcher mit Nr. 6. in dem elterlichen Hause oft und lange einen vertrauten Umgang gepflogen hat. Alle diese waren vom März bis zum Anfange Aprils erkrankt. Als neue Pockenranke waren hinzugekommen:

12) Heinrich Bogt, Dienstknecht in Kellingingen, 21 Jahr alt, vaccinirt, aber schon deutlich sichtbare Impfnarben. Er erkrankte am 7ten April. Am 10ten verlangte er den ärztlichen Besuch des Hrn. Dr. M. und schien an einem rheumatischen Fieber zu leiden. Am 11ten fand Hr. Dr. M. indeß, besonders im Gesichte, schon einen rothstippeligen Ausschlag, und ließ am 12ten das Vorhandenseyn der Pocken officiell aussprechen und auf die obrigkeitliche Anordnung der Sperre seiner Wohnung dringen. — So wurde also die Seuche, von wo aus sie sich zuerst verbreitete, wieder nach Kellingingen verschleppt, indem der genannte Heinrich Bogt, etwa 14 Tage vor seinem Erkranken bei Gendt Götjens in Appen eingekehrt seyn und dort mit dem eben von den Pocken genesenen aber noch mit Krusten besetzten Mädchen (Nr. 7.) vielen handgreiflichen Scherz getrieben haben soll. Bis zu diesem Augenblick hat sich kein neuer Pockenerkrankungsfall in Kellingingen ereignet.

In Appen erkrankten ferner bei dem in dem separirten Hinterhause des genannten Gendt Götjens wohnenden Jäger Hein Lüdemann:

13) dessen 2½-jähriger Sohn Hans Hinrich Lüdemann, welcher am 31sten März von Hr. Dr. M. vacci-

nirt wurde, und am 7ten April sechs vollständig und normal entwickelte Pusteln zeigte. Er wurde am 7ten bettlägerig, klagte über Uebelkeit und zeigte gleich eine über den ganzen Körper verbreitete Hautröthe. Am 10ten April traten Stippen hervor, die sich zu deutlichen Pusteln hoben, am ganzen Körper sehr häufig standen, im Gesicht aber in einander flossen. Entstellende Gesichtsschwellst, mehrtägiges Verschwollenseyn der Augenlieder, starke Geschwulst an den obern und untern Extremitäten mit gleichzeitiger Unbeholfenheit deuteten kurz die keineswegs gefährliche Intensität dieses Falles an. Eine wirkliche Modification war hier nicht eingetreten; weil die (unleugbar wol wieder von Nr. 7. herrührende) Infection offenbar schon vor der Vaccination Statt gefunden haben mußte. Am 24sten fand Hr. Dr. M. das sonst muntere Kind im Gesichte deutlich und tief markirt, auf den Armen noch mit zum Theil eiternden Schorfen besetzt, an den untern Extremitäten aber (als dem gewöhnlichen Sitze des minder lebenskräftig und auch später entwickelten Exanthems) wie beim Variolen mit hornartigen Pustelverhärtungen bedeckt. — Die Vaccine hatte dabei ihren ganz regelmäßigen Verlauf beobachtet; die mahagoniholzbraunen Krusten hafteten zum Theil noch auf den Impfstellen.

14) Dessen  $1\frac{1}{2}$ jähriges Pflegekind Joachim Hinrich Greltda, aus Holstenbeck, gleichfalls an demselben Tage und mit demselben Erfolge von Dr. M. vaccinirt. Dies Kind erkrankte deutlich am 10ten, und zeigte auch

folglich ein Paar Stippen auf der Wange. Es hatten sich demnächst deutliche Pusteln im Gesichte und auf den Beinen, aber sonst nicht am Körper entwickelt, an denen sich bald der modificirende und mitigirende Einfluß der Vaccine kund gab. — Diese beiden Kinder boten zu einem anschaulichen höchst instructiven Vergleiche die erwünschtesten Pockeneremplare dar. Aus demselben Hause, wo Nr. 7. heimlich blatterte, holte sich wahrscheinlich den Ansteckungsstoff, die dort häufig aus- und eingehende Schwiegertochter des mehrgenannten Gendt Götzens, nämlich:

15) Die 21jährige, vaccinirte Ehefrau des Häuerlings und Tischlers Gendt Götzens jun. Nach dreitägigem Unwohlseyn mit Kopfschmerz und Appetitlosigkeit zeigten sich am 13ten Abends Stippen im Gesichte und am übrigen Körper, die demnächst in eine bestimmte Pustelform übergingen. Auf eine höchst schmerzhaft Weise hatten viele Pusteln selbst den harten Gaumen zu ihrem Sitze gewählt. Ihr halbjähriges am 31sten März von Dr. M. vaccinirtes Kind war ohne weiteres Uebelbefinden an der Körperseite, die in der Bettlage mit der Mutter in bleibende Berührung trat, mit kleinen Pusteln behaftet, die offenbar nur von einer Localwirkung herührten.

Nach Statt gehabten genauerm Verkehr mit Nr. 6. erkrankte demnächst noch:

16) die 17jährige vaccinirte Anna Riedmann, Stief-tochter des Eingeseffenen Heinrich Springer. Auf ein

vorgängiges dreitägiges Unwohlseyn wurde sie am 14ten April bettlägerig. Am 15ten zeigte sich eine auffallende Röthe im Gesichte mit hervortretenden Stippen der Knötchen, die sich zu deutlichen Pusteln hoben und demnächst im fernern Verlaufe als Variolid sich kund gaben. Das Coincidiren des Ausbruchsfiebers mit dem Eintritte der bald wieder sistirten Catamenien gab in diesem an sich leichten Falle Veranlassung zu einer sehr beunruhigenden Präcordialangst. Ihr Stiefbruder:

17) der 21jährige, vaccinirte Johann Hinrich Springer, welcher vor Dr. M. ärztlichem Einschreiten das von der Schwester geräumte Bett gleich wieder einnahm, zeigte bei einigem Unwohlseyn, ohne jedoch das Bett zu hüten, nur im Gesichte bestimmt geformte Blattern-Pusteln, die im fernern Verlaufe die bekannten durch die Modification bedingten Metamorphosen eingingen.

Unter dem 4ten Mai ging der Bericht des Hrn. Dr. M. ein, daß sowohl die Blatternkrankheit in Appen, als auch der in Kellinggen aufgetretene Fall, ohne daselbst weitere Ansteckung zur Folge gehabt zu haben, beendigt seyen.

#### IX. Bericht über einen Blatternfall in Ueterfen.

Von Appen aus wurde die Krankheit auch nach Ueterfen verschleppt. Eine Frau Schnoor aus Ueterfen hatte nämlich bei dem oben genannten Christian Götzens in der Periode der Abtrocknung einen Besuch abgestattet. Sie

war in ihrer Jugend vaccinirt worden. Die Krankheit trat bei ihr als Variolid auf, daß sich jedoch den wahren Blattern sehr näherte. Es ging nämlich ein mehrere Tage anhaltendes heftiges mit Halsentzündung verbundenenes Fieber dem Ausbruche der Pocken voraus, und indem sich letztere an den übrigen Theilen des Körpers größtentheils als Warzenpocken gestalteten, füllten sich doch die meisten im Gesichte zahlreich vorhandenen mit Eiter. Am Tage des Berichts (3ten April) befand sich die Kranke in der Abtrocknungsperiode und war den Umständen nach ganz wohl. Es wurden die gesetzlichen Sperrungsmaaßregeln gleich im Anfange verfügt, und die Krankheit verbreitete sich nicht weiter in Ueterfen.

X. Einzelne Fälle von Blattern bei Herzforn, in Wandöbeck und Blankeneße.

Der Herr Physicus Dr. Koch fand die Frau eines Tagelöhners auf dem Rückenreig bei Herzforn (Gremper Marsch) am 24ten April in angehender Eiterungsperiode mit acht Menschenblattern im Gesichte außerordentlich stark, weniger stark am übrigen Körper besetzt und dabei so bedenklich fieberhaft, daß er diese Blattern nicht für mitigirte erklären zu können glaubte. Sie war im Jahre 1818 vaccinirt worden. Die Abtrocknungsperiode hatte nach einem zweiten Berichte vom 14ten Mai ihren regelmäßigen Verlauf genommen. Die Ansteckung war nicht auf den vaccinirten Mann, und auf die vier gleichfalls vaccinirten Kinder übergegangen. Eine

Quelle der Ansteckung war hier nicht auszumitteln. Die Frau und ihr Mann wollten weder in Elmshorn noch in Uetersen, noch sonst wo gewesen seyn, woselbst sich Blattern befunden, auch mit Keinem dieser Krankheit Verdächtigen Umgang gehabt haben.

Ein zweiter isolirter Fall ereignete sich in Blankenese. Der Befallene war ein einundzwanzigjähriger Jüngling, der im Jahre 1810 vaccinirt worden war, und Eine deutliche Impfnarbe zeigte. Am 3ten Mai sah der Herr Dr. Meyn zuerst den Kranken am 10ten Tage der Krankheit, und überzeugte sich von dem wirklichen Vorhandenseyn eines noch nicht in die modificirte Form übergegangenen Pockenerantheims. Die Quelle der Ansteckung war nicht aufzufinden. Von diesem wurden auch seine beiden Stieffschwestern, die eine sechszehn, die andere zwölf Jahre alt, beide vaccinirt, und beide mit deutlichen Impfnarben versehen, angesteckt, doch hatten sie ein sehr gelindes Variolid, wodurch das allgemeine Wohlbefinden nicht gestört wurde.

In Wandsbeck ereignete sich gleichfalls in der zweiten Hälfte des Januars ein einzelner Fall von achten Menschenblattern bei einem Tagelöhner, der nie vaccinirt worden war, weil er in seiner Jugend die Blattern gehabt zu haben vermeinte.

XI. Bericht von verbreiteten modificirten Blattern in Oldesloe durch den Herrn Phycus, Justizr. Dr. Henning.

Ein hieselbst in Segeberg am 18ten Januar eingegangenes Schreiben des Magistrats der Stadt Oldesloe vom 17ten Januar, meldet das Vorhandenseyn einer blatterähnlichen Krankheit in der Stadt Oldesloe, und wünscht zur Beruhigung des Publicums eine Untersuchung der Krankheit durch den Physicus. Am 19ten Januar habe ich mich sofort nach Oldesloe begeben, und die Krankheit an vier Individuen in ihren verschiedenen Stadien beobachtet. In Folge dieser Untersuchung ist die Krankheit für eine Epidemie modificirter Blattern mit Ansteckungsfähigkeit erklärt worden.

Die Krankheit zeigt sich in folgender Gestalt. Sie beginnt mit Fieber, und in Folge desselben, Kopfschmerz, Hitze, Durst, Neigung zum Erbrechen, und öfter noch freiwilligem Erbrechen. Mit dem dritten Tage erheben sich gleichzeitig an allen Theilen des Körpers, jedoch vorzüglich im Gesicht, kleine, breite und flache Pocken, mit ein wenig entzündeter Grundfläche; der Ausbruch geschieht leicht, ohne Angstgefühl, und mit dem ersten Erscheinen der Blattern vermindert sich das Fieber mit seinen lästigen Begleitern, und die Kranken befinden sich nicht sehr unwohl während der ganzen Dauer der Krankheit. Mit jedem Tage nehmen die Blattern an Größe etwas zu, und ihre breite und flache Form erhebt sich bis zum siebenten und zehnten Tage nach oben in eine rundliche, woselbst sie sich mit ein wenig durchscheinendem weißen Eiter füllt, jedoch nicht die Größe der natürlichen Menschenblatter erreicht. Wird sie an dieser Stelle

mit einer Nadel angestochen, so quillt mit Eiter auch ein wenig wasserhelle Lymphe hervor. Auch in diesem dritten Stadium hat die Blatter keinen rothen Kreis. Wenn nun der Eiter zu trocknen beginnt, dann fällt oben in der Blatter ein Grübchen, und dieselbe verwandelt sich in einen gelblichen hornartigen Schorf, welcher nach dem Abfallen einen rothen Fleck zurückläßt. Das Gesicht ist nicht geschwollen, und die Augen sind nur bei Einigen etwas schmerzhaft. Die Gesamtzahl wird sich bis hieher auf etwa zwölf Kranke belaufen. Dieselbe konnte nicht genau ausgemittelt werden, da der Herr Dr. Lewon, der die mehresten Kranken unter Aufsicht hat, auf dem Lande abwesend war, und der Hr. Justizr. Hagelstein grade an diesem Tage lebensgefährlich krank im Delirium darnieder lag. Die Kranken, welche Herr Dr. Mathiessen mir zeigte, waren: ein Kind von einem Jahr, eine junge Frau von zwanzig Jahren und zwei Männer von resp. vierunddreißig und einunddreißig Jahren. Der Letztere, ein Müllergesell, war wie mit Blattern im Gesicht übersäet, und sein Anblick machte mich auf den ersten Augenblick etwas stußig; indeß es fand sich auch hier Alles in Uebereinstimmung mit den Blattern bei den übrigen Kranken, welche der Zahl nach weniger hatten.

Eine Vergleichung der modificirten Blattern in *Medesloe* mit den Eigenthümlichkeiten der natürlichen Blattern giebt nachstehende Verschiedenheit.

Der Verlauf der Krankheit ist bis auf das letzte Stadium dem der natürlichen Blattern gleich. Dieß ist

kürzer, und dadurch wird sie um reichlich acht Tage abgekürzt.

Sie tritt ganz gleich den natürlichen Blattern mit einem hitzigen Fieber auf; allein dies Fieber ist von geringerer Intensität.

Die Kranken haben Erbrechen, welches bei natürlichen Blattern fehlt. Es fehlt der eigenthümliche Geruch nach verschimmeltem Brod aus dem Munde; in den Krankenzimmern können Gesunde die Blattern nicht riechen, auch hat keiner der Kranken über einen Schmerz in den Achselhöhlen geklagt.

Die Blattern haben keinen röthen Entzündungsbrand, keinen spizen Dopf, sondern sind nach oben rundlich; sie plagen nicht, sondern bilden eine kleine Vertiefung; statt eines braunen Schorfs, macht sich ein gelblich hornartiger, und statt der runden kupferfarbigen fahlen Flecke nach dem Abfallen in natürlichen Blattern, sieht man hier rothe Flecken, auch wohl noch einen kleinen harten Knoten vor seinem Abfall. Es ist keine Geschulst im Gesicht, die Brust ist frei, und der Appetit nur etwas vermindert.

Das einjährige Kind war noch nicht vaccinirt, denn auch in der Stadt Idesloe hat im vorigen Jahr die allgemeine Vaccination nicht Statt gehabt; die drei älteren Personen hatten die Kuhblattern gehabt, und es wurden mir die Vaccinationsatteste vorgezeigt.

Auch auf dem Lande in der Gegend von Idesloe zeigen sich die modificirten Blattern, und der Herr Li-

centiat Dahl versicherte mir, zwei damit behaftete Landleute aus dem Amte Trittau in Idesloe gesehen zu haben. Mit den Windblattern der Kinder, den Wasser- und Knoten-Pocken hat die Krankheit nichts gemein.

Es ergibt sich durch die Zusammenstellung dieser Berichte deutlich, daß die zweite Hälfte des Jahres 1831 und die erste Hälfte des Jahres 1832 für die Entwicklung der Blattern besonders günstig gewesen sind. Diese Blattern-Constitution schränkte sich aber nicht bloß auf Holstein ein, sondern sie scheint wenigstens im ganzen nördlichen Deutschland allgemein verbreitet gewesen zu seyn, da sich in Hamburg, Hannover, Göttingen, Halle, ja selbst in Breslau sehr häufig Fälle von ächten und von modificirten Blattern ereignet haben. Diese, wie aus der früheren Geschichte der Blattern sich ergibt, nach bestimmten (siebenjährigen?) Zwischenräumen immer wiederkehrende Blattern-Constitution bedroht die Gegenden, in welchen die Vaccination nicht fortwauernd mit der größten Sorgfalt gehandhabt wird, stets von Neuem mit der mörderischen Seuche. Das Daseyn dieser Constitution wird gewöhnlich auch durch Varicellen bezeichnet, die namentlich in diesem Zeitpunkte von dem Dr. Meyn in seinem Wirkungskreise öfters beobachtet wurden. Zur Entwicklung der ächten Blattern und selbst des Variolids, jener merkwürdigen Abart der Blattern, scheint jedoch die bloße epidemische Constitution nicht hinzureichen, sondern doch im-

mer wieder der bestimmte Ansteckungsstoff erforderlich zu seyn, wenn gleich die Empfänglichkeit für denselben so gesteigert ist, daß gleichsam Atome desselben schon hinreichen, die Krankheit zum Ausbruche zu bringen. Die oben mitgetheilten Fälle scheinen einen evidenten Beweis dafür zu geben. Außerdem bestätigten sie die alte Erfahrung, daß die latente Periode der Blattern einen Zeitraum von 14 Tagen umfaßt, und lieferten noch besonders zwei interessante Fälle, No. 14 und 15. des Bericht's VIII., das Verhältniß der Vaccine gegen die Blattern betreffend. Wenn man den Fall 6 und 7. in's Auge faßt, wo eine Mutter, die ihren Verwandten in der Abtrocknungsperiode der Blattern besucht, dabei einen Weg von einer halben Meile zurückgemacht, selbst nicht erkrankt war, ihre beiden Töchter ansteckte, so wird man um so weniger Anstand nehmen, auch in andern Fällen, wo sich die Behikel der Ansteckung noch mehr entziehen, eine solche anzunehmen. In diesem Gebiete haben wir es in der That mit Differentialen zu thun.

---

**II. Kurze Darstellung der in der zweiten Hälfte des Jahres 1831 in den Herzogthümern Schleswig und Holstein herrschenden Krankheits-Constitution und der am meisten verbreiteten Krankheiten.**

---

Aus den von sämmtlichen Physicis der Herzogthümer Schleswig, Holstein und Lauenburg, über den allgemeinen Gesundheitszustand während der Monate Julius und August eingegangenen Berichten ergeben sich folgende Resultate.

Während der Frühlingsmonate dieses Jahres war der Gesundheitszustand fast in allen Gegenden der Herzogthümer im Allgemeinen sehr gut gewesen. Die in dieser Jahreszeit (seit den letzten Jahren) gewöhnlichen intermittirenden Fieber waren weniger zahlreich, regelmäßiger und gutartiger, als in den vergangenen Jahren, catarrhalische Fieber kamen zwar häufig vor, so daß sie von mehreren Aerzten unter der Benennung einer Influenza aufgeführt werden; allein, ob sie gleich in einzelnen Gegenden im Mai und Juni ziemlich allgemein

herrschten, so boten sie doch keine außerordentlichen Erscheinungen dar, waren gefahrlos und schienen aus dem Einflusse der Witterung, die zu jener Zeit, hinsichtlich der Temperatur oft plötzlich wechselte, vollkommen erklärlich.

Die einzige Volkskrankheit, welche hie und da die Besorgnisse der Aerzte erregte, war das Scharlachfieber. Dieses hatte sich schon in der letzten Hälfte des vorigen Jahres in den Aemtern Tondern und Gottorff gezeigt, hatte gegen das Frühjahr sich vorzüglich in die Gegenden um Rendsburg, Cappeln, Segeberg, in welchem letztern Orte es im Juni einen in größerem Umfange epidemischen Character annahm, verbreitet, kam aber mehr vereinzelt in vielen Gegenden, vorzüglich längst der Ostseeküste, vor. Es zeigte sich in manchen Fällen durch Metastase auf's Gehirn schnell tödtlich, war häufig unregelmäßig in seinen Erscheinungen, blieb jedoch im Ganzen gutartig und nahm nur bei gedrängtem Zusammenliegen mehrerer Kranken in engen Wohnungen, und nirgends in größerer Allgemeinheit einen bössartigen Character an.

Was aber mehr als alles andere die Aufmerksamkeit der Aerzte erregte, war die schon um diese Zeit in den Monaten Mai und Juni allgemein herrschende (durch den damals oft zwar empfindlichen Wechsel der Temperatur, der um diese Jahreszeit hauptsächlich die Respirationsorgane zu afficiren und zu catarrhalischen und

rheumatischen Krankheiten Veranlassung zu geben pflegt, doch wohl nicht zu erklärende) Disposition zu krankhaften Affectionen der Unterleibseingeweide, welche sich weniger in bestimmter Fieberform als in krankhaften Empfindungen und Absonderungen jener Organe kund gab, und schon im Mai, noch mehr aber im Juni, häufige Durchfälle und Brechrühren zur Folge hatte.

Nachdem im Juni gastrische und gallichte Krankheiten allgemein geherrscht hatten, trat mit dem Juli ein außerordentlich günstiger Gesundheitszustand ein, der den ganzen Monat hindurch anhielt, und von welchem nur wenige Detschaften, namentlich die Stadt Schleswig und ihre Umgebung, wo der Brechdurchfall außerordentlich häufig vorkam, und einige Gegenden des Herzogthums Lauenburg, die reich an gastrischen Fiebern waren, eine Ausnahme machten.

Zwar behielten die in diesem Monat vorkommenden Krankheitsformen noch den herrschenden Character, aber sie waren weit seltener als im Juni, und es herrschte in fast allen Gegenden unseres Landes ein sehr günstiger Gesundheitszustand. Selbst in den Marschländern blieben die in der Erndtzeit von jeher gewöhnlichen gastrischen Fieber aus, und dieser dort sonst so krankheitsreiche Monat verstrich fast ohne alle weitere Krankheiten.

Die Bitterung war außerordentlich erwünscht; sie erhielt sich fortwährend in einer gleichmäßigen mittlern Temperatur, es fand keine große Abwechslung von Wärme und Kälte statt, weder anhaltende Dürre noch

anhaltende Feuchtigkeit, bei einem ziemlich beständigen mäßig hohen Barometerstand, und es gehörte dieser Monat zu den angenehmsten und beständigsten seiner Art.

Mit dem Eintritt des Monats August verschlimmerte sich der allgemeine Gesundheitszustand auf eine höchst auffallende Weise, und die gastrischen und biliösen Krankheiten, die schon im Mai und noch mehr im Juni vorgekommen waren, befielen nun mit Einemmale in fast allen Gegenden der Herzogthümer eine außerordentlich große Anzahl von Individuen. Diese Verschlimmerung des allgemeinen Krankheitszustandes war um so auffallender, als sich, obgleich ein allgemein wirkender Einfluß als Ursache nicht zu verkennen war, ein solcher sich doch in einer Veränderung der Witterungsbeschaffenheit nicht nachweisen ließ.

Die Richtung der Winde, die im Juli vorherrschend aus Osten geweht hatten, war dieselbe im August. Dieser Monat glich hinsichtlich der Beständigkeit der Witterung, des Barometerstandes, der Wärme und des Grades der Feuchtigkeit fast ganz dem vorigen, nur daß nach den genauen Witterungsbeobachtungen des Herrn Interimsphysicus, Dr. Neuber in Apenrade, die Luft etwas bewegter, der Grad der Feuchtigkeit etwas geringer, und der Stand des Barometers noch gleichmäßiger war, als im Juli. Selbst der in diesen Monat beobachtete Höhenrauch bezeichnete ihn vor den vorhergehenden nicht bestimmt aus, sondern war schon im Julimonat häufig bemerkt worden.

Die Formen, in welchen der herrschende Krankheitscharacter schon im Mai, mehr noch im Juni, und in den zahlreichsten Fällen im August auftrat, waren folgende.

1. Diarrhöen. Diesen ging oft längere Zeit ein Gefühl von Völle und Gespanntheit der Magen- und Unterleibsgegend vorher, und sie traten alsdenn mit Erbrechen in Gestalt einer leichten Cholera ein, mit gallichten Ausleerungen. In andern und schlimmern Fällen waren die Ausleerungen, die öfters mit Zeichen von Säure im Magen erschienen, wässerigt, wenig gefärbt; ohne bedeutende Schmerzen, ohne regelmäßigen Fieberzustand, bei kühl-er unthätiger Haut dauerten diese wässerigten Durchfälle oft lange Zeit. Sie befielen hauptsächlich Kinder, die dadurch außerordentlich erschöpft wurden. Sie widerstanden zum Theil sehr hartnäckig den angewandten Heilmitteln, von denen die schleimigten, absorbirenden, hauptsächlich aber die diaphoretischen und äußeren, die Haut reizenden, den erwünschtesten Erfolg hatten, während die eigentlich stopfenden und den Darmcanal unmittelbar reizenden Mittel den Ausgang der Krankheit in Unterleibsentzündung oder Hydrocephalus, welcher auch ohne äußere Veranlassung bisweilen eintrat, begünstigten. In seltenen Fällen waren die Diarrhöen mit Venesmus und blutigem Abgang verbunden, und eigentlicher Ruhr ist nur in sehr wenigen Fällen Erwähnung geschehen.

2. Cholera, kam, wie schon erwähnt, in diesem Jahre viel früher wie gewöhnlich vor, und war unbezweifelhaft viel häufiger, als sie in andern Jahren zu seyn pflegt. Der Physicus Dr. Maes schätzt die Zahl der in und um Schleswig in einer Umgebung von zwei Meilen daran Erkrankten auf vier bis fünfhundert. Sie trat zum Theil mit den heftigsten Symptomen auf; einige fielen plötzlich, wie vom Schlage getroffen, nieder, selbst bis auf die wässerigten, fleischwasserfarbenen Ausleerungen glich sie in manchen Fällen der asiatischen Cholera, mit welcher sie auch die heftigen schmerzhaften Krämpfe in den Gliedmaßen, besonders in den Waden, gemein hatte. Allein sie zeichnete sich nicht durch eine besondere Bösartigkeit aus, endete in seltenen Fällen mit dem Tode, ließ häufig nach den ersten gallichten Ausleerungen von selbst nach, und wich in der Regel sehr bald den gewöhnlichen absorbirenden, schweißtreibenden und krampfstillenden Mitteln.

3. Gastrische Fieber; diese bildeten sich zwar in verschiedenen Formen und Typen, aber mit einem im Wesentlichen sich überall gleichen Character, mit dem Eintritt des Augustmonats sehr schnell zu einer sich weit verbreitenden Epidemie aus. Sie werden je nach der besondern Art ihres Auftretens unter verschiedenen Benennungen von den Aerzten aufgeführt, und treten offenbar ein in Folge eines allgemein epidemischen Einflusses. Die Krankheit zeigte sich gleichzeitig fast längs der gan-

zen Dstfeeküfte und es wurde besonders auf den daselbst belegenem adlichen Gütern in wenigen Tagen eine große Anzahl von derselben befallen. Sie trat entweder mit den gewöhnlichen Vorboten gastrischer Fieber auf, Mattigkeit, Zerschlagenheit der Glieder, Druck in den Präcordien, Eingenommenheit des Kopfs u. s. w., dann tritt die Krankheit mit einem dem Grade nach sehr verschiedenem Froste ein, von einem leisen Frösteln mit abwechselnder fliegender Hitze, bis zu einem deutlichen Schüttelfrost, oft mit Erbrechen und heftigem Kopfschmerz. In andern nicht weniger häufigen Fällen trat die Krankheit plötzlich ohne alle Vorboten ein; die Krankheit kam, nach dem Ausdrucke der Leute, wie angeflogen, so daß sie zum Theil bei der Arbeit umfielen, mit Schwindel und Beklemmung, öfters mit Brechen und Diarrhoe.

In einigen Fällen entwickelte sich alsdann ein unregelmäßiges intermittirendes Fieber, das in vielen Fällen in ein remittirendes überging. In einigen Gegenden, wie namentlich in der Probstei, war der intermittirende Typus stets zu erkennen, in anderen ging er während der letzten Hälfte des Augustmonats allgemein in den remittirenden über, mit den Symptomen eines Nervenfiebers. Die constantesten Symptome waren im Beginn der Krankheit Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen, meistens gallichter Stoffe, Diarrhoe, anfangs auch mit gallichten Ausleerungen, später mit wässerigten, oft lange anhaltend, wobei der Unterleib

nicht besonders empfindlich, die Zunge aber gewöhnlich an den Rändern roth und in der Mitte weißlich belegt sich zeigte, mit großem Durste. Eine große Geneigtheit zu Durchfällen war in allen Formen dieser Krankheit bemerkenswerth. Hestiger Kopfschmerz, bald mehr die Stirn-, bald mehr die Hinterhauptsgegend einnehmend, der öfters, wenn die übrigen Krankheits-symptome verschwunden waren, noch längere Zeit während der Reconvalescenz anhielt. In einigen Fällen ging die Krankheit in einen ordentlichen Typhus über, in andern glich sie mehr der *nerosa versatilis*. Immer war der Verlauf langsam, meist unregelmäßig, die Hauptcrisis geschah durch die Haut, die Reconvalescenz dauerte meist sehr lange. tödtlich war die Krankheit nicht; von fünfhundert Erkrankten starben (in der Umgebung von Lütjenburg) sieben.

Die Behandlung war verschieden, nach der verschiedenen Form, in welcher die Krankheit auftrat. Nach Beseitigung der eigentlich gastrischen Symptome waren hauptsächlich (nebst äußeren vom Kopfe ableitenden) die Mittel heilsam, welche die Thätigkeit der Haut belebten. Wo aber der *typus intermittens* bestimmt hervortrat, war das Chinin sulphur. das sicherste Heilmittel.

Mit dem Anfang des Septemb. trat schon mehr eine Herbstwitterung ein, die Temperatur der Luft wechselte häufig und besonders waren die Nächte kalt. Die vorherrschenden Winde waren anfangs der Ostwind und in dem mittlern Drittheil dieses Monats der Nordwest, von

reginigtem Wetter begleitet. Die gastrischen Fieber minderten sich sehr in Gegenden, wo der Boden leicht und sandig war, und hörten fast gänzlich auf, dagegen blieben sie auf schwerem Boden noch ziemlich zahlreich und zeigten im Wesentlichen denselben Character des vorigen Monats, nur trat allmählig eine rheumatische Complication mehr hervor. In einigen Gegenden waren sie sogar noch im Steigen, namentlich an der Ostseeküste, wo z. B. allein auf Fehmarn fünfhundert dreiunddreißig Kranke im Septembermonat in ärztliche Behandlung kamen, und sechszehn gestorben sind. Weiter gegen Norden, an derselben Küste, wo die Fälle im Ganzen weniger zahlreich vorkamen, hatten sie dagegen nicht selten eine noch größere Intensität als im Augustmonat, und es erkrankten in Hadersleben öfters mehrere in demselben Hause nach einander. Die Hinneigung zum Nervösen sprach sich vorzüglich durch aufgeregten Gemüthszustand, anhaltende Schlaflosigkeit, Schwindel, tobfüchtige Delirien, die in unregelmäßigen Paroxysmen wiederkehrten, schnelles Schwinden der Kräfte und sehr langsame Reconvalescenz aus. Besonders bemerkenswerth war bei diesen Fiebern, daß die Organe der epigastrischen Gegend vorwaltend ergriffen waren, welches sich mehr nördlich durch heftige Oppression und Angst in der Magengegend kund gab, und wogegen Blutigel sich hülfreich bewiesen. Weiter nach Süden war die Function der Leber mehr gestört und gallige Diarrhoen, An-

Schwellung der Lebergegend und icterische Zufälle häufige Symptome des Fiebers. Besonders waren hier die Diarrhöen rein symptomatisch und griffen die Kräfte der Kranken sehr an.

Auch an der Westküste dauerten die gastrischen Krankheiten, die in der letzten Hälfte des August's gleichfalls eine Neigung zum Nervösen angenommen hatten, fort, und arteten sich im September stellenweise, z. B. um Bredstedt als Faulfieber, bis gegen den letzten Drittheil des Septembers, wo bei vorherrschenden südöstlichen Winden sehr angenehme warme Tage eintraten, und die Heftigkeit und Frequenz dieser Krankheiten sehr nachließ. Einen Theil dieser günstigen Veränderung mag auch wohl auf die bessere Beschaffenheit der diesjährigen Erndte zu bringen seyn. Mit dem Nachlaß der Krankheit wurde der intermittirende Typus wieder deutlicher, der nur in einzelnen Gegenden, in Schleswig, der Propstei, Ploen und Meldorf schon vom Anfange dieser Epidemie bemerkbar gewesen war. In der Propstei kamen auch die intermittirenden Fieber mit den, seit sechs Jahren in den Herzogthümern schon bekannten, perniciosen Begleitern häufig vergesellschaftet vor. Als Vorläufer der einfachen Wechselfieber sind oft Diarrhöen beobachtet.

Bemerkenswerth für den genius epidemicus dieses Monats ist es noch, daß von den fieberlosen Krankheiten fast überall ungewöhnlich viele Cardialgien, heftige Koliken und andere krampfhafte Beschwerden des Unterleibes beobachtet sind.

Mit dem October, wo die Temperatur der Luft den Tag über zum Theil sehr schwül war und gegen Abend sich stark abkühlte, schienen die Krankheitsfälle wieder häufiger werden zu wollen, und es kamen in der Propstei Preeß und Grundhofs wieder Durchfälle mit lästigem Druck in den Präcordien und Brechruhren vor, so wie um Friedrichsstadt und besonders auf Fehmarn die gastrisch nervösen Fieber noch stark grassirten.

An den meisten Orten indeß hatten sie aufgehört, oder kamen nur noch sporadisch vor, in welchen Fällen jedoch die Krankheit nichts an Intensität verloren hatte, und oft einen mehr schleichenden Character annahm.

Mehr kamen jetzt die Nachkrankheiten dieser Epidemie in Behandlung, als Druck, Reizbarkeit und Schwäche der Digestionswerkzeuge, Empfindlichkeit des Magens, Appetitlosigkeit, Gelbsuchten und rosenartige Entzündungen, Anschwellung und Congestionen zur Leber, die zuweilen in Entzündung übergingen, acute und chronische Nereffelsucht, Wassersuchten. Auch folgten dieser Krankheit in der Umgebung von Friedrichsort und Flensburg zuweilen ein pustulöser krätzartiger Ausschlag, der in fressende Geschwüre ausartete. Er widerstand den gewöhnlichen antipforischen Mitteln hartnäckig und machte eine umstimmende Cur nöthig. Zu den Nachkrankheiten ist besonders auch noch das einfache Wechselfieber zu rechnen, das jetzt häufig als quartana auftrat, selbst wenn es nur ein Recidiv einer tertiana oder quotidiana war,

und sich durch Hartnäckigkeit und große Neigung zu Rückfällen auszeichnete.

In der dritten Octoberswoche gewann der katarthalsche Krankheitscharacter schnell die Oberhand, und die Catarrhe, häufig mit Fieber verbunden, traten an vielen Orten epidemisch auf, besonders verbreitet zeigten sie sich in Schleswig, wo beinahe der vierte Theil der Bevölkerung davon ergriffen wurde. Schnell nach einander wurden nun auch Tönningen, Friedrichsstadt, Husum, Sylt, Tondern, wo es auch fast in jedem Hause grassirte, und Hadersleben befallen. Im Holsteinischen zeigten sie sich erst im November und waren im ganzen nicht so verbreitet. Die Hauptzufälle bestanden in heftigem Schnupfen, oder auch Brustcatarrh mit Schwere des Kopfs, Betäubung, Schwindel und großer Erschöpfung. Die Brustaffection zeichnete sich durch Stechen unterm Sternum und große Beängstigung aus, und wurde im November zuweilen ächt entzündlich, selbst in der Eiderstedter Marsch, wo dieses selten der Fall seyn soll, indem die Krankheiten, wenn sie auch anfangs sthenisch auftreten, bald in einen nervösen Zustand überzugehen pflegen. Jedoch im December hat auch der nervöse Character die Krankheit begleitet. Kinder sind am schwersten befallen, und haben am meisten gelitten, selbst zarte Säuglinge, die zuweilen der Hefigkeit dieser Krankheit erlagen. Bei ältern Kindern und Erwachsenen reichte eine antiphlogistisch diaphoretische Cur mit demulcivenden Getränken meistentheils aus. Diese Epidemie hat ziem-

lich lange gedauert. Sie begann an vielen Stellen bei herrschenden Ostwinden und bei Frostwetter und setzte bei Süd- und Westwinden, und bei Thaurwetter ihre Verbreitung ungestört fort.

In der Mitte des Octobers fing auch der Reichhusten an, in der Gegend von Oldekloe sich zu zeigen, und hat im September in Apenrade und Hadersleben, im October in Segeberg und der Umgegend, im November in Flensburg geherrscht, war im ganzen gutartig und hat keine besondere Erscheinungen dargeboten.

Das Scharlach, das in der Mitte des Sommers fast gänzlich zurückgetreten war, fing Ende August und besonders im September an mit erneuerter Heftigkeit sich zu verbreiten. Zuerst erschien es wieder an der Westküste, fast gleichzeitig in Tönningen und Glückstadt; bald auch in Friedrichstadt, wo in diesen anderthalb Monaten allein in der Stadt hundertundzehn befallen wurden. In der Stapelholmer Landschaft ist das Scharlach bloß in den Dörfern Drage und Seeth gewesen, die in täglichem Verkehr mit Friedrichstadt stehen. Im October zeigte es sich in der Umgegend von Husum und später auch in der Stadt selbst, so wie auch in Tondern. Südlich verbreitete es sich nach Heide. In Arensburg fing es Anfang October an, und war für einige Kinder ziemlich bössartig, doch im Ganzen nicht so sehr als in Altona. Bald darauf zeigte es sich auch in Bramstedt und Segeberg. Im November grassirte es stark in Neumünster und Bordesholm, von wo es sich nördlich und östlich ausbreitete.

Bei Lütjenburg und Eckernförde kam es nur auf einzelnen Höfen vor, in Flensburg wurde es etwas allgemeiner. In Preetz war es schon im September wieder erschienen, so wie auf Fehmarn im October.

Es kam in glatter Form vor und noch häufiger als Scharlachfriesel. An einigen Orten auch ohne Exanthem mit darauf folgender Abschuppung der Oberhaut, oder auch war es zuweilen so unvollkommen ausgebildet, daß manche Aerzte das Exanthem für Rötheln erklärten. Die Bösartigkeit, die es an der Westküste äußerte, bestand in häufigen congestiven Hirnaffectionen und in Porotiden-Entzündungen, die oft brandig wurden. Unter den Nachkrankheiten war vorzüglich ein schnell verlaufender hydrops anasarca zu fürchten, der in wenig Stunden tödtlich wurde. Ein langsam eintretender hydrops ascites war bei weitem nicht so gefährlich. Auch waren nachbleibende Gliederschmerzen sehr hartnäckig. Wie stark der herrschende Krankheitscharacter auch auf das Scharlach seinen Einfluß äußerte, sah man an der großen Präcordialangst, dem Erbrechen, und Brechdurchfällen, womit die Krankheit anfangs gewöhnlich auftrat und in wenig Tagen nervös wurde. Gegen das Ende des Octobers aber und im November, als gleichzeitig die Influenza allgemeiner wurde, trat es mehr entzündlich auf.

---

### III. Die Cholera in Holstein, insbesondere in Altona im Jahre 1831.

---

Diejenigen, welche eine besondere epidemische Constitution auch als das eigentliche ursächliche Moment der asiatischen Cholera betrachten, und diese selbst gleichsam nur als einen gesteigerten Grad der längst bekannten sporadischen Cholera, mußten von Tag zu Tag auch bei uns den Ausbruch dieser Krankheit erwarten, da schon im Mai und Junius hie und da einige sehr heftige Fälle von sporadischer Cholera sich gezeigt, also zu einer Zeit, wo dieselbe gewöhnlich nicht vorzukommen pflegt, auch sehr schleunige Todesfälle in dieser Krankheit in den Monaten Junius und Julius beobachtet wurden, namentlich in Kiel (vgl. das Vorwort des Herrn Professor Lüders zu den Berichten der Rigaer Aerzte Seite X.), in Schönberg, Schwarzenbeck, Rendsburg und im August in Neumünster. Doch genasen die Meisten wie gewöhnlich, und selbst bei dem drohendsten Anscheine war die Heilung durch die bekannten Mittel öfters überraschend schnell. An eine Entwicklung der ächten asiatischen Cholera aus unsern einheimischen Elementen war indessen nicht weiter



zu denken, als der September sogar keinen Fall von sporadischer Cholera gebracht hatte. Die Sicherheit konnte indessen nur so lange bestehen, so lange nicht die Epidemie auf ihrem wie es schien unaufhaltfamen Gange bis zu Uns vorgedrungen war. Sie hörte daher in dem Augenblicke auf, als wir die Nachricht erhielten, daß die asiatische Cholera wirklich in Hamburg aufgetreten sey, wo sich bekanntlich der erste Fall am 5ten October Abends ereignet hatte \*). Schon waren bis zum 13ten October vierundfünfzig Personen von derselben in Hamburg ergriffen worden, als sich der erste Fall in der Nacht vom 13ten auf den 14ten bei der Wittwe von Dieck ereignete, welche nachdem sie am 13ten Schellfische zu Mittag gegessen, in der Nacht ein Viertel auf zehn Uhr von Erbrechen und heftigem Durchfall ergriffen wurde, und unter allen Erscheinungen der asiatischen Cholera den 14ten Morgens um zehn Uhr eine Leiche war. Die Oeffnung derselben bestätigte vollkommen das über die Natur der Krankheit gefällte Urtheil. Den weitem Fortgang der Krankheit wird man hinlänglich aus den folgenden Bedenken, über die Contagiosität der Krankheit erfahren können. Eben weil sie sich nur langsam und auf verhältnismäßig wenige Individuen in Altona verbreitet hatte, ließ sich vielleicht die Art der Verbreitung

---

\*) Geschichtliche Darstellung der asiatischen Cholera in Hamburg von Dr. Fricke. Hamburg bei Perthes und Besser 1831. Seite 23.

durch etwanige Ansteckung hier leichter ausmitteln, und in dieser Hinsicht sind die beiden Bedenken, die wir hier mittheilen, besonders interessant, weil sie in das Detail der einzelnen Fälle eingehen. Die Furcht, daß nun die Seuche sich von Hamburg und Altona aus über das ganze Land, das mit diesen Städten in so vielfachem Verkehr stand, ausbreiten möchte, war glücklicher Weise nicht durch das Ereigniß gerechtfertigt. In der ersten Zeit hätte man vielleicht dieses glückliche Resultat dem Sperrcordon, der gegen Hamburg und Altona aufgestellt war, zuschreiben können, aber dieser Cordon wurde schon in der zweiten Hälfte des Octobers, als die Seuche ihren höchsten Grad erreicht hatte, aufgehoben, und hinter die Eider verlegt, so daß Holstein wenigstens der Krankheit offen stand. Nur drei ganz isolirte Fälle von Cholera kamen in einer größern Entfernung von Altona vor, der eine in Wedel, drei Meilen von Altona, der jedoch als zweifelhaft betrachtet werden kann; der Andere in einem Dorfe Sidelstedt, das an der Landstraße von Altona nach Pinneberg liegt, wo in einem von der Landstraße jedoch entlegenem Hause, eine sechszigjährige Frau am 28sten October an der asiatischen Cholera erkrankte und in vierundzwanzig Stunden das Opfer derselben war. In Nienstädten, eine kleine Meile von Altona, waren einige Fälle vorgekommen, die höchstens einigen Verdacht erregen konnten. Ein Fall, der sich am 16ten November bei

einer fünfundzwanzigjährigen Dame in Reinbeck, zwei Meilen von Hamburg, ereignete, war offenbar, wie sich aus dem eigenen Berichte des Arztes ergab, kein Fall von echter Cholera. Mehr Aufsehen machten einige Fälle, welche sich in Glückstadt in der zweiten Hälfte des Octobers und in der ersten Hälfte des Novembers ereigneten, und auch wirklich die specielle Erklärung von dem Ausbruche der Cholera daselbst veranlaßt hatten. Indessen lieferten die eingeschickten Krankenberichte durchaus keine entscheidende Beweise für den angegebenen Character der Krankheit; der eine Fall war offenbar ein Fall von Hämorrhoidalcolik, der nichts mit der Cholera zu thun hatte; der zweite betraf einen Schiffer auf einem auf der Stöhr in Quarantaine liegenden Schiffe, der nach einer starken Erkältung in der Nacht vom 17ten auf den 18ten vom Erbrechen und Durchfall ergriffen wurde, an denen er aber auch früher schon öfters gelitten hatte; der dritte Fall ereignete sich am 9ten November bei einem neunundvierzigjährigen schwächlichen Manne, der früher an epileptischen Zufällen gelitten hatte, und bei welchem noch am meisten der Verdacht von asiatischer Cholera entstehen konnte; die zwei übrigen Fälle waren offenbar Fälle von Zahnbrechrühr bei zahnenden Kindern. Der Umstand, daß sich auch keine weiteren Fälle mehr ereigneten, spricht außerdem auch sehr dagegen. Endlich kamen noch in Husum am 3ten December zwei Fälle von Cholera vor, die

innerhalb vierundzwanzig Stunden tödtlich abliefen, die aber von sämtlichen Aerzten daselbst für Fälle von sporadischer Cholera erklärt wurden.

Was nun die Cholera in Altona besonders betrifft, so wird sich der Gang und die Art der Verbreitung daselbst hinlänglich aus den nachfolgenden Aufsätzen abnehmen lassen, welche durch einige Fragen, die Ansteckung und die Art derselben bei der Cholera betreffend, zu deren Beantwortung das Schlesw. Holst. Sanitätscollegium die Altonaer Aerzte und zwar nach Anleitung der von Ihnen selbst gemachten Beobachtungen aufgefordert hatte, veranlaßt wurden. Den ersten Aufsatz des Herrn Dr. Stinzing in Altona geben wir hier in extenso, den Aufsatz des Herrn Dr. Nagel im Auszuge, da der Herr Verfasser ihn bereits für ein anderes Journal bestimmt hatte.

I. Bericht des Herrn Dr. Stinzing zu Altona über die Art der Entstehung und Verbreitung der asiatischen Cholera in dieser Stadt.

Auf die von einem Königl. Schlesw. Holst. Sanitätscollegio an mich als Mitglied der hiesigen Gesundheitscommission gerichteten Fragen: ob ich hinsichtlich der asiatischen Cholera sichere Erfahrungen über ihre Ansteckungsfähigkeit oder ihre Nichtansteckungsfähigkeit gemacht habe, und im erstern Falle, ob sie nur durch Berührung oder auch durch die Luft mit-

theilbar sey, habe ich die Ehre Folgendes gehorsamst zu erwiedern:

Nach meinem Wissen ist bisher eine Krankheit für ansteckend von den Aerzten erklärt, wenn sie oft wahrnahmen, daß ein bisher nicht von einer bestimmten Krankheit befallenes Individuum mit einem an dieser Krankheit leidenden Individuo in naher Verbindung stand, und zwar entweder in so naher, daß körperliche Berührung Statt hatte, oder wenigstens die, das kranke Individuum umgebende Luft auch das gesunde umgab, und dann bald das gesunde Individuum dieselbe Krankheit bekam, woran das kranke litte.

War solchergestalt die Ansteckungsfähigkeit einer Krankheit ermittelt, und wurden dann an einem entfernten Orte, wo die bestimmte Krankheit bisher nicht gewesen war, ein oder mehrere Individuen von dieser als ansteckend ausgemittelten Krankheit befallen, so entstand die Frage, ist die Krankheit hier ursprünglich, oder ist sie hieher gebracht? Ergab dann die Nachforschung, daß einer der Erkrankten oder alle an jenem Orte und zwar vor nicht langer Zeit gewesen, wo die Krankheit herrschte, so nahm man an, daß vermöge der Ansteckung die Krankheit von dort hergeholt sey.

Hätten sich aber die am bisher gesunden Orte Erkrankten nicht vom Orte entfernt, aber andere Personen waren an dem Orte gewesen, wo die Krank-

heit herrschte, und diese Personen hatten Umgang mit den Erkrankten gepflogen, so dachte man an ein Haf-ten des Krankheitsstoffes am gesunden Individuo oder an dessen Effecten, und Uebertragung dieses Krankheitsstoffes auf die Erkrankten. War aber gar niemand an jenem Orte gewesen, wo die Krankheit herrschte, es waren aber gewisse Dinge z. B. Kleidungsstücke oder andere Sachen aus jenem Orte dem Erkrankten zugekommen, so dachte man an Uebertragung des Krankheitsstoffes auch durch Sachen. Fand sich nun Gelegenheit, das oftmalige Vorkommen einer solchen muthmaßlichen Uebertragung durch gesunde Personen oder durch Sachen zu beobachten, so hielt man sich berechtigt, die Uebertragung des Krankheitsstoffes durch gesunde Personen oder durch Sachen in entfernte Gegenden als ausgemacht anzusehn.

Sind diese Sätze wahr, so ist die Ansteckungsfähigkeit der asiatischen Cholera auf derselben Basis begründet, auf welcher die Ansteckungsfähigkeit der ansteckenden Krankheiten ruht, deren Ansteckungsfähigkeit nicht durch Inoculation über jeden Zweifel erhoben werden konnte. Zum Beweise dieses Ausspruchs kann ich wegen der geringen Zahl von Krankheitsfällen in unserer Stadt natürlich nur wenige Beispiele anführen, die eben daher nur einen supplementarischen Werth haben können; sie erscheinen aber um so auffallender, als bei dem beständigen Verkehr der Altonaer und Hamburger es sich recht wohl hätte ereignen

können, daß gar keine Ansteckung zwischen den wenigen hier Erkrankten vorgekommen wäre, wenn nämlich jeder der hier Erkrankten entweder unmittelbar oder mittelbar seine Krankheit von Hamburgern bekommen hätte.

Ehe ich zur Aufführung der Beispiele gehe, sey es mir noch erlaubt, zu bemerken, daß wenn die Ansteckung durch die den Kranken umgebende Luft erwiesen ist, der Beweis der Ansteckung durch Berührung nicht wohl möglich ist, weil man den Kranken nicht berühren kann, ohne in seiner Atmosphäre zu seyn. Uebrigens schließt der Beweis der Ansteckung durch die Atmosphäre des Kranken den durch Berührung in sich, weil die den Kranken umgebende Luft nur durch effluvia desselben ansteckend werden kann, und somit die Stellen des Körpers des Kranken, aus welchen diese giftigen effluvia hervordringen, ohne Zweifel bei der Berührung sehr ansteckend seyn müssen.

Nach diesen Vorworten, die mir nöthig schienen, um meinen Gesichtspunct zu bezeichnen, gehe ich zur Aufführung der Beispiele selbst über.

I. Beispiele der Mittheilung der Cholera durch die den Kranken umgebende Luft, seine Atmosphäre.

Der Stadtsoldat Lenz wurde am 16ten October, Morgens früh von der Cholera befallen, die Krankheit wurde verheimlicht und er blieb bis Abends gegen zehn Uhr in seiner Wohnung. Dann wurde er noch lebend in einen Tragkorb gelegt, um ihn ins

Lazareth zu bringen, wo er jedoch todt ankam. Der Nachtwächter Prahl befand sich in der Nähe des Lazareth's, als man mit dem Lenz herbeikam, soll sich erschrocken haben, bekam noch während der Nacht Diarrhoe, dann die Cholera und starb am 17ten October im Lazareth. Dieser Wächter wurde erst am Abend des 17ten Octobers ins Lazareth gebracht, und war somit den ganzen Tag cholerafrank in seinem Hause gewesen. Sein Dienstmädchen, achtzehn Jahr alt, Namens Anna Steyer, wurde den 21sten October von der Cholera befallen.

Die Wohnung des obigen Stadtsoldaten Lenz war auf einem Saal, wo viele arme Familien wohnen. Dieser Saal ist in der Mitte von einem Gange durchschnitten, an dessen beiden Seiten sich die Wohnungen befinden. Zu ihm hinauf führt eine allen Bewohnern gemeinschaftliche Treppe. Am 19ten October wurde die auch auf diesem Saale wohnende Frau Catharina Maria Ksmus als cholerafrank gemeldet. Sie wohnte eine Treppe höher als Lenz, mußte folglich die von dem am 16ten Abends weggetragenen Lenz berührte Luft durchwandern, um von ihrer Wohnung nach der Straße und wieder zurück zu kommen. Sie blieb, während sie krank war, in ihrer Wohnung. Den 22sten wurde ihr Mann, der noch während ihrer Krankheit mit ihr in demselben Bette geschlafen hatte, von der Cholera befallen und die gemeinschaftliche Treppe hinunter ins Lazareth gebracht.

Den 23ten October wurde ein Knabe, Heinrich Behrens, neun Jahr alt, und den 24ten October dessen Schwester Maria Behrens, zehn Jahr alt, von der Cholera befallen. Die Wohnung dieser Kinder war auf demselben Saale, der Wohnung des Stadtsoldaten Penz gegenüber, und durch den oben erwähnten Gang, seiner Quere nach, geschieden. Beide Kinder wurden ins Lazareth gebracht. Es blieb nur noch die Kämmerin auf dem Saale, welcher nun durchgängig, so weit es ohne ihr zu schaden, geschehen konnte, gereinigt, gelüftet und desinficirt wurde, worauf dann kein neuer Erkrankungsfall dort vorkam.

Wierzehn Tage nach dem am 14ten October erfolgten Tode der an der Cholera zuerst erkrankten Frau von Dieck, wurde die unter ihrem Hause im Keller wohnende Grünhütterin Anna Böttcher, ein Opfer der Cholera. Sie wurde am 29ten October cholerakrank gemeldet und starb am 30sten October, nachdem schon am 21sten October die Tochter eines Eisenhändlers, Johanna Jens, welche bei ihrem Vater, nicht sehr weit von der von Dieck entfernt, in derselben Straße wohnte, die Cholera bekommen hatte.

Den 29ten October erlag der Cholera die dem Cholera-Lazareth gerade gegenüber wohnende israelitische Wittwe Piusus.

Der Chirurg des hiesigen Cholera-Lazareths, Namens Montag, hat zwei Anfälle von Cholera gehabt, von denen der letzte als ziemlich bedeutend geschildert wurde.

## II. Beispiele der muthmaßlichen Uebertragung des Choleragiftes durch gesunde Personen.

Die zuerst hier von der Cholera befallene Frau von Dieck hat den Tag vor ihrem Erkranken Proben von trockenen Früchten aus Hamburg, wo damals schon reichlich acht Tage Cholerafranke waren, geholt. Diese trockenen Früchte werden uns aus Sachsen und andern Oberelbgegenden her auf Schiffen gebracht. Daß diese Frau auf den Schiffen gewesen, habe ich nicht erfahren können, aber wahrscheinlich hat sie doch mit den Schiffern communicirt. Jedenfalls ist hier der Weg der Uebertragung durch gesunde Hamburger als möglich gezeigt \*).

Der Stadtsoldat Lenz hatte den Tag vor seinem Erkranken die Wache gehabt, und es ist mir von dem hiesigen Polizeimeister mitgetheilt, daß an jenem Tage mehrere Vagabunden, einige auch aus Hamburg, in der Wache festgehalten wurden. Hiemit ist auch hier ein Weg der Uebertragung gezeigt.

Der hiesige Schenkwirth, Wilhelm Klein, starb an der Cholera. Seine Schenke pflegte viel von Hamburgern besucht zu werden.

Den 20sten October starb hier der Steuermann

\*) Ich erfahre so eben, daß die von Dieck zwei Tage vor ihrem Erkranken auf einem preussischen Schiffe gewesen ist. (Vgl. auch den folgenden Bericht.)

Jeppe Petersen an der Cholera. Tags zuvor hatte ihn sein Capitain vom Schiff aus nach Hamburg in Geschäften gesandt. Er hatte große Furcht vor der Cholera gehabt.

III. Beispiele von muthmaßlicher Uebertragung des Gifts durch Sachen, weiß ich nicht anzuführen, als etwa, daß vom Hamburger Lazareth Hornwerk aus, einigemal Kleidungsstücke Verstorbener, nachdem sie im Lazareth-Bezirk gereinigt und desinficirt waren, den Verwandten zugestellt wurden und diese dann später auch die Cholera befiel.

Wie ich schon oben bemerkte, können diese Beispiele nur Werth haben, wenn sie sich andern Fällen derselben Art anschließen und dazu dürften zunächst die in des Herrn Dr. Fricke's Schrift: „Geschichtliche Darstellung des Ausbruches der asiatischen Cholera in Hamburg“ u. s. w. gesammelten Beispiele von Ansteckung dienen.

Zum Schlusse füge ich noch hinzu, daß höchstwahrscheinlich das Cholera-Gift durch Kähne, welche von Berlin kommend, die Spree und Havel durchschifften und so nach Hamburg gelangten, hieher gebracht ist. Diese Kähne, welche wenige Tage vor dem Ausbruch der Cholera in Hamburg gelöscht wurden, nahmen bei Berlin die Waaren auf, welche in größern Kähnen von der Oder her kamen, ja zum Theil die Wartha herunter aus dem Großherzogthum

Posen und dem Königreich Polen, und standen also mit giftreichen Gegenden in häufiger Berührung.

Altona den 25sten November 1831.

Stinzing, Dr.

Auszug aus einem Berichte des Herrn Dr. Nagel in Altona über die Cholera daselbst, vom 10ten Januar 1832, und die daraus für die Verbreitungsart derselben zu ziehenden Folgerungen.

1) Die drei ersten Erkrankungsfälle betrafen Individuen, die in gar keiner Gemeinschaft mit einander standen. Bei keinem von diesen ist eine wirkliche Gelegenheitsursache zur Ansteckung im mindesten bis dahin auszumitteln gewesen. Die erste, die Wittve von Dieck, war drei Tage vor ihrem Erkranken in Hamburg am Borde eines aus Ruffig in Böhmen gekommenen Fahrzeuges gewesen, worüber die Untersuchungen damals noch nicht beendigt waren. Nur so viel ist gewiß, daß der Schiffer seit seiner Ankunft, den 10ten October, bis jetzt keinen einzigen Kranken am Bord gehabt hat, und daß er behauptet, nicht zu wissen, daß sonst eine Person von seinem Fahrzeuge die Cholera gehabt haben soll. Der zweite, der Stadtsoldat Lenz, war laut den Acten nach dem Ausbruch der Cholera nicht in Hamburg, noch auf dem Hamburger Berge gewesen, noch ist es

auszumitteln, daß ein Cholerafranker bei ihm gewesen sey. Er hat durchaus in keiner Verbindung mit der zuerst befallenen Wittwe von Dieck gestanden, erkrankte etwa vierzig Stunden nach ihrem Tode, und wohnte in einer ganz andern Straße, etwa sechshundert Schritte von ihr entfernt. Seine Wohnung war aber ein sogenannter Saal, wo siebzehn Logis für arme Leute sich befanden, und vierundsechszig Personen hausten; die Lage desselben ist unmittelbar an dem stinkenden, sumpfigen Stadtgraben, zwanzig Schritte von der Elbe entfernt, und die Reinlichkeit in diesen Wohnungen war vor dem Ausbruch der Krankheit daselbst äußerst vernachlässigt. P. selbst war ein habituelter Trinker, und führte übrigens ein kärgliches Leben. Am Tage seines Erkrankens war er Vormittags von der Wache gekommen, hatte darauf Torf abgeladen, sich beträchtlich dabei erhitzt, Branntwein getrunken, ist darauf Abends nach Hause gekommen, hat sich ganz nackt ausgezogen, ein Paar baumwollene Schächten, die seine großen Beingeschwüre bedeckten, selbst in kaltem Wasser gewaschen, und naß angezogen. Acht oder zehn Stunden später wurde er befallen. Die genaueste Untersuchung hat keine Spur von erweislicher oder möglicher (?) Ansteckung gegeben. Der dritte war ein Nachtwächter, Prah, ein ordentlicher gutlebender Mann, von mittleren Jahren und recht tüchtiger Constitution. Er hatte mit besonderer Aufmerksamkeit alles, was in den Zeitungen von Cholera zu finden war, gelesen, die Symptome der

Krankheit und die verschiedenen Behandlungen fast auswendig gelernt, und dadurch begreiflich (?) eine übertrieben große Furcht vor der Krankheit bekommen. An jenem Abend, wo die Leiche des erwähnten Stadtsoldaten Lentz nach dem Hospitale gebracht wurde, stand er etwa funfzig Schritte von der Ecke entfernt, wo das Hospital liegt, sah den Korb hineintragen, hörte, daß es eine Choleraleiche sey, und erschrock dermaßen, daß er augenblicklich Diarrhoe bekam, und in der Nacht auf der Straße sechsmal flüssige Ausleerungen hatte. Gegen sechs Uhr Morgens kam er erschöpft und im höchsten Grade kummervoll zu Hause, und zwei Stunden später entwickelte sich die Cholera. Man hatte behauptet, er habe in den Korb, worin die Choleraleiche sich befand, hineingesehen; die beiden Träger und der Unterofficier sind verhört worden, und haben einstimmig erklärt, daß dieses nicht wahr sey, indem weder der Nachtwächter noch sonst Jemand während des Transportes dem Korbe nur nahe gekommen, mit Ausnahme dreier Personen, die ex officio in einer geringen Entfernung gefolgt waren, und nichts bemerkt hatten.

2) Die nun folgenden Fälle betrafen Kranke (Asmuß und Frau) die auf demselben Saal gewohnt haben, wo Lentz gestorben ist, und welche mit Leuten Verkehr gehabt, die den Lentz in seiner Krankheit gepflegt hatten. Die Kinder von Behrens wohnten zwar auf demselben Saal, giengen aber früh um acht Uhr zur Arbeit in eine Wollfabrike, kamen des Mit-

tags nur eine kleine Stunde zum Essen, giengen dann wieder fort, und hatten erst Abends acht Uhr ihr Tagewerk vollbracht, und sind weder in unmittelbare noch mittelbare (?) Berührung mit den genannten Personen gekommen. Alle fünf auf diesem Saale befallenen Individuen waren aber denselben äußeren Bedingungen, nämlich solchen, die bössartige Krankheiten entschieden begünstigen, unterworfen; außer diesen fünf erkrankte Niemand weiter, und zwar kein Einziger von denen, die den Erkrankten Tag und Nacht beigestanden.

3) In einem und demselben Hause erkrankte nur noch die Pflegetochter des an der Cholera verstorbenen Nachtwächters Prah! und die Kellerbewohnerin der Wittwe von Dieck. Erstere, von zartem Körperbau, hatte schon mehrere Tage an heftiger Diarrhoe gelitten, als ihr Pflegevater erkrankte. Am Tage seiner Beerdigung stand sie, ohne geschlafen zu haben, sehr frühe auf, war leicht angekleidet, vor sechs Uhr schon auf der Straße, und folgte dem Sarge langsamen Schrittes eine Viertelstunde weit zum Kirchhofe. Die Diarrhoe nahm darauf in den zwei Tagen zu, bis am 21sten October, vier volle Tage nach dem Erkranken des Pflegevaters sich ein heftiges Fieber einstellte, mit brennender trockener Hitze, vollem Pulse, rothem Gesichte, Empfindlichkeit des Bauches, trockener Zunge und reichlichem rothem Urin. Unter diesen Symptomen war gewiß keines, das der Cholera angehörte; aber ohne sichtbare Ursache trat beim Nachlasse des Fiebers zwölf Stunden

später, das unverkennbare Bild einer erethischen Cholera hervor, die eben so schnell gehoben wurde, als sie Gefahr drohend aufgetreten war. — Alle Verwandte und Nachbarn, die diese beiden Personen (den Nachtwächter und seine Pfliegerochter) in einem sehr engen Locale treulich gepflegten, blieben vollkommen gesund, mit Ausnahme der Frau des Nachtwächters, die der Kummer auf's Krankenlager, aber nicht an der Cholera, warf, und die seitdem genesen ist. Sene Kellerbewohnerin bei der Wittwe von Dieck, siebenundsechszig Jahre alt, kam durchaus in keine (?) Berührung mit der Familie von Dieck vor dem Erkrankungsstage der Letzteren (13ten October) bis zum Tage von ihrem eigenen Erkranken, den 27sten October, an welchem Tage die Tochter der Madame von Dieck auf Augenblicke in den Keller der Frau hinabstieg, um ihr einen Auftrag zu geben. Am 29sten Abends wurde diese Frau befallen und starb am 30sten October.

4) Die Totalsumme (vierundzwanzig) der in Altona erkrankten Individuen giebt folgende Uebersicht rücksichtlich der Lage ihrer Behausungen: drei auf der Elbe, fünf unmittelbar an der Elbe, sieben in den zunächst nach der Elbe führenden Straßen, zwei in schmutzigen Straßen die höher belegen sind, fünf in dem fast am höchsten belegenen Stadttheile, aber ein in einem feuchten Keller, zwei in schmutzigen Sälen. Sieben gehörten dem weiblichen, funfzehn dem männlichen Geschlechte an, drei waren Kinder. Die Hälfte der Total-

summe bestand in ärmlichen schlecht genährten Personen, acht waren erklärte Säuser.

5) Von den vielen Personen, Aerzten, Chirurgen, Wärtern, Verwandten u. s. w., die auf mannichfaltige Weise mit diesen Cholerafranken in nähere Communication kamen, wurde Keiner befallen.

Trotz der unaufhörlichen Communication zwischen Hamburg und Altona, ist von allen diesen Personen, die durch ihren Verkehr täglich nach Hamburg gebracht wurden, kein einziger als von der Cholera in Hamburg angesteckt bekannt geworden.

6) Herr Dr. Nagel manipulirte auf den Vorschlag des holländischen Arztes Hendrich und gemeinschaftlich mit diesem einen Neger in der Cholera animalisch-magnetisch, wobei der kalte klebrige Schweiß des Kranken stets ihre Hände benehzte, und es unumgänglich war, eine Viertelstunde lang den eigenthümlichen widerlichen Athem des Kranken buchstäblich einzuathmen. Die einzige Folge war, daß beide Aerzte eine geringe Trockenheit und Heiserkeit im Halse auf kurze Zeit zu verspüren glaubten.

7) Acht Tage verstrichen von dem Ausbruch der Krankheit in Hamburg, bis sie auch in Altona sich zeigte. Während dieser acht Tage fühlten sich in Altona viele Menschen ganz eigenthümlich unwohl, indem sie fast unausgesetzt mit Druck in den Präcordien, Uebelkeit, Schwindel, Ziehen in den Gliedern, ja wohl gar mit leichten Krämpfen in den Waden und hin und wieder

etwas Diarrhöe zu kämpfen hatten. Von allen dem Herrn Dr. Nagel bekannt gewordenen Personen, die an diesen Zufällen litten, hat keine einzige die Cholera bekommen, obgleich Einige darunter waren, die die Krankheit sehr fürchteten. Ein freiwilliger, oder durch angemessene Mittel hervorgebrachter Schweiß, war critisch für diese Zufälle.

8) Bei Erscheinung der Cholera selbst treten alle andere Krankheiten zurück.

9) Am Ende Decembers war die Cholera auch in Hamburg vorüber. Nun aber entwickelten sich typhöse Fieber, die sich jedoch nicht als ansteckend zeigten, und selbst in den Erscheinungen von geringen Petechien oder einem eigenthümlichen Exanthem, wenigstens keine Anzei- ge von Bösartigkeit oder contagiöser Natur gaben.

Herr Dr. Nagel zieht aus diesen Prämissen folgende Resultate:

1) Es ist in der Stadt Altona in keinem Falle nachzuweisen, daß die epidemische Cholera dort von Außen eingeschleppt sey.

2) Es ist ferner daselbst nicht nachzuweisen, daß diese Krankheit in der Art ansteckend sich gezeigt habe, wie die Pest oder die Pocken.

3) In wenigen Fällen (fünf von zweiundzwanzig) hat der Verdacht einer Ansteckung entstehen, in keinem hat dieser Verdacht zur Gewisheit erhoben werden können.

4) Wo mehrere Individuen in einem Hause (eben jene fünf in einem Saale) befallen wurden, waren sämmtliche gleichen schädlichen Einflüssen ausgesetzt, und zwar solchen, die überall der Erfahrung zufolge, die Verbreitung epidemischer Krankheiten befördern.

5) Die sehr beschränkte Verbreitung der Krankheit in Altona, verglichen mit Hamburg, liefert einen nicht unbedeutenden Beweis für die Richtigkeit früherer Beobachtungen in anderen zum Theil weit entferntern Gegenden, daß nämlich höher belegene Landstriche, versteht sich *ceteris paribus*, mehr von der Krankheit verschont bleiben. Und selbst wieder in dem engeren Kreise von Altona, waren die niedriger gelegenen Theile der Stadt unverhältnißmäßig stärker befallen worden, als die höher gelegenen.

6) Wie Herr Dr. Nagel es auch keineswegs bezweifeln will, daß die bössartige Cholera unter sie begünstigenden Verhältnissen contagiös werden könne, so glaubt er diese Ansteckungsfähigkeit höchstens parallel annehmen zu können, mit derjenigen des epidemischen Wechselfiebers, und er fürchtet damit schon zu viel gesagt zu haben, indem er die Receptivität für das Wechselfieber in unsern Gegenden für weit allgemeiner verbreitet hält, als für die Cholera.

Herr Dr. Nagel schließt seinen Bericht mit einigen allgemeinen Bemerkungen über den Zusammenhang der Cholera und überhaupt aller jetzt herrschenden Krankheiten, welche mit dieser zu einer und derselben Krankheits-

constitution gehören, mit den vorhergegangenen nassen, der Vegetation so nachtheilig gewesenen Jahren, und den stattgehabten Ueberschwemmungen, und da weder Barometer noch Hygrometer hier ausreichen wollen, so nimmt er selbst zu Ausdünstungen der Erde seine Zuflucht, die der letzte ungewöhnlich (?) warme und trockene Sommer bis zu einer Tiefe, die lange nicht durchwärmt worden war, veranlaßt habe, und so sehen wir den Herrn Dr. Nagel wieder auf dem Puncte ankommen, wo sich die Theorie der Constitutio epidemica oder stationaria zur Zeit Sydenham's befand, der, weil Jahreswitterung und atmosphärische Verhältnisse keinen Aufschluß geben konnten, gleichfalls zu solchen Ausdünstungen der Erde seine Zuflucht genommen hatte.

---

---

**IV.** Einige Bemerkungen über die Art der Verbreitung der asiatischen Cholera, insbesondere über ihre Aehnlichkeit in dieser Hinsicht mit den ausgemacht contagiösen Krankheiten.

Von C. H. Pfaff.

---

Noch ist das große Räthsel der Verbreitungsart der asiatischen Cholera unaufgelöst, und die immer wiederkehrende Gelegenheit zur Beobachtung derselben, scheint uns der Lösung desselben nicht viel näher gebracht zu haben. Man wird sich kaum darüber verwundern, wenn man auch nur bei Vergleichung jener eben mitgetheilten Berichte und Bedenken über die Cholera in Altona stehen bleibt. Hier waren alle Fälle gleichmäßig unter den Augen der Aerzte, ihre Zahl war gering genug, um sehr genaue Nachforschungen über alle Umstände, die denselben vorangingen, einziehen zu können; die Aerzte selbst, auf deren Berichte wir uns hier beziehen, sind anerkannt tüchtige Männer, mit allen Eigenschaften ausgerüstet, um genau zu beobachten, und richtig zu urtheilen, und doch kamen sie auf zwei ganz entgegengesetzte Resultate. Dasselbe wiederholt sich allenthalben auf gleiche Weise.

Die ärztliche Welt ist immer noch in die zwei großen Haufen der Contagionisten und Anticontagionisten getheilt, und es ist kaum abzusehen, wie dieser Zwiespalt aufhören soll, da er auch jetzt noch fortbauert, ohngeachtet die Gelegenheit, die Krankheit unter immer neuen Verhältnissen zu beobachten, gleichsam den Methodus exclusionum vertreten konnte, der wie Baco in seinem *Novum organon* so trefflich gezeigt, am sichersten zur Erkenntniß der Ursachen führt.

Gestehen wir es uns aber, daß eben bei dieser Gelegenheit recht klar geworden ist, wie sehr die Arzneiwissenschaft in ihrem theoretischen Theile noch zurück ist, wie groß auch die Fortschritte gewesen seyn mögen, die sie in ihrem practischen Theile als *ars salutaris* gemacht hat. Gerade die Volkskrankheiten sind es, über deren Entstehung und Verbreitung noch das größte Dunkel herrscht, und in deren Aetiologie die wichtigsten Momente ganz unbekannte Größen sind. Man durchblättere in dieser Hinsicht nur einmal die interessante Chronik der Seuchen von Schnurrer, und man wird erschrecken über die große Zahl von Problemen, die noch unaufgelöst dastehen. Ich will von der großen Anzahl von Beispielen, die ich zum Beweise hievon aus dieser Schrift hernehmen könnte, nur eines hervorheben, weil es mit einigen der nachfolgenden Bemerkungen in einigem Zusammenhange steht, die merkwürdige Beobachtung über das sogenannte englische Schweißfieber, das zum erstenmal fast mit einer gleichen Wuth wie

die Cholera in unserer Zeit, im Jahre 1485 in England ausbrach, und welches man in mancher Hinsicht gleichsam den Gegensatz der Cholera, wenn man nämlich auf die Richtung der profusen Ausleerungen sieht, nennen könnte. Von diesem führt nun Schnurrer\*), nach damaligen Beobachtern, folgende merkwürdige Umstände an: „Bei ihrer ersten Erscheinung blieb übrigens die Krankheit so ganz auf die Engländer eingeschränkt, daß Schottländer und Franzosen, z. B. die französische Gesandtschaft in England, frei von der Krankheit blieben, Engländer aber, die sich im Auslande, in Flandern und Frankreich damals aufhielten, von derselben befallen wurden.“

So räthselhaft diese und eine Menge ähnlicher Erscheinungen, die sich in der Geschichte der Epidemien wiederholt haben, auch jetzt noch sind, so hat doch das Studium dieser Volkskrankheiten und ihrer Verbreitung zu einem positiven Resultate geführt, das höchst fruchtbar in seiner practischen Anwendung geworden ist, daß gewisse sehr bestimmt characterisirte Krankheiten dieser Art sich auf andere Menschen fortpflanzen, durch eine Potenz, die das Product dieser Krankheit selbst ist, während andere von allgemeinen Ursachen, die auf viele Menschen zugleich wirken, abhängen. So entstand die Hauptabtheilung der Epidemien in solche, welche ihre Verbreitung ausschließlich oder wenigstens vorzugsweise

---

\*) II. Thl. S. 96.

der Ansteckung verdanken, und in solche, deren Verbreitung auch ganz unabhängig von Ansteckung ist, und deren Ursache man häufig in sogenannten Miasmen, welche in der Atmosphäre verbreitet, auf viele Individuen zugleich wirken, suchte. Nach dieser Hauptverschiedenheit in den Ursachen und der davon abhängigen Art der Verbreitung, müssen sich begreiflich diese zwei Hauptclassen von Epidemien auch durch eigenthümliche, für jede derselben charakteristische Erscheinungen unterscheiden, Erscheinungen, welche zur Aufstellung der eigenthümlichen Gesetze ihres Werdens, Fortschreitens und Vergehens, so wie ihrer besondern Form als Krankheiten führen. In den Extremen, oder um mich so auszudrücken, in den am vollkommensten ausgebildeten Arten lassen sich diese Verschiedenheiten auch deutlich genug nachweisen, aber durch Mittelstufen scheinen dieselben gleichsam in einander überzugehen, und eben dadurch entsteht öfters die Ungewißheit und der Streit darüber, ob man eine Epidemie mehr als eine durch Ansteckung, oder durch sogenannte miasmatische Einflüsse begründete anzusehen habe. Gehört nun die asiatische Cholera zu einem der beiden Extreme, d. h., stellt sie eine recht vollkommen ausgebildete Species einer miasmatischen, oder umgekehrt, einer ausschließlich nur durch Ansteckung verbreitet werdenden Krankheit dar, oder gehört sie zu einer jener zweifelhaften und eben darum streitigen Mittelstufen? Die Gründe für die eine oder andere Meinung sind in der zahl-

losen Menge von Schriften, die über diese allerdings höchst räthselhafte Krankheit erschienen sind, bereits mit vielem Scharfsinn und Gelehrsamkeit von Schriftstellern aus allen civilisirten Nationen aufgestellt worden. Doch fehlt uns in dieser Hinsicht immer noch ein Werk, das mit einem so umfassenden, gründlichen und unparteiischen Quellenstudium diesen Gegenstand behandelt hätte, als Matthäi in seinem classischen Werke die damit am nächsten verwandte Frage über die Verbreitungswiese des gelben Fiebers. Vielleicht möchte sich dann dasselbe Resultat ergeben, und eine allgemeinere Zustimmung finden, wenn die Gründe der großen Uebersahl der Anticontagionisten, wie diese auch in Absicht auf das gelbe Fieber stattgefunden hat, eben so in ihrer ganzen scheinbar siegreichen Stärke vorgetragen und geltend gemacht würden, wie Matthäi dies in seiner Schrift gethan hat, wo dann doch am Ende das Uebergewicht der Gründe für die Contagiosität dieser Krankheit ausschlug, die in mancher Hinsicht nicht unähnlich der Cholera ist, in soferne beide zu den nicht exanthematischen Krankheiten gehören, beide mehr den Darmcanal zu ihrem Heerde haben u. s. w., und jene eben so von America nach Europa verschleppt wurde, wie die Cholera in einer entgegengesetzten Richtung von Asien. In den folgenden Zeilen habe ich durch Vergleichung der erfahrungsmäßigen Geseze der ausgemacht ansteckenden fieberhaften Krankheiten, welche als weit verbreitete Epidemieen sich von Zeit zu Zeit gezeigt haben, und der Geseze, welche für die

Cholera nach übereinstimmenden Beobachtungen constatirt sind, Aehnlichkeiten nachzuweisen gesucht, die von Vielen ganz verkannt worden sind, auch einige Schwierigkeiten zu beseitigen mich bemüht, die der Annahme einer Verbreitung der Cholera durch Ansteckung entgegen zu stehen scheinen. Wenn ich dadurch mich der Annahme der Verbreitung der Cholera durch Ansteckung mehr geneigt ausgesprochen habe, so bekenne ich doch gerne, daß auch für mich noch viel räthselhaftes übrig bleibt, was aber als kein absoluter Gegenbeweis gegen jene Annahme dienen kann, sondern uns nur immer wieder erinnert an die noch so engen Gränzen unsers Wissens über das tiefverborgene Problem des Lebens und seine ungeheuer verwickelten Verhältnisse.

I. Erstlich ist man im Allgemeinen geneigt, jede Art krankhafter Ansteckung an ein mehr palpables Behütel gebunden anzunehmen, und wo dieses durchaus zu fehlen scheint, eine Fortpflanzung durch Ansteckung zu läugnen. Diese Voraussetzung hat wohl auch die Bezeichnung des Ansteckungstoffes durch das Wort Contagium veranlaßt, und man hat im Allgemeinen die unmittelbare Berührung als solche, als die wirksamste, ja, gleichsam als die unerläßliche Bedingung der Mittheilung einer Krankheit von einem Individuum auf ein anderes, der Ansteckung angesehen. Bei den am ausgemachtesten ansteckenden Krankheiten, der Pest, den Blattern, den Kuhpocken, den Masern, der syphi-

litischen Krankheit, der Krätze, dem Ausfage, war dieser Ansteckungsstoff oder das Vehikel desselben ganz offenbar nachzuweisen, die Einimpfung der Krankheit durch denselben diente hier als ein Experimentum Crucis, und bei allen diesen ansteckenden Krankheiten lassen sich auch eigenthümliche pathologische Processe, ja gleichsam neugebildete pathologische Organe (wenigstens Umbildungen organischer Gebilde) nachweisen, durch welche Processe und in welchen Organen der Ansteckungsstoff gleichsam ausgearbeitet wird, und sie können sämmtlich unter die Categorie der exanthematischen Krankheiten (diesen Begriff im weitesten Sinne genommen) gebracht werden. Von All-diesem schien sich Nichts bei der asiatischen Cholera nachweisen zu lassen, und da doch in manchen andern Verhältnissen, die zur Sphäre der Ansteckung gehören, sich diese Krankheit den wahrhaft ansteckenden gleich verhält, so haben einige Aerzte diesen Widerspruch dadurch zu heben gesucht, daß sie eine eigene Art der Ansteckung, nämlich eine sogenannte dynamische hiebei voraussetzten. Da indessen in einer Wissenschaft der äußeren an räumliche Verhältnisse geknüpften Natur, keine Kraft ohne ein Substrat vorgestellt werden kann, so sind wir dadurch um keinen Schritt weiter gekommen, da wir doch immer noch die Stoffe, welche die Träger dieser krankmachenden Kräfte, die Vermittler einer solchen dynamischen Wechselwirkung sind, nachzuweisen haben. Denn daß man hiebei nicht mit einer dynamischen Ansteckung ausreiche,

wie sie für Krämpfe, St. Veitstanz und andere dergleichen Nervenkrankheiten allerdings von einer materiellen Ansteckung unterschieden werden mag, indem hiebei Vorstellungen, und ihre psychischen Begleiter das Vermittelnde sind, bedarf wohl keines weiteren Beweises, wenn auch zugegeben werden kann, daß krankhafte Zufälle des Darmcanals, die mit einigen Erscheinungen der Cholera übereinstimmen, dadurch veranlaßt werden können. Sieht es nun bei der Cholera einen solchen Träger, von dem sich in Uebereinstimmung mit den wirklich ausgemachten Erfahrungen über Ansteckung, wenn auch nicht die Wirklichkeit als constatirt behaupten, doch die Möglichkeit annehmen läßt, daß durch ihn eine solche Uebertragung der Krankheit von einem Individuum auf ein anderes geschehen könne. Die Antwort auf diese Frage wird nur von demjenigen bejahend ausfallen, der zugiebt, daß die Ansteckung der ausgemacht ansteckenden Krankheiten eben so wohl durch einen flüchtigen Stoff, der eine Art Atmosphäre um den Kranken bildet, also in distans geschehen könne, als durch unmittelbare Berührung oder durch Einimpfung eines palpablen Trägers der Krankheit. Dieß muß aber zugegeben werden von Jedem, der nicht die entscheidenden Thatsachen läugnet. Schon von der Pest kann nicht behauptet werden, daß sie bloß durch unmittelbare Berührung der Pestkranken, oder der giftfangenden Stoffe, die selbst wieder ihrer Seits mit dem Pestkranken in unmittelbarer

Berührung gewesen sind, ihre Ansteckung mittheile. Vielmehr ist es durch die Aussprüche ausgezeichneter Aerzte, welche Pestepidemieen zu beobachten Gelegenheit gehabt haben, außer allem Zweifel gesetzt, daß auch die in eingeschlossenen Räumen die Pestkranken umgebende Atmosphäre ansteckend ist. Ich verweise in dieser Hinsicht bloß auf den §. 176, S. 399. von „Unzer's Einleitung zur allgemeinen Pathologie der ansteckenden Krankheiten,“ in welchem Mertens, Chenot's und Diemerbroeck's unzweideutige Beobachtungen in dieser Hinsicht lehrreich zusammengestellt sind. Chenot führt Fälle an, wo Individuen, die durch ein halb offenes Fenster mit Pestkranken gesprochen, und so die Luft des Zimmers eingeathmet, in kurzer Zeit von der Pest ergriffen wurden, und drei Tage darauf starben. Daß in einzelnen Fällen Individuen plötzlich, wenn sie mit Pestkranken in Berührung (d. h. so nahe wie möglich) gekommen, ihren Tod gefunden, scheint sich am naturgemähesten erklären zu lassen durch die Annahme, daß der flüchtige Ansteckungsstoff sehr concentrirt von ihnen eingeathmet wurde. Insbesondere sprachen für eine solche Art der Ansteckung und Krankheitserzeugung durch Aufnahme der mit dem dunstförmigen Gifte geschwängerten Atmosphäre in die Lungen, und weitere Ueberführung in's Blut, und damit verbundene Aufnahme in die ausgedehntern Höhlen des Geruchsorgans und Einwirkung auf die auf denselben verbreiteten Nerven, die Erscheinungen, woran man nach

Genot in manchen Fällen die stattgehabte Ansteckung erkennt. Auf die Empfindung eines besondern nicht zu beschreibenden, jedoch nicht mit Fäulniß übereinstimmenden Gestanks folgt alsbald ein nagendes Kopfwel, Schwindel, Ekel, Angst, Entkräftung. Hier giebt sich die Einwirkung des dunstförmigen Giftes auf die Geruchsnerven, und durch diese, oder auch in Folge des zugleich stattgehabten Einathmens auf das übrige Nervensystem ganz deutlich zu erkennen. Auch während einer Pestepidemie, werden gerade wie während der Herrschaft des gelben Fiebers und der Cholera eine Menge Personen, die nicht gerade von der Hauptkrankheit selbst befallen werden, doch von Zufällen ergriffen, die bei den eigentlichen Pestkranken nur noch in höherem Grade vorkommen. Sydenham, dieser genaue Beobachter, erwähnt dieß namentlich von der Pest, welche im Jahre 1665 epidemisch in London herrschte \*), und leitet sogar die allgemeine Verbreitung dieser Zufälle von der Schwängerung der Atmosphäre durch das flüchtige Pestgift ab, so wie die Quelle desselben, durch die Zunahme der Anzahl der Kranken sich vermehre. Daß mit dem bisher Gesagten die eben so unläugbaren Erfahrungen, daß die Europäer im Oriente durch eine strenge Absonderung sich von der Ansteckung durch die Pest frei erhalten, nicht im Wider-

\*) Th. Sydenhami Opera omnia. Patavii 1725. p. 118. 119.

spruche steht, ergibt sich durch die einfache Bemerkung, daß die atmosphärische Ansteckung bei der Pest immer nur auf einen engen Raum eingeschränkt bleibt, ohne Zweifel wegen der relativ geringen Flüchtigkeit des Pestgiftes, und der großen Schwächung seiner Wirksamkeit, in dem Verhältnisse, in welchem es durch die Atmosphäre verdünnt wird.

Alles was für die Mittheilung der Pest durch einen flüchtigen in der Atmosphäre als Dunstgift sich verbreitenden Stoff, hier der Erfahrung gemäß behauptet worden ist, gilt auf gleiche Weise für die Pocken. Es ist durch viele Erfahrungen erwiesen, daß Individuen, die bloß in die Thüre eines Zimmers traten, in welchem mit Pocken befallene Kranke lagen, besonders wenn sie über den unerwarteten Anblick erschrocken, von der Krankheit angesteckt wurden, da die Pocken in derselben Zeit ausbrachen, wie wenn sie in unmittelbarer Berührung mit dem Kranken gewesen wären. In sehr vielen Fällen wäre man gezwungen, eine primäre Entstehung der Pocken anzunehmen, wenn man eine solche Uebertragung der Krankheit von einem Individuum auf ein anderes in distans durch relativ stagnirende Luft, die mit dem Dunstgifte geschwängert ist, nicht zugeben wollte. Alles dieß gilt in noch höherem Grade für das Scharlachgift und das Maserngift, da diese Krankheiten schon durch den specifischen Geruch der Ausdünstung und des Athems der Kranken, der übrigens auch in den Pocken unverkennbar ist, einen eigenthümlichen Dunstform

annehmenden Krankheitsstoff verrathen. In den meisten Arten des ansteckenden Typhus ist kein eigenthümliches pathologisches Organ nachzuweisen, welches zur Absonderung der Säfte dienen könnte, die der Träger der Ansteckung seyn sollen. Alle Erfahrungen deuten bei ihnen auf das bestimmteste auf Ansteckung der sich dem Typhuskranken Nähernden, durch ihren Athem und ihre Ausdünstung, und sehr häufig kündigt sich auch bei denen durch sie Angesteckten die Ansteckung durch die Empfindung eines eigenthümlichen widrigen Geruches an. Kuffh bemerkt in seiner Schrift über das gelbe Fieber (übers. von Hopfengärtner und Autenrieth. Tübingen 1796.) S. 152: „Der Geruch des Ansteckungsgiftes, so wie ihn ein in einem reinen Zimmer liegender Kranke von sich giebt, ähnelt dem der Pocken, nur war er gewöhnlich weniger unangenehm. Der faule Geruch in den Krankenzimmern war die Wirkung einer Vermischung des Ansteckungstoffes mit irgend einem Unflathe.“

Entsteht nun die Frage nach dem Ansteckungstoffe, durch welchen sich die Cholera mittheilen könnte, so sprachen auch hier alle Erfahrungen mehr für ein Dunstgift, das durch die Lungen in die Blutmasse aufgenommen wird, und gleichsam durch einen Vergiftungsproceß, wie etwa die Blausäure den Organismus plötzlich erkranken macht, als durch einen mehr palpablen Ansteckungstoff, da kein Hautexanthem oder ein anderes ähnliches pathologisches Organ hier vorkommt, in welchem der

Ansteckungsstoff als ein flüssiges Secretum seinen Sitz hätte. Ein solcher dunstförmiger Ansteckungsstoff durch die Haut und wahrscheinlich auch die Lunge perspirirt, offenbart sich zur Genüge durch den ganz eigenthümlichen Geruch, welchen die an der Cholera Erkrankten verbreiten sollen. Man findet freilich nur an wenigen Orten eine Erwähnung dieser eigenthümlichen Geruchs-Atmosphäre der Cholera-kranken, allein die Data, die ich hier anführen will, sind in dieser Hinsicht vollkommen zureichend. Der Staatsrath Dr. Zedekauer bemerkt ausdrücklich in seinem Berichte über den Verlauf der Cholera nach Beobachtungen im Kaiserlich. Stallhospitale (Mittheilungen über die Cholera-Epidemie zu St. Petersburg, I. Bd. 1831. S. 7.): „Auch Er habe einen eigenthümlichen Ekel erregenden Geruch, welcher sich um die Kranken verbreitet, beobachtet, der trotz aller Reinlichkeit der sehr geräumigen und beständig gelüfteten Krankenzimmer dennoch vorherrschend war, und den er mit nichts zu vergleichen wußte, als etwa mit einem halb in Fäulniß übergegangenen Sauerteige.“ Herr Dr. Pulst in seiner Schrift: Die asiatische Cholera in Polen, Berlin 1831; äußert sich S. 23. in gleichem Sinne: „Ob die Krankheit durch eine eigenthümliche, sich um den Kranken bildende Atmosphäre, vermittelst des Einathmens fortgepflanzt wird, steht zu erweisen. Sicher bildet sich um solche Kranke ein eigenthümlicher Geruch. Und Herr Dr. Valentiner bemerkt in einem nicht ge-

druckten Berichte über die Cholera in Halle: „Ein übler, nicht zu vermeidender Umstand in den Hospitälern, ist für die Reconvalescenten die Aufnahme neuer Kranken, das Erbrechen derselben, so wie der eigenthümliche durch die Neuerkrankten hervorgebrachte Geruch, der auf die Reconvalescenten einen höchst nachtheiligen Einfluß äußert.

Wir haben also hierin entscheidende Merkmale für ein ganz eigenthümliches Dunstgift, und wie viele sonst räthselhafte Erscheinungen die Verbreitung der Cholera betreffend, sich daraus erklären lassen dürften, wird Jedem einleuchten, welcher die Gesetze des Verhaltens dunstförmiger Materien genau studirt hat. Daß ansteckende Dunstgifte sich in vieler Hinsicht den eigentlichen Miasmen gleich verhalten müssen, daß die ganz freie Atmosphäre, wenn sie sich in derselben verbreiten können, das wirksamste Mittel sey, sie unschädlich zu machen, liegt am Tage.

II. Man hat einen Haupteinwurf gegen die Verbreitung der Cholera durch Ansteckung, vorzüglich in dem Verlanse einer Cholera-Epidemie, in der schnellen Zunahme der Zahl der Kranken, in dem gleichzeitigen Ergriffenwerden mehrerer Individuen in weit auseinander gelegenen Quartieren einer Stadt, zwischen denen oder mit einer gemeinschaftlichen Quelle der Ansteckung keine Communication nachzuweisen war, gefunden. So bemerkt namentlich Herr Inspector Dyrsen (Beobachtungen und Erfahrungen der Rigaer

Aerzte, herausg. vom Herrn Prof. Lüders, S. 72.), daß die jähe Verbreitung der Cholera in Riga mit allen bisherigen Erfahrungen über die Verbreitungsweise der contagiösen Krankheiten in directem Widerspruche stehe, und der Redacteur fügt in der Anmerkung hinzu: „die ansteckenden Krankheiten befallen Anfangs einzelne Menschen, verbreiten sich nur erst allmählig im Laufe längerer Zeit auf Viele, woher dann aber oft der Ort des Entstehens nachgewiesen werden kann. Doch obgleich ursprünglich einzeln entstehend werden sie bisweilen allerdings, wenn sie sich über mehrere Menschen verbreitet haben, zugleich allgemein herrschend, d. h., das sporadische Contagium wird epidemisch. Ursprünglich epidemische Krankheiten dagegen, denen erst ein Miasma oder eine Malaria zum Grunde liegt, ergreifen gleich Anfangs bei ihrer Entstehung mehrere Menschen zur nämlichen Zeit. In den ersten fünf Tagen erkrankten in Riga nur vierzehn Personen, am sechsten Tage achtunddreißig, in den darauf folgenden vier Tagen aber täglich zwischen hundert und zweihundert Personen aus allen Ständen und in den verschiedensten Gegenden der Stadt und ihrer Vorstädte. Damit stimmt auch die Art der Zunahme in Petersburg, worüber die den Mittheilungen der Petersburger Aerzte beigegefügte lithographische Darstellung einen lehrreichen Ueberblick giebt, vollkommen überein, indem auch dort in den ersten vier Tagen nur vierzehn, am fünften ein-

undzwanzig, am sechsten neunundsechzig, am siebenten neunundneunzig, und am achten Tage schon hundertein- undfunfzig erkrankten. Uehnliche Resultate haben auch die Cholera-Epidemieen an andern Orten, namentlich in Paris gegeben. Auf der andern Seite ist aber auch die Verbreitung der Cholera in manchen Städten viel langsamer erfolgt, sie ist mehr nur fortgeschlichen, wovon Sunderland, London, Danzig, in welcher letzteren Stadt gleich vom Anfange an strenge Sperre verhängt, und mit größter Consequenz durchgeführt ward, auffallende Beispiele darbieten. Weit entfernt, in diesem Verhalten eine Verschiedenheit der Cholera von denjenigen Epidemieen, die von einem wahren Contagium abhängen, zu finden, zeigt sich gerade hierin eine auffallende Uebereinstimmung. Ganz auf die gleiche Weise haben sich namentlich die Blattern in den Zeiten, da sie noch epidemisch auftraten, und selbst die Pest verhalten. Auch bei den Blattern hat man häufig bemerkt, daß in den ersten Tagen auch nur einige Individuen befallen wurden, dann aber die Zahl der Kranken so plößlich zunahm, daß man aus diesem Grunde, wie bei der Cholera, den Einfluß eines Miasma, oder einer Malaria als Ursache der Krankheit anzunehmen berechtigt seyn würde. Eine solche sehr schnelle Verbreitung ist ohne Zweifel durch einen Umstand bedingt, der zwar eine noch unbekante Größe ist, den wir aber von andern ursachlichen Momenten durch die Bezeichnung „Empfänglichkeit“ unterscheiden, und welcher von der

eben herrschenden Krankheits-Constitution abzuhängen scheint. Als Beleg führe ich eine sehr interessante Stelle aus des geistreichen Brandis Schrift „Ueber den Unterschied zwischen epidemischen und ansteckenden Fiebern, Kopenhagen 1831, S. 8.“ an: Vorzüglich hängt die Fähigkeit des Contagii, die Krankheit in Andern zu erzeugen, von gewissen äußeren Verhältnissen ab, die wir in der Luft als dem allgemeinen Träger aller Einflüsse begründet glauben. Hippocrates nennt eine durch solche Begünstigung der Außenwelt mehr verbreitete Krankheit epidemisch, ohne die Bestimmung zu wagen, ob damit ein materielles Contagium nothwendig verbunden sey. Dieser Lufteinfluß kann sich auf ganze Länder erstrecken, oder auch nur auf einzelne Gegenden, Städte oder Dörfer, selbst nur auf einzelne Häuser. Ich sah 1795 eine arme umherziehende Familie mit blatterkranken Kindern in der Mitte der Stadt in einer Schenke einquartirt, die von einem großen Theile der Einwohner frequentirt wurde; die Krankheit theilte sich der Stadt nicht mit. Nach länger als einem Jahre bekam eine Frau aus einer fünf Meilen entfernten Stadt einen Brief, der Blattern-Contagium enthielt, sie hatte binnen acht Tagen und alle Kinder der Stadt binnen wenigen Wochen die Blattern. Auch von der Pest hat man mehrmals beobachtet, daß wenn die Umstände für die epidemische Verbreitung derselben sonst günstig waren, die Krankheit von dem einen Ansteckungsquell sich so schnell auf viele verbreitet, daß man auch hier

geneigt seyn möchte, das Entstehen mehr einem Miasma, das auf viele zugleich wirkt, als dem Uebergange von Individuum zu Individuum zuzuschreiben. Namentlich gilt dieß von der Verbreitung der Pest in Toulon nach Herrn von Antrechau's merkwürdigen Nachrichten über dieselbe (übers. von Knigge, Hamburg 1794.) S. 51 — 53, wo freilich die vom Pestgifte inficirten Ballen von groben wollenen Tüchern, die ein Touloner Bürger Gros aus Air, wo die Pest damals herrschte, eingeschwärzt hatte, zugleich für viele, die solches Tuch kauften, eine Quelle der Ansteckung werden konnte. Wenn wir auch nur die oft ganz versteckten Wege betrachten, auf welchen sich die Blattern durch Ansteckung verbreiten, Wege, die selbst den genauesten Nachforschungen sich entziehen, so kann es auf keine Weise in Verwunderung setzen, wenn es uns in so vielen Fällen nicht gelungen ist, die Entstehung der Cholera in jedem einzelnen Falle bis zur wahren Quelle der Ansteckung, von welcher sie nach der Meinung derjenigen, die ihre Verbreitung davon abhängig halten, ausgegangen ist, zu verfolgen. Bedenkt man in volkreichen Städten das Gewühl von Menschen, die tausendfach wiederholten Berührungen in die sie mit einander kommen, so kann es auf keine Weise überraschen, wenn unter sonst begünstigenden Umständen die Zahl der Erkrankten nach wenigen Tagen mehrmals so schnell zugenommen hat. Hier gilt natürlich das Gesetz einer geometrischen Progression, wo

nicht bloß durch Addition, sondern durch Multiplication das wahre Facit auszumitteln ist.

III. In der Geschichte der meisten Cholera = Epidemien hat sich eine Erscheinung dargeboten, die eine neue Aehnlichkeit mit denen unläugbar durch Ansteckung sich verbreitenden Epidemien zeigt, und wodurch sich diese Epidemien im Gegentheile von denjenigen unterscheiden, bei denen erst während des Verlaufs derselben sich ein Ansteckungsstoff entwickelt. Bei letzteren hat man nämlich allgemein beobachtet, daß die Krankheit im Anfange, so lange ein Ansteckungsstoff noch nicht thätig ist, gelinder ist, kleinere Opfer wegrafft, daß sie aber allmählig bössartiger wird, und daß dann erst auf dieser Höhe der Bössartigkeit unläugbare Erfahrungen von Mittheilung durch Ansteckung vorkommen. Die ausgemacht ansteckenden Krankheiten, wie Pest, Blattern, wenn sie als Epidemien auftreten, sich schnell auf viele verbreiten, sind dagegen gerade in ihrem ersten Auftreten am gefährlichsten, der Verlauf der Krankheit ist dann am acutesten. Dieß hat sich namentlich bei Pestepidemien häufig gezeigt, und Sydenham führt es ausdrücklich von der Pestepidemie von 1665 in London an (dessen Opera S. 125 bis 128.). Ganz auf ähnliche Weise verhielten sich die Cholera = Epidemien in Petersburg, Riga, Paris, Hamburg, Halle u. s. w.

IV. Damit eine ausgemacht durch einen Ansteckungsstoff sich verbreitende Krankheit zur wirklichen Epidemie werde, ist neben dem Ansteckungsstoffe selbst noch

ein zweiter Factor erforderlich, von welchem schon vorläufig unter No. II. gehandelt worden ist, eine gewisse epidemische Constitution, deren Wirkung man gewöhnlich in eine Erhöhung der Empfänglichkeit für die Ansteckung setzt. Vor der allgemeinen Einführung der Kuhpockenimpfung kamen bekanntlich die Blattern immer fort sporadisch vor, herrschten aber regelmäßig nur nach größeren Zwischenräumen von sieben bis zehn Jahren ziemlich constant epidemisch. Dasselbe gilt von der Pest, welche im Orient nie ganz aufhört, aber nur von Zeit zu Zeit als eigentliche Epidemie furchtbare Verheerungen anrichtet. Vom Scharlach und von den Masern läßt sich dasselbe gleichfalls behaupten; vom ersteren ist das sporadische Fortschleichen in dem Zwischenraume zwischen seiner mehr epidemischen Herrschaft ausgemacht, vom letzterem weniger. So lange nun dieser zweite Factor, der auch für die ausgemacht durch Ansteckung sich verbreitenden Krankheiten, wenn sie zur Epidemie sich steigern sollen, eine ganz unerläßliche Bedingung ist, in ein so tiefes Dunkel gehüllt bleibt, als bis jetzt noch der Fall ist, wird der Streit über die Verbreitung gewisser Krankheiten durch Miasmen oder Ansteckung fortbauern, und jede Parthei eine Hinterthüre offen behalten, um ihrem Gegner zu entweichen. Es ist nämlich klar, daß der zweite Factor, als ursächliches Moment betrachtet, in demselben Sinn wirken muß, wie der Ansteckungsstoff selbst. Daß er eine ähnliche krankhafte Verstimmung im Organismus hervorzubringen im

Stande sey, dieß beweisen auch die zur Zeit irgend einer Epidemie, wo die Krankheit ausgemacht ansteckend ist, und sich nur durch Ansteckung verbreitet, zugleich herrschenden, oder derselben unmittelbar vorangehenden Krankheiten. So gehen den Blattern gewöhnlich Variellen voran, und selbst Personen, welche schon die Blattern überstanden haben, werden wenigstens von solchen Variellen befallen. So bemerkte schon Sydenham in Betreff der Pest nach seinem scharfen Beobachtungsgeiste sehr treffend: die Pest, so wie jede andere Krankheit, scheine zu ihrer epidemischen Verbreitung eine eigenthümliche Luftbeschaffenheit zu fordern. Diese Luftbeschaffenheit scheine in England nicht häufig einzutreffen, etwa alle dreißig bis vierzig Jahre. Von der Anwesenheit dieser Luftbeschaffenheit scheine es auch herzurühren, daß die Krankheiten, die im ersten und zweiten Jahre nach der Pest sich äußerten, eine pestilenzialische Beschaffenheit noch in hohem Grade an sich trugen, und im Grunde die nämliche Behandlung wie die Pest selbst erforderten (Opera S. 116 u. 117.). Kann man es unter diesen Umständen für ungereimt erklären, wenn man behauptet, daß eine solche epidemische Constitution sich bis zu dem Grade gesteigert denken lasse, um für sich allein (unter Mitwirkung noch anderer Gelegenheits-Ursachen, die ja auch bei ausgemacht ansteckenden Krankheiten die Ansteckung begünstigen) die ganze volle Krankheit hervorzubringen, ohne Vermittlung eines anderen schon erkrankten Individuums, und war es nicht eben eine

solche Constitution, die zum erstenmal die in diesem Sinne mit dem Namen der ursprünglichen zu bezeichnende contagiose Krankheit erzeugt hat, die dann freilich später durch ihren eigenen Samen sich fortpflanzt, etwa wie organische Körper, die auch einst auf einer gewissen Entwicklungsstufe des Erdballs gleichsam als primäre aus seinem zeugenden Schooße hervorsproßten, und sich nun durch den Samen, den sie selbst wieder erzeugen, fortpflanzen. Haben auch in der That einige Beobachter die Pest selbst auf diese Weise neu entstehen lassen durch eine besondere Zusammenwirkung von Umständen, z. B. in Grönungen, in der Mitte des vorigen Jahrhunderts. Da nun das physische Wesen einer solchen Constitution stationaria oder epidemica gänzlich unbekannt ist, da wir bis jetzt durchaus keine andere Reagentien für dieselbe haben, als eben den thierischen Organismus selbst, so erdffnet sich hier leider ein freier Spielraum für die Phantasie, und wir sehen, daß selbst Veterane in der Arzneiwissenschaft, von wohl verdientem Ansehen, sich noch neuerlich den abentheuerlichsten Träumereien, in Absicht auf ein eigenthümliches Leben der Atmosphäre, eine specifische Ansteckung derselben, und eine nicht weniger wunderbare Art der Fortpflanzung dieser Ansteckung hergegeben haben, während jüngere Schwärmer mit electrisch-magnetischen Strömen ihr Spiel treiben, die selbst durch dentritt der Kameele der Karavanen ihre Richtung bekommen sollten. Doch fordert die Un-

partheilichkeit zu bekennen, daß man auch nicht viel weiter kömmt, wenn man den großen Einwurf gegen die Fortpflanzung der Cholera bloß durch Ansteckung, daß in so vielen Fällen, wo die Umstände für Ansteckung höchst günstig waren (doch vielleicht auch nur schienen), die Krankheit doch nicht mitgetheilt worden sey, durch die Zuflucht, die man zum Mangel des zweiten Factors, nämlich der Empfänglichkeit nimmt, entkräftet zu haben glaubt.

V. Als einen Hauptbeweis gegen die Fortpflanzung der Cholera durch einen Ansteckungsstoff, und als das entscheidende Argument für ihre Entstehung und Verbreitung durch tellurische oder cosmische Einflüsse, oder beide vereinigt, hat man besonders den Umstand geltend gemacht, daß auch Personen, die sich auf das sorgfältigste vor jedem Verkehr, zur Zeit als die Cholera an ihrem Wohnorte herrschte, gehütet, doch von derselben ergriffen worden seyen, und daß zur Zeit der Herrschaft der Epidemie, die meisten Einwohner mehr oder weniger, an den Zufällen der Cholera nur in einem geringern Grade und zum Theil nur an einzelnen derselben litten, was offenbar auf einen allgemeinen Einfluß, dem sich niemand entziehen könne, hinweise, einen Einfluß, der eben das ausmache, was die miasmatisch-epidemischen Krankheiten von denen, die sich durch einen Ansteckungsstoff verbreiten, unterscheide. Ließe sich indessen nicht eine solche Infection der Luft durch die Ausdünstungen der Cholerafranken, die selbst der unmittelbaren Ansteckung ihre Krankheit zu verdanken gehabt, erklären? Ohne

allen Zweifel ist die ganz freie Atmosphäre das beste Corrigens jedes Dunstgiftes, schon durch die gränzenlose Verdünnung, welche sie mit sich führt, auch abgesehen von jeder chemischen Zersetzung. Aber findet in den engen Straßen der Städte auch wirklich ein hinlänglicher Luftwechsel zu diesem Behuf statt? Stellen diese nicht gleichsam Schiffsräume dar, in welchen die Luft mit dem Dunstgiste, das sie enthält, stagnirt. Nur allmählig findet diese Ausbreitung, Verdünnung und damit Entkräftung des Dunstgiftes statt. Rush, ein unverdächtiger Zeuge in dieser Hinsicht, weil er dem gelben Fieber, welches im Jahre 1793 in Philadelphia herrschte, einen miasmatischen Ursprung (von den Ausdünstungen einer Portion faulen Kaffee's) zuschrieb, doch aber der Evidenz der Thatsachen nicht widerstreben konnte, daß dasselbe im Fortgange der Epidemie sich auch durch einen Ansteckungsstoff verbreitet habe, bemerkt ausdrücklich, daß dieses dunstförmige Contagium in engen Straßen wegen Stagnation und davon abhängigen Concentration wirksamer geworden sey, und ganz offenbar queer über dieselben von einem angesteckten Hause auf ein anderes sich fortgepflanzt habe. (Das gelbe Fieber u. s. w. S. 130.) Auch Sydenham nahm keinen Anstoß daran, anzunehmen, daß bei größerer Verbreitung der Pest, wenn nun die Luft durch die Ausdünstungen der Pestkranken insicirt ist, Jedem Gefahr droht, auch wenn er die größte Vorsicht beobachtet, weil das Gift mit dem Ein-

athmen in ihn tritt (Op. omnia S. 117.). Wenn auch diese Besorgniß in Betreff eines Ansteckungstoffes, wie das Pestcontagium, der aller Erfahrungen zufolge, als von mehr fixer Natur angenommen werden muß, übertrieben seyn mag, so ist eine solche Annahme in Betreff der Verbreitungsart der Cholera, deren Ansteckungstoff, wenn überall ein solcher zugegeben wird, nach den sonstigen Erscheinungen als ein sehr flüchtiger angenommen werden muß, viel zulässiger. Auch bei den Pocken, wenn sie epidemisch herrschten, und bei dem Scharlachfieber hat man eine solche Infection der Atmosphäre beobachtet. Rusch erzählt, daß in einer Scharlach-Epidemie, welche im Jahre 1783 und 1784 in Philadelphia herrschte, die Herrschaft des Ansteckungsgiftes des Scharlachfiebers so stark war, daß mehrere hundert Menschen sich über einen bösen Hals beschwerten, die selbst an keiner weiteren Unpäßlichkeit litten. Die geringste erregende Ursache, besonders Erkältung, ermangelte selten die Krankheit hervorzubringen. Freilich kann man diesem ganzen Raisonnement mit dem Einwurfe begegnen, daß alle diese Zufälle nur von der epidemischen Constitution abhängen, die jedesmal als zweiter Factor unerläßlich nothwendig sey, um eine contagiöse Krankheit zur Epidemie zu steigern. Wie erklärt sich denn aber die Thatsache, daß Personen, welche die inficirte Stadt verlassen, und sich auf das Land begeben, von jenen Zufällen nicht heimgesucht werden? Solche Erfahrungen hat man bei der Cholera,

dem gelben Fieber, dem Scharlach gemacht. Ist etwa die epidemische Constitution an die Ringmauern einer Stadt gefesselt?

VI. Man müßte bei hellem Tage blind seyn wollen, seine Augen und Ohren den schlagendsten Thatsachen verschließen, wenn man jetzt noch läugnen wollte, daß der Verkehr der Menschen unter einander am wesentlichsten zur Verbreitung der Cholera beiträgt \*). Man halte

\*) Es ist hier nicht der Ort, die ungeheure Masse von Erfahrungen über die Verschleppung der Cholera durch Menschenverkehr zusammenzustellen. Doch kann ich mich nicht enthalten, aus meiner neuesten Lektüre: „die asiatische Cholera in Polen, von Dr. Pulsz, Berlin 1831,“ um so mehr einige Stellen anzuführen, da der Verfasser eher geneigt scheint, den sogenannten miasmatischen Ursprung anzunehmen. S. 33. dieser Schrift heißt es: Es ist Thatsache, daß überall in Polen die Krankheit nur dann erst ausbrach, als ein oder der andere Soldat von der Armee oder aus dem Hospitale zurückkehrte, oder ihr erstes Erscheinen fiel mit durchziehenden Truppen, mit der Ankunft eines frankten Fremden, oder eines hausirenden Juden zusammen. Ferner sind einzelne Fälle bekannt, die sehr dringend für die Ansteckung zu sprechen scheinen; z. B. ein Bauer aus dem Dorfe Ladoraz bei Kolo, kaufte in Warschau auf dem Trödel zum eigenen Gebrauch ein Paar Stiefel, und stirbt nach seiner Zuhausekunft mit Frau und Kindern an der Cholera, in einem Orte, wo doch bisher kein Fall vorgekommen war. Auf gleiche Weise wurde die Cholera durch einen alten Mantel in ein Dorf Lobodna bei Egenstochau verschleppt,

sich in dieser Hinsicht nur an die allerneuesten Erfahrungen über die Verbreitung der Cholera von Paris aus, nach allen Strahlen seines Verkehrs mit den Departements. Hier verlassen uns alle Analogien der Propagation von Ursachen, die bloß physischen Gesetzen unterworfen sind, so weit wenigstens bis jetzt unsere Erfahrungen über diese Gesetze gehen. Man hat freilich angeführt, daß diese Verbreitung nur längs der Ströme vor sich gehe, und etwa damit gleichsam dem Menschenverkehr einen Naturverkehr substituirt. Aber gerade die Flüsse sind es ja auch, die den regsten Verkehr der Menschen vermitteln, und daß nur diese Eigenschaft bei ihnen in dieser Hinsicht in Betracht komme, scheint daraus hervorzugehen, daß auch ohne Flußcommunication, wenn der Verkehr nur sonst lebhaft ist, die Cholera von einem Orte auf den andern überging, z. B. von Paris nach St. Denis, ferner durch die Steppen nach Drenburg, vermittelst der Karavanen, und über das Meer nach den

---

wo mehrere Menschen ein Opfer wurden. Nach einem Wochenmarkte in Kience, der von Handelsjuden aus Eheciny, wo die Cholera herrschte, stark besucht wird, erkrankten sehr viele Menschen in den umliegenden Dörfern, und es ergab sich, daß eben diese sämmtlich zu Markte waren. — Besonders lehrreich und beweisend für die Verschleppung der Cholera durch Menschen und ihren Verkehr, ist die ausführliche Schilderung der Verbreitung der Cholera in Mietau und in dem Herzogthum Curland in Rust's Magazin.

Phillippinen, nach Île de France, nach Sunderland, nach Dublin, und über den Canal nach Frankreich. Die Spuren der Menschen haben wir also zu verfolgen, an sie hängt sich diese unbegreifliche Influenz an, oder in diesen Spuren schreitet sie mit den Menschen selbst nach allen Seiten fort, mit bereits Erkrankten am gewisesten, aber gewiß auch mit wenigstens anscheinend Gesunden. Aber hierin liegt etwas noch so Dunkles, daß wir aus Mangel an irgend einem Datum, uns jeder Hypothese in dieser Hinsicht enthalten.

---

V. Nachricht von einer Typhus-Epidemie  
in Husum in den Monaten Februar, März,  
April und Mai 1832, aus mehreren Berichten  
des dortigen Herrn Physicus, Justizraths  
Dr. Friedlieb ausgezogen.

Der erste Bericht desselben war vom 30sten März. Diesem zufolge wurden in der Mitte Februars, nachdem zu Ende Januars das Scharlach, das in einigen benachbarten Kirchspielen stark grassirt hatte, sich auch in Husum geäußert, aber sich hier auf fünf Familien beschränkt hatte, in welchen mehrere Kinder und Erwachsene davon ergriffen wurden, aber sämtlich die Krankheit glücklich überstanden, innerhalb weniger Tage in verschiedenen Quartieren der Stadt mehrere Kinder armer Familien mit einem typhösen Fieber, welches jedoch in seinem ersten Auftreten keine besondere Bösartigkeit zeigte, befallen. Die Krankheit nahm aber bald zu, und ergriff nun auch Erwachsene, doch schränkte sie sich in den ersten vier bis fünf Wochen ausschließlich nur auf jene arme Familien ein. Nach dem Berichte des Hrn. Dr. Friedlieb war der Verlauf der Krankheit ganz so, wie der-

selbe von Jos. Franck dargestellt wird, und befaßte gewöhnlich vierzehn Tage, bevor die Periode des Nachlasses eintrat. Nachdem Müdigkeit und Zerschlagenheit der Glieder, Verdriesslichkeit und Eingenommenheit des Kopfes vorhergegangen, brach die Krankheit aus mit Frösteln und abwechselnder Hitze, catharrhalischen Zufällen, Röthe der Augen, Schmerzen der Muskeln, des Rückens und des Nackens. Manchmal begann die Krankheit auch mit einem ziemlich heftigen Fieberfroste, und darauf folgender verhältnißmäßiger brennender Hitze, der Kranke beklagte sich über Schwindel und Kopfschmerz, vorzüglich im Hinterkopfe. Zuweilen verspürte er Neigung zum Erbrechen. Verstopfung, die Zunge mit einem weißen Schleime dick belegt. Um den dritten oder vierten Tag verstärkten sich die Symptome, die Kranken delirirten heftig, und bekamen bei einiger Vollblütigkeit Nasenbluten. Es kam zugleich ein eigenthümlicher Hautauschlag zum Vorschein auf der inwendigen Fläche der obern Gliedmaßen, auf der Brust und selbst im Gesichte. Am deutlichsten beobachtete ihn Herr Dr. Friedlieb auf dem Rücken. Die Haut sah marmorirt aus, indem die Flecken, welche eine hellziegelrothe \*) Farbe hatten, in unregelmäßiger Ge-

---

\*) Man möchte fast sagen, daß der Genius epidemicus, welcher seit zwei Jahren der Entstehung und Verbreitung des Scharlachs so günstig ist, auch hier seinen Character aufgedrückt hat.

stalt zusammenliefen. In einigen Fällen zeigten sich diese Flecken etwas über der Haut erhaben, und es bildeten sich innerhalb derselben kleine frieselfartige Knötchen. Mitunter erfolgte auf den Ausschlag eine Desquamation. Auffallend war es, daß man Kinder in wohlhabenden Familien antraf, welche diesen Ausschlag hatten, und sich ganz wohl dabei befanden, oder doch höchstens nur auf ein Paar Tage etwas unlustig waren, auch etwas weniger Eßlust zeigten. In den letzten zwei bis drei Wochen, da Erwachsene häufiger mit diesem Typhus befallen worden waren, fand man neben dem obengedachten Ausschlage hin und wieder auch wirkliche Petechien, und außerdem Sugillationen (Echymomata). So wie die Krankheit ihre Höhe erreichte, wurden die Patienten ohne Ausnahme schwerhörig, und lagen in Betäubung hin, ohne Theilnahme an dem, was um sie vorging; die Augen glanzlos, trübe und schmutzig, die Zähne und die Lippen mit einem schwärzlichen Schleim überzogen. Die Abnahme der Krankheit erfolgte in der Regel nach dem Eintritte vermehrter Darmausleerungen, mit welchen zugleich der Schlaf erquickend und ruhig wurde. Ebenfalls wurde alsdann auch die Haut weicher anzufühlen und zur Ausdünstung geneigt. In zwei Fällen endigte sich die Krankheit in eine febris intermittens tertiana. Die Contagiosität der Krankheit hat sich genugsam ausgewiesen, indem nach der Reihe alle, oder doch die meisten Mitglieder einer Familie befallen wurden, wenn nur erst ein Individuum

derselben am Typhus erkrankt war. Indessen meint Hr. Dr. Friedlieb, müsse doch auch in der epidemischen Luftconstitution eine mächtige Veranlassung zu derselben liegen, da anfangs innerhalb weniger Tage die Krankheit hin und wieder in den verschiedenen Quartieren der Stadt bei Kindern zum Ausbruch kam, die durchaus in keiner Berührung mit einander gewesen waren. — Am 24sten April ging ein zweiter Bericht des Herrn Dr. Friedlieb ein, welchem eine Liste der seit dem Anfange Aprils Befallenen angeschlossen war. Die Zahl der in diesem Zeitraume Erkrankten betrug 48, von jedem Alter und Geschlecht, doch mehr Erwachsene als Kinder. Von diesen waren jedoch nicht mehr als sechs gestorben. Der Typhus hatte sich fast ausschließlich in den Familien der Dürftigen gehalten, und die große Armuth die unter diesen in Husum herrscht, mit allen ihren Folgen, besonders auch der Mißbrauch des Branntweins, wirkten hiebei als bedeutende ursachliche Momente. Die Beispiele von Mittheilung durch Ansteckung waren nun noch häufiger. Auch der Armenarzt und mehrere Krankenhäuser waren befallen worden, und die Krankheit war auch, ohne allen Zweifel durch Ansteckung, in die Häuser von einigen Wohlhabenden übergetragen, wo aber durch strenge Absonderung der Einzelnerkrankten, so wie durch zuverlässige desinfectirende Mittel, Chlorräucherungen und Räucherungen mit aromatischem Essig, die Uebertragung auf die übrigen Glieder der Familie glücklich beseitigt wurde.

Der dritte Bericht des Herrn Dr. Friedlieb ist vom 19ten Mai. Diesem zufolge war die Zahl der in der Stadt an Typhus Erkrankten von neunundvierzig auf zweiundneunzig gestiegen. In dreien ganz in der Nähe der Stadt befindlichen Dörfern war in dem einen in zweien Familien, in den beiden andern in jedem in einer Familie die Krankheit zum Ausbruche gekommen, und zwar durch Ansteckung, indem die zuerst erkrankten Personen inficirte Häuser der Stadt besucht hatten. Der Herr Escadronschirurgus Arends, der die Stelle des vom Typhus früher befallenen Herrn Chirurg. Hitzscher eingenommen hatte, war am 9ten Mai befallen worden, und am 15ten ein Opfer desselben. Auch der Erstere war dem Tode sehr nahe gewesen. Nachdem er vier Tage ohne Besinnung gelegen hatte (er war am 10ten April erkrankt), bekam er am achten Tage der Krankheit des Morgens einen leichten Frostanfall mit Recken des Kopfes und darauf folgender Hitze unter den bedenklichsten Symptomen. Am folgenden Tage abermals, aber mit solcher Hinfälligkeit der Kräfte, daß er jeden Augenblick seinen Geist aufgeben konnte. Leichenhafte Blässe des Gesichtes, unregelmäßiger, kaum fühlbarer Puls, unwillkürlicher Abgang der Excremente, triefende Schweiß, waren die fast alle Hoffnung raubenden Symptome. Indessen besserte sich der Zustand wieder etwas des Nachmittags, worauf der Herr Dr. Friedlieb von dem Chininum sulphuricum, und der Magnesia stibiata, jede Stunde einen Gran gab, bis

acht Gran genommen waren. Der Erfolg war glücklich, indem am andern Morgen der Paroxysmus ausblieb, und ein reichlicher Abfluß des Harns mit *sedimentum lateritium* sich einstellte. Von dem Augenblicke an war die größte Gefahr gehoben.

Von den vom 24sten April bis zum 19ten Mai neu hinzugekommenen vierundvierzig Kranken, gleichfalls von jedem Alter, bis zu einem Knaben von fünf Wochen herab, waren bis zum 19ten Mai nur fünf gestorben, so daß also die Bösartigkeit der Krankheit nicht zugenommen hatte.

---

**VI. Beobachtungen und Ansichten über die im Jahre 1826 und folgenden Jahren in Süderdithmarschen herrschend gewesene Küstenepidemie von Dr. Michaelsen in Meldorf.**

§. 1.

Die Wichtigkeit und Merkwürdigkeit der Epidemie, welche sich in der letzten Hälfte des Jahres 1826 und in den folgenden Jahren über fast alle Küstenländer der Westsee verbreitete, und besonders auch Dithmarschen heimsuchte, hatte schon längst den Gedanken in mir rege gemacht, dieselbe, wie sie sich in ihrer wahren Form und Gestalt meiner practischen Beobachtung darstellte, und wie sie sich besonders in der Landschaft Süderdithmarschen von den angränzenden Küstenländern verschieden äußerte, in einer kleinen Abhandlung dem ärztlichen Publicum mitzutheilen. Allein mehrere schon damals erschienene Monographien derselben, so wie auch die große Entfernung von den Redactionen zur Aufnahme geeigneter medicinischer Zeitschriften haben mich bis jetzt davon zurückgehalten. Da wir aber nun durch das große Verdienst des Herrn Herausgebers so glücklich sind, im eigenen Vaterlande eine für dasselbe so nütz-

liche Zeitschrift zu besitzen, und die so merkwürdige Erscheinung der orientalischen Cholera in neuester Zeit auf unsere Küstenepidemie wieder aufmerksam gemacht hat, indem Vergleichen beider Krankheiten mehrfältig angestellt sind, ja sogar Einige eine Analogie beider Krankheiten behauptet haben: so habe ich es nun nicht mehr für unzuweckmäßig erachtet, auch meine Beobachtungen und Ansichten über diese so merkwürdige Epidemie in dieses Journal niederzulegen, da nur durch vielseitige Vergleichen und Combiniren aller unter verschiedenen Verhältnissen angestellten Beobachtungen das wahre charakteristische Bild einer epidemischen Krankheit gezeichnet werden kann. Schon aus nachstehender Darstellung unserer Küstenepidemie geht klar und deutlich hervor, daß sie von der orientalischen Cholera wesentlich verschieden sey, und diese sogar mit der Intermittens in eine Cathegorie stellen zu wollen, kann nur aus einer sehr oberflächlichen Vergleichen beider Krankheiten hervorgehen, wie der so erfahrene und treue Beobachter der Natur der Krankheiten, Dr. Komberg, Vorsteher des Cholera-Hospitals No. 1. in Berlin, sagt im Hufel. Journal 1832, St. 2. S. 19.

## §. 2.

Ueber diejenigen Krankheits-Erscheinungen, welche der Epidemie in Süderdithmarschen lange vorhergingen, so wie über die Naturereignisse der vorhergehenden

den Jahre kann ich Nichts weiter mittheilen, als was schon längst allgemein bekannt ist, da ich selbst erst kurz vor dem Eintritte der Epidemie meine practische Laufbahn in Süderdithmarschen eröffnete. Nur ist anzuführen nöthig, daß Süderdithmarschen zur Zeit der vorhergehenden so heftigen Stürme und Sturmfluthen von den Ueberschwemmungen wohl bedroht wurde, doch, Gottlob! durch die Festigkeit der Deiche längs der ganzen Küste von Ueberschwemmungen der Meeresfluthen durchaus verschont geblieben ist. Wo keine Ursache ist, kann keine Wirkung erfolgen! Also die Ueberschwemmungen können kein Causalmoment zur Entstehung der Epidemie abgeben. — In den ersten Tagen des Junii 1826, wie ich nach Meldorf kam, waren in der ganzen Umgegend nur äußerst wenige Kranke, und durchaus keine Krankheit vorherrschend. Eine sehr gelinde Masernepidemie hatte so eben aufgehört. Süderdithmarschen ist seiner Lage nach keinesweges ein sehr gesundes Land, besonders in Vergleichung mit den so gesunden bedeutend höher liegenden Holsteinischen Küstenländereien der Ostsee. Im Holsteinischen ist es allgemein bekannt, daß die Arbeitsleute, die von daher im Frühjahr und zur Zeit der Erndte in großer Menge, um Arbeit zu erhalten, nach Dithmarschen wandern, gewöhnlich bald nachdem sie daselbst angekommen sind, oder doch, wenn sie erst etwas längere Zeit sich daselbst aufgehalten haben, erkranken, und oft schwer eher sicher wieder-

hergestellt werden können, als bis sie in ihre gesündere Heimath zurückgekehrt sind, wo sie alsdann sogar nicht selten ohne alle ärztliche Hülfe genesen. Das überall feuchte Klima, der feuchte sumpfige Boden, und die übrigen Verhältnisse des Landes erzeugen im Frühjahr und Herbst besonders intermittirende Fieber, welche als kalte Fieber überall in Dithmarschen bekannt sind, und mit vollem Rechte endemisch genannt werden können, da auch die ältesten Aerzte ihr Daseyn von jeher bestätigen. Eben so erscheint gewöhnlich alljährig in den Erndtemonaten eine Art leichter Gallenkrankheit, welche unter dem Namen Erndteseuche, Stoppelseuche u. s. w. bekannt ist. Auch sind die catarrhalisch-rheumatischen Fieber, welche besonders im Herbst und Frühling vorkommen, endemisch zu nennen. Eine der in Rede stehenden sehr ähnliche Epidemie, die merkwürdig gerade vor hundert Jahren geherrscht hat, beschreibt trefflich Tom. Sydenham Oper. med. Tom. II. Genevae 1757. p. 341—344. so wie Werlhof und Fried. Hoffmann.

## §. 3.

Am 15ten Julii sah ich die Ersten an der Epidemie erkranken. Weil die Epidemie im Anfange ganz mit denselben Erscheinungen des gewöhnlichen Erndtesiebers auftrat, so war das erste Erscheinen

eben nicht sehr auffallend. Nur mußte man sich wundern, daß diese Krankheitsformen, welche gewöhnlich zur Zeit der Erndte einzutreten pflegten, jetzt schon so früh in der Mitte Julii sich einstellten, und zwar mit ungewöhnlicher Hestigkeit und Schnelle eine große Anzahl Menschen ergriffen. Ohne Unterschied des Geschlechtes und Alters wurde jedoch am meisten die arbeitende Classe und besonders auf dem Lande davon befallen, indem die höhere Classe der Einwohner Melldorfs und diejenigen Handwerker mehr verschont blieben, deren Geschäfte keinen großen Kräfteaufwand erforderten, und die nicht so häufig der Einwirkung der freien Luft ausgesetzt waren. Diejenigen wurden nämlich am schnellsten und heftigsten von der Krankheit ergriffen, deren Körperkräfte durch angestrengte Arbeiten besonders auf freiem Felde häufig erschöpft wurden, die bei starker Erhitzung des Körpers zu viel und schlechtes Getränk zu sich nahmen oder sich unbedachtfam bei der übermäßigen Hitze Erkältungen aussetzten.

## §. 4.

Um den Character und die Symptome der Epidemie gehörig zu würdigen und zu unterscheiden, müssen wir auf das Leiden zweier Systeme des Organismus besonders Rücksicht nehmen, welche nämlich während der ganzen Dauer der Epidemie am meisten afficirt waren, zwar häufig zu gleicher Zeit, doch mei-

stens das eine System vor dem andern so vorherrschend, daß dadurch der individuelle Character der Krankheit ganz allein bestimmt wurde. Darnach unterscheiden wir die Symptome 1) in solche, welche besonders hervorgingen aus dem vorherrschenden Leiden der Galle bereitenden und Digestions-Organe. 2) In solche, welche besonders bedingt wurden durch das hervorstechende Leiden des Nervensystems.

### §. 5.

Selten gingen der Krankheit im Anfange Vorboten vorher, meistens wurden die Menschen plötzlich davon befallen. Oft wurde der Landmann bei der Arbeit auf dem Felde davon ergriffen, und mußte nacheilen nach Hause gebracht zu werden. Oft war er ermüdet, doch noch dem Gefühle nach gesund von der Arbeit zu Hause angelangt, um durch Speise und Trank sich zu erquicken, neue Kräfte zu sammeln und dann gestärkt zu der angreifenden Feldarbeit bei der großen Hitze zurückzukehren, doch den Keim der Krankheit schon in sich tragend lag er schon eine Stunde später auf dem Krankenlager.

Unvermuthet wurden die Kranken von einem meistens heftigen Froste ergriffen, dem eine brennende Hitze folgte, begleitet von heftigem Durst und unerträglichem Kopfschmerzen vorzüglich in der Stirne, die leicht bis zum Delirium gesteigert wurden. Dabei ent-

stand bald ein unangenehmer bitterer Geschmack im Munde, Aufstoßen, Uebelkeit und heftiges Erbrechen erst der zufälligen Contenta des Magens, dann einer gelblichen grünen braunen oder schwarzen, dünnen oft dicken zähen, unangenehm säuerlich schmeckenden Materie, deren Schärfe oft die Zähne abstumpfte, Brennen im Halse und Aphthen erregte. Das Erbrechen wurde oft von Durchfall begleitet, wodurch eine ähnliche bald sehr dünne bald mehr dickliche Materie von sehr penetrirendem Geruche entleert wurde. Begleiter dieses Zustandes waren oft eine gelbliche Farbe um den Mund und die Nase, der Conjunctiva des Auges; eine umschriebene mennigrothe schmutzige Farbe der Wangen, Zittern der Unterlippe, Druck in der Herzgrube, Druck und Spannung unter den kurzen Rippen besonders in der Milzgegend, verbunden mit dem Gefühl von Vollheit und Beklommenheit, *anxietas praecordiorum*. Diese Gegenden waren oft schmerzhaft bei der Berührung. Mitunter auch entstanden consensuelle Stiche in der Seite, *pleuritis biliosa*. Die Zunge war belegt entweder mit grauen Streifen an den Rändern, in der Mitte gelblich weiß, oder die Zungenwurzel gelblich weiß, braungelb; oder ein dicker gelbbrauner Ueberzug bedeckte die ganze Zunge und Mundhöhle, doch war die Zunge in diesem Zustande meistens feucht. Der Urin war trübe milchicht, *urina jumentosa*, oder er war klar von dunkler Farbe, setzte aber meistens bald reichlichen Bo-

denſatz ab. Der Puls war meiſtens unregelmäßig, frequent bald voll, bald klein und weich, oft auch intermittirend. Oft empfand der Kranke einen ſtum-pfen Schmerz und Unruhe in Lenden und Beinen, *anxietas crurum*. In der acme der Krankheit wurden oft die Extremitäten kalt und ſo wie die Stirne mit kaltem flebrigen Schweiß bedeckt. Der Kranke ſchließ wenig, ängſtlich und unruhig.

Dieſe erſte Reihenfolge derjenigen Symptome, welche aus einem prädominirenden Leiden der Digefftions und Galle bereitenden Organe ihren Urſprung nahmen, und nur zu deutlich einen gaſtriſch-biliöſen Krankheitszuſtand bezeichneten, befiel natürlich mehr oder weniger heftig und modificirt nach der ſo ſehr verſchiedenen Körperconſtitution die Kranken. Dieſer Krankheitszuſtand war überhaupt nur vorherrſchend in den erſten anderthalb Monaten, ging meiner Beobachtung zufolge nur ſelten in den unten zu beſchreibenden nervöſen Zuſtand über, ſondern dauerte, wenn er auch in der größten Heftigkeit auftrat, bei zweckmäßiger Behandlung gewöhnlich nur kurze Zeit. Den Anfangs heftigen Froſt habe ich in den folgenden Tagen nie wiederkehren ſehen. Das Fieber hatte bei dieſem Zuſtande entweder den anhaltenden oder remittirenden Typus, und ich habe ihn, was in Nordeithmarſchen faſt immer der Fall war, nur ſelten in den rein intermittirenden übergehen ſehen. Auch habe ich bei dieſem Zuſtande den in Nordeithmarſchen ſo

häufigen und heftigen Sopor nicht bemerkt. Das Erbrechen und der Durchfall dauerten gewöhnlich nur einen bis acht Tage, womit gleichzeitig das Fieber abnahm, die Hitze sich in wohlthätigen Schweiß auflöste, die gastrisch-biliösen Symptome verschwanden, und die Gesundheit gewöhnlich in acht bis vierzehn Tagen wiederkehrte. Nur blieb noch häufig eine große Körperschwäche zurück, besonders wenn von dem Kranken eine zweckmäßige Nachbehandlung verabsäumt wurde, wo sich dann auch leicht verderbliche noch unten anzuführende Nachkrankheiten einzustellen pflegten.

#### §. 6.

Die zweite Hauptkrankheitsform gab sich durch diejenigen Symptome zu erkennen, welche besonders durch ein Hauptleiden des gesammten Nervensystems bedingt werden. Die erstere Krankheitsform ging, wie gesagt, nur selten in diese zweite über. Diese zweite stand gleichsam von der erstern abge sondert da, und hängt nur durch ähnliche Vorboten damit zusammen. In Norderdithmarschen scheint dieselbe gar nicht so isolirt vorgekommen zu seyn, weil derselben durchaus nicht erwähnt ist. In Süderdithmarschen kam sie besonders in den letzten Monaten 1826, und 1827 weit häufiger vor als die erstere. Sie entstand nicht so plöblich, sondern es gingen meistens einige Tage oder Wochen Vorboten vorher, als krankhafte Affection des Gemeingefühls, Schwere in den Gliedern, besonders in den Armen und Beinen, Mattig-

Zeit, Unlust, Gemüthsverstimmung, Appetitlosigkeit, Unruhe u. s. w. Suchte der Kranke bei diesen Vorboten nicht schnell ärztliche Hülfe, wo der Krankheit noch oft vorgebeugt werden konnte, so brach sie nun schnell aus ebenfalls mit Fieber, oft mit mehr oder weniger heftigem Froste, dem Hitze folgte; oft nur mit Frösteln mit Hitze wechselnd; oft auch mit gelindem Uebelsenn und Erbrechen. Die Krankheit erreichte oft schnell eine furchtbare Höhe. Der anfängliche Frost kehrte selten wieder, aber die Hitze, die sich über den ganzen Körper verbreitete, dauerte an, war in den Exacerbationen oft äußerst stark und trocken, und gab der Haut ein lederartiges Ansehn; sie löste sich nur beim Nachlaß der Krankheit in wohlthätige löbliche Schweiß auf. Dabei entstand Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, heftiger Kopfschmerz, und oft fand besonders bei heftigem Crētismus des Gefäßsystems starke Congestion zum Kopfe statt. Ferner Flimmern vor den Augen, Gesichtstäuschungen, der Kranke glaubte Gegenstände zu sehen, die nicht da waren; Säusen und Brausen vor den Ohren, Schwerhörigkeit, gänzliche andauernde Taubheit, welche aber oft eine gute Vorbedeutung gab. Delirium blandum und furiosum, die Kranken lagen entweder still vor sich hin, und sprachen unverständlich leise, oder sie waren sehr unruhig, sprangen aus dem Bette, schrieten und sangen, dabei häufig Zittern der Extremitäten, Unruhe in den Beinen, Flockenlesen, Sehnenhüpfen, Schlucksen, große Muskelschwäche, trübe,

matte, mit Schleim überzogene, oft lange geschlossene Augen, oder auch ein stierer Blick. Mit diesem Zustande war auch häufig anhaltender Sopor verbunden, Bewußtlosigkeit, unwillkürliche Excretionen, Meteorismus. Oft jedoch war der Kopf mehr frei, aber es trat allgemeine Torpidität ein. Die Sprache war oft schwach stammelnd, oder der Kranke wurde längere Zeit der Sprache gänzlich beraubt. Die Zunge zeigte dem sorgfältig beobachtenden Arzte den Grad und die Heftigkeit der Krankheit aber am genauesten an. Sie war entweder ganz rein und dunkelroth, oder meistens belegt, entweder in der Mitte braun mit weißen Rändern, oder ein paar braune Streifen zogen sich an den Rändern hin, oder die Zungenwurzel war bloß braun belegt, oder endlich ein dicker brauner oft ganz schwarzer Beleg überzog die ganze Zunge und dann zugleich die ganze Mundhöhle, die Zähne und Lippen, und wahrscheinlich den ganzen Darmcanal. Eben so war die Trockenheit der Zunge verschieden, welche sich fast immer nach der Stärke der Hitze richtete. Anfangs waren bloß die Lippen spröde, dann wurde die Zungenspitze trocken, und endlich die ganze Zunge und Mundhöhle, so daß die Zunge trockenem schwarzen Leder oder Holz ähnlich im Munde lag, nur mit der äußersten Mühe ausgestreckt werden konnte, und wenn sie ausgestreckt war, die Kranken oft vergaßen, sie wieder einzuziehen. Bei dieser Trockenheit der Zunge und des Mundes war der Durst unerträglich und erforderte unablässige Benetzung mit säuerlichem

stärkenden Getränke. Eben dadurch wurde das Schlucken so erschwert, daß nur die flüssigsten Dinge mit Mühe genossen und selbst die Medicin oft nur Theelöffelweise eingesößt werden konnte. Eben so war der Stuhlgang bei diesem Zustande oft ganz verhalten und erfolgte gewöhnlich erst wieder beim Nachlaß der Krankheit. Dabei war die Respiration bewegt und beschwert, der Athem heiß. Die Urinsecretion erfolgte gewöhnlich, der Urin war roh, dunkel, und setzte erst beim Nachlaß der Krankheit Anfangs ein Wölkchen, dann einen reichlichen lehmigten oder auch ziegelmehlartigen Bodensatz ab. Der Herzschlag und Puls waren dabei sehr veränderlich und verschieden, ungleich, irregulair, in jeder Hinsicht unbeständig, meistens schnell, weich, klein, mitunter einmal hart und klein, fadenförmig zitternd aussehend. Bei einigen Kranken gesellten sich auch Petechien und frieselfartige Exantheme hinzu.

Das Fieber hatte meistens einen anhaltenden Typus, oft aber einen remittirenden und nicht selten auch den intermittirenden Typus. Der anhaltende Typus war gewöhnlich Begleiter des anhaltend torpiden Zustandes. Bei dem remittirenden Typus waren die Symptome in der Exacerbation am heftigsten, und ließen in der Remission bedeutend nach. Der intermittirende Typus oder vielmehr die Complication des gewöhnlichen intermittirenden Fiebers mit obigem nervösen Zustande war für den Kranken der glücklichste Fall;

denn wenn dann auch mit dem Parorysmus die Symptome den höchsten Grad erreichten, so war doch in der folgenden Apyrexie der Kranke freier, und dem Arzte wurde Zeit gegeben, durch die bekannten und in diesem Falle so wohlthätigen Specifica den folgenden Parorysmus nicht nur zu unterdrücken, sondern die Krankheit in ihrer Wurzel zu ersticken, dadurch den Kranken von der augenscheinlichsten Lebensgefahr zu erretten, und in den Augen der Laien durch die schnelle Wirkung der Medicin oft Wunder zu thun. Wo sich dies intermittirende Fieber mit obigem Nervenfieber verband, war es meistens die Febris intermittens quotidiana, seltener die tertiana und am seltesten die quartana.

## §. 7.

Daß die oben angeführten Symptome nach der individuellen Constitution der Kranken natürlich mehr oder weniger modificirt und heftig auftraten, versteht sich von selbst. Eben so war auch die Dauer der Krankheit verschieden. Der Eretismus dauerte gewöhnlich nur einige Tage, führte die stürmischen Zufälle herbei, und ging am leichtesten, wenn nicht schnelle Hülfe geschafft wurde, in den Tod über. Desto länger dauerte der torpide Zustand, wenigstens vierzehn Tage bis drei Wochen. Unter andern hatte ich ein zwölfjähriges Mädchen in Behandlung, welches drei Wochen sprachlos lag, acht Tage mit geschlossenen Augen. Es schien vollkommenes Bewußtsein zu haben von dem, was umher vor-

ging, konnte aber nur höchst unvollständig ihre Besinnung den Umstehenden zu erkennen geben. Das Schlucken war fast ganz gehemmt, die Medicin konnte nur tropfenweise beigebracht werden, und die trockene borkigte zerrissene Zunge mußte fortwährend mit Wein befeuchtet und gelabt werden. Das Athmen war bisweilen kaum bemerkbar; der Stuhlgang war gehemmt; der Urin floß von selbst ab; Petechien erschienen, und dennoch erholte das Mädchen sich wieder, obgleich alle, die es sahen, an seinem Leben verzweifelten. Als critische Erscheinungen zeigten sich hier besonders große schwarze, länglichte cylinderförmige Stücke, welche häufig aus dem Munde ausgehustet wurden, und ebenfalls durch den Stuhl abgingen. Nach überstandener Krankheit schien die ganze Organisation des Mädchens wohlthätig verändert, und dies war mitunter häufig der Fall; denn das vor der Krankheit cachectische und sehr abgemagerte Mädchen erfreut sich jetzt eines blühenden wohlgenährten Körpers. Ähnliche interessante Beispiele könnte ich viele anführen. Wo die Krankheit in den Tod überging, welches der äußerst heftigen Zufälle ungeachtet, immer nur selten geschah, indem nach Verhältniß der großen Zahl der Erkrankten in der ganzen Umgegend nur wenige gestorben sind, da erfolgte der Tod feltner unter stürmischen, allgemein colliquativen Zufällen, meistens unter gänzlicher Erschöpfung der Lebenskraft. In den ersten Monaten der Epidemie starben am wenigsten, die meisten starben erst gegen das Ende der

Epidemie, und wohl mehr an Nachkrankheiten oder an Recidiven, die sie sich unvorsichtigerweise zugezogen, wenn sie sich unbedachtsam der ärztlichen Behandlung zu früh entzogen und noch ehe sie sich gänzlich von der kaum überstandenen Krankheit wieder erholt, sich auf's Neue anstrengenden Geschäften oder deprimirenden Einwirkungen ausgesetzt hatten.

Die Genesung ging bei dem intermittirenden Typus am schnellsten von statten, langsamer bei dem anhaltenden und vorhandenem Torpor, wo die heftigen Symptome fast in demselben Verhältnisse wieder nachließen, wie sie anfangs gestiegen waren. Die Entscheidung der Krankheit war an keine bestimmte Lage gebunden. Auch waren nicht immer auffallende critische Erscheinungen zu bemerken, welche meistens durch allgemeine löbliche Schweiß, durch reichlichen mit Bodensatz versehenen Urin, durch critische Sputa, oder wie schon bemerkt, durch Abgang von schwarzen cylinderförmigen oder membranartigen Stücken aus Mund und After, oder auch wohl selten durch unbestimmte Exantheme erfolgten. Ein so deutlich kräzartiges Exanthem als critische Erscheinung, wie in Norddithmarschen, habe ich aber in hiesiger Gegend nicht bemerkt. Wohl aber ist mir ein merkwürdiger Fall vorgekommen, wo ein funfzehnjähriges Mädchen schon vor der Krankheit von einer großen pustulösen Krätze heimgesucht wurde, welche aber sogleich zurücktrat, als das Mädchen von der epidemischen Krankheit ergriffen wurde, und erst, als nach

dreiwöchentlicher Dauer diese Krankheit nachließ, in ihrer eigenthümlichen Form wieder zum Vorschein kam, und dann erst durch die Anwendung einer Krähsalbe beseitigt werden konnte. Hier könnte man wohl füglich die Wiedererscheinung der Krähe beim Nachlasse der epidemischen Krankheit *critisch* nennen? Oft ging der torpide Zustand, wie gesagt, ohne alle *critische* Erscheinung durch *Lysis* in Genesung über.

Da die Krankheit also selbst bei den heftigsten Symptomen, und wenn die Angehörigen und Verwandte schon lange den Muth verloren hatten, dennoch am häufigsten in Genesung überging: so war deshalb die Prognose fast immer günstig, und die Behandlung äußerst angenehm. Freilich mußte der Arzt sich keine Mühe und Sorgfalt verdrießen lassen, mußte angestrengt und kräftig verfahren, aber auch bei keiner Krankheit wurde seine Mühe so auffallend belohnt durch die günstigsten Ausgänge. Oft wurde schon für die erwartete Leiche Sorge getragen, und dennoch genaß der Kranke. Von Laien hörte man dann häufig den Ausruf: „das hätte ich nicht gedacht!“ und die Würde und das Ansehn des Arztes konnte bei keiner Krankheit mehr gewinnen, als bei dieser epidemischen.

(Der Beschluß folgt im nächsten Hefte.)

---

**VII.** Allgemeine Witterungs- und Krankheitsverhältnisse des Wintervierteljahres 1832, beobachtet in Apenrade und mitgetheilt vom Physicus A. W. Neuber, Dr. der Medicin, Chirurgie und Philosophie.

---

Nach dem Plane des Herrn Herausgebers soll dieses Journal, dessen Zweck zunächst ein rein vaterländischer ist, sowohl die Ergebnisse von sorgfältig, mit guten Instrumenten angestellten Witterungsbeobachtungen, als auch gedrängte Uebersichten des allgemeinen Gesundheitszustandes einer Gegend, wozu sich ganz besonders die verschiedenen Physicatödistricte eignen dürften, zur öffentlichen Kunde bringen. Während ich nun im Folgenden den ersten Versuch einer solchen Mittheilung mache, sey es mir erlaubt, mich über die Grundsätze, welche ich dabei zu befolgen gedenke, in der Kürze auszusprechen.

Was zunächst die Witterungsbeobachtungen betrifft, so scheint es am Zweckmäßigsten, das Jahr in vier Theile zu theilen, nach den bekannten Jahreszeiten, weil nach diesen sich, wie bekannt, der Character der herrschenden

Jahreskrankheiten zu richten pflegt, wenigstens die Zusammenstellung des Witterungscharacters von jenen mit der Beschaffenheit von diesem immer sehr lehrreich seyn wird. Bei der Eintheilung des meteorologischen Jahres darf aber die des bürgerlichen nicht maassgebend seyn, sie muß sich nach dem natürlichen Wechsel der Jahreszeiten richten; und da habe ich denn kein Bedenken getragen, dem Beispiele derer zu folgen, welche das meteorologische Jahr mit dem 1ten December beginnen. Ich bezeichne also mit dem Winter die Monate December, Januar und Februar, mit dem Frühlinge die Monate März, April und Mai, mit dem Sommer Juni, Juli und August, und mit dem Herbste September, October und November. Die astronomische Eintheilung, nach dem Eintritte der Sonne in die bekannten Himmelszeichen habe ich darum nicht gewählt, weil sie ebenfalls, wenigstens für unsere Breiten, der natürlichen Beschaffenheit der vier Jahreszeiten nicht genau genug entspricht.

Da die Beobachtungen, welche behufs der Herstellung der Gesetze der meteorologischen Erscheinungen und ihrer Verhältnisse unter einander, in Beziehung sowohl auf die hiesige Gegend, als auch des gesammten Erdkörpers, von mir angestellt werden, zu zahlreich und zu sehr in's Einzelne gehend sind, als daß sie, dem Zwecke dieses Journals entsprechend, in ihrem ganzen Umfange mitgetheilt werden könnten: so begnüge ich mich mit der Mittheilung der allgemeinsten Resultate,

und theile dieselben, der bessern Uebersicht wegen, in bildlicher und gedrängter Tabellenform mit. Um sie indeß desto verständlicher zu machen, werde ich ihnen eine kurze wörtliche Auseinandersetzung ihres Inhalts hinzufügen.

Hinsichtlich der Darstellung des Characters der Krankheiten werde ich im Allgemeinen dieselbe Weise befolgen, d. h., ich werde zuvörderst die von mir beobachteten Krankheiten in Tabellenform vor Augen legen, und neben der Generaltabelle über sämtliche Krankheitsfälle, noch eine zweite geben, welche bloß die allgemein herrschenden Formen enthält. Die Eintheilung, welche ich gewählt habe, weicht von der gewöhnlichen Eintheilungsart in etwas ab; da wir indeß noch kein allgemein anerkanntes Princip der Krankheits-eintheilung haben, so wird auch niemand tadeln, daß ich hierin meinen eigenen Weg gehe. Ohnehin werde ich in der Folge dieses Journal benutzen, um über diesen Gegenstand meine Ansichten und die Gründe für dieselben den einheimischen Herren Amtsbrüdern zur Prüfung vorzulegen. Eine raisonnirende Uebersicht des während des laufenden Vierteljahres Vorgekommenen wird die Tabellen erläutern. Einzelne Krankheitsgeschichten werde ich aber diesen Berichten nicht einverleiben, theils um den Umfang derselben nicht über die Gebühr zu erweitern, theils auch, um die meiner Behandlung anvertrauten Kranken, oder ihre Angehörigen, durch die Bekanntmachung ihrer Leiden nicht in Verlegenheit zu setzen, weil es doch am Ende

niemand gern hat, mit seinen Gebrechen zur Schau gestellt, oder gar an ihnen und der sie begleitenden Characteristik seiner Persönlichkeit erkannt zu werden. Nichts destoweniger werde ich künftig hin nicht ermangeln, anziehende und merkwürdige Mittheilungen der Art aus meiner mehr als zwanzigjährigen Erfahrung zu machen, wozu ich dann aber solche Fälle zu wählen gedenke, die entweder hinsichtlich der Personen, die sie betreffen, nichts Auffallendes und speciell Kenntliches haben, oder die zu weit in die Vergangenheit zurück liegen, als daß es jetzt noch möglich seyn sollte, die Persönlichkeit des theiligten Kranken ahnen zu lassen.

#### I. Bitterungsverhältnisse.

Der mittlere Barometerstand befand sich am 1sten December über, den 2ten unter, den 3ten über, vom 4ten bis 19ten unter, von da bis zum 5ten Januar über, vom 6ten bis dem 13ten unter, vom 14ten bis zum 25sten über, am 26sten unter, vom 27sten bis 31sten über, vom 1sten bis 3ten Februar unter, vom 4ten bis 29sten über, also in allem neunundzwanzig Mal unter und zweiundsechzig Mal über 28", d. h., dem mittlern Stande überhaupt. (Der eigentliche bisher berechnete mittlere Stand ist 28" 0"', 104, und auf den mittlern Wasserstand der Ostsee reducirt, 28" 0"' 548. *Collectanea meteorologica, sub auspiciis Societatis Scientiarum Danicae edita. Fasc. I. continens ob-*

servationes Dr. A. Neuberi Apenroae institutas, Hafniae 1829. p. 189.)

Die Ganglinie bildete mithin im allgemeinen drei große Wellen, von denen die erste zur Hälfte dem November 1831 angehörte und den 8ten December endete; die zweite erreichte ihre Höhe den 26sten und endete den 10ten Januar, die dritte erreichte ihre Höhe den 15ten Januar und endete den 2ten Februar; die vierte endlich erreichte ihre Höhe den 19ten und ging unbedeutend in den März über. Der höchste mittlere Barometerstand ereignete sich am 19ten Februar, und der niedrigste den 8ten December. Der höchste Stand überhaupt fiel mit  $28'' 9''' 02$  auf den 19ten Februar; der niedrigste mit  $27'' 2''' 47$  auf den 7ten December, und der allgemein mittlere betrug  $28'' 2''' 235$ . Der Gang war unbeständig und machte bedeutende Sprünge. Die größte Differenz war  $1'' 0''' 55$ .

Der Reaumur'sche Thermometer stand im Mittel am 1sten December unter, von da bis zum 25sten über, am 26sten unter, am 27sten über, von da bis zum 9ten Januar unter, am 10ten und 11ten über, von da bis zum 15ten unter, vom 16ten bis 19ten über, am 20sten unter, vom 21sten bis 23sten über, am 24sten und 25sten unter, vom 26sten Januar bis 12ten Februar über, vom 13ten bis 19ten unter, am 20sten und 21sten über, vom 22sten bis 24sten unter, am 25sten über, am 26sten und 27sten unter, am 28sten über und am 29sten unter, mithin vierunddreißig Mal unter, und siebenundfünfzig

Mal über Null. Die Ganglinie bildete mithin zwei größere und eine kleinere Welle. Die erste größere und zugleich höchste begann den 1sten December, erreichte ihre Höhe den 9ten und ihre größte Tiefe den 31sten. Von da bis zum 5ten Februar erhob sich die zweite ausgedehnteste und endete den 14ten Februar. Die dritte kleinere hatte für diesen Monat am 21sten ihre Höhe erreicht, und ging nun mit fast gleichförmigen Schwankungen in den März über. Der höchste der mittlern Stände fiel auf den 9ten, der niedrigste auf den 31sten December; der höchste Stand überhaupt mit  $+ 8^{\circ}, 60$  auf den 9ten December, der niedrigste überhaupt mit  $- 9, 30$  auf den 31sten desselben Monats. Das allgemeine Mittel betrug  $+ 1, 00$ . Der höchste Stand in der Sonne ereignete sich am 25sten Februar mit  $+ 17, 00$ . — Die größte Differenz betrug also im Schatten  $17^{\circ}, 90$ , und in der Sonne  $26^{\circ}, 23$ .

Die Ganglinie des Sauffurschen Haarchygrometers schwankte vom 1sten December bis 12ten Februar, ohne größere Wellen zu bilden, unaufhörlich zwischen  $84^{\circ}, 5$  und  $97, 60$ . Dann traten bis Ende des genannten Monats einige größere Schwankungen und zwar zwischen den 15ten bis 23sten von  $73^{\circ}$  bis  $94^{\circ}$  ein. Der höchste mittlere Stand fiel auf den 15ten Februar, der niedrigste auf den 10ten Januar. Der höchste überhaupt ereignete sich mit  $98, 00$  in allen drei Monaten, am 3ten und 22sten December, 10ten Januar und 23sten Fe-

bruar, der niedrigste überhaupt mit  $61^{\circ},00$  am 15ten Februar, und der allgemeine mittlere mit  $88^{\circ},95$ ; — größte Differenz  $37^{\circ},00$ .

Die Schwankungen der mittlern Stände des Daniel-  
schen (Aether-) Hygrometers waren im Allgemeinen sehr unbedeutend, indem sie sämmtlich zwischen  $1^{\circ}$  und  $3^{\circ}$  fielen. Die  $2^{\circ}$ -Linie bildete, wie es hier gewöhnlich ist, gleichsam ein natürliches Mittel. Der höchste mittlere Stand kam auf den 20sten, der niedrigste auf den 16ten und 17ten. Der höchste überhaupt mit  $5^{\circ},0$  auf den 15ten Febr., der niedrigste überhaupt auf den 14ten December, und der allgemein mittlere betrug  $1^{\circ},97$ . — Größte Differenz  $5^{\circ},00$ .

Im December herrschte der Süd-, im Januar der West-, im Februar der Ost-, und im allgemeinen der Süd-, und demnächst der Ostwind vor. Sechszwanzig Tage war die Luft durchaus bewegt, zweiundzwanzig gemischt und dreiundzwanzig still. Das Uebergewicht der Bewegung über das Gegentheil betrug zweihundert- undvierundsiebzig Beobachtungen. — Es stürmte in allem an fünfzehn verschiedenen Tagen.

Bedeckt war der Himmel an achtundfünfzig Tagen, gemischt vierundzwanzig und mehr oder weniger klar neun Tage. Der Ueberschuß für die Bewölkung betrug fünf- undsiebenzig Beobachtungen.

Durchaus feucht war kein Tag, vierunddreißig Tage waren gemischt und siebenundfünfzig ganz trocken. — Der Ueberschuß der Trockenheit über die Feuchtigkeit

wurde durch die Differenz von siebenhundertundvier Beobachtungen ausgedrückt. Die Masse des gefallen Regens betrug 0'', 92. An acht verschiedenen Tagen fiel unbedeutend Schnee.

Der mehr oder weniger beständigen Tage gaben es siebenundfunfzig, der veränderlichen vierunddreißig, also von jenen dreiundzwanzig mehr.

Die mittlere Temperatur der See behauptete sich auf + 1, 51.

Fassen wir nun alles unter einen gemeinsamen Gesichtspunct zusammen, so ergibt sich für das Winter- vierteljahr 1832 Folgendes:

Der Barometer hatte besonders von dem kürzesten Tage an einen vergleichungsweise hohen Stand. Die mittlere Temperatur sank nicht unter 0°, 0 hinab, und obgleich der Hygrometer einen mehr feuchten, als trocknen Zustand der Luft andeutete, so war dennoch dieselbe nicht geneigt, wässerige Niederschläge fallen zu lassen, und die Witterung konnte daher im gewöhnlichen Sinne des Wortes für sehr trocken gelten. Der Süd- und demnächst der Ostwind herrschten vor. Die Luft war mehr bewegt, als still, der Himmel mehr bedeckt, als klar, die Witterung im allgemeinen mehr beständig als veränderlich zu nennen. — Wir hatten also bei starkem Luftdruck, vorherrschendem Süd- und Ostwinde, ziemlich bewegter Atmosphäre und vorherrschendem beständigen Wetter, einen milden und trocknen Winter.

## II. Krankheitsverhältnisse.

Es wurden behandelt:

1. Schwächen zweiundzwanzig, nämlich zehn vom vorigen Vierteljahre und zwölf Neuaufgenommene. Davon wurden hergestellt vier, es starb einer; ungeheilt entlassen wurden vier und dreizehn blieben in fernerer Behandlung. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 5,50, der Gestorbenen zur Gesammtheit 22,00, der Gestorbenen zu den Hergestellten 4,00.

2. Krämpfe achtzehn, nämlich sechs ältere und zwölf neuere Fälle. Davon wurden hergestellt elf, es starb einer, ungeheilt entlassen wurde keiner und sechs blieben in fernerer Behandlung. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 1,64, der Gestorbenen zur Gesammtheit 18,00, der Gestorbenen zu den Hergestellten 11,00

3. Hysterische und hypochondrische Beschwerden elf, nämlich neun ältere und zwei neuaufgenommene Fälle. Davon wurden hergestellt vier, ungeheilt entlassen wurde einer, und sechs blieben in fernerer Behandlung. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 2,75.

4. Keine Fieber, mit Inbegriff der Wechselfieber achtzehn, nämlich sechs ältere und zwölf neuere Fälle. Davon wurden hergestellt zwölf, es gingen über sechs. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 1,50.

5. Krankheiten von Blutfälle siebenundvierzig, nämlich zwölf ältere und fünfunddreißig neuere Fälle. Davon wurden hergestellt zweiunddreißig, es starb einer, ungeheilt entlassen wurde einer, und dreizehn blieben in fernerer Behandlung. Verhältniß der Hergestellten zur Gesamtheit 1,47, der Gestorbenen zur Gesamtheit 47,00, der Gestorbenen zu den Hergestellten 32,00.

6. Krankheiten von Blutmangel neun, nämlich sieben ältere und zwei neuere Fälle. Davon wurden hergestellt zwei, entlassen wurde einer und sechs blieben in fernerer Behandlung. Verhältniß der Hergestellten zur Gesamtheit 4,50.

7. Gemischte Unterleibsleiden vierunddreißig, nämlich drei ältere und einunddreißig neuere Fälle. Davon wurden hergestellt achtundzwanzig, entlassen wurden zwei, und in Behandlung blieben vier. Verhältniß der Hergestellten zur Gesamtheit 1,21.

8. Entzündungen mit und ohne Vereiterung hundertvierunddreißig, nämlich fünfundsiebzehn ältere und fünfunddreißig neuere Fälle. Davon wurden hergestellt dreiundfunfzig, es starben vier, ungeheilt entlassen wurden fünf, in Behandlung blieben zweiundsiebenzig. Verhältniß der Hergestellten zur Gesamtheit 2,53, der Gestorbenen zur Gesamtheit 33,50, der Gestorbenen zu den Hergestellten 13,25. Doch muß hierbei zweierlei bemerkt werden: erstens, daß hierunter sämtliche chronische (schleichende) Entzündungen

mitgezählt sind, von denen, namentlich von den Brustentzündungen und Lungenerweiterungen der größte Theil, nämlich sechsundvierzig allein von Militairreserven fallen, welche der Session wegen sich in Behandlung begaben, ohne daß es immer ausgemacht werden kann, ob ihr Brustleiden wirklich vorhanden ist, oder nur vorgegeben wird.

9. Schleimige Krankheiten hundertundsechs nämlich fünf ältere und hundertundein neuere Fälle. Davon wurden hergestellt zweiundneunzig, es blieben in Behandlung vierzehn. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 1,04.

10. Speichliche Krankheiten sechs, sämmtlich neuaufgenommene Fälle. Sie wurden insgesammt hergestellt.

11. Selbgallige Krankheiten drei. Mit diesen verhält es sich ebenso.

12. Flußgichtische Krankheiten (Rheumatismen) siebenundzwanzig, nämlich fünf ältere und zweiundzwanzig neuaufgenommene Fälle. Davon wurden hergestellt zweiundzwanzig, es wurde entlassen einer, und in Behandlung blieben vier. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 1,23.

13. Sicht zwei; nämlich ein älterer und ein neuer Fall, von denen jener in Behandlung blieb, dieser hergestellt wurde. Verhältniß 2,00.

14. Skrophulöse Krankheiten einundfunfzig, nämlich dreiunddreißig ältere und achtzehn neuaufgenom-

mene Fälle. Davon wurden hergestellt zwölf, es starb einer, ungeheilt entlassen wurden drei, und in Behandlung blieben fünfunddreißig. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 4,25, der Gestorbenen zur Gesammtheit 51,00, der Gestorbenen zu den Hergestellten 12,00.

15. Krebshafte Leiden vier, nämlich ein älterer und drei neuere Fälle. Davon starben zwei und zwei blieben in Behandlung. Verhältniß der Gestorbenen zur Gesammtheit 2,00.

16. Rade- und Lustseuche vierzehn, nämlich drei ältere und elf neuaufgenommene Fälle. Davon wurden hergestellt viere, ungeheilt entlassen einer, und in Behandlung blieben neune. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 3,50.

17. Wassersuchten elf, nämlich vier ältere und sieben neuaufgenommene Fälle. Davon wurden hergestellt sechs, es starb einer, und vier blieben in fernerer Behandlung. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 1,83, der Gestorbenen zur Gesammtheit 11,00.

18. Erantheme drei, die sämtlich neuaufgenommene Fälle waren und hergestellt wurden.

19. Unbestimmte, schnellverlaufende Ausschläge sechs, nämlich zwei ältere und vier neuaufgenommene Fälle. Davon wurden hergestellt fünf und einer blieb in Behandlung. Verhältniß 1,20.

20. Chronische Ausschläge (meistens Krätze) achtundzwanzig, nämlich neun ältere und neunzehn neu-

aufgenommene Fälle. Davon wurden hergestellt einundzwanzig, ungeheilt entlassen zwei, es blieben in Behandlung fünf. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 1,33.

21. Verbildungen sieben, nämlich drei ältere und vier neuere Fälle. Davon wurde hergestellt einer, es blieben in Behandlung, oder wenigstens in Beobachtung, sechs. Verhältniß 7,00.

22. Aftergebilde sechs, nämlich drei ältere und drei neuere Fälle. Davon wurde hergestellt einer, alle übrigen blieben in Behandlung. Verhältniß 6,00.

23. Schmarozer Gebilde (Eingeweidewürmer) dreizehn, nämlich zwei ältere und elf neu aufgenommenen Fälle. Davon wurden hergestellt zehne, es blieben in Behandlung drei. Verhältniß 1,30.

24. Abgestorbene Theile, ein neu aufgenommenener, welcher in Behandlung blieb.

25. Fremde Körper (im Schlunde), einer durch Niederstosung geheilt.

26. Quetschungen weicher Theile fünf, nämlich ein älterer und vier neuere Fälle. Davon wurden hergestellt viere, in Behandlung blieb einer. Verhältniß der Hergestellten zur Gesammtheit 1,25.

27. Gelenkquetschungen viere, nämlich ein älterer Fall, und drei neu aufgenommenen. Davon wurden zwei hergestellt, entlassen wurde einer, und einer blieb in Behandlung. Verhältniß 2,00.

28. Verrenkungen, ein neuaufgenommener und hergestellt.

29. Knochenbrüche zwei, ein älterer und ein neuerer Fall. Beide blieben in Behandlung.

30. Verwundungen acht, nämlich ein älterer Fall und sieben Neuaufgenommene. Davon wurden viere hergestellt und viere blieben in Behandlung. Verhältniß der Hergestellten 2,00.

---

Die Zahl aller im Wintervierteljahre behandelten Krankheitsfälle betrug mithin sechshundertundzwei, nämlich hundertdreiundneunzig ältere und vierhundertundneun neuaufgenommene. Davon wurden hergestellt dreihundertfünfundvierzig, es starben elfe, ungeheilt entlassen wurden zweiundzwanzig und in Behandlung blieben zweihundertvierundzwanzig. Verhältniß der Hergestellten zur Gesamtheit 1,74, der Gestorbenen zur Gesamtheit 54,73, der Gestorbenen zu den Hergestellten 31,36, der ungeheilt Entlassenen zu der Gesamtheit 27,27, der Entlassenen zu den Genesenen 15,68.

---

Betrachten wir das Wintervierteljahr nach dem Character derjenigen Krankheitsformen, welche gleichsam die Elemente der herrschenden oder epidemischen Krankheitsformen bilden, und die man von allgemein cosmischen, atmosphärischen und tellurischen Einflüssen abzuleiten pflegt, so ergibt sich (nach Tafel II.), daß hin-

sichtlich ihrer allgemeinen Beschaffenheit die entzündliche Verstimmung über die nervöse, und hinsichtlich ihrer Besonderheit die schleimige Beimischung vorherrschend war. Der Gang der einzelnen Formen war etwa folgender:

1. Krämpfe mit Inbegriff der hysterischen Beschwerden. Im December vier, im Januar und Februar in jedem fünf Fälle.

2. Keine Gefäßfieber, zwei im December, im Januar und Februar in jedem einen.

3. Keine Nervenfieber. Nur einer im December.

4. Wechselfieber. Einer im December, zwei im Januar und vier im Februar; also im Zunehmen.

5. Blutfülle, allgemeine und örtliche. Zwölf Fälle im December, acht im Januar und funfzehn im Februar.

6. Gemischte Unterleibsübel. Dreizehn im December, sieben im Januar und sechs im Februar, also im Abnehmen.

7. Entzündung ohne Vereiterung, im December vierunddreißig, im Januar achtzehn und im Februar neune; also im Abnehmen.

8. Schleimige Krankheiten. Achtundvierzig im December, sechsundzwanzig im Januar und fünfundzwanzig im Februar; ebenfalls im Abnehmen.

9. Speichliche Uebel. Zwei Fälle in jedem Monate.

10. Gelb- (Leber-) gallige Krankheiten. Zwei Fälle im Januar und einer im Februar.

11. Flußgichtische Beschwerden. Acht im December, acht im Januar und fünf im Februar; folglich abnehmend.

12. Exantheme. Zwei im December und drei im Februar.

13. Wurmfälle. Zwei im December, drei im Januar und sechs im Februar.

---

Die Zahl der fieberhaften Krankheiten insgesammt (mit und ohne Beimischung) betrug in allem einundfünfzig, nämlich siebenunddreißig ohne und vierzehn mit Entzündungen. Sene waren vier reine Gefäßfieber, ein reines Nervenfieber, zwei tägige, vier dreitägige und ein viertägiges Wechselfieber, zwanzig schleimige, drei speichlige und zwei flußgichtische Gefäßfieber; diese waren verbunden, eins mit reiner Entzündung des Kniees, drei mit reiner und zwei mit schleimiger Halsentzündung, eins mit speichliger Luftröhren- (Kroup), eins mit Brustfell-, drei mit Lungen- und eins mit Gebärmutterentzündung. Die meisten fieberhaften Krankheiten kamen im December vor, nämlich achtundzwanzig ohne und elf mit Entzündungen, demnächst im Februar, nämlich dreizehn ohne und zwei mit Entzündungen, die wenigsten im Januar, nämlich neun ohne und keine mit Entzündung. Die häufigsten waren die schleimigen Gefäß- und demnächst die

Wechselfieber. Unter den Entzündungen kamen am öftersten die Hals- und Brustentzündungen vor.

---

Der December zählt die meisten Krankheiten, der Januar und Februar waren sich ziemlich gleich. Das Wintervierteljahr muß nach der obigen Mittheilung vergleichungsweise den gesunden Wintern beigezählt werden, indem selbst die noch einigermaßen vorherrschenden schleimigen und entzündlichen Uebel im Ganzen von keiner großen Bedeutung waren, und die Sterblichkeit für sehr unbedeutend erachtet werden muß. — Ein bestimmter Zusammenhang zwischen dem Genius der Krankheiten und dem Character der Witterung ist nicht nachzuweisen, es sey denn, daß man die Mehrzahl der Krankheitsfälle im December, besonders der schleimigen, dem tiefern Barometerstande, der großen und zwar ungewöhnlichen Wärme, der verhältnißmäßig größern Feuchtigkeit und dem vorherrschenden Südwinde zuschreiben wollte. Dagegen scheint die gesteigerte entzündliche Stimmung mit diesen Witterungsverhältnissen nicht übereinzustimmen.

---

M

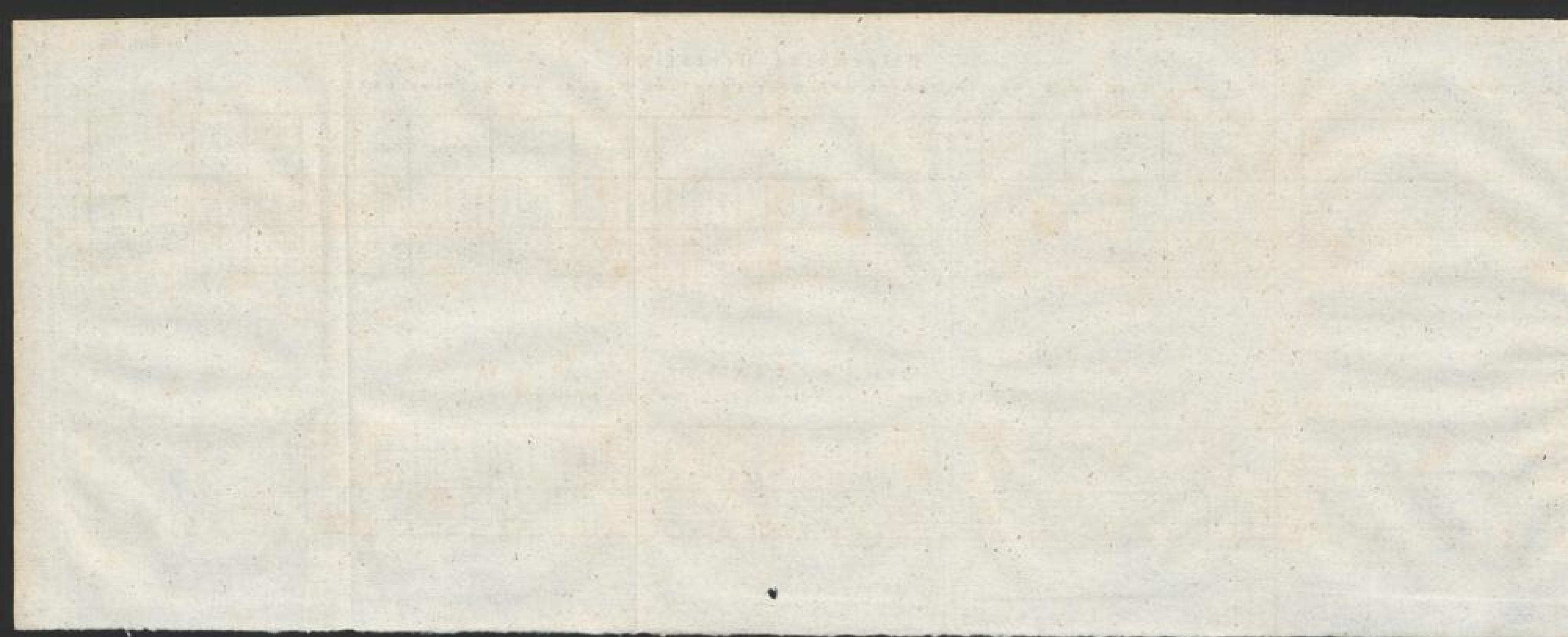
N.	Sturm.				Schnee und Hagel.		Nebel.		Des Meerwassers mittlerer		Quantität des gefallenen Regens.
	durchaus.	Schnee und Hagel.	durchaus.	Nebel.	durchaus.	Nebel.	Stand.	Temperatur.			
77	5	—	1	—	12	1	—	—	0, 92		
83	6	1	6	—	11	1	6 F. 8" 8	† 1, 72	—		
12	4	1	1	—	4	—	5" 11" 3	† 1, 30	—		
72	5	2	8	—	27	2	6" 4" $\frac{5}{100}$	† 1, 51	—		

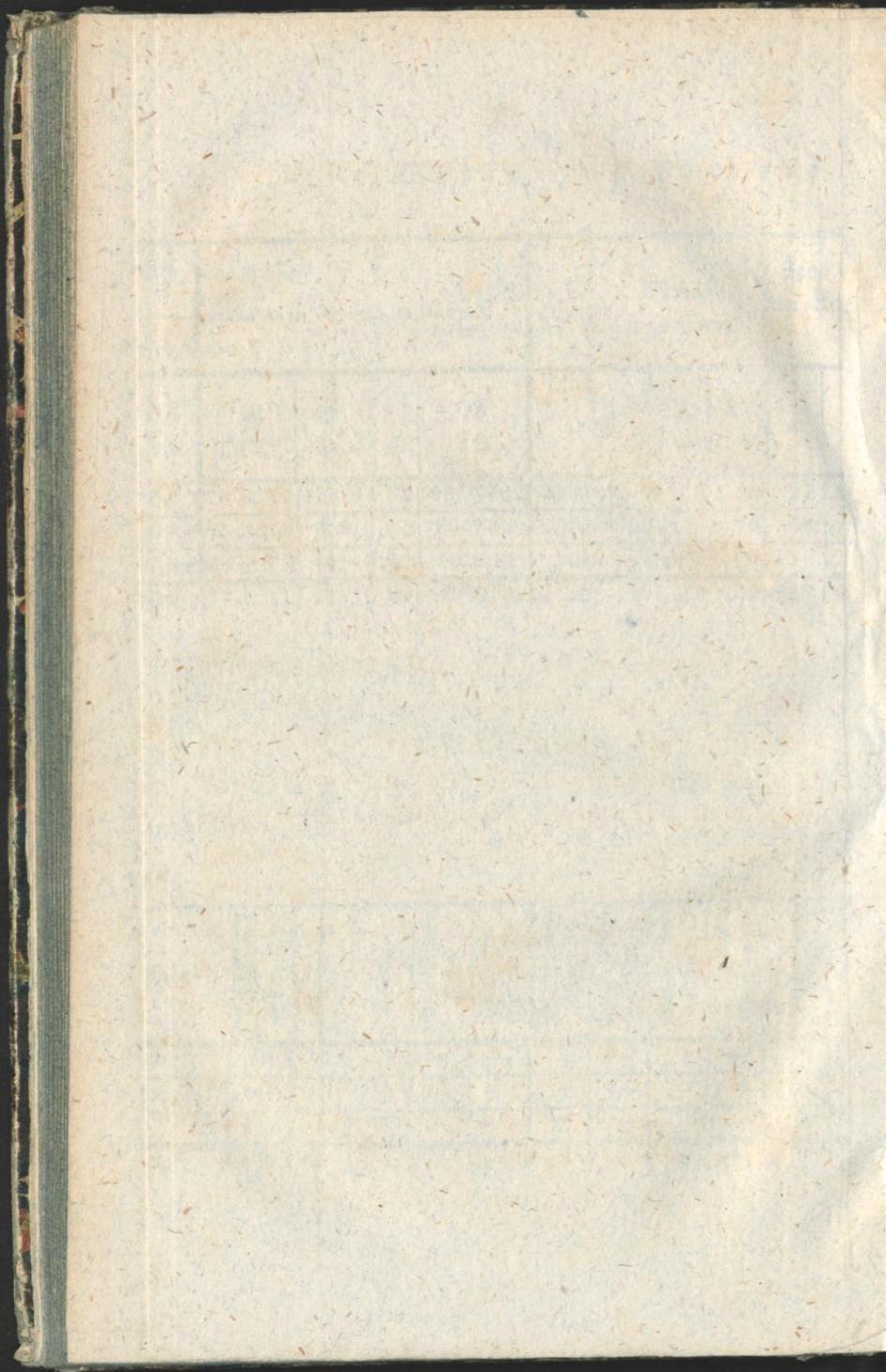
26.

Kra

Wütungen.	Chr. Husten und Schwindsüchten.	In allem behandelt.
12	6	359
8	4	306
13	2	315
33	12	980







## B. Chirurgie und Geburtshülfe.

---

### VIII. Geschichte der Kieler Hebammen- und Gebäranstalt, von G. A. Michaelis, Assi- stenten der Anstalt.

---

Vor dem Jahre 1805 waren in Flensburg und Altona Gebäranstalten und damit verbundene Hebammen-Schulen, welche für beide Herzogthümer Schleswig und Holstein dem Unterrichte der Schülerinnen so wie der Verpflegung von Schwängern und Wöchnerinnen dienten. Der Unterricht der Hebammen sollte aber fortan gleichförmiger und die Gelegenheit zugleich auch für junge Aerzte benutzt werden, sich zu praktischen Geburtshelfern zu bilden; deshalb wurde die Flensburger Hebammenschule, wo früher G. D. Bösel, Stadt- und Landphysicus, lehrte und auf Königlichen Befehl einen kurzen Unterricht für die Wehmütter zum Gebrauche der zu Flensburg und Altona angeordneten Hebammenschulen, Flensb. 1765, herausgegeben hatte, im Jahre 1805 ganz aufgehoben und der Stadt Altona

nur erlaubt, unter Beibehaltung des dortigen Gebärhauseß, des darin angestellten Lehrers und der Oberhebamme, den Unterricht für Ausländerinnen und Altonaerinnen fort dauern zu lassen, jedoch so, daß die Altonaerinnen sich in Kopenhagen oder Kiel prüfen lassen müssen, ehe sie ihre erlernte Kunst ausüben dürfen.

Am 1sten Mai 1805 wurde die erste Schwangere in der Kieler Gebäranstalt aufgenommen und entbunden; die Hebammen- und Gebäranstalt war provisorisch im Local des sogenannten Convicthgebäudes auf dem Klosterkirchhofe hieselbst eingerichtet; der als Professor der Medicin und Hebammenlehrer berufene Hofrath Wiedemann von Braunschweig langte erst im Monat Junius hier an und begann sogleich den Hebammen-Unterricht; doch mußte derselbe nach der Prüfung der im Sommer unterrichteten Schülerinnen in demselben Jahre schon seiner höchst gefährdeten Gesundheit wegen ein südlicheres Klima suchen, wozu derselbe nicht allein die Erlaubniß, sondern auch mit Beibehaltung seines vollen Gehalts noch einen Substituten auf Königliche Kosten in der Person des kurz vorher promovirten Dr. Med. Ryge erhielt, der den ungestörten Fortgang des Unterrichts sichern sollte, und während der Abwesenheit des Lehrers dessen Unterricht für Hebammen, wovon sogleich auf Kosten der hiesigen Anstalt eine unveränderte, nicht für den Buchhandel bestimmte Auflage veranstaltet war, in's Dänische übersezte. Nach einem Jahre kehrte der Lehrer aus Südfrankreich zurück, und es war nun für

die Hebammen- und Gebäranstalt ein anderes Local auch nur provisorisch gemiethet, bestehend in fünf auf dem früheren Platze eines Schulgebäudes erbaueten Häusern in der Faul- und Haßstraße, wovon nun der Lehrer das mittelste Haus bezog und mit neuem Muthe und verjüngter Thätigkeit Hebammenschule und Gebäranstalt wieder zu leiten anfang; bis auch dieses Local, der übrigen Unzuträglichkeiten mancherlei Art nicht zu gedenken, durch den im Erdgeschoß sehr bald und im hohen Grade zunehmenden Schwamm unbewohnbar zu werden drohete, wovon sich Se. Königl. Hoheit der damalige Kronprinz im Jahre 1809 Höchselfelbst überzeugten und unmittelbar darauf dem Königl. Sanitäts-Collegium den Befehl zugehen ließen, ungesäumt Vorschläge wegen eines geräumigern und zweckmäßigeren Locals für die Hebammen- und Gebäranstalt zu thun. Nun war freilich guter Rath theuer, bei dringender Eile und beschränkten Mitteln. Als die neue Entbindungslehranstalt errichtet und ein Lehrer dazu berufen war, schien es im Plane der Regierung zu liegen, sämmtliche auf die Heilkunde Bezug habende Anstalten nicht weit von einander entfernt zu gründen, wodurch besonders für die Theilnehmer auch viel Zeit gewonnen worden wäre, die jetzt mit Hin- und Herwandern von einer Anstalt zur andern beeinträchtigt wird. Leider sind diese Aussichten nach und nach geschwunden, und man mußte sich helfen so gut es Zeit und Umstände erlaubten. Durch den Tod

des Professors Keyher war gerade um die Zeit, wo ein zweckmäßigeres Local für Hebammen- und Gebäranstalt zu suchen anbefohlen ward, das Keyhersche Grundstück feil geworden, dessen Lage in mancher Hinsicht erwünscht schien und dessen Ankauf und Ausbau von dem von Sr. Königl. Hoheit zur Gründung der Hebammenanstalt aus Dero Schatullcasse geschenkten Capital von 12000 Rthlr. Courant auch sogleich bewilliget wurde. Ein von Schleswig beordeter Königlich Bauinspector ward beauftragt, Pläne, Anschläge und demnächst Accorde wegen des An- und Ausbaues zu entwerfen. Bis zur Ausführung der Bauten mußte die Hebammen- und Gebäranstalt nun abermals dislocirt werden, und zwar diesmal auf vier verschiedenen Räumen, nämlich 1) in Bobergs Hause auf dem Kuhberge, 2) auf dem Waschhofe und 3) im Utechtschen Hause in der Fleethörn. Das Keyhersche Wohnhaus nämlich, welches der Vorsteher der Anstalt noch jetzt bewohnt, ließ sich am schnellsten einrichten; ein in geringer Entfernung von diesem Wohnhause stehender Speicher, früher ein Drangeriehaus, wurde durch Aufsetzung eines Stockwerks und Zwischenbau an Einer Seite mit dem bisherigen Wohnhause verbunden, an der andern Seite wurde unten ein Brennholzbehälter und oben ein Stockwerk mit zwei Zimmern und einer Vorrathskammer angebauet, und so das Ganze sürerst vollendet, wobei es sich denn nur zu bald ergab, wie schlecht die Regierung berathen war mit dem Bauinspector, dessen Anschläge zum Theil viel zu

hoch, das Balken- und Sparrenwerk aber zu dünn, Träger und Stützen unzureichend waren, so daß schon nach wenigen Monaten die Stützen — nicht einmal mit steinernen Sockeln versehen, da sie doch im ungepflasterten Brennholzbehälter ein ganzes Stockwerk mit einem gemauerten Rauchfange stützen sollten — nachgaben, die Scheerwände anfangen zu reißen u. s. w. Späterhin im Jahre 1826 ist aus den Einkünften der Hebammen- und Gebäranstalt noch ein Deconomiegebäude, darüber mit einem großen Saal angebauet, so daß jetzt hinlänglicher Raum vorhanden ist. —

Der Unterricht der Hebammen, der in zwei Stunden täglich, theils vom Lehrer, theils von der Oberhebamme ertheilt wird, muß wegen der aus dem nördlichen Schleswig kommenden Schülerinnen sowohl dänisch als deutsch gegeben werden. In halbjährigen Lehrkursen sind seit der Gründung der Anstalt bis Ostern 1832 im Ganzen 521 Hebammen hier unterrichtet worden, also jährlich im Durchschnitt gegen 20. Der wohlthätige Einfluß, den diese gründlich gebildeten Hebammen auf die Ausübung der Geburtshülfe in unsern Herzogthümern haben, springt dem Practiker gewiß noch jetzt oft in die Augen, wenn derselbe, wie ich mehrmals Gelegenheit hatte, das Verfahren alter, noch vor Errichtung dieser Lehranstalt angestellter, und oft gar wenig unterrichteter Hebammen kennen gelernt hat. Gott

lob ist diese Generation jetzt wohl so ziemlich vom Schau-  
platz abgetreten.

Außer den Hebammen nehmen auch Studirende am  
practischen Unterricht bei der Entbindung und den Unter-  
suchungen selbst Theil, und die Zahl der hier gebildeten  
Geburtshelfer mag sich leicht auf einige Hunderte belau-  
fen. Seitdem durch den Anbau des Saales das Local  
erweitert ist, ist der Besuch des Hauses für diese beque-  
mer und angenehmer geworden, da die frühere Enge des  
Entbindungszimmers besonders im Sommer übel em-  
pfunden wurde.

Mit welchem Erfolge die Geburtshülfe in dieser An-  
stalt geübt ist, nach welchen Grundsätzen bei Anwendung  
der künstlichen, mechanischen Hülfen besonders verfahren  
ist, zeigen die angefügten von mir aus den genau ge-  
führten Registern des Hauses angefertigten Tabellen.  
Daß die Anwendung der mechanischen Hülfen in ihrer  
Ausdehnung ungefähr das Mittel zwischen Englischer  
Unthätigkeit und übertriebener Thätigkeit hält, ist schon  
aus den Zahlen selbst ersichtlich. Es fallen nämlich auf  
1000 Geburten noch nicht 24 Wendungen und 8 Ex-  
tractionen (künstliche Fußgeburten bei vorliegenden un-  
tern Extremitäten oder Steiß), und kaum 36 Zangen-  
anwendungen, unter welchen alle die Zangenanlegungen  
mit begriffen sind, welche nach der Wendung oder Ex-  
traction nöthig wurden, oder welche bloß versuchsweise  
andern Operationen vorher gingen. Die 3 Perforatio-



## Allgemeine Uebersicht

der Ereignisse in der Kieler Hebammen- und Gebäranstalt von ihrer Errichtung den 1sten Mai 1805 bis den 15ten Mai 1832.

Jahres- zahl.	Aufnahme der Schwängern nach Zahl und Folge.	Davon sind künstlich entbunden durch						Von den Kindern waren		Von den Müttern starben nach der Ge- burt.	Zwillings- geburten.	Drillings- geburten.	Nachweisungen der wichtigsten Fälle.
		Wen- dung.	Extra- ction.	Zange.	Perfora- tion.	Kaiser- schnitt.	künstli- che Früh- geburt.	todt.	todt- schwach.				
1805.	30. No. 1-30.	—	—	—	—	—	—	2	—	1	2	—	f. No. 11.
1806.	63. No. 31-93.	2	1	3	—	—	—	3	—	1	—	—	f. No. 70.
1807.	87. No. 94-180.	5	—	4	—	—	—	4	—	—	2	—	—
1808.	65. No. 181-245.	—	—	1	—	—	—	2	3	—	—	—	—
1809.	77. No. 246-322.	1	—	7	—	—	—	9	1	1	2	—	f. No. 263. 318.
1810.	74. No. 323-396.	2	—	2	—	—	—	4	3	—	—	—	—
1811.	86. No. 397-482.	3	—	4	—	—	—	6	3	—	1	—	f. No. 469. 457.
1812.	93. No. 483-575.	2	2	2	—	—	—	4	2	1	1	—	f. No. 516. 530.
1813.	78. No. 576-653.	3	—	3	—	—	—	5	1	1	2	—	f. No. 606.
1814.	71. No. 654-724.	—	1	—	—	—	—	4	—	—	1	—	—
1815.	73. No. 725-797.	1	—	3	—	—	—	5	—	1	1	—	f. No. 774.
1816.	77. No. 798-874.	4	—	1	—	—	—	4	—	—	2	—	—
1817.	88. No. 875-962.	—	—	3	—	—	—	6	—	—	3	—	—
1818.	86. No. 963-1048.	1	—	5	—	—	—	—	2	—	1	—	—
1819.	114. No. 1049-1162.	2	—	6	—	—	—	5	1	1	5	—	f. No. 1053. 1078. 1094. 1104.
1820.	98. No. 1163-1260.	3	—	1	—	—	—	5	1	5	1	—	f. No. 1175. 1178. 1186. 1232. 1238.
1821.	122. No. 1261-1382.	1	—	1	—	—	—	5	—	—	3	—	—
1822.	98. No. 1383-1480.	1	2	2	—	—	—	5	—	2	—	—	f. No. 1398. 1460.
1823.	136. No. 1481-1616.	3	—	8	—	—	—	5	2	1	2	—	f. No. 1550.
1824.	110. No. 1617-1726.	5	—	5	1	—	—	4	3	—	—	1	f. No. 1689.
1825.	135. No. 1727-1861.	4	2	8	—	—	—	7	2	—	2	—	—
1826.	122. No. 1862-1983.	3	2	—	1	—	—	8	—	—	2	—	f. No. 1914. 1936.
1827.	106. No. 1984-2089.	4	2	1	—	—	—	5	4	1	1	—	f. No. 2017.
1828.	114. No. 2090-2203.	3	1	6	—	—	—	7	1	—	1	—	—
1829.	110. No. 2204-2313.	2	2	6	—	1	1	8	1	1	4	—	f. No. 2272. 2283. 2301.
1830.	99. No. 2314-2412.	2	2	4	—	—	—	10	—	5	1	—	f. No. 2323. 2327. 2332. 2338. 2341.
1831.	119. No. 2413-2531.	2	4	5	—	—	—	12	—	—	3	—	—
1832.	42. No. 2532-2573.	1	—	1	1	1	—	2	—	—	1	—	f. No. 2551. 2561.
	2573	60	21	92	3	2	1	146	30	22	44	1	

# T a b e l l e

## über die Erfolge der künstlichen Geburten.

Art der Kunsthilfe.	Zahl der Fälle.	Mütter im Wochenbett gestorben.	Kinder lebend geboren.	Kinder todt oder todt-schwach geboren.	Bemerkungen.
1. Wendung . . . .	47	1	25	22	Die Ungleichheit der Zahl der fünf ersten Reihen dieser Tabelle mit der vorhergehenden entspringt aus der verschiedenen Eintheilung der künstlichen Hülsen. So ist eine Extraction an die folgende Reihe gekommen u. s. w. — f. No. 1175. starb am Febris puerperalis.
2. Extraction . . . .	20	—	8	12	
3. Wendung und Zange .	11	2	4	7	f. No. 774. Starb an Blutung bei fest verwachsener Placenta. No. 2323. Starb an Ruptura vaginae, durch welche erst die Wendung indicirt wurde.
4. Zangenversuch und Wendung	3	—	—	3	
5. Zange . . . . .	78	1	50	28	f. No. 260. Starb an Metritis.
6. Perforation . . . .	3	—	—	3	
7. Kaiserschnitt . . . .	2	—	2	—	
8. Künstliche Frühgeburt	1	—	—	1	f. No. 2272.
	165	4 *)	89	76 **)	

\*) Es scheint, daß diese Zahl um 1 zu geringe von mir angegeben ist; f. No. 1078.

\*\*) Von diesen 76 todtten und todt-schwachen Kindern sind 19 als sicher vor Anwendung der Operation verstorben angegeben.

en.

---

Artenmerkungen.

---

Der fünf ersten Reihen dieser Tabelle mit  
1. Weingt aus der verschiedenen Eintheilung  
So ist eine Extraction an die folgende  
v. — f. No. 1175. starb am Febris

---

2. Ert

---

Blutung bei fest verwachsener Placenta.  
3. We Ruptura vaginae, durch welche erst die  
e.

---

4. Zan

---

5. Zan Metritis.

---

6. Per

---

7. Kai

---

8. Kü

---

---

nen, 2 Kaiserschnitte und die eine künstliche Frühgeburt auf 2573 Fälle, sind, bei einer nicht größern Anzahl, als zufällig zu betrachten. Nur sticht die Seltenheit der Perforation gegen manche Angaben englischer Geburtshelfer, die eben so viele auf 100 Fälle rechnen möchten, bedeutend ab.

Todte und todtschwache, d. h. in den ersten Stunden nach der Geburt verstorbene Kinder, zählen wir auf 1000 siebenundsechszig, worunter jedoch alle unzeitigen, frühzeitigen und aus Mißgestalt lebensunfähigen Kinder mitbegriffen sind. Zwillingsgeburten sechszehn. Das Verhältniß der gestorbenen Mütter aber ist auf 1000:  $8\frac{1}{2}$ ; ein Verhältniß, welches als äußerst günstig betrachtet werden muß. Unter den 22 verstorbenen Müttern aber sind nur 4 oder 5, die nach vorheriger Operation starben, worunter noch eine mitgerechnet ist, die vor unternommener Wendung eine Ruptur des Uterus erlitten hatte.

Der Medicinverbrauch der Anstalt ist in gewöhnlichen Jahren höchst geringe, nämlich für 10 bis 15 Rthlr. wovon Chamomillen und Fliederblumen oft das meiste kosten. Die im Ganzen gesunde, kräftige und gutgenährte Art unserer Leute hat sowohl hieran, als an der geringen Sterblichkeit der Wöchnerinnen wesentlichen Antheil.

---

Nächste Todesursache der verstorbenen  
Wöchnerinnen.

Verblutung war . . . . .	3mal
Bereiterung und Brand der Blase . . . . .	1mal
Scharlach . . . . .	4mal
Typhus . . . . .	3mal
Febris puerperalis . . . . .	4mal
Trismus sympathicus . . . . .	1mal
Schleichendes Fieber . . . . .	1mal
Schweißfieber . . . . .	1mal
Ruptura uteri . . . . .	1mal

die Ursache des Todes. In 3 Fällen ist die Todesur-  
sache nicht angegeben.

---

Einzelne Fälle, die in den Bemerkungen  
nachgewiesen sind.

No. 11. ist aus einer Zeit, wo die Verwaltung der  
Anstalt noch provisorisch war. Es heißt bloß: „Den  
Morgen wurde sie von Zwillingen entbunden; den Nach-  
mittag wurde die Nachgeburt ausgenommen, und eine  
Stunde darnach starb sie.“ Also wahrscheinlich an Ver-  
blutung.

No. 70. Der Tod der Mutter erfolgte zwölf Stun-  
den nach einer abgestorbenen Frühgeburt an Bereiterung  
und Brand der Blase, in Folge einer früher erlittenen  
Gewalthätigkeit.

No. 263. war eine Mißgeburt, eine sogenannte Syrene.

No. 318. Eine Wöchnerin bekam gleich nach der Entbindung Frost, Hitze und Kopfschmerz, welchem der Ausbruch des Scharlachs folgte. Im Delirium verläßt sie Nachts das Bett, worauf Lähmung der Sinnes- und Bewegungsorgane eintritt, die zwar durch heftige Hautreize gehoben wird; jedoch erfolgt nun sehr bald Ablagerung ins Abdomen und der Tod.

No. 457. Ein Wasserkopf.

No. 469. Ein Monstrum akephalon.

No. 490. Eine Erstgebärende erlitt bei einer natürlichen Geburt eine Sprengung des Dammes der Art, daß das ganze Kind durch den Riß geboren wurde, und der obere Rand des Dammes heil blieb. Bei heftigem Husten und dadurch veranlaßten unwillkürlichem Urinabgang wurde es unmöglich, die Heilung zu bewirken. Die Wundränder verloren durch Eiterung an Substanz und heilten ohne Vereinigung. Es blieb keine Incontinenz zurück.

No. 516. Frau L. aus E. Erstgebärende, war den 20sten Mai 1812 in E. durch eine Hebamme von einem gesunden Knaben entbunden. Obgleich bei der Geburt nichts Besonderes scheint vorgefallen zu seyn, so kam doch, noch ehe die Hebamme mit dem Kinde vom Stuhle aufgestanden war, die Nachgeburt, und gleich hinterher die umgekehrte Gebärmutter aus den äußern Geburtstheilen zum Vorschein. Leider wurde der Zustand von

der Hebamme und selbst von einem Arzte verkannt, und als der Herr Statsrath Fischer, der sich in der Nähe befand, hinzugerufen wurde, fand derselbe den Brand der Gebärmutter schon nahe bevorstehend, und verordnete Bleiwasser mit Scordium zum Ueberschlagen. Den 3ten Junius wurde die Kranke in die Kieler Gebäranstalt aufgenommen. Die Gebärmutter hing acht Zoll vor den Schamlippen heraus, und hielt am untern Theile etwa vier Finger breit im Durchmesser; hin und wieder war eine eiternde Stelle. In den ersten Tagen wurde ein Infusum calidum Arnicae et Scordii mit Aqua saturn. fleißig warm übergeschlagen. Die Gebärmutter wurde dabei allmählig weicher und dünner. Den 8ten Junius brachte der Statsrath Biedemann dieselbe ohne Mühe und Schmerz ganz in die Mutterscheide zurück. Den 11ten Junius schob derselbe mit kegelförmig gespitzter Hand sehr allmählig den Muttergrund zurück, und brachte ihn nach einigen Bemühungen in den sich nun wieder umkehrenden Muttermund zurück. Bei stärkerem Druck gegen den Muttergrund fühlte man von außen die Gebärmutter deutlich über dem Schambeine, und im obern Theile derselben noch immer den mittlern eingedrückten Theil des Muttergrundes. Mit Hülfe eines gleichzeitigen äußern und innern Drucks wurde nun die ganze Reposition glücklich vollendet, und nachdem einige Contraction erfolgt war, die Hand ausgezogen. Den 24sten Junius verließ sie völlig geheilt das Haus.

Denn im Jahre 1814 wurde sie glücklich von einem lebenden Kinde ohne Kunsthülfe entbunden.

No. 530. war schwer, doch ohne Kunsthülfe von einem todten, mit fest um den Hals verschlungener Nabelschnur geborenen Kinde des Abends entbunden. Die Nachgeburt zögerte, und da der Blutverlust nicht bedeutend war, wurde sie die Nacht über zurückgelassen. Da indeß am andern Morgen bei fortdauernder Hämorrhagie die Nachgeburt sich noch nicht gelöst hatte, wurde sie mit der Hand gelöst.

Demungeachtet war die Hämorrhagie durch äußere und innere Mittel nicht zu stillen, und Nachmittags verschied die Wöchnerin.

No. 606. Die Wöchnerin starb am sechsten Tage nach einer natürlichen Entbindung; woran ist nicht angegeben.

No. 774. Eine Erstgebärende mit engem Becken war lange nachdem das Wasser abgelaufen war sehr mühsam durch Wendung und Zange entbunden. Die Nachgeburt folgte nicht, sonst befand sich die Wöchnerin so wohl, als man nach ausgestandenen Schmerzen erwarten konnte. Am dritten Tage wird versucht die Nachgeburt zu lösen; allein man muß sich begnügen, einen Theil wegzunehmen, da der andere zu fest verwachsen ist. Den siebenten Tag stellte sich Blutfluß ein, welcher nicht zu stillen war; den achten verschied die Wöchnerin. Bei der Section fand man das Stück der Placenta noch so

fest ansitzend, daß es kaum mit den Fingerspitzen konnte abgeklaut werden.

No. 1053. Vagitus uterinus. Bei einer Scheitelfstellung mit tieffstehender Stirn wurde bei völlig geöffnetem Muttermunde die Zange angelegt. Da diese aber so nicht wirken kann, so wird mit der Hand eingegangen, und die Stirn in die Höhe geschoben. „Gleich nach dem Einbringen der Hand hörten alle Umstehenden drei oder viermal das Kind deutlich wimmern.“ Das Kind wurde lebend geboren.

No. 1078. starb den siebenten Tag nach der Geburt von Zwillingen. Es ist hier eine Lücke, wodurch die Todesursache im Dunkeln bleibt. Auch scheint es, daß ein Kind künstlich geholt ward.

No. 1094. ist merkwürdig wegen der Größe des Kindes, welches durch die Zange todt zur Welt befördert wurde. Es wog  $13\frac{1}{2}$  Pfund bürgerlichen Gewichts; der längste Durchmesser des Kopfes maas  $6\frac{1}{2}$ “, das Mittelmaas 5“, der Querdurchmesser  $4\frac{1}{4}$ “; der Umfang des Körpers dicht unter der Herzgrube 18“ (alles in Hamb. Maas).

No. 1104. Sehr deutlich wird der vorliegende Kopf und das große Plättchen bei eben geöffnetem Muttermunde gefühlt. Dann bekam die Wöchnerinn Zuckungen mit Besinnungslosigkeit, und als nach vierundzwanzig Stunden die Wehen wiederkehrten, lag der Steiß vor. Das Kind war nur  $4\frac{1}{2}$  Pfund schwer.

No. 1175. Eine Mehrgebärende bekam nach einer schweren Wendung, wodurch sie von einem lebenden Kinde entbunden wurde, am dritten Tage nach der Geburt Typhus, woran sie am neunten Tage starb.

No. 1178. Bald nach dieser eben angeführten wurde eine Erstgebärende am zehnten Tage nach ihrer Entbindung vom Typhus befallen, und starb am fünften Tage der Krankheit.

No. 1186. Starb vierzehn Tage nach No. 1178. an Febris puerperalis, welches in zwei Tagen die tödtliche Höhe erreichte; die vorhergehende Geburt war normal und leicht.

No. 1232. Eine Erstgebärende bekam in der ersten Hälfte der Schwangerschaft einen Knoten am Kniee, der sich gegen die Entbindung zu einer schwappenden Geschwulst vergrößerte, aus welcher durch einen Einstich einige Theelöffel ziemlich klaren Wassers entleert wurden. Am dritten Tage nach einer natürlichen Entbindung von einem frühzeitigen, todtschwachen Kinde, vermehrt sich der Schmerz in der Geschwulst sehr, und es stellt sich am fünften Tage periodisch Krampfhusten, am sechsten aber Trismus ein, woran die Wöchnerin den folgenden Tag stirbt.

No. 1238. Starb den einunddreißigsten Tag nach der Entbindung an einem schleichenden Fieber mit Durchfall begleitet. Die Geburt war natürlich.

No. 1398. Der Tod erfolgte den sechszehnten Tag

nach einer natürlich verlaufenen Gesichtsgeburt. Die Ursache des Todes ist nicht angegeben.

No. 1460. Eine syphilitische Erstgebärende, mit Condylomen und geschwollenen Beinen, stirbt am siebenten Tage nach der leichten Entbindung von einem gesunden 9 Pfund schwerem Kinde mit Zeichen der Febris puerperalis.

No. 1550. Eine gesunde Mehrgebärende starb am dreißigsten Tage nach einer äußerst leichten Entbindung von einem gesunden Kinde, an einem Schweißfieber, bei welcher alle andern Secretionen fast normal, die Zunge rein, und durchaus kein Schmerz vorhanden war. Die Section zeigt alle Organe völlig unverletzt.

No. 1689. Eine Erstgebärende von kleiner Statur, zeigte ein so enges Becken, daß man das Promontorium, und selbst einen Theil der linea innominata des Heiligengebeins leicht mit einem Finger erreichte. Nach gesprengten Häuten lag neben dem Kopf die pulslose Nabelschnur vor, und da die Zange ohne Erfolg blieb, mußte enthirnt, und wegen der großen Beckenenge der Kopf vor der Extraction, die nur mit dem Haken zu bewerkstelligen war, durch Wegnahme mehrerer Knochen verkleinert werden. Die Entbundene hatte ein gutes Wochenbett.

No. 1914. Ein Monstrum akephalon.

No. 1936. Eine Mehrgebärende aus früheren Entbindungen rücksichtlich eines sehr verengten Beckens wohlbekannt, hatte etwa zwölf Stunden in Wehen gelegen,

als die Nabelschnur neben dem mit der Stirn tief herabstehendem Kopfe vorsiel. Da die Nabelschnur ganz weß und pulslos war, wurde perforirt, und darauf nicht ohne große Anstrengung durch Wendung das Kind geboren. Eine Verbesserung der Kopfstellung, welche die Perforation vielleicht erspart hätte, wollte sich nicht bewerkstelligen lassen. Die Frau genas schnell.

No. 2017. Am dritten Tage nach einer normalen Entbindung bricht Scharlach bei der Wöchnerin aus, welchem sie am vierten Tage unterlag.

No. 2272. Eine Zweitgebärende war früher bei etwa 3" Conjugata nur, nachdem der Kopf in der Zange zerschellt war, von einem nicht großen Kinde entbunden. Diesmal wurde in muthmaßlich achtem Monate der Schwangerschaft ein Preßschwamm in den äußern Muttermund gebracht, um Frühgeburt zu bewirken. Nachdem das Einbringen viermal mit immer größeren Schwämmen wiederholt war, begann den fünften Tag nach der ersten Einbringung die Geburt. Es ging sogleich Fruchtwasser bei den ersten Wehen ab, und in den Muttermund stellte sich eine Schulter. Nachdem man vergeblich auf eine völlige Erweiterung des Muttermundes gehofft hatte, ging ich mit der Hand durch den etwa  $2\frac{1}{2}$ " im Durchmesser geöffneten, aber sehr festen Muttermund ein, der wenigstens auf  $2\frac{1}{2}$  Zoll Länge nur eine gleiche Ausdehnung hatte, und brachte nach einer sehr mühevollen Wendung ein todtes  $4\frac{1}{2}$  Pfund schweres Kind zur Welt.

No. 2283. Eine Erstgebärende war nach natürlicher Entbindung von einem heftigen Anfall der Febris puerperalis glücklich geheilt, als sie den dreizehnten Tag nach ihrer Entbindung Nachts ihr Kind im Schlaf erdrückte. Hiernach erfolgte eine böse Vereiterung der Brüste, und ein erneuerter Anfall der Febris puerperalis, dem sie am dreißigsten Tage nach ihrer Entbindung unterlag.

No. 2301. Ist der zweite Fall der Entbindung der Frau Adameß durch den Kaiserschnitt. Die Operation machte der Etatsrath Wiedemann den 21sten Januar 1830. Die erste machte der Herr Dr. Zwanz zu Eddelack im Jahre 1826. Das dritte Mal habe ich dieselbe Frau, s. No. 2561, glücklich für Mutter und Kind, die jetzt schon in ihre Heimath mit ihrem Säugling abgereist ist, gleicherweise, den 28sten März 1832 entbunden.

Das erste Kind war todt, das zweite starb den einunddreißigsten Tag nach seiner Geburt an der Induratio telae cellulosaе. Die Geschichte dieser Operationen werde ich in einer besondern Abhandlung herausgeben (s. die Anzeige unten).

No. 2323. Eine zweitgebärende verwachsene Person, war das erste Mal sehr schwer entbunden. Sie hatte seit zehn Stunden Wehen, der Muttermund war ganz geöffnet, der Kopf stand auf dem Becken, als unter einigem Erbrechen eine ruptura vaginae et cervicis uteri entstand. Ich entband sie sogleich durch die Wen-

ding. Das Kind, welches schon nebst der Nachgeburt ganz in der Bauchhöhle lag, war todt. Der Kopf folgte der Zange leicht. Die Mutter starb vierzehn Stunden nach der Geburt.

No. 2327 und 2338. starben am Scharlach im Wochenbett.

No. 2332. an *Febris puerperalis*, und 2341 am Typhus. Alle vier Wöchnerinnen hatten durch die Naturkräfte allein geboren.

No. 2551. Eine Erstgebärende von kleiner Statur, kam, nachdem das Fruchtwasser schon abgelaufen war, in's Haus. Nach vierundzwanzigstündigen Wehen war der Muttermund einen Fingerbreit geöffnet. Es entsteht drückender Kopfschmerz, gegen welchen ein starkes Klystier verordnet wird, da länger keine Deffnung erfolgt war. In der dritten Nacht, bis wohin immer gute Wehen vorhanden waren, entstehen heftige, schmerzhaftige Wehen, bei denen der Muttermund schlaff ist, aber schon einige Fingerbreit über demselben die Gebärmutter steinhart erscheint. Ungeachtet der Anwendung eines starken Aderlasses, anhaltender Bähungen, des Opiums innerlich, der Belladonna in der Scheide, und krampfstillender Klystiere, dauerte dieser complete Tetanus uteri bis zum vierten Tage fort, mit dem einzigen Resultat, daß der Muttermund etwas mehr erschlaffte, und etwa drei Fingerbreit sich öffnete. Da die Kindesbewegungen schon vom ersten Tage der Geburt an aufgehört hatten, das Kindespech eben so lange abfloß, und die Kopfknochen beweglich, der Kopf ohne Kopfgeschwulst war;

da außerdem die Zangenlöffel nur mit Gewalt in den steinharten Uterus einzuführen waren, so perforirte ich, und zog den Kopf theils mit der Zange nach völliger Entleerung desselben, theils mit der Hand, nachdem ich alle großen Schädelknochen entfernt hatte, mühsam aus. Aber auch der Kumpf folgte nur oft wiederholten Zügen mit fest angelegter Schlinge.

Bis zum zwölften Tage nach der Entbindung dauerte der Tetanus uteri, ungeachtet wiederholter Aderlässe, und der Anwendung krampffstillender Mittel unverändert fort, und die Gebärmutter blieb steinhart; heftige Schmerzen begleiteten diesen Zustand. Endlich wich er schnell der Anwendung großer Gaben von Aq. laurocer. cohobata, von der die Wöchnerin mit dem besten Erfolg in steigender Gabe mehrere Unzen in einigen Tagen verbrauchte. Ueberhaupt habe ich bei krampfhaften Nachwehen kein Mittel sicherer wirkend gefunden, als dieses Wasser. Es sind gewöhnlich nur kleine Gaben von 12 bis 20 Tropfen nöthig, um die heftigsten Nachwehen zu mäßigen.

In Bezug auf No. 2301 und 2561. nehme ich Gelegenheit, eine Schrift, die schon zum Drucke fertig ist, anzuzeigen, welche die Geschichte der Frau Adamah, eine Geschichte aller wiederholt vorgenommenen Kaiserschnitte, so wie dieser Operation von 1801 bis 1832, zusammen über hundertunddreißig Fälle enthält; außerdem einen Aufsatz über die Wendung und einen andern über vorgefallene Nabelschnur, und ein neues, leichtes Verfahren, sie sicher zu reponiren.

---

---

**IX.** Nachricht von zwei, durch den Doctor und Physicus Joh. Christ. Valent. Neuber zu Meldorf im Süderdithmarschen glücklich verrichteten Operationen des Kaiserschnittes; mitgetheilt von dessen Bruder, August Wilh. Neuber, Doctor der Medicin, Chirurgie und Philosophie, Physicus zu Apenrade.

---

Bei dem hohen Grade von Vollkommenheit, den in der neuern Zeit die meisten Zweige der operativen Arzneykunde erlangt haben, und bei der großen Anzahl würdiger Priester und Jünger derselben hält man den Kaiserschnitt zwar nicht mehr für so gefahrvoll und bedenklich, wie es ehemals der Fall war, gleichwohl wird derselbe immer den bedeutendsten Operationen beigezählt werden müssen, um so mehr, da die Gelegenheit, ihn zu verrichten, vergleichungsweise nur selten vorkommt. Ich glaube daher nicht nur keine unnütze, sondern vielmehr eine dem ärztlichen Publicum angenehme Arbeit zu unternehmen, wenn ich dasselbe mit zwei Operationen der

Art bekannt mache, welche mein Bruder Gelegenheit fand, zu verrichten, und von denen die erste die Mutter, die zweite aber das Kind rettete. Es ist wohl keinem Zweifel unterworfen, daß die Umstände, welche den Kaiserschnitt erheischen, weit häufiger vorkommen, als die wirklich ausgeführten Operationen anzuzeigen scheinen; auch ist es nicht minder gewiß, daß einige Gegenden, besonders solche, wo scrophulöse, besonders aber rachitische Krankheiten endemisch sind, häufiger diese Gelegenheit darbieten, als andere, wo dieß sich nicht so verhält. Die Gründe, weshalb selbst gegenwärtig, wo es fast nirgends an wissenschaftlich gebildeten Ärzten und Wundärzten fehlt, die Operation des Kaiserschnitts dennoch so selten, wenigstens viel seltener unternommen wird, als sich die Gelegenheit dazu darbietet und die Umstände sie erheischen, bestehen vorzüglich darin, daß die Mehrzahl der jüngern, in das practische Leben eintretenden Ärzte selten, oder fast nie Zeugen dieser Operation gewesen sind, vielweniger sie selber, und sey es auch nur an Leichnamen, gemacht haben, so wie, daß die Ausübung derselben, ganz abgesehen von ihrer Lebensgefährlichkeit, schon an sich und durch die Umstände, die sie begleiten, etwas Furchtbares und Abschreckendes hat, welches theils den Arzt zaghaft und unentschlossen, theils die Kreisende, die Angehörigen und die Umstehenden widerspenstig macht, so daß, ehe man zu einem Entschlusse kommt, der für die Operation günstige Zeitpunkt verstrichen ist, wenn dieselbe, wie es meist

geschieht, nicht gänzlich und auf das Bestimmteste verweigert wird. Die mir mitgetheilten Nachrichten meines Bruders, welche ich, des hohen Interesses der Sache wegen, möglichst vollständig mittheile, enthalten zu dem Gesagten sprechende Belege. Ich lasse daher von nun an den Mittheiler selbst reden.

„In dem ersten Jahre meiner Praxis, im Jahre 1807, wurde ich auf das Land zu einer Kreisenden gerufen. Ich fand eine Erstgebärende, beiläufig einige dreißig Jahr alt, die bereits vierundzwanzig Stunden sich unter den Händen eines Pseudochirurgen befand. Die Untersuchung ergab zwar eine natürliche Lage des Kindes, allein das Becken war verschoben und so beengt, daß weder eine natürliche, noch eine künstliche Geburt durch Zerstückung möglich war. Dazu kam noch, daß alle weichen Theile durch das rauhe Verfahren des unkundigen Geburtshelfers sich im Entzündungszustande befanden. Da ich selber nun auf die Operation des Kaiserschnitts weder gefaßt, noch vorbereitet, auch von jeder sachkundigen Unterstützung verlassen war, indem der nächste Ort, wo sich ein Arzt befand, eine Meile entfernt lag, so sahe ich mich mit blutendem Herzen genöthigt, die Kreisende ihrem Schicksale zu überlassen.

Indeß nahm ich mir fest vor, mich für die Zukunft dergestalt vorzubereiten, daß, wenn mir ein ähnlicher Fall wieder vorkommen sollte, und ich zeitig genug ge-

rufen würde, der Kaiserschnitt von mir verrichtet werden könne. Da indeß jeder Vorsatz, zu dessen Ausführung man nicht fortwährend angeregt wird, mehr oder weniger in Vergessenheit kommt, so verlor sich auch bei mir, da in mehrern Jahren sich keine Gelegenheit einer Anregung darbot, die Beschäftigung meiner Gedanken mit diesem Gegenstand nach und nach aus meinem Ideenkreise.

Allein im Jahre 1810 wurde ich auf eine wahrhaft schaudervolle Art wieder daran erinnert. Eine anderweitige Geschäftsreise führte mich nämlich nach dem Dorfe B., wo ich im Vorbeifahren von dem Chirurgen M—r aus M—e angerufen wurde, mit der Bitte, ihm bei einer Entbindung Beistand zu leisten. Er hätte bereits drei Stunden mit dem Perforatorium und dem scharfen Haken ohne Erfolg operirt. Ich fand auch diesen Fall zum Kaiserschnitt geeignet; da aber hier ebenfalls die Weichgebilde wie in dem vorbenannten Falle durch das mehrmalige Abgleiten des scharfen Hakens verletzt und entzündet, und ich selber nichts weniger als vorbereitet zu einer so wichtigen Operation war, so überließ ich dem Accoucheur die Kranke und reiste davon. Nach vierundzwanzig Stunden erhielt ich die Nachricht von ihrem Tode, ohne daß sie entbunden wurde.

Von nun an aber reifte der Entschluß in mir, daß, wenn sich ein ähnlicher Vorfall wieder ereignen sollte, und die Umstände es sonst erlaubten, ich den Kaiserschnitt unwiderruflich machen wolle, dennoch wurde mein so fest gefaßter Vorsatz noch einmal zum Wanken gebracht.

Im Januar des Jahres 1827 wurde ich nämlich nach A—f, zwei Meilen von Meldorf, zu einer Kreisenden gerufen. Ich fand die beiden Hebammen des Kirchspiels anwesend. Die geschickteste von ihnen, die in Kiel den ersten Character bekommen, erzählte: sie sey vierundzwanzig Stunden später, als ihre Amtschwester, gerufen; der Kopf des Kindes sey schon in das Becken eingetreten gewesen, sie habe daher die Beschaffenheit des Beckeneinganges nicht mehr untersuchen können; nach Aussage ihrer Amtschwester hätten heftige Behen den Kopf so weit herunter getrieben; diese hätten auch den ganzen vorhergehenden Tag, bis Nachts zwölf Uhr, angehalten, ohne jedoch den mindesten Einfluß weiter auf den Stand des Kopfes auszuüben.

Die von mir angestellte äußere und innere Untersuchung ergab nun Folgendes.

Die Person hatte ein skrophulöses Ansehen, war buckelig und nicht über fünf Fuß hoch. Sie hatte gebogene Beine (Säbelbeine). Das große Becken schien von hinten nach vorn eingedrückt, und nach der rechten Seite hin verschoben zu seyn. Das kleine Becken war ebenfalls etwas verschoben.

Der Kopf war bereits in den mittlern Durchmesser des Beckeneingangs eingetreten, dessen genauere Untersuchung er durchaus verhinderte.

Er war vollständig eingekleilt und völlig unbeweglich; da er indeß bereits so weit vorgerückt war, so hoffte ich, ihn mit Hülfe der Zange hervorzuziehen. Sie

wurde angelegt, glitt aber dreimal ab, zum viertenmale band ich beide Handgriffe fest zusammen; dennoch glitt sie abermals ab, obgleich dieselbe ein vorzügliches Instrument ist, das ich der gütigen Besorgung des Herrn Statsraths Wiedemann in Kiel verdanke. Da kein anderer Arzt in der Nähe war, so hielt ich Rath mit den beiden Hebammen, und die Perforation wurde einstimmig beschloffen, ungeachtet ich zur Verrichtung des Kaiserschnitts vorbereitet war, den ich indes nicht zu machen wagte, da sich mir folgende Gegenanzeigen darboten:

1) Das untere Becken war noch weit genug, um den Bewegungen der Hand und der Instrumente den nothdürftigen Raum zu gestatten.

2) Der bereits so weit vorgedrungene Kopf ließ vermuthen, daß der Beckeneingang nöthigenfalls eine Zerstückelung des Kindes zuließe.

3) Konnte der Tod des Kindes als höchst wahrscheinlich vorausgesetzt werden, indem der Kopf über vierundzwanzig Stunden eingekellt gewesen und ganz zusammengedrückt war.

Nach Erwägung dieser Umstände schritt ich zur Perforation, und drückte nach derselben den Kopf möglichst zusammen. Jetzt erst war es mir möglich den vorliegenden Fall richtig zu beurtheilen. Das Vorgebirge war so weit vorgeschoben, daß der grade Durchmesser des Beckeneinganges nicht über  $2\frac{1}{4}$  Pariser Zoll maas. —

Die linke Seite des Beckens fand ich so eng, daß ein Vordringen mit der Hand unmöglich war. Die rechte Seite war geräumiger, und in ihr befand sich der Kopf, den ich mit dem stumpfen Haken, allein vergebens, hervorzuziehen suchte. Auch das Herausnehmen der einzelnen Kopfnochen mißlang, aus Mangel an Raum. Ich griff also wieder zum Haken, der sich, nach einer Stunde schwerer Arbeit, endlich hinter dem einen Ohre, zwischen dem zitzenförmigen Fortsatze und dem schuppenförmigen Theil des Schläfenbeins, festsetzte, worauf es mir glückte, den Kopf aus der Beckenhöhle herabzuziehen. Nun wollten aber die Schultern nicht folgen, und ich sah mich genöthigt, den rechten Arm des Kindes, als den Theil, der sich zunächst im Beckeneingang fühlen ließ, aus der Schulter zu stoßen, worauf ich den Thorax öffnete, nicht ohne Mühe den Haken einführte, ein Band um den Hals des Kindes band, und so mit der größten Anstrengung auch den Kumpf zu Tage förderte. Vier Stunden hatte die Arbeit fast ununterbrochen gedauert, weshalb es nicht zu verwundern war, daß die Wöchnerin in einem sehr leidenden Zustande sich befand. Ich nahm daher sogleich auf einen, möglicher Weise bevorstehenden entzündlichen Zustand der innern und äußern Geschlechtstheile Rücksicht; allein zu meiner großen Verwunderung stellte sich derselbe nicht ein, dagegen aber fand ich am dritten Tage nach der Entbindung stark entzündete Hämorrhoidalknoten. Doch auch dieses Uebel war nach vierzehn Tagen beseitigt, und die Wöchnerin

so wohl, daß sie aus der Behandlung entlassen werden konnte.

Obgleich nun dieser Fall für die Wöchnerin glücklich ablief, so entstand doch bei mir die Frage, ob, wenn ich so frühzeitig hinzugerufen worden, daß das Leben des Kindes mit Gewisheit anzunehmen war, und ich mich von der großen Enge und Mißbildung des Beckens sogleich überzeugen konnte, ich dann wohl die Entschlossenheit gehabt haben würde, den Kaiserschnitt zu unternehmen? Ich muß gestehen, daß obgleich ich nicht darüber mit mir ganz einig wurde, ich dennoch mehr geneigt war, diese Frage zu verneinen, besonders wohl auch deshalb, weil der Ausgang in Bezug auf die Mutter sich so günstig gezeigt hatte.

So standen die Sachen, als ich am 24sten April, Morgens zu der kreisenden Ehefrau des Hutmachers Joh. Jac. Bornholdt hieselbst gerufen wurde. Die obrigkeitlich bestellte, sehr geschickte Hebamme, Namens Stern, hatte mich schon vorher auf die große Enge des Beckens dieser verwachsenen, siebenunddreißig Jahr alten Erstgebärenden aufmerksam gemacht, und ich fand ihre Bemerkung durchaus bestätigt, indem ich die Conjugata auf keine zwei Zoll im Durchmesser schätzte. Dabei fand ich den Muttermund schwierig, und obgleich das Wasser schon am vorigen Tage abgeflossen war, und die Wehen kräftig eingewirkt hatten, denselben nur noch wenig geöffnet, und einen länglichen Canal bildend. Ich begriff, daß unter diesen Umständen weder Wendung noch Zange

anzuwenden, und daß selbst die Perforation und Zerstückelung des Kindes nicht zu wagen sey, weil bei der großen Enge des Beckeneingangs die Instrumente nicht zweckmäßig und mit Sicherheit geleitet werden könnten, und mithin das Leben der Mutter muthwillig auf das Spiel gesetzt werde. Dazu kam, daß mir dergleichen Operationen, so wohl durch die hier überaus große Schwierigkeit, als auch durch den gewöhnlichen übeln Ausgang gänzlich verleidet worden, und ich mir daher schon längst vorgesezt hatte, sie, wo möglich, nie wieder zu unternehmen. Ich konnte mich also hier, bei dem durch Hervorragung des Vorgebirges und Einwärtsneigung des untern Randes vom Schaambogen so sehr verengten graden Durchmesser des kleinen Beckens, um so weniger dazu entschließen, und sahe also, um das Leben der Mutter zu retten, keinen andern Ausweg, als die Anwendung des Kaiserschnittes; denn das Kind war, aller Wahrscheinlichkeit nach, todt, da die Mutter schon seit drei Wochen keine Bewegung mehr verspürt hatte, nachdem sie bei einer Schlägerei sehr übel behandelt worden war. Um indeß nicht allein und auf eigene Verantwortlichkeit diese gefahrvolle Operation zu unternehmen, rief ich einen zweiten hiesigen Arzt, den Herrn Dr. Michaelsen, zur Berathung, und, wenn auch er meine Ansicht theilte, zum Beistande herbei. Obgleich nun dieser, damals noch junger und wenig erfahrner Arzt, alle Umstände eben so fand, wie ich sie gefunden hatte, und derselbe daher mit mir, aus theoretischen Gründen

für die Operation stimmte, so wagte er doch nicht, ein entscheidendes Urtheil abzugeben, weswegen es nach seinem Rathe nöthig wurde, noch einen dritten Arzt herbeizurufen. Ich entschied mich sogleich für den Herrn Dr. und Physicus Meßner, indem die Umstände nicht erlaubten, einen auswärtigen Arzt herbeizuholen, denn sollte der Kaiserschnitt unternommen werden, so mußte es bald geschehen, damit die Kreisende, die schon bedeutend gelitten hatte, nicht ganz durch die vergeblichen Anstrengungen zur Geburt erschöpft würde. Nach geschehener Untersuchung rieth der genannte Arzt unbedingt zur Operation, zu der ich mich nunmehr entschloß, im Fall die Kreisende und ihr Mann nichts dagegen einzuwenden hätten. Wider unsere Erwartung erklärte sich jene auf meine Vorstellung alsbald willig, und auch dieser hatte nichts dagegen. Um indeß mit möglichster Vorsicht zu Werke zu gehen, und allen übeln Nachreden und falschen Beurtheilungen zuvorzukommen, gab ich dem sehr verständigen Rathe des Herrn Dr. Michaelsen Gehör, und ließ im voraus ein Protocoll über den Thatbestand und die Beweggründe zur Operation aufnehmen, also lautend:

„Der Dr. Neuber wurde am heutigen Tage zu der kreisenden Ehefrau des Hutmachers Joh. Jacob Bornholdt hieselbst gerufen, und fand nach wiederholter sorgfältiger Untersuchung, daß dieselbe nur durch den Kaiserschnitt entbunden werden könne. Seine Gründe aber waren folgende:

1) Der grade Durchmesser des Beckeneingangs betrug keine zwei Zoll, indem derselbe durch das Hervortreten des Vorgebirges und das Zurückweichen des Schaambogens bis auf dieses Maaß verkürzt war.

2) Der Muttermund war, ungeachtet das Wasser schon seit vielen Stunden abgeflossen, nur noch sehr wenig geöffnet, so daß kaum der Zeigefinger eingebracht werden konnte.

3) Ueberdies war derselbe durchaus schwielig und bildete solchergestalt einen langen engen Canal. Seine Erweiterung würde also äußerst schwierig und gefährlich gewesen seyn.

4) Die Kreisende war eine Erstgebärende und bereits siebenunddreißig Jahre alt.

5) Weder die Anlegung der Zange, noch die Zerstückung des Kindes fand derselbe möglich und zulässig. Es blieb also kein anderes Mittel zur Rettung der Mutter übrig, als der Kaiserschnitt.

Wir Endesunterschiedenen, zur Berathung von ihm berufenen Aerzte stimmten, nach genauer Untersuchung, und nachdem wir alles eben so gefunden hatten, wie der Dr. Neuber es fand, mit ihm für die Anwendung dieser Operation, vorausgesetzt, daß die Kreisende und ihr Ehemann nichts dawider einzuwenden haben. Da nun von Seiten der beiden Ehegatten nicht nur keine Einwendung Statt fand, sondern dieselben völlig damit zufrieden wären: so wurde die Ausführung des Kaiserschnitts beschlossen."

Diesem von dem Herrn Dr. und Physicus Mesfner aufgesetzten Protocolle fügte der Herr Dr. Michaelsen noch folgende Nachschrift bei:

„Nach unserer vernünftigen Vorstellung, daß die Operation nothwendig sey, haben beide Eheleute, sowohl die kreisende Frau, als auch ihr Mann, durch ein lautes, vernehmbares „Ja!“ welches die Umstehenden gehört, ihre Einwilligung zu derselben gegeben, welches der Ehemann selbst durch seine eigenhändige Unterschrift bezeugt.“

Melldorf, den 24sten April 1827.

Dr. Mesfner, Physicus.

Dr. W. Neuber.

Dr. Michaelsen.

C. B. Stern, obrigkeitl. bestellte Hebamme.

Joh. Jac. Bornholdt.

„Nach nochmaliger Untersuchung ergab sich, daß der grade Durchmesser des Beckeneingangs nur ein Zoll acht Linien Pariser Maaß betrug.“

„Um zwei Uhr Nachmittags war alles zur Operation bereit, und die Kreisende unterwarf sich derselben, ohne durch Ueberredung dazu gestimmt zu seyn, muthig, ja gewissermaßen heiter. Nachdem Mastdarm und Blase entleert, wurde sie auf den zur Operation eingerichteten Tisch gelegt. Ich zog es, aus bekannten Gründen, vor, den Schnitt in der weißen Linie zu machen, nachdem ich denselben, der Sicherheit wegen, mir mit Dinte vorge-

zeichnet hatte. Er betrug gegen sechs Zoll Länge, und seine beiden Endpuncte standen vom Nabel einen Zoll, und von der Vereinigung der Schaambeine  $1\frac{1}{2}$  Zoll ab. Die Blutung nach dem Haut- und Muskelschnitt, welcher letztere durch einige wenige Messerzüge zu Stande gebracht wurde, war nicht bedeutend, und wurde größtentheils durch Beträpfeln mit einer Mischung aus kaltem Wasser und etwas verdünnter Schwefelsäure gestillt; nur ein kleiner Arterienzweig mußte unterbunden werden. Mit Vorsicht wurde nunmehr das Bauchfell geöffnet und durchschnitten, worauf die Gebärmutter alsbald zum Vorschein kam. Die Deffnung derselben durch ein Fistelmesser war einigen Schwierigkeiten unterworfen, indem das Wasser schon lange abgelaufen war, und sie sich fest um das Kind zusammen gezogen hatte. Dieser Umstand erschwerte auch, nach geschehener Deffnung, die Herausnahme des Kindes, die indeß um so mehr beschleunigt werden mußte, da der Schnitt gegen die rechte Seite hin, den Mutterkuchen getroffen hatte, wodurch eine ziemlich bedeutende Blutung veranlaßt wurde. Eine eintretende kräftige Wehe kam mittlerweile der Kunst zu Hülfe, und erleichterte das Hervorziehen des leider, todten Kindes, und zugleich des Mutterkuchens gar sehr. Aber mit der Entbindung von beiden drangen auch zugleich die Gedärme mit einer solchen Gewalt hervor, daß mein erster Gehülfe, der Herr Dr. Michaelson, große Anstrengung nöthig hatte, um dieselben, mittelst einer in Del getunkten Serviette, zurück zu halten. Nach der Entleerung

zog sich die Gebärmutter augenblicklich so sehr zusammen, daß die Wunde, die anfangs vier Zoll lang war, sich bis auf kaum einen Zoll verkleinert hatte, und die Blutung sogleich stand. Da nun die Wehe noch immer mit großer Kraft anhielt, machte ich flugs am obern Winkel der Bauchdeckenwunde zwei blutige Hefte, und schaffte nur erst, ehe ich die drei untern Hefte anlegte, das wenige ausgetretene Blut hinweg. Der größern Haltbarkeit wegen durchstach ich, bei Anlegung der Hefte, das Bauchfell zugleich mit. Hierauf wurde die Wunde mit Heftpflaster bedeckt, mit Ausnahme des untern Winkels, in welchen, um dem Eiter einen freien Ausfluß zu verschaffen, ein Charpiebüschchen gelegt wurde. Die achtzehnköpfige Binde vollendete den Verband.

Während des ganzen Vorgangs betrug sich die Wöchnerin wahrhaft heldenmüthig, sie durfte nur wenig gehalten werden, und gab kaum durch Worte und Gebärden ein Gefühl von Schmerz zu erkennen, ja, während des Verbandes zeigte sie ein freundliches, selbst frohes Wesen. Vor und während der Operation wurde ihr etwas Graveswein und einige Tropfen des Hoffmannischen Liquors gereicht. Uebelkeit, welche sich einstellte, endete mit einem gallichten Erbrechen. Die Wöchnerin wurde nunmehr vorsichtig zu Bette gebracht, und ihr zehn Tropfen vom Sydenhamschen Opiat gegeben. Nach einigen Stunden befand sie sich wohl und ohne Schmerzen. Bei Beobachtung der größten Ruhe erhielt sie zum fortgesetzten Gebrauch das Riverische Tränkchen mit ei-

nem geringen Zusatze des genannten Opiats. Die Operation, von dem Augenblicke an, da die Kreisende aus dem Bette genommen und wieder in dasselbe gelegt wurde, hatte grade eine Stunde gedauert.

Den 25ten April. Die Wöchnerin hatte die ganze Nacht hindurch ruhig geschlafen. Sie war wohl, ohne Schmerz, heiter, munter und scherzte sogar. Das einzige, worüber sie klagte, war Durst und Uebelkeit; auch stellte sich mitunter Schluchsen ein. Stuhlgang war nicht erfolgt. Der Harn war ohne Beschwerde gelassen. Unter diesen Umständen, bei Beobachtung eines entzündungswidrigen Verhaltens, wurde die am vorigen Tage verordnete Arznei fortgesetzt. Damit aber in der Diät nichts versehen werde, ließ ich die Kost von meinem Hause aus besorgen. Sie bestand für diesen Tag aus Sago- und Kirschensuppe. Da der Verband mit der größten Sorgfalt angelegt war, so daß keine Einklemmung der Gedärme möglich schien: so sahen wir das Schluchsen und die Uebelkeit als die Folge des allgemeinen Reizzustandes an, der bei Unterleibsverletzungen nicht selten vorkommt, und beruhigten uns mit der Ueberzeugung, daß, selbst wenn sich Erbrechen einstellen sollte, die Wundränder nicht von einander weichen würden, indem die Hefte, wie schon gesagt, so tief eingelegt waren, daß sie das Bauchfell mitfaßten.

Den 26ten April, Morgens, war die Uebelkeit bis zum Erbrechen gesteigert, und das Schluchsen stärker; es wurde daher eine Auflösung von arabischem

Gummi mit Opium gegeben. Da es indeß schien, als steigere dieses Mittel die Reizbarkeit: so ließ ich es mit einer Mischung aus Eigelb und warmem Wasser, von der die Kranke jede halbe Stunde einen Eßlöffel voll erhielt, vertauschen. Nachmittags hatten sich Uebelkeit und Erbrechen verloren, und die Wöchnerin war durchaus schmerzlos. Gegen Abend fand sich auch der Wochenfluß ein. — In der verwichenen Nacht war die Mutter herabgesunken, welcher Umstand für die Wöchnerin indeß eher vortheilhaft, als nachtheilig zu seyn schien, denn, nachdem die Gebärmutter tiefer in die Scheide herabfiel, hörten das Schluchsen und das Erbrechen eigentlich ganz auf, so, daß ich geneigt bin, das Verschwinden jener lästigen Zufälle, eher diesem Herabsinken der Gebärmutter, als der unschuldigen Mischung aus Eigelb und Wasser allein zuzuschreiben. Bei der Untersuchung fand ich den Gebärmuttermund völlig geschlossen. Ich versuchte es, den Vorfall gelinde wieder hinauf zu schieben, allein nach kurzer Zeit sank die Gebärmutter von neuem, nur nicht ganz so tief, als das erstemal, herab. Ich ließ sie also ferner unberührt, da der Wochenfluß ungehindert vor sich ging, und überhaupt von diesem Zufalle nicht allein nichts zu fürchten, sondern sogar Vortheil davon zu erwarten stand: denn erstens war dadurch die Wunde in der Gebärmutter von der Bauchdeckenwunde mehr entfernt worden, und also um so weniger eine Verwachsung beider Theile zu besorgen; und zweitens, konnte sich, im Fall die Gebärmutterwunde

etwa noch nicht völlig geschlossen war, sich nunmehr keine Eingeweide in derselben einfließen. — Gegen Abend stellte sich Eßlust ein, die durch Kalbsuppe befriedigt wurde. Arznei reichte ich nicht, äußerlich gab ich Althesalbe mit safranhaltiger Mohnsafttinctur zum Einreiben.

Den 27sten April. Die Wöchnerin befand sich völlig wohl. Schluchsen und Erbrechen waren nicht wiedergekehrt. — Da der Verband theils von Sauche, theils von dem Wochenflusse beschmutzt war und zu riechen anfangt, so wurde er erneuert. Ich fand die Bauchwunde bis auf die Oberhaut geheilt. Die Eiterung war unbedeutend, und keine Entzündung vorhanden. — Das Verfahren blieb ungeändert.

Den 28sten April. Das Befinden war sehr gut, die Eßlust im Zunehmen. Da die Frau bis zu ihrer Entbindung fast nur von Kartoffeln gelebt hatte, und eine nahrhaftere Kost hier also Bedürfnis war: so trug ich kein Bedenken, eine kräftige Kalbsfleischsuppe mit Reis und leichten Brodkrüstchen zu reichen. — Nachmittags stellte sich die Milchabsonderung ohne Fieber ein, und gegen Abend erfolgte freiwillig eine reichliche Stuhlentleerung, die erste nach der Entbindung. Die Milch wurde in angemessenen Zwischenräumen ausgesogen.

Den 29sten April. Obgleich sich die Wöchnerin wohl befand, so war sie doch drei- bis viermal zu Stuhl gewesen. — Um also einen förmlichen Durchlauf abzuwenden, gab ich eine Mischung von zwölf Loth eines

Salepabsudes,  $2\frac{1}{2}$  Gr. Mohnsaft, zwei Quent. Austerschaalen, zwei Loth Zimmtwasser und zwei Loth Diacodionsyrup, anfangs stündlich, später zweistündlich zu einem Eßlöffelvoll. Die Kost bestand für diesen Tag in Milchreis mit Zimmt, das Getränk in Haferschleim.

Den 30sten April. Das Einzige, worüber die Kranke, wenn sie noch so zu nennen war, klagte, war Hunger. Es hatte sich kein Stuhlgang weiter eingestellt. Schmerz, Fieber und jedes andere Zeichen von Uebelbefinden fehlten. Sie wünschte derbere Kost, und erhielt Taubenfricassée mit Fleischklößen und Weißbrodt. — Der Verband wurde zum zweitenmale erneuert, die Eiterung war gut, doch gering, die Haut fing an sich zu vereinigen, die Hefte begannen sich zu lösen.

Den 1sten und 2ten Mai. Es fand sich etwas Husten ein. Der Verband wurde zum drittenmale erneuert. Die Wunde war bis auf wenige Stellen geheilt. Die Wöchnerin erhielt Sagosuppe mit Wein, Kalbscarbonade und Weißbrodt.

Den 3ten Mai. Sie hatte stark geschwitzt und einen leichten Frieselausschlag an den Armen und auf der Brust bekommen. Die Kost bestand aus Hühnersuppe mit Reis.

Den 4ten Mai. Sie beklagte sich über Leibschmerz und Verstopfung, wozu ihre fast allzulebhafte Eßlust wohl die Veranlassung gegeben hatte; denn anstatt sich Tages vorher zu Mittag mit der Hühnersuppe zu begnügen, hatte sie auch die Butterbröbde von Weißbrodt, die für die Abendmahlzeit bestimmt waren, zugleich mit verzehret,

und sich an deren Stelle ein kräftiges Warmbier mit Roccenbrodt verordnet. — Indesß besreite sie ein Klystier von ihren Beschwerden.

Den 5ten Mai. Vollkommenes Wohlsseyn. Kalbsbraten und ein Glas Wein zum Mittag, Sagosuppe und Weißbrodt zur Abendkost. — Der Verband wurde zum viertenmale erneuert. Nur noch einzelne Hautstellen eiterten, die Hefte wurden herausgenommen. — Arznei erhielt die Wöchnerin nicht, theils, weil sie nicht vertragen wurde, theils, weil dieselbe nicht vonnöthen war. — Sie war fast nicht zu sättigen.

Den 8ten Mai wurde der Verband zum fünftenmale erneuert, die Wunde war fast vernarbt, und keine krankhafte Erscheinung mehr wahrzunehmen. Den 11ten Mai hatte die Vernarbung sich vollendet, und die Wöchnerin konnte an diesem Tage, den 17ten, nach der Operation, als durchaus genesen betrachtet werden; doch blieb die achtzehnköpfige Binde noch bis zum 22sten Mai liegen, an welchem Tage sie mit einer zwanzig Ellen langen Kreisbinde vertauscht wurde, welche sie noch ein Vierteljahr lang tragen mußte, und die ich alle acht Tage von neuem anlegte, womit dann die Behandlung beendet war. Noch gegenwärtig, im November 1830, befindet sie sich völlig wohl, schwanger ist sie, Gott lob! bisher nicht geworden.

Nachträglich füge ich noch hinzu, daß die Bornholdt, geb. Mahnke aus Kellinghusen, von gesunden Eltern ab-

stammt, und daß sie im vierten Jahre ihres Alters vom Boden fiel, und in Folge dieses Falles verwachsen seyn soll. Die Wirbelsäule ist gekrümmt, so, daß die linke Schulter bedeutend höher, als die rechte, steht. Sie ist fünf Fuß Hamb. Maas hoch, und scheint in ihrer Jugend skrophulös gewesen zu seyn. Bei einem schwächlichen Körper hat sie sich bis diesen Augenblick schweren Arbeiten unterziehen müssen. Sie hat einen Hängebauch, und die äußern Schaamtheile liegen ganz zwischen den Schenkeln verborgen. Das Becken ist stark nach vorne geneigt, so, daß der untere Rand des Schaambogens stark nach hinten und oben, der obere nach vorne und unten sich wendet. Das große Becken ist sehr flach, und die rechte Seite steht höher, als die linke; weshalb auch der rechte Schenkel kürzer als der linke ist. — Von Seiten ihres Gemüthes ist sie reizbar und zum Zorn geneigt. Seit der Operation hat sie den Monatsfluß bis jetzt regelmäßig gehabt. — Die Vernarbung der Bauchdecken ist stark und fest. Die Gebärmutter etwas vorgefallen und der Muttermund, wie er schon vor der Operation war, schwielig. Das durch den Kaiserschnitt entbundene Kind war ein Mädchen von mehr als gewöhnlicher Größe. Da der Zustand der Mutter in der ersten Zeit mich ausschließlich beschäftigte, so wurde es versäumt, dasselbe zu messen und zu wägen.

(Der Beschluß folgt im nächsten Hefte.)

---

**X. Ueber das Königliche Friedrichshospital  
in Kiel und das daselbst neu eingerichtete chi-  
rurgische Clinicum; vom Herrn Professor  
Deckmann.**

---

Mit Vergnügen entspreche ich der schmeichelhaften Auf-  
forderung des geehrten Herausgebers dieser Mittheilun-  
gen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Phar-  
macie, einen kleinen Beitrag zu dem ersten Hefte zu  
liefern, und wähle dazu den oben genannten Gegenstand.  
Zwar ist es eigentlich noch zu früh, einen Bericht über  
ein neues Institut zu geben, welches kaum einen Monat  
in's Leben getreten ist, allein im Vertrauen darauf, daß  
das Vaterländische und jede neue Einrichtung im Vater-  
lande, die zur Ergänzung und Verbesserung der medi-  
cinischen Lehranstalten dient, schon an und für sich ein In-  
teresse haben und einen Platz in dieser Zeitschrift verdienen,  
und daß es passend sey, einige Nachrichten über die bis-  
herigen Leistungen und die Einrichtungen dieses Hospi-  
tals den später abzustattenden Berichten voranzuschicken,

wage ich es, die Nachsicht der geehrten Leser auf einige Augenblicke in Anspruch zu nehmen.

Im Jahre 1807 trug der jetzige Leibarzt der Königin, Herr Conferenzzrath Brandis, Ritter, damals Professor der Medicin an der hiesigen Universität, bei unserm jetzigen Könige, der sich zu jener Zeit als Kronprinz in Kiel aufhielt, auf die Errichtung eines Hospitals an, und Allerhöchstderselbe hatte die Gnade, dieselbe zu befehlen, und gab nicht nur 600 Rthlr. zur ersten Einrichtung her, sondern bewilligte auch jährlich eine Summe von 1000 Rthlrn. zur Unterhaltung desselben.

Einige Jahre später wurde nicht bloß das jetzige Local in der Flämischenstraße zu diesem Zwecke angekauft und eingerichtet, sondern es wird auch auf Rechnung des Fiscus academicus unterhalten; auch wurden noch 100 Rthlr. jährlicher Einnahme dem Hospitale bewilligt.

Als der Herr Conferenzzrath Brandis der Königin als Leibarzt nach Kopenhagen folgte, wurde im Jahre 1811 der Herr Etatsrath Fischer, welcher schon früher dem Hospitale seine Dienste hatte angedeihen lassen, als Chirurg mit einem Gehalt von 250 Rthlrn., und der außerordentl. Professor, Herr Justizrath Hegewisch, mit einer jährlichen Einnahme von 400 Rthlrn. als Arzt angestellt. Zugleich wurde dem Conferenzzrath Herrn Weber die Oberaufsicht über das medicinische, und dem Herrn Etatsrath Fischer die Oberaufsicht über das

chirurgische Fach und dem Königl. Sanitätscollegium die Direction dieser Krankenanstalt übertragen.

Aus der im Jahre 1807 erlassenen Nachricht an das Publicum, die Einrichtung dieses Krankenhauses betreffend, geht hervor, daß das Hospital zur Aufnahme solcher Kranken bestimmt ist, denen es in Kiel in ihren eigenen Wohnungen an der nöthigen Wartung und Pflege mangelt, oder welche aus den Herzogthümern wegen schwer zu heilender innerer oder äußerer Krankheiten ärztliche Hülfe in Kiel zu suchen genöthigt seyn möchten; doch sind Gemüthsranke und mit hitzigen und epidemischen Fiebern Behaftete vom Lande her ausgenommen.

Ein Nebenzweck, wenn nicht Hauptzweck dieser Krankenanstalt, war aber gewiß auch der, daß die hieselbst Medicin Studirenden Gelegenheit finden möchten, Kranke zu beobachten und die Behandlung derselben practisch zu erlernen. Darauf deutet zuvörderst der Name dessen, der die ganze Sache anregte, ferner der Name, den das Hospital führte (es wurde nämlich früher das academische Krankenhaus genannt, und erst vor wenigen Jahren hat der König erlaubt, es Friedrichshospital zu nennen), dann die Bemerkung, welche in jener Nachricht an das Publicum enthalten ist, daß die Kranken von den jüngern Aerzten mehrere Male täglich würden besucht, und von diesen dasjenige, was zur Herstellung der Kranken abzwecken könne, auf's sorgfältigste werde ausgeführt werden; endlich die Anzeige, daß unbemittelte Kranke in dieser Anstalt auch bloß ärztlichen Rath suchen,

und sich in dieser Absicht täglich von 12 bis 1 Uhr, in welcher Stunde die ärztlichen Visiten gemacht würden, im Krankenhause melden könnten. Für alle aufgenommenen Kranken mußte übrigens Bezahlung geleistet werden.

Eine Deconomin wohnt im Hospitale und führt die Wirthschaft.

Zwei Candidaten, ein medicinischer und ein chirurgischer, haben ihre Wohnung nebst Feuerung und Licht im Hospitale.

Ein Cassirer erhebt die Gelder für das Hospital und zahlt die Rechnungen aus, ist aber in der letzten Zeit *re vera* Administrator der ganzen Anstalt gewesen und zum Glücke derselben.

Das Hospital hatte somit ein, wenn auch nicht sehr zweckmäßig eingerichtetes, so doch recht brauchbares Local, ein nicht unbedeutendes Einkommen, welches in der Folge noch durch die milde Stiftung des Herrn Obergerichtsadvocaten Schmidt um 32 Rthlr. jährlich vermehrt wurde, und die zur Verpflegung ganz armer Kranken verwendet werden, und geschickte, ja berühmte Aerzte, und erfreute sich auch bald eines nicht geringen Besuches. Auch fanden die hieselbst Studirenden, so lange der würdige Herr Statsrath Fischer nicht durch Altersschwäche daran verhindert wurde, oft Gelegenheit, die chirurgischen Kranken daselbst und die geschickte Ausführung chirurgischer Kunsthilfen zu sehen.

Die im Hospital zu haltenden Krankenconsultationen dagegen wurden bald ganz aufgegeben, und es läßt sich nicht wohl angeben, aus welcher Ursache dies geschehen.

Als nun aber der würdige Chirurg dieses Friedrichshospitals durch Krankheit und sein Alter immer mehr und mehr verhindert wurde, die chirurgischen Kranken zu besuchen und zu behandeln, wurden diese mehrere Jahre hindurch unter seiner entferntern Leitung von den chirurgischen Candidaten besorgt und so unterblieb am Ende jede Belehrung, welche die Studirenden in diesem Hospitale hätten erlangen können.

So stand es in dieser Stiftung, die ohngeachtet der bedeutenden jährlich darauf verwendeten Summen für die Studirenden (als eigentliche klinische Anstalt betrachtet, d. H.), nichts leistete, als ich am Ende des Januars dieses Jahrs zum interimistischen Stellvertreter des Herrn Etatsraths Fischer ernannt wurde.

Meine Hauptforge war nunmehr, den Studirenden wiederum Gelegenheit zu verschaffen, chirurgische Kranke zu sehen, und ich hatte bald die Freude, mich fast täglich von wißbegierigen jüngern Aerzten auf meiner regelmäßigen Visite begleitet zu sehen.

Vom 1sten Mai dieses Jahrs ab an, fing ich nunmehr auch wiederum an, unbemittelten Kranken ärztlichen Rath zu ertheilen, und wenn dieses Anerbieten auch bis jetzt nicht grade häufig benutzt worden ist, so

hat es doch den Studirenden, wie den Consultirenden schon einige Dienste geleistet.

Mit dem Anfange dieses Semesters habe ich es denn nun auch gewagt, ein chirurgisches Clinicum daselbst einzurichten, worin, wenn die Kranken im Hospitale und die Consultirenden den nöthigen Stoff für die Stunde von 12 bis 1 Uhr täglich nicht hergeben, die gesammte Chirurgie meist casuistisch zum Gegenstand genommen, und durch von mir entworfene Fragen u. s. w. zur Erörterung gebracht wird.

Es haben sich zu diesem Clinicum, womit ich auch, so oft das Vorhandenseyn von Leichen es zuläßt, die Ausführung chirurgischer Operationen durch die Clinicisten in Verbindung gebracht habe, bereits zwölf Mediciner gemeldet, worunter sich zwei auswärtige Doctores Medicinae finden, und ich lebe nunmehr der Hoffnung, daß es durch Ausdauer und getreue Erfüllung der Pflichten gegen Kranke gelingen werde, das königliche Friedrichshospital, welches dem Vernehmen nach, bald nur chirurgische Kranke aufnehmen wird, zu einer practischen Schule der Chirurgie zu machen.

Dies ist nun mein inniger Wunsch und mein eifriges Streben, welches manche Aerzte unserer Herzogthümer, die sich nicht selbst practisch mit Ausführung der chirurgischen Operationen und Kunstthülfen beschäftigen, dadurch sehr fördern werden, wenn sie

passende Kranke dem Hospitale anvertrauen und überweisen. Die Kranken erhalten hier für zehn Schilling täglich, wenn sie von Commünen unterhalten werden, und sonst für wenige Schillinge mehr, Wohnung, Bett, Wäsche, Wartung, Essen, Trinken, Arznei und ärztliche Behandlung. Wohlhabendere Können auch eigne Zimmer beziehen.

Schließlich benutze ich diese Gelegenheit, allen, welche Kranke unserer Behandlung anvertraut haben, den verbindlichsten Dank darzubringen.

Ueber die im Hospitale vorkommenden interessanteren Fälle denke ich jährlich Bericht zu erstatten.

Kiel, den 31sten Junii 1832.

---

---

**C. Medicinische Polizei, gerichtliche Arzneiwissenschaft und medicinische Gesetzgebung.**

---

1) Medicinische Polizei und Gesetzgebung.

**XI.** Liste der Aerzte und Chirurgen in den beiden Herzogthümern nebst einer tabellarischen Uebersicht der Veränderungen, welche sich in den letzten zwanzig Jahren in dem medicinischen Personale ereignet.

---

Zur Verhütung der Quacksalberei und des Dispensirens von Arzneien auf Recepte von Unbefugten besteht in den Herzogthümern Schleswig und Holstein die Verordnung, daß jedes Recept mit dem Namen desjenigen, der es verordnet, unterschrieben seyn muß, und den Apothekern ist zur Pflicht gemacht, nur diejenigen Recepte zu dispensiren, welche von zur medicinischen und chirurgischen Praxis Berechtigten unterschrieben sind. Damit ihnen aber auch diese Berechtigten bekannt seyn können, ward von dem Schles-

wig-Holsteinischen Sanitätscollegio von Zeit zu Zeit eine Liste derselben durch den Druck öffentlich bekannt gemacht und in den Apotheken aufgehängt. Die erste Liste dieser Art wurde im Jahre 1812 publicirt, und nach zwanzig Jahren ist eben jetzt eine neue Liste dieser Art ausgegeben worden. Für medicinische Statistik und zur Vergleichung für andere Länder haben wir es nicht für uninteressant gehalten, diese neueste Liste hier abdrucken zu lassen, und zugleich in einer tabellarischen Uebersicht durch Vergleichung mit zwei früheren Listen die Hauptveränderungen im medicinischen Personale in zwei auf einander folgenden Decennien vor Augen zu legen. Es ergeben sich hieraus folgende nicht uninteressante Resultate:

1) Die Zunahme des ärztlichen Personales hat in den Herzogthümern in einem bedeutend größeren Verhältnisse stattgefunden als die Zunahme der Bevölkerung. Ich verdanke der Güte des Herrn Landinspectors Gudme, der umfassende Forschungen über die Statistik der Herzogthümer angestellt hat, folgende genaue Angabe der Bevölkerung derselben in den drei Perioden, von denen hier die Rede ist.

1812.	Herzogthum Schleswig	290,112	
	=	Holstein	352,898
			<hr/> 643,010.
1822.	"	Schleswig	314,361
	=	Holstein	384,603
			<hr/> 698,864.

1832.	Herzogthum Schleswig	331,092
	=	Holstein
		422,154
		<hr/> 753,246.

In den ersten zehn Jahren hat demnach die Bevölkerung um wenig mehr als zehn Procent, die Zahl der Aerzte beinahe um fünfundzwanzig Procent, in den folgenden zehn Jahren die Bevölkerung von etwas mehr als acht Procent, die Zahl der Aerzte dagegen beinahe um vierzig Procent zugenommen.

2) Besonders auffallend ist die Zunahme der Chirurgen, welche zur medicinischen Praxis zugleich berechtigt sind, welche sich innerhalb zwanzig Jahren beinahe verdoppelt hat, und durch welche die chirurgische Academie in Kopenhagen die Kieler Facultät verhältnißmäßig noch merklich überwiegt.

3) Dagegen ist die Zahl der bloßen Chirurgen immer mehr zusammengeschnitten, und bald wird diese Rubrik ganz eingehen.

4) Die Mortalität unter den Aerzten hat verhältnißmäßig abgenommen. In den ersten zehn Jahren sind von 155, 52 durch den Tod abgegangen, also 34 Procent, in den folgenden zehn Jahren von 195, 62, also 31 Procent.

5) In den ersten zehn Jahren hat im Durchschnitt der jährliche Abgang 5,6, und der jährliche Zuwachs 9,6 oder der Zuwachs beinahe das doppelte des Abgangs, in den letzten zehn Jahren der jährliche Abgang 6,9,

der jährliche Zuwachs 14,1, also mehr als das Doppelte des Abgangs betragen.

6) Was endlich noch das Verhältniß der Aerzte und Chirurgen zu der Bevölkerung in jedem der beiden Herzogthümer Schleswig und Holstein betrifft, so ist dasselbe in dem letzteren größer, so zwar, daß in dem Jahre 1832 im Herzogthum Holstein auf je 2600 Einwohner ein Arzt oder Chirurg, im Herzogthum Schleswig dagegen auf 3000 Einwohner je Einer kommt.

Wir wollen nicht behaupten, daß das wirkliche Bedürfniß von Aerzten bei einer Zahl von 267 gegen eine Volksmenge 753,000 überschritten sey, wir wollen zugeben, daß manche Districte noch sehr wohl einen Arzt gebrauchen könnten; indessen ist doch dieser auffallend progressive Zuwachs von Aerzten einer ernstern Erwägung auch der Regierung werth. Auf keinen Fall sind wir der Meinung, daß durch die größere Concurrnz die Waare, die feil geboten wird, besser werde, wenn sie auch jeder Taxe zum Trost wohlfeiler werden dürfte, und leicht wohlfeil bis zu einer Kata hinab, welche die edlen Asklepiaden, die göttergleichen Männer nach Homer, Honores und Opes gleichmäßig verlustig gehen zu lassen droht.

---

Verzeichniß der zur medicinischen und chirurgischen Praxis  
in den Herzogthümern Schleswig und Holstein  
berechtigten Aerzte und Wundärzte

am 24sten Jun. 1832.

I. P r o m o t i.

A. Doctores.

- Herr Doctor Aggens H. in Tönning, Interimsphysicus.  
 = = Bargum C. L. in Wandsbeck.  
 = = Becker J. J. in Bredstedt.  
 = = Behn C. W. in Altona.  
 = = Behre G. C. J. daselbst.  
 = = Biörnsen J. J. in Sonderburg.  
 = = Bleeck J. C. in Oldenburg.  
 = = Blohm C. J. in Kiel.  
 = = Böneck in Elmshorn.  
 = = Böey in Nieblum auf Föhr.  
 = = Boysen J. M. in Glückstadt.  
 = = Boysen J. G. M. in Tondern.  
 = = Castagne J. H. D. in Lütgenburg.  
 = = de Castro in Wandsbeck.  
 = = Chemnitz M. in Flensburg, Interimsphysicus.  
 = = Clafen W. in Tönning.  
 = = Claussen J. W. E. in Gravenstein.  
 = = Gruse N. zu Ahrensburg.  
 = = Deckmann C. G. in Kiel, Professor.  
 = = Diederichsen M. L. in Flensburg.  
 = = Dirks P. in Tondern, Interimsphysicus.  
 = = Dohrn N. in Heide, Physicus.  
 = = Dyhrsen H. E. in Meldorf.  
 = = Eckhoff J. W. M. in Tsehoe.  
 = = Eckhoff G. D. J. auf Föhr, Districtsarzt.  
 = = Eicke W. in Schleswig, Justizrath.  
 = = Esmarch L. C. C. in Rendsburg, Interimsphysicus.  
 = = Fabricius J. C. E. in Plön.  
 = = Fabricius L. B. in Kiel.  
 = = Fischer J. L. in Kiel, Etatsrath und Professor,  
 ordentl. Mitglied des Königl. Schlesw. Holst. Sa-  
 nitätscollegium und Ritter des Dannebrogordens.

- Herr Doctor Focke H. N. zu Trittau.  
 " " Friedlieb L. in Husum, Justizrath und Interims-  
 physicus.  
 " " Geysler F. F. in Kiel.  
 " " Görttsche M. in Elmshorn.  
 " " Götz J. W. in Ikehoe.  
 " " Haack C. L. in Oldenburg.  
 " " Hansen N. in Schleswig.  
 " " Hansen E. in Husum.  
 " " Hanssen J. G. in Sattup.  
 " " Hegewisch F. H. in Kiel, Justizrath und Professor.  
 " " Heimreich H. C. M. in Kiel.  
 " " Henning J. S. in Segeberg, Justizrath und In-  
 terimphysicus.  
 " " Hennings J. M. in Altona.  
 " " Henop P. L. in Altona.  
 " " Henrici H. W. in Augustenburg, Leibmedicus und  
 Physicus.  
 " " Henrici W. C. in Schleswig.  
 " " Hermannsen A. N. in Flensburg.  
 " " Hermes F. C. G. in Altona.  
 " " Herz A. in Kiel.  
 " " Hefeler H. E. in Lütjenburg, Interimsphysicus.  
 " " Heyck C. W. in Altona.  
 " " Hinke C. L. F. in Bramstedt.  
 " " Høest G. in Flensburg.  
 " " Holm P. G. in Christiansfeld.  
 " " Hübener C. A. L. in Heide.  
 " " Hübener H. W. in Ikehoe.  
 " " Hübery J. R. in Ardeskjöping.  
 " " Janger G. C. im Kirchdorfe Gottorf.  
 " " Jenner F. B. in Plön.  
 " " Jensen J. C. in Altona.  
 " " Jessen P. W. Arzt des Irrenhauses von Schleswig.  
 " " Johannsen J. F. in Gravenstein.  
 " " Kähler J. H. in Ikehoe.  
 " " Karstens J. H. in Habersleben.  
 " " Kästner J. F. H. in Burg auf Fehmern, Physicus.  
 " " Keil J. in Rendsburg, Regimentschirurgus, Ritter  
 des Dannebrogordens.  
 " " Kerstens J. C. in Kiel.  
 " " Klink U. in Neumünster, Interimsphysicus.

- Herr Doctor Koch F. W. in Stückstadt, Justizrath, Physicus  
und Adjunct des Königl. Schlesw. Holst. Sanitäts-  
collegio.
- „ „ Krüger F. C. in Flensburg.
- „ „ Kuhl in Schönberg.
- „ „ Lange H. D. B. im Dorfe Buchholz.
- „ „ Langenbuch F. in Burg auf Fehmern.
- „ „ Lempelius W. in Neustadt.
- „ „ Levestamm in Boel.
- „ „ Lewon F. F. H. in Oldesloe.
- „ „ Levy S. F. in Altona.
- „ „ von der Lieth in Preetz.
- „ „ Lisse F. G. daselbst.
- „ „ Lorenz G. A. in Segeberg.
- „ „ Lorenzen N. A. in Bredstedt, Interimsphysicus.
- „ „ Mars C. H. in Schleswig, Justizrath, Interims-  
physicus und Mitglied der Direction der Irren-  
anstalt.
- „ „ Mahr C. C. H. in Kiel.
- „ „ Mannhardt im Gute Hanerau.
- „ „ Marcus in Habersleben.
- „ „ Marxsen D. F. in Cappeln.
- „ „ Marxsen C. H. in Heiligenhafen.
- „ „ Matthlessen J. N. in Oldesloe.
- „ „ Mauch W. F. F. in Schleswig.
- „ „ Messner P. W. in Meldorf.
- „ „ Messner F. in Krempe.
- „ „ Meyn A. L. A. in Pinneberg, Interimsphysicus.
- „ „ Michaelis G. A. in Kiel, Privatdocent und Assi-  
stenz-Lehrer in der Königl. Hebammenanstalt.
- „ „ Michaelsen F. G. in Meldorf.
- „ „ Möller C. A. Arzdeksjöping, Physicus.
- „ „ Müller N. in Christiansfeld.
- „ „ Müller F. in Neumünster.
- „ „ Mükenbecher L. S. D. in Altona.
- „ „ Nagel C. F. daselbst.
- „ „ Neuber A. W. in Apenrade, Interimsphysicus.
- „ „ Neuber F. C. W. in Meldorf, Physicus.
- „ „ Niemann D. in Altona.
- „ „ Nissen in Nienstädten.
- „ „ Nissen F. in Wesselburen, Kirchspielsvogt.
- „ „ Dehlers G. C. in Krempe.

- Herr Doctor Dhrt V. J. in Elmshorn.
- " " Paker C. F. in Süderstabel, Landschaftsarzt.
- " " Paulsen H. W. in Lütjenburg.
- " " Petersen C. in Eckernförde, Interimsphysicus.
- " " Pfaff C. H. in Kiel, Etatsrath, Professor und ordentl. Mitglied des Königl. Schlesw. Holst. Sanitätscollegii, Ritter des Dannebrogordens.
- " " Pochold in Kellinghusen.
- " " Postel H. in Heide.
- " " Pohn L. G. W. in Apenrade.
- " " Quist P. D. W. in Lütjenburg.
- " " Rehwald C. L. in Flensburg.
- " " Reimers C. C. H. zu Reinfeld.
- " " Renz C. H. F. im Gute Ahrensburg.
- " " Richter C. F. in Altona.
- " " Richter G. H. A. in Flensburg.
- " " Riester W. in Plön, Interimsphysicus.
- " " Ritter G. H. in Kiel, Professor, ordentl. Mitglied des Königl. Schlesw. Holst. Sanitätscollegii, Vorsteher des Vaccinationsinstituts.
- " " Röll C. H. in Hadersleben, Interimsphysicus.
- " " Ruppell F. in Schleswig.
- " " Salomon S. F. in Schleswig.
- " " Samson J. in Altona.
- " " Scherer C. zu Dittau.
- " " Schubert F. in Altona.
- " " Seidel J. F. in Schleswig.
- " " von der Smiffen in Altona.
- " " Spiering H. G. zu Horst.
- " " Spies L. in Ahrensböck, Amtsvogt.
- " " Staake N. F. in Neustadt.
- " " Steinheim C. L. in Altona.
- " " Stender D. in Schönberg.
- " " Stinzing F. W. in Altona.
- " " Strollbohm F. W. in Dömming.
- " " Strube J. W. N. in Altona.
- " " Suadicani C. F. in Schleswig.
- " " Tagg H. L. in Wilsler.
- " " Thomsen in Odesloe.
- " " Valentiner F. H. F. in Husum.
- " " Valentiner in Arnis.
- " " Versmann G. H. in Friedrichstadt.

- Herr Doctor **Wlckers F. P. L.** im Gute Lensahn.  
 „ „ **Bolquartz M.** in Garding.  
 „ „ **Wallichs F. H.** daselbst.  
 „ „ **Werner C. F. F.** in Cappelrn.  
 „ „ **Wessel** in Kellinghusen.  
 „ „ **Wiedemann C. R. W.** in Kiel, Etatsrath, Professor, ordentl. Mitglied des Königl. Schlesw. Holst. Sanitätscollegii und Vorsteher der Königl. Hebammen- und Gebäranstalt.  
 „ „ **Witt F. M. F.** in Altona.  
 „ „ **Wülffe G.** auf Sylt, Landschaftsarzt.  
 „ „ **Zeitner S. F.** in Eckernförde.  
 „ „ **Ziegler J. C. F.** in Ahrensböck.  
 „ „ **Zwanck J. G. H.** zu Eddelack.

#### B. Licentiati.

- Herr Licentiat **Ahrens C. W.** in Preeß.  
 „ „ **Blesmann F. L.** in Neumünster.  
 „ „ **Bocksen J. F. N.** in Barmstedt.  
 „ „ **Bösch M.** in Uetersen.  
 „ „ **Dahl C. P. U.** in Oldesloe.  
 „ „ **Freese F. H. F.** in Kiel.  
 „ „ **Groth** in Bornhövd.  
 „ „ **Groth C. H.** in Wilster.  
 „ „ **Huwaldt H. G.** in Lunden.  
 „ „ **Kirchner** in Kiel, Kriegsrath.  
 „ „ **Koch J. E.** in Wilster.  
 „ „ **Lindeman D.** in Wesselburen.  
 „ „ **Molzen N.** in Kaltoft.  
 „ „ **Prigge** in Altona.  
 „ „ **Schlüter A. M. D.** in Pinneberg, Landschaftsarzt und Chirurgus.  
 „ „ **Strodtmann G.** in Hohenwestedt.  
 „ „ **Wiediger** in Christiansfeld.  
 „ „ **Witt P.** in Ehenefeld.

#### II. Aerzte, welche das Examen zur Promotion genommen, aber noch nicht wirklich promovirt sind.

- Herr **Jahn J. A.** in Stückstadt.  
 „ **Kabe J. C.** zu Schlems.  
 „ **Werlin** in Kellinghusen.

## III. Districts-, Amts- und Stadt-Chirurgen.

- Herr Walle J. D. zu Norburg, Kriegsath und Districts-  
chirurgus.  
 = Krels C. J. zu Eismar, Districtschirurgus.  
 = Förster C. auf Nordstrand, Landschaftschirurgus.  
 = Gadosin E. in Lygumkloster, Kriegsath und Districts-  
chirurgus.  
 = Hefß H. C. in Tondern, Stadt- und Amtschirurgus.  
 = Jörgensen J. L. auf Rombe, Districtschirurgus.  
 = Köller M. auf Pellworm, Landschaftschirurgus emeritus.  
 = Schamvogel P. P. zu Bordesholm, Kriegsath und Dis-  
trictschirurgus.  
 = Zulinius C. A. auf Pellworm, Districtschirurgus.  
 = Vennidt C. C. zu Barmstedt, Kriegsath und Landschafts-  
chirurgus.

IV. Chirurgen, welche zugleich zur medicinischen  
Praxis berechtigt sind.

- Herr Altvater G. J. in Rendsburg, Regimentschirurgus.  
 = Andersen C. H. in Schleswig, Regimentschirurgus.  
 = Barclay P. H. daselbst, Regimentschirurgus.  
 = Beck in Sörup.  
 = Benker J. C. in Rendsburg, Justizrath, Ritter des Dan-  
nebrogordens.  
 = Behrens H. C. in Schleswig, Bataillonschirurgus.  
 = Doll C. C. in Hadersleben, Bataillonschirurgus.  
 = Boye H. C. in Heiligenhafen.  
 = Carlsen C. W. in Apenrade.  
 = Dose J. N. in Marne.  
 = Dressen H. A. C. in Wandsbeck.  
 = Eckell J. P. in Hadersleben.  
 = Egga D. in Bewesfleth.  
 = Falkenberg C. A. in Leck.  
 = Fries H. H. im Gute Gramm.  
 = Göricke J. W. C. in Rendsburg, Regimentschirurgus.  
 = Göricke A. W. M. daselbst, Bataillonschirurgus.  
 = Gyrsting J. in Hadersleben, Kriegsath.  
 = Haase C. A. in Eckernförde, Regimentschirurgus.  
 = Henningsen N. in Friedrichsort.

- Herr Hitzcher J. G. F. H. in Husum.
- = Hoff J. A. in Rendsburg, Bataillonschirurgus.
  - = Hoffeldt J. F. L. in Glückstadt, Bataillonschirurgus.
  - = Jahn C. F. in Blankenese.
  - = Jürgensen N. in Schleswig.
  - = Keil in Rappstedt, Bataillonschirurgus.
  - = Knobbe W. F. in Wedel.
  - = Krenzbach J. C. in Wisfler.
  - = Kuhlenschmidt C. C. L. in Altona.
  - = Lundt J. P. in Eckernförde, Bataillonschirurgus.
  - = Maas M. A. in Wisfler.
  - = Maes J. N. H. in Kiel, Kriegsath.
  - = Manikus C. in Eckernförde, Regimentschirurgus.
  - = Meier H. D. in Glückstadt, Regimentschirurgus.
  - = Mencke H. A. in Isehoe, Kriegsath.
  - = Mende J. F. in Burg auf Fehmern.
  - = Meyer J. H. C. in Hennstedt.
  - = Meyern A. G. in Eckernförde, Kriegsath.
  - = Mesdorf J. H. in Bramstedt.
  - = Nagel D. in Maasleben.
  - = Nagel C. in Sonderburg.
  - = Panum S. N. C. in Eckernförde, Regimentschirurgus.
  - = Petersen J. T. in Kiel, Regimentschirurgus.
  - = Reichenbach H. P. D. in Altona.
  - = Reiersen, J. F. in Rendsburg, Regimentschirurgus.
  - = Rosendahl L. in Nortorf.
  - = Scheel L. F. G. in Marstall, Kriegsath.
  - = Scheuerlein in Kiel, Bataillonschirurgus.
  - = Schlemm H. F. F. in Altona.
  - = Schlömm J. in Wesselburen.
  - = Sieck P. F. im Giste Knoop.
  - = Sienknecht J. A. in Preez.
  - = Smith H. auf Usen, Regimentschirurgus.
  - = Stegelmann C. in Eckernförde, Bataillonschirurgus.
  - = Thedens C. T. in Niebyll.
  - = Wassermann im Dorfe Grundhof.
  - = Weber H. G. in Schleswig, Justizrath.
  - = Westphal C. F. in Wandsbeck.
  - = Wiediger J. D. in Christiansfeld.
  - = Witt J. H. L. in Preez.
  - = Zielftorf C. D. H. in Hohenwestedt.

rücksichtigung des Zugangs und

in dem Zeitraume von 1822 bis 1802		Bestand im Jahre 1832.	
sind abgegangen	hinzuge- kommen		
ch Lob 27 } st . . . 2 } 29	84	156	
ch Lob . . . 2	13	18	
ch Lob 3 } movirt 2 } 6	—	3	
st . . . 1 }			
ch Lob 5 } st . . . 1 } 6	3	10	
ch Lob . . . 10	27	39	
ch Lob 7 } st . . . 1 } 8	12	22	
ch Lob . . . 4	—	6	
ch Lob . . . 3	—	5	
ch Lob . . . 1	2	4	
—	—	4	
69	141	267	

## Genereller Auszug

aus der Liste der Aerzte für beide Herzogthümer von 1812 bis 1832 mit Berücksichtigung des Zugangs und Abgangs in jedem der beiden Decennien.

	Bestand im Jahre 1812.	In dem Zeitraume von 1812 bis 1822		Bestand im Jahre 1822.	In dem Zeitraume von 1822 bis 1832		Bestand im Jahre 1832.
		sind abgegangen	hinzuge- kommen		sind abgegangen	hinzuge- kommen	
I. Promovirte Doctoren . . .	89	durch Tod 27 } sonst . . . 1 } 28	40	101	durch Tod 27 } sonst . . . 2 } 29	84	156
II. Promovirte Licentiaten . . .	4	durch Tod . . . 4	7	7	durch Tod . . . 2	13	18
III. Aerzte, welche das Examen zur Pro- motion genommen, aber noch nicht promovirt sind . . . . .	4	durch Promotion 1	6	9	durch Tod 3 } promovirt 2 } 6	—	3
IV. Districtsärzte und Chirurgen . .	10	durch Tod . . . 4	7	13	durch Tod 5 } sonst . . . 1 } 6	3	10
V. Zur medicinischen Praxis befugte Chirurgen:							
A. Civil-Chirurgen . . . . .	21	durch Tod 10 } sonst . . . 1 } 11	12	22	durch Tod . . . 10	27	39
B. Militair-Chirurgen . . . . .	7	durch Tod . . . 2	13	18	durch Tod 7 } sonst . . . 1 } 8	12	22
VI. Concessionirte Aerzte . . . . .	3	—	7	10	durch Tod . . . 4	—	6
VII. Chirurgen ohne Befugniß zur me- dicinischen Praxis . . . . .	11	durch Tod . . . 4 } durch Erlangung medic. Praxis 1 } 5	2	8	durch Tod . . . 3	—	5
VIII. Zahnärzte . . . . .	2	—	1	3	durch Tod . . . 1	2	4
IX. Zu Heilung von Verrenkungen Concessionirte . . . . .	4	durch Tod . . . 1	1	4	—	—	4
zusammen	155	56	96	195	69	141	267

Druckfehler in der Liste der Aerzte.

- S. 176. Z. 12 v. u. st. Dirks l. Dircks  
 „ — Z. 10 v. u. st. Dyhrsen l. Dührsen  
 „ — nach Z. 10 v. u. ist hinzuzufügen: Ebleffen in Friedrichstadt.  
 „ — Z. 2 v. u. st. Sanitätscollegium l. Sanitätscollegiums.  
 „ 177. Z. 25 st. Bramstedt l. Kellinghusen.  
 „ — Z. 12 v. u. st. Zanger l. Jäger  
 „ — Z. 9 v. u. st. von l. vor  
 „ 178. Z. 2 st. Sanitätscollegio l. Sanitätscollegii.  
 „ — nach Z. 5 ist hinzuzufügen: Lange in Uetersen.  
 „ — Z. 16 st. Mars l. Maes  
 „ — Z. 14 v. u. st. Michaelis l. Michaelis  
 „ — Z. 11 v. u. l. in Arrbestöping,  
 „ — Z. 5 v. u. st. W. l. B.  
 „ — Z. 4 v. u. st. Kirchspielsvogt l. Kirchspielsarzt.  
 „ — Z. 1 v. u. st. G. E. l. J. E.  
 „ 179. Z. 1 st. P. l. H.  
 „ — Z. 2 st. Süderstapel l. Süderstapel,  
 „ — Z. 4 st. E. l. E.  
 „ — Z. 6 st. Sanitätscollegii l. Sanitätscollegii,  
 „ — Z. 19 v. u. st. Scherer l. Schorer  
 „ — Z. 14 v. u. st. Amtsvogt l. Amtsarzt.  
 „ — Z. 13 v. u. st. Staake l. Stacke  
 „ 180. Z. 14 v. u. st. E. l. E.  
 „ 181. Z. 4 ist hinzuzufügen: Kriegsreath und  
 „ — Z. 19 st. H. l. F.  
 „ — Z. 21 l. Beck J.  
 „ — Z. 22 st. Venker l. Becken  
 „ — Z. 9 v. u. bei Eckell ist hinzuzufügen: Regimentchirurg.  
 „ — Z. 8 v. u. st. Egga l. Egge  
 „ — Z. 2 v. u. st. E. l. E.  
 „ 182. Z. 6 st. Rapsstedt l. Rapsstedt,  
 „ — Z. 14 st. D. l. E.  
 „ — Z. 15 ist hinzuzufügen: und Regimentchirurgus.  
 „ — Z. 20 ist zu setzen: im Gute Maasleben.  
 „ — Z. 12 v. u. st. Schlömm l. Schlömer  
 „ — Z. 8 v. u. st. E. l. E.  
 „ 183. Z. 5 st. D. l. E.  
 „ — Z. 8 st. Boortmann l. Boortmann  
 „ — Z. 13 st. Nestler l. Nestler  
 „ — Z. 1 u. 2 v. u. l. in Heilung von Arm- und Beinbrüchen.

zte.

bleffen in Frie-  
ritätscollegiums.

legii.  
eterfen.

niesarzt.

gii,

gimentschirurg.

schirurgus.

i.

m = und Wein.

V. Zur medicinischen und chirurgischen Praxis  
Concessionirte.

- Herr Clausen J. H. in Cappeln (Doctor jenensis).  
 = Frey F. H. zu Neuenkirchen.  
 = Michelsen H. D. in Preeg.  
 = Peters G. N. in Reinfeld.  
 = de Wos C. zu Blankenese.  
 = Wortmann N. D. in Altona.

VI. Chirurgen, welche nicht zur medicinischen Praxis  
berechtigt sind.

- Herr Bölte in Marne.  
 = Fried G. F. in Hohenwestedt.  
 = Nessler in Bramstedt.  
 = Petersen C. in Segeberg.  
 = Witt in Altona.

VII. Zahnärzte.

- Herr Baden C. D. in Altona.  
 = Löve S. N. in Flensburg.  
 = Moresco M. in Kiel.  
 = Schlichting A. daselbst.

VIII. Zur Ausübung einzelner Fertigkeiten concessionirte.

- Herr Rehrmeyer F. W. in Schleswig, in der Entbindungskunst.  
 = Bielenberg H. zu Bewesfleth, } in Heilungen Armen  
 = Söncksen F. W. zu Langenhorn, } und Weinbrüche.  
 = Windhorn C. zu Thielen, }

## XII. Neue Medicinalgesetze.

Nach dem Plane dieses Journals sollen alle in das Medicinalwesen einschlagende neue Gesetze hier ihren Platz finden. Als Termin, von welchem wir ausgehen, sehen wir den Anfang der zweiten Hälfte des verflorbenen Jahres 1831 fest.

### 1) Gesetze, die Cholera betreffend.

Die Hauptverordnung, die Cholera betreffend, ist aus Husum am 19ten Junius erlassen, unter dem Titel: Verordnung, enthaltend die auf Veranlassung der in verschiedenen Ländern herrschenden Cholera-Krankheit zu treffenden Veranstaltungen für die Herzogthümer Schleswig und Holstein. Sie war unter der Annahme eine vollkommene Analogie zwischen der Pest und Cholera, namentlich in Ansehung der Verbreitung durch unmittelbare und mittelbare Ansteckung durch sogenannte giftfangende Gegenstände und unter der Voraussetzung abgefaßt, daß man durch strenge Sperrungs- und Quarantainemaßregeln die weitere Verbreitung der Cholera

hemmen könne. Da die Erfahrungen diese Ansichten und Hoffnungen nicht bestätigten, so wurde durch eine Verfügung vom 1sten November 1831 die frühere Verordnung in vielen wesentlichen Puncten modificirt. Außerdem wurden von der eigends errichteten Königlichen Centralcommission wegen der Cholera noch mehrere besondere Verfügungen und Circulaire erlassen. Alle diese gesetzlichen Anordnungen haben aber nur ein temporaires Interesse gehabt, und können daher hier füglich übergangen werden. Nur eine Verfügung, welche als eine Norm für die Zukunft dient, und vielleicht für eine lange Zukunft, da wir den nun einheimisch gewordenen fatalen Gask wohl nicht sobald wieder los werden möchten, verdient hier aufbewahrt zu werden, in welchem die Königliche Centralcommission wegen der Cholera durch ein Circulair das Verfahren vorgeschrieben hat, welches zu beobachten ist, um den Ausbruch der Cholera an einem Orte gesetzlich bestimmen zu können.

#### §. 1.

Wenn an einem Orte ein Krankheitsfall eingetreten ist, der Merkmale der asiatischen Cholera an sich trägt, so sind zur näheren Untersuchung, außer dem Arzt, welcher den Kranken behandelt, wenigstens noch zwei Aerzte zuzuziehen, unter denen sich immer der Physicus am Orte oder der dessen Stelle vertretende Arzt befinden muß. Nur wo das Zusammentreten dreier Aerzte wegen weiter Entfernung zu viele Zeit erfordern oder zu

große Schwierigkeit haben würde, mag die Untersuchung durch zwei Aerzte vorgenommen werden.

§. 2.

Erklären diese Aerzte einstimmig die Krankheit für die asiatische Cholera, so sind die für den Fall des Ausbruchs derselben angeordneten Vorsichtsmaafregeln an dem Orte ohne Aufenthalt zu treffen. Zugleich ist darüber eine Anzeige an die Centralcommission einzusenden. Die in dem Circulair vom 18ten October v. J. vorgeschriebene Bekanntmachung in dem Altonaer Mercur ist aber nicht eher zu veranlassen, als bis wenigstens zwei innerhalb fünf Tagen eingetretene Krankheitsfälle an einem Orte von den untersuchenden Aerzten (§. 1.) einstimmig für die Cholera erklärt sind.

§. 3.

Wenn die Meinungen der Aerzte getheilt sind, und von der Mehrheit derselben, oder, wo nur zwei Aerzte zugezogen werden konnten, von dem Physicus die Krankheit für die asiatische Cholera gehalten wird, so sind ebenfalls die angeordneten Vorsichtsmaafregeln sogleich zu verfügen. Der Fall muß aber der Centralcommission nicht nur sofort angezeigt werden, sondern es sind dieser Anzeige auch die motivirten Gutachten der Aerzte mit einer Krankheitsgeschichte und dem Obductionsbereich, wenn eine Section Statt gefunden, anzulegen.

Von der Centralcommission wird dann das Weitere verfügt werden.

§. 4.

Sind die Meinungen der Aerzte auf andere als die im §. 3. angegebene Weise getheilt, so ist zwar eine fortgesetzte genaue Aufmerksamkeit auf die Krankheit zu richten, und sind die dazu dienenden Maaßregeln von der Gesundheitscommission zu veranlassen; jedoch wird weder eine Hausperre, noch die in dem Allerhöchsten Rescript vom 13ten October v. J. erwähnte Bezeichnung der Häuser, wo sich Cholerafranke befinden, verfügt. Uebrigens ist es mit dem Berichte an die Centralcommission nach Vorschrift des §. 3. zu verhalten.

§. 5.

Wenn an dem Orte, wo sich eine Krankheit mit Symptomen der Cholera gezeigt hat, nur ein Arzt befindlich ist, und auch kein zweiter zur Untersuchung zugezogen werden kann, wie z. B. auf einigen Inseln an der Westküste des Herzogthums Schleswig, so sind auf den Ausspruch des anwesenden Arztes, daß die Krankheit der asiatischen Cholera angehöre, die angeordneten Vorschriftsmaaßregeln zu treffen. Die Gesundheitscommission hat aber das motivirte Gutachten des Arztes an den Physicus des Districts, oder den, welcher dessen Stelle vertritt, einzusenden, welches dieser mit seinem Bedenken an die Centralcommission gelangen läßt. Findet der Physicus, daß die Krankheit nach der eingesandten Kran-

kengeschichte nicht die asiatische Cholera sey, so ist er auctorisirt, die angeordneten Maaßregeln zu modificiren oder aufzuheben, welches er dann der Centralcommission zugleich anzeigt.

§. 6.

So wie die Behörden der Dertter und Districte, wo die asiatische Cholera ausgebrochen ist, über den Verlauf der Krankheit von Zeit zu Zeit an die Centralcommission zu berichten und es ihr anzuzeigen haben, wenn die Krankheit aufhört, so werden sie in den §. 3—5. angeführten Fällen alle Ereignisse, welche auf die Frage über das Vorhandenseyn der Cholera von Einfluß sind, anzeigen, ohne die Verfügung auf den ersten Bericht abzuwarten.

Schleswig, den 19ten Januar 1832.

Königl. Schleswig-Holstein-Lauenburgische Centralcommission wegen der Cholera.

Die neueste Bekanntmachung der Centralcommission wegen der Cholera vom 12ten Junius, veranlaßt durch die Wiedererscheinung der asiatischen Cholera auf verschiedenen Puncten der Herzogthümer im Mai und Junius d. J. (s. die geschichtliche Darstellung am Ende dieses Hefstes,) hebt vollends alle Sperrungs- und Quarantainemaassregeln gegen die angestekten Orte, und die in dem Circulair vom 19ten Januar 1832 noch beibehaltene Verfügung wegen der öffentlichen Bekannt-

machung des Ausbruchs der Cholera an einem Orte in den Herzogthümern auf.

2) Taxe der Apothekewaaren für die Herzogthümer Schleswig und Holstein.

Tom 24. Junius 1832.

Die gesetzliche Einführung einer neuen Pharmacopoea in den Herzogthümern hatte eine durchgängige Revision der früheren Arzneitaxe nothwendig gemacht. Diese erschien unter obigem Titel in 5 Bogen gr. 8., wovon ein Bogen als Anhang die Vorschriften zu mehreren Präparaten enthält, die nicht in die Pharmacopoea aufgenommen worden waren, aber von manchen Aerzten verschrieben werden, und in die Taxe mit aufgenommen werden mußten. Da dieses neue Medicinalgesetz an alle Aerzte und Apotheker der Herzogthümer versandt worden ist, auch noch in den Buchhandel kömmt, so ist ein Abdruck desselben hier überflüssig.

4) Kanzleipatent, enthaltend die Vorschrift, daß von dem Verkauf von Arsenik aus den Apotheken zum Gebrauch wider schädliche Thiere, demselben eine Beimischung von Kienruß zu geben sey, für die Herzogthümer Schleswig und Holstein. Kopenhagen, den 17. October 1831.

Se. Majestät der König haben, auf allerunterthänigste Vorstellung der Kanzlei, unterm 7ten d. M. aller-

höchst zu resolviren geruht, daß den Apothekern in den Herzogthümern Schleswig und Holstein zur Pflicht zu machen sey, den zum Gebrauch wider Ragen, Mäuse und andere schädliche Thiere zu verkaufenden Arsenik eine Beimischung von  $\frac{1}{16}$  Kienruß zu geben, welchem zuvor durch Glühen in einem bedeckten Tiegel sein eigenthümlicher brandiger Geruch benommen worden.

Vorstehendes wird allen, die es angeht, zur Nachricht und gebührenden Nachachtung hiedurch bekannt gemacht. Königl. Schleswig = Holstein = Lauenburgische Kanzlei zu Kopenhagen, den 17ten October 1831.

4) Patent, betreffend das beim Ausbleiben der Mannschaft von den jährlichen Waffenübungen, und wenn sie sonst zu den Regimentern und Corps einberufen wird, zu beobachtende Verfahren. Kopenhagen, den 18ten October 1831.

Ref. wurde erst bei einer ihm amtlich übertragenen ärztlichen Untersuchung eines krank gemeldeten Landmilitairreserven mit dem Inhalte dieser Verordnung bekannt. Er darf also wohl annehmen, daß vorstehendes Patent den Aerzten nicht durchgehends communicirt ist. Und dennoch enthält es ausführliche, besonders den öffentlichen Arzt interessirende Vorschriften, deren Kenntniß ihm um so weniger vorenthalten bleiben darf, als sie seinen bisherigen Verpflichtungen einen bedeutenderen Umfang geben. Es scheint demnach hier der passende

Ort zu seyn, die Aerzte des Landes mit dem sie zunächst angehenden Inhalte vorgedachten Patents bekannt zu machen. Dieser ist nun folgender:

## §. 3.

Es sind ferner zur Führung einer genaueren Controlle über diejenige Mannschaft, welche vorgeschützter Krankheit halber von den Regimentern und Corps entweder bei den jährlichen Musterungen, oder wenn sie sonst, nachdem sie zur Fahne geschworen, zum Einkommen beordert wird, ausbleibt, folgende Maaßregeln zu beobachten:

a) — — Wird Jemand durch Krankheit am Einkommen verhindert, so soll er dem Lagemann sofort davon benachrichtigen, und darüber an das Regiment oder Corps vorläufig einen, wo möglich von dem beikommenden Physicus oder Districtschirurgen, jedenfalls aber von dem Lagemann und dem lageführenden Beamten ausgestellten Attest einsenden; zu dem Ende sollen bei solchen Vorfällen der Arzt und der Lagemann sich sofort persönlich von dem Zustande des Kranken vergewissern. — —

b) — — Sobald eine Meldung der Art bei dem Oberbeamten, Prälaten oder Districtsdeputirten eingeht, hat selbiger ungesäumt zu veranstalten, daß der Kranke von dem Physicus oder Districtschirurgen in Cur genommen wird. Dieser hat alsdann über den Zustand des Kranken sofort an den Oberbeamten, Prälaten oder Districtsdeputirten einen vollständigen Bericht einzusenden,

welcher dem beikommenden Regimente oder Corps abschriftlich mitzutheilen ist.

c) Die erfolgte Wiederherstellung hat der Arzt so gleich dem Oberbeamten, Prälaten oder Districtsdeputirten anzuzeigen. — —

Es drängten sich dem Ref. gleich bei der ersten Kenntniß, die er von dieser Verordnung gewann, mehrere Fragen und Bedenklichkeiten auf, die ihm zugleich so viele und wesentliche Hindernisse für die Befolgung der eben angeführten Vorschriften darboten, daß er sich veranlaßt fand, amtlich und als vorläufig maasgebend für ähnliche Aufträge darauf aufmerksam zu machen. Denselben Zweck mögen die folgenden Zeilen erfüllen.

Sollen außer den Physicis und Districtschirurgen die übrigen Aerzte des Landes ganz unbeachtet bleiben, denn in dem Patente wird der Privatärzte gar nicht gedacht, so kann es nicht fehlen, daß sich bei der buchstäblichen Erfüllung dieses Gesetzes unendlich viele Collisionen, Unzuträglichkeiten und Freiheitsbeschränkungen erheben werden, über deren Ausgleichungen wohl gar die eigentliche Tendenz der Verordnung ganz verloren gehen könnte. Die ärztlich aufzufassende Tendenz derselben aber ist offenbar: Ausmittelung singirten oder similirten Krankseyns, als möglichen Grundes des Ausbleibens der einberufenen militairpflichtigen Mannschaft. Diese Ausmittelung soll indeß nicht unbedingt eine ärztliche seyn; weil jedenfals von dem Lagemann und dem lagesfüh-

renden Beamten ein Attest beizubringen ist, mit dem das Regiment sich zufrieden stellen lassen muß.

Hieraus dürfte sich also ungezwungen folgern lassen, daß für den Arzt von dergleichen amtlichen Untersuchungen nur dann erst die Rede seyn kann, wenn ein wirklicher, nicht von dem Lagemann, sondern von einem Kunsterfahrenen zu beseitigender Verdacht hinsichtlich der Richtigkeit einer solchen Angabe obwalte; die Möglichkeit der Beibringung eines von dem Physicus oder dem Districtschirurgus ausgestellten Attestes scheint übrigens auch nur an die möglicherweise schon von diesem übernommene ärztliche Behandlung gebunden zu seyn. Sonst erscheint sie überflüssig, und als ein überflüssiges Geschäft dürfte der Arzt auch wohl eine solche Untersuchung ablehnen, da sie nach den Worten der Verordnung nicht unumgänglich nothwendig wird, und sich dann erst überall eines bestimmten Zwecks erfreuen kann, wenn von Bestätigung oder Beseitigung obwaltender Verdachtsgründe die Rede ist.

Nicht anders verhält es sich auch mit der unbedingt anzuordnenden und nur dem Physicus oder Districtschirurgus zu übertragenden Cur. Können und dürfen sich diese einem erkrankten Menschen gegen dessen Wunsch und Willen curirend aufdringen, oder sich gar gewaltsam eindringen in die bereits von einem andern autorisirten Arzte übernommene und eingeleitete Cur? — Dieses widerstreitet offenbar der überall in einem jeden Lande

geltenden ärztlichen Convenienz, jenes aber, so lange nicht von einer das Gemeinwohl oder insbesondere das öffentliche Gesundheitswohl gefährdenden Krankheit die Rede ist, unbestreitbar den Rechten der persönlichen Freiheit.

Soll demnach der Arzt bei unverändert bestehender Gültigkeit der in Rede stehenden Verfügung ferner nicht in die so eben erwähnte Alternative versetzt, und daher auch nicht zur eventuellen Ablehnung des Curauftrags veranlaßt werden können, so wird es einleuchtend seyn, daß von vollständiger und zugleich zweckmäßiger Befolgung der jüngst erlassenen Verordnung, in soferne sie die öffentlichen Aerzte angeht, erst dann eigentlich die Rede seyn könne, wenn für die einzelnen Lagen gut eingerichtete, mit gewissenhaften Wärtern versehene Krankenhäuser bestehen, in denen die Krankheits halber ausbleibende militairpflichtige Mannschaft zur nöthigen ärztlichen Behandlung der auch nur zu der mitunter wohl noch nöthiger werdenden Beobachtung sofort eine Aufnahme und sicher controlirende Aufsicht findet. Ohne eine solche Einrichtung aber würde in weitläufigen Landdistricten die verordnete Curbefehlung immer nur eine leere Beamtenform und zudem eine ihres eigentlichen Zwecks ganz und gar verfehlende, zugleich aber auch des öffentlichen Arztes Gewissen und höhere Berufspflicht verletzende Maaßregel bleiben.

M—n.

## 2) Gerichtliche Arzneiwissenschaft.

**XIII.** Ein Fall von Arsenik = Vergiftung.

Der nachfolgende Fall hat in dem jetzigen Zeitpunkte ein besonderes Interesse. Er betrifft nämlich eine von dem unglücklichen Selbstmörder während seines Lebens geheim gehaltene Selbstvergiftung durch wiederholte Gaben von weißem Arsenik, die erst einige Tage nach seinem Tode durch einen hinterlassenen Brief desselben, so wie durch den Rest des weißen Arsens, den man in einer Tute in seinem Bette fand, bekannt wurde. Die Zufälle der Vergiftungsfrankheit konnten den Arzt, der den Vergifteten behandelte, um so eher irreführen, da die bekannten Umstände den Verdacht einer Selbstvergiftung durchaus nicht erregen konnten, und der damals herrschende epidemische Krankheitsgenius, die tägliche Erwartung, daß auch bei uns die Cholera ausbrechen würde, und die Individualität des Kranken, die Ursache der Erscheinungen in einer sich von selbst unter jenem allgemeinem Einflusse entwickelt habenden Affection des Magens und der Leber finden ließen, die einer wahren Cholera nahe zu liegen schien, an welche der Arzt bei Verordnung des Magi-

sterium Bismuthi auch wirklich gedacht zu haben scheint. Wir theilen zuerst den Bericht des Arztes, und dann die Leichen-Deffnung mit, die dadurch interessant ist, daß sie erst acht Tage nach dem Tode, und nachdem der Leichnam schon begraben worden war, vorgenommen wurde, und eine Bestätigung für sonst schon bekannte Beobachtungen über gewisse characteristische Veränderungen liefert, welche die Leichen der an Arsenik-Vergiftung Gestorbenen zeigen, wenn sie erst mehrere Tage nach dem Tode untersucht werden.

### I. Krankheitsbericht.

Schon seit zwei Jahren habe ich den verstorbenen N. N. gekannt, und ihm in Krankheitsfällen ärztliche Hülfe geleistet. Im September 1830 litt er an einer Leber- und Milzaffection. Nach diesem behielt er ab und zu einen Druck in der Herzgrube, doch ohne daß davon bedeutende Zufälle entstanden. Im Februar 1831 hatte er ein intermittirendes Fieber mit Leberaffection, von dem er schnell curirt wurde. Doch zeigten sich mitunter Symptome von Leiden der Leber, welche dem Anscheine nach von psychischen Ursachen vermehrt wurden. Doch war er selten zum Gebrauch der Mittel gegen diese Zufälle zu bewegen, und suchte sich eher durch geistige Getränke Erleichterung zu verschaffen, deren Gebrauch im Sommer 1831 bei ihm bedeutend zunahm. Als ich ihn am 24sten December an einem dritten Orte sah, war sein Aussehen mir auffallend, indem er sehr blaß und aufge-

dunsten im Gesichte war. Da ich immer befürchtete, daß seine Leberleiden aus oberwähnten Ursachen zugenommen und eine plötzliche gefährliche Wendung nehmen möchte, so glaubte ich ihn warnen zu müssen, wobei seine Antwort dahin ging, daß er von Arznei nichts hoffe, da diese ihm die gemüthlichen Reize zu seinem Leiden doch nicht wegnehmen könne. Unerwartet war es mir daher gar nicht, als ich am 30sten December 1831 aufgefordert wurde, eiligst zu N. N. mich zu begeben, da derselbe sehr krank geworden sey. Des Nachmittags an selbigem Tage, ohngefähr um drei Uhr, kam ich bei demselben an, und fand ihn sehr krank, aber bei völliger Besinnung. Auf meine Vorfrage sagte er, daß er schon einige Tage sich unwohl gefühlt habe, indem er Kopfschmerzen und Druck in der Herzgrube fühle, auch Mangel an Appetit spüre. Am 29sten December habe er sich zu Bette gelegt, er habe mehrere Tage vorher einen unauslöschlichen Durst, viele Hitze und starke Kopfschmerzen gehabt. Des Abends, am 29sten Dec., habe er sehr viele Galle ausgebrochen und am folgenden Morgen ebenfalls. Zugleich habe er etwas Durchfall gehabt, wobei Schleim abgegangen sey. Des Vormittags, am 30sten Dec., habe das Erbrechen zugenommen mit wiederholtem Durchfall und starken Schmerzen im Leibe, durch den Rücken bis an die Herzgrube.

In diesem Zustande fand ich ihn: die Haut war mehr kalt als warm, vorzüglich waren Hände und Füße kalt, und ich spürte einzelne Zuckungen in den Waden.

Der Puls war klein und zusammengezogen, war dem gelindesten Druck des Fingers verschwindend. Wiederholtes Schluchzen und trockener Husten stellten sich nach und nach ein. Die Zunge war rein, ziemlich roth mit bedeutenden Quereufurchen besetzt, wie ich sie sonst immer gesehen hatte, nicht trocken anzufühlen, sondern feucht. Die Magengegend war so empfindlich, daß der geringste Druck die Schmerzen vermehrte. Urin hatte er sechszehn Stunden nicht gelassen. Sein Gesicht war freilich sehr leidend, aber durchaus nicht entstellt. Beim Erbrechen wurde viele Galle ausgebrochen. Um dem Erbrechen Einhalt zu thun, gab ich sogleich einige Kampfertropfen mit sechs Tropfen Laudanum. Es wurde aber gleich ausgebrochen, *Essentia castorei* eben so.

Vergleichung der gegenwärtiger Zufälle mit den vorhergehenden, und die früher erwähnten Ursachen, nämlich Verdruß und Aerger, der Genuß von vielen geistigen Getränken und eine wahrscheinliche Erkältung, gaben mir die Ueberzeugung, daß ich mit Ausbruch einer versteckten Leberentzündung (*Hepatitis occulta*) und einer neu entstandenen Magenentzündung (*Gastritis*) zu thun habe.

Aberlaß, zwanzig Blutegel in der Herzgrube, Kampfermirtur mit Bilsenkraut-Extract, einige Gran Calomel mit und ohne Opium, Senfkuchen und ein Vesicatorium in der Herzgrube, wurden in einer Folge reihe, die hier zu erzählen zu weitläufig werden

würde, angewandt, aber ohne die geringste Abnahme der Zufälle. Dagegen stiegen diese mehr und mehr und der Puls war beinahe am Abend des 31sten Decembers unspürbar. Auffallend war mir der Zustand des Blutes, weil es mit den übrigen Symptomen nicht übereinstimmte, indem es ziemlich dick und schwarz war, ohne Geruste zu sehn, und daß die Aderlässe keine Erleichterung gegeben.

Immer mehr an seiner Wiederherstellung zweifelnd, bat ich seinen Bruder, dem Patienten vorzustellen, ob er auch wünsche, daß ich einen andern Arzt zuziehen sollte, worauf er geantwortet haben soll, davon wolle er nichts hören. Nachdem alle Mittel ohne Erfolg blieben und alles wieder ausgebrochen war, versuchte ich einen halben Gran Magisterium Bismuthi, wornach das Erbrechen etwas nachließ, doch ohne daß die Zufälle übrigens im geringsten nachließen.

Am Morgen, den 1sten Januar dieses Jahrs, schien das Gesicht verdunkelt zu werden, der Kranke konnte wohl sehen, daß jemand am Bette stand, aber er konnte nicht mehr erkennen, wer er sey. Der Puls war kaum, und mitunter gar nicht spürbar. Das Gesicht, die Hände und Füße waren kalt und mit Schweiß bedeckt, dagegen der Leib sehr warm. Der Urin fing an zu drängen, was seit circa sechsunddreißig Stunden nicht der Fall gewesen war. Dabei war er bei völliger Besinnung. Als ich ihn verließ, bat er mich, bald wieder zu kommen, und als ich ihm dieses versprach, bedankte

er sich. Er war in jeder Hinsicht ganz ruhig, und sagte mehrere Male, er glaube nicht besser zu werden.

Als ich am Nachmittage wieder zu ihm kam, war seine Besinnung weg, und ein Bekannter, welcher bei ihm war, sagte mir, daß seine letzten Worte gewesen wären: Vater, in deine Hände befehle ich meinen Geist! — Ich fand bei ihm kein anderes Lebenszeichen, als ein röchelnder Athem, welcher circa eine Stunde dauerte; um sechs Uhr Abends verschied er.

Zufolge dieser obigen Krankengeschichte hege ich die Meinung, daß die Leberzufälle, welche der Verstorbene längere Zeit gehabt hat, durch den unmäßigen Genuß von geistigen Getränken vermehrt worden sind, und daß sein schneller Tod entweder durch Verstopfung der Gefäße der Leber oder etwas Aehnlichem und einer Magenentzündung entstanden ist.

## II. Obductionsbericht.

Am 9ten Januar 1832 wurde der Sarg des am 4ten Januar Begrabenen aus dem Grabe genommen, unverletzt befunden und geöffnet.

Der Leichnam lag in dem Sarge in der gewöhnlichen Lage angekleidet und zeigte einen kaum bemerklichen Todtengeruch; die Gesichtszüge waren unentstellt. Der Leichnam wurde nun mit Sorgfalt entkleidet und auf einem Tische auf den Rücken hingelegt. Bei der genauen Besichtigung ergab sich nun Folgendes.

Der Leichnam war der eines reichlich vierzigjährigen wohlgenährten und wohlgenährten Mannes und zeigte überall keine Spuren erlittener Gewaltthätigkeit oder geleisteten Widerstandes. Die Augenlieder waren geschlossen, das Weiße des Auges nicht geröthet, die Pupillen nicht erweitert, der Bulbus oculi bereits etwas zusammen gefallen, um die Augen ein etwas dunkel gefärbter Ring. An der Nase und in den Nasenhöhlen nichts Bemerkenswerthes. Die Lippen fest geschlossen, nicht blau und nicht geschwollen. Der Unterkiefer war fest und unbeweglich, die Muskeln desselben etwas geschwollen und ungewöhnlich hart. An den Ohren und in denselben war nichts Bemerkenswerthes, die Halsmuskeln waren ungewöhnlich stark und fest. An der Brust war nichts zu bemerken, als daß an den Seitentheilen nach hinten zu die äußere Haut bereits abging wegen eingetretener Verwesung. Der Unterleib war nicht aufgetreten, zeigte keine Spur von beginnender Fäulniß, die Muskeln waren aber im hohen Grade hart anzufühlen und unbeweglich. In der Herzgrube waren Spuren von Igelbissen bemerklich, die Geschlechtstheile waren grünschwartz und gingen bereits in Verwesung über. An den Extremitäten, welche in den Gelenken sehr biegsam waren, war nichts Bemerkenswerthes, als daß die Nägel bläulich gefärbt und die Haut an den Fingerspitzen weich und zusammengeschrumpft waren. Am rechten Arm war eine Aderlaßwunde. Am Rücken waren auf-

fer den gewöhnlichen Todtenflecken noch einige mehr dunkel gefärbte Flecke. Der After stand offen und enthielt nichts Abnormes. Zuförderst wurde nunmehr zur Eröffnung der Bauchhöhle geschritten, als dem muthmaßlichen Sitze der Todesursache. Die Bauchmuskeln zeigten sich sehr fett, das Peritonaeum natürlich, der Magen etwas aufgetrieben. Das Omentum sehr fett, und das Fett ungewöhnlich fest, hart und trocken. Die Gedärme überhaupt nicht aufgetrieben, eher zusammen gefallen. Die Cardia und das Intestinum rectum wurden unterbunden und der ganze Tractus intestinorum herausgenommen, nachdem sie vom Mesenterium und Hepar abgeschnitten waren, und in eine reine Schüssel gelegt. Die äußere Fläche des Magens war hochroth und die äußere Tunica an der linken Seite etwas weich und corrodirt. Nach der Gegend des Pylorus fühlte sich die Magenhaut etwas dick und hart an. Obige hohe Röthe zog sich über das Duodeum und die dünnen Gedärme hin und verschwand mehr und mehr; dagegen aber wurden mißfarbige und schwarze brandige Stellen, welche sich bereits am Duodeum gezeigt hatten, nunmehr immer häufiger, verschwanden aber beim Anfang der dicken Gedärme, welche dem äußeren Ansehen nach sich im natürlichen Zustande befanden. Die dünnen Gedärme waren überall sehr zusammengeschnürt und verengert, an einzelnen Stellen aber, wo sie brandig erschienen, ausgedehnt und weiter.

Der Magen ward nunmehr aufgeschnitten, und er enthielt einige Eßlöffel voll einer braungelblichen Flüssigkeit, welche in ein reines Gefäß ausgeschüttet wurde. Die innere Fläche wurde mit destillirtem Wasser abgespült und zeigte sich überall in einem gerötheten Zustande, nach der Gegend des Pylorus waren mehrere brandige Stellen und der Pylorus etwas zusammengeknüpft; nach der Gegend der Cardia war die Haut mürbe, sonst aber verdickter und härter wie gewöhnlich. Durch das Abspülen mit Wasser wurde aller vorhandene Schleim leicht entfernt von der innern Magenfläche; die dünnen Gedärme wurden der Länge nach aufgeschnitten und abgespült, und sie zeigten sich im Wesentlichen in demselben Zustande wie der Magen, nämlich stellenweise entzündet, brandig, mürbe und im Ganzen verengert, bis auf einige Stellen, welche schwarz, brandig und erweitert waren.

Es wurde der Magen mit den Gedärmen in ein Gefäß gethan und versiegelt, um eine weitere chemische Untersuchung damit vorzunehmen, indem die bisherige Untersuchung auch mit bewaffnetem Auge (mit einer Lupe) keine verdächtige Substanzen an den Gedärmen hängend entdecken konnte. Die Lebersubstanz war gesund, jedoch sehr blutleer und heller wie gewöhnlich. Die Gallenblase voll dunkler Galle. Die Milz sehr verkleinert und schlaff, beim Durchschneiden ihrer Haut floß die Substanz der Milz bei einem gelinden Druck als eine

mißfarbige blutige Sauche heraus, so daß nur die Häute übrig blieben. Das Pancreas war gesund. Die Venen des Unterleibes waren gefüllt mit dunklem geronnenem Blute.

Es wurde zur Eröffnung der Brusthöhle geschritten; die Lungen waren zusammengefallen, schwarzlich blau gefleckt, beim Durchschneiden war ihre Substanz aufgelöst und zerfließend in eine brandige Sauche, eben so wie die Milz. Die linke Herzkammer, insbesondere jedoch auch die rechte, so wie die Vorhöfe waren voll schwarzen geronnenen Blutes. Die Luftröhre zeigte nichts besonderes, der Schlund natürlich, Oesophagus natürlich bis in die Nähe der Cardia, wo sich einige brandige Flecke fanden. Die Zunge etwas dick, blaß und zerrissen, nach hinten waren die Papillen sehr hervorragend; sonst in der Rachenhöhle nichts Bemerkenswerthes.

Nachdem die Untersuchung bis hieher gediehen war, wurde die Mischung, welche entstanden war durch die mit destillirtem Wasser ausgewaschenen Magen und Gedärme, aus einem gereinigten Gefäße in ein anderes gläsernes Gefäß gegossen zur näheren chemischen Untersuchung. Hierbei fanden sich nun auf dem Grund des Gefäßes, nachdem die Mischung abgegossen war, mehrere harte weiße Körner.

Das Gefäß mit der Mischung wurde mit dem Phycatésiegel versiegelt, um in N. einer weitem Untersu-

chung unterworfen zu werden. Mehrere von obigen harten krySTALLINISCHEN Körnern wurden auf glühende Kohlen gelegt, wobei sich ein deutlicher UNVERKENNBARER arsenikalischer Geruch verbreitete, und von allen gegenwärtigen Aerzten dafür erkannt wurde. Die größere Masse der Körner wurde in eine Glasröhre gethan und darüber eine Lage Kohlenpulver gestreut, dann überm Licht sublimirt, wobei sich ein metallischer Glanz über dem Kohlenpulver zeigte. Indem diese Untersuchung bei Licht geschah, so wurde obiges Glas versiegelt, um dieselbe Untersuchung nochmals bei Tageslicht in N. vorzunehmen.

Diese Untersuchung nach den bekannten Regeln der Kunst vorgenommen bestätigte vollkommen das Resultat der vorläufigen Untersuchung.

---

## D. Pharmacie.

XIV. Pharmaceutisch-chemische Notizen.  
Von C. H. Pfaff.Ueber Spießglanz und einige Spießglanz-  
präparate.

- 1) Darstellung eines chemisch-reinen Spießglangzönigs und Bereitung eines reinen Brechweinsteins aus arsenikhaltigem Spießglangzmetalle.

Der interessante Aufsatz von Herren Buchner und Herberger (Beiträge zur nähern Kenntniß des Antimonis in des Erstern Repertoriums 38sten Bde. S. 381.) war die nächste Veranlassung zu den nachfolgenden Versuchen, welche die Darstellung eines chemisch-reinen *Regulus stibii* in Masse zum Zwecke hatten, die mir auch darum wichtig war, um endlich einmal den Zwiespalt der Physiker über den dem Spießglangzmetalle in der galvanischen Reihe einzuräumenden Platz zu schlichten, einen Zwiespalt, dessen Grund wahrscheinlich in den verschiedenen Arten von Verunreinigung des Metalls lag, das von verschiedenen Experimentatoren zu ihren Versuchen gebraucht wurde, indem von solchen Verunreinigungen selbst

Minima die Stelle verrücken können. Die sogleich näher zu beschreibenden Versuche wurden nach meiner Anweisung mit großer Sorgfalt von dem sehr geschickten Candidaten der Pharmacie, Herrn Nic. Valle, ausgeführt.

1) Sechs Unzen fein gepulvertes ziemlich viel Arsenik und Eisen haltendes käufliches Spießglanzmetall und eben so viel Salpeter innigst mit einander gemengt wurden nach und nach in kleinen Portionen zu einer kochenden Mischung von 6 Unzen Schwefelsäure und 60 Unzen Wasser eingetragen, und das Ganze unter beständigem Umrühren zur Trockne verdampft. Die trockene Masse wurde mit 60 Unzen Wasser zum Kochen erhitzt. Die Lauge wurde filtrirt, der Rückstand wohl ausgewaschen und auf dem Filter gesammelt.

2) Die klar filtrirte Flüssigkeit setzte auf dem Boden und an den Wandungen des Gefäßes eine weiße feste Substanz ab, die sich wie Antimonoxydkali verhielt, die Flüssigkeit selbst zeigte keinen Gehalt von Arsenik, aber etwas Eisen.

3) Der auf dem Filter gesammelte unaufgelöste aschgraue Rückstand, der 7 Unzen und 5 Drachmen wog, wurde mit 5 Unzen gereinigten Weinstein vermischt, mit Wasser zu einem dünnen Brei ungerührt, und unter Wiederersetzung des verdunsteten Wassers in einer Wärme von 60—70° R. sechs Stunden hindurch digerirt, darauf mit 36 Unzen kochenden Wassers übergossen, eine gute Viertelstunde gekocht, und noch heiß filtrirt. Das Filter war den darauf folgenden Tag mit einer Krystalli-

nischen Rinde überzogen, und um Nichts davon zu verlieren, wurde das Filter nebst dem Rückstande darauf mit einigen Unzen Wasser übergossen, damit aufgekocht, und auf ein neues Filter gebracht. Beide Flüssigkeiten wurden vermischt, und durch wiederholtes Abrauchen und Erkalten so viel möglich alles Krystallisirbare daraus gewonnen. Die Menge desselben betrug  $7\frac{1}{2}$  Unzen, sie wurden, so wie sie allmählig erhalten wurden, mit kaltem Wasser abgewaschen, und die ganze Menge Krystalle, fein gepulvert, mit 15 Theilen kalten Wassers übergossen, öfters umgeschüttelt, und nach zwei Tagen die Auflösung filtrirt, - aus welcher dann durch wiederholtes Abdampfen und Krystallisiren,  $5\frac{1}{2}$  Unzen vollkommen reinen Brechweinsteins gewonnen wurden.

4) Aus diesem sollte nun das reine Spießglanzmetall dargestellt werden. Bei schwachem Glühen desselben erhielt man nach dem Erkalten eine graue Masse, in welcher das reducirte Metall in kleinen Körnern eingestreut war, bei fortgesetztem stärkeren Glühen verschwanden sie wieder, und die rückständige Masse hatte nun eine gelbe Farbe. Da auf diese Weise kein zusammenhängender Regulus erhalten werden konnte, so wurde eine ziemlich concentrirte Lauge von kohlensaurem Kali bereitet, diese zum Kochen erhitzt, und eine gleichfalls ziemlich concentrirte Auflösung des Brechweinsteins hinzugegossen, wodurch ein nach dem Trocknen beinahe weißer, sehr lockerer Niederschlag erhalten wurde, der wohl ausgewaschen, getrocknet und mit Kienruß ge-

glüht, einen vollkommen geschlossenen Regulus in einem im Gießpuckel wohlgeformten Regal gab.

5) Was unter No. 3. sich nicht aufgelöst hatte, wurde von neuem mit fünfzehn Theilen Wasser behandelt, wodurch eine neue beträchtliche Menge Brechweinstein aufgelöst wurde. In dem unaufgelösten Rückstand zeigte sich kein Arsenik.

Alles Arsenik, welches das künstliche Spießglanz enthielt, befand sich in dem Rückstande auf dem Filter (3), welcher  $2\frac{1}{2}$  Unzen betrug. Durch sehr anhaltendes Kochen löste sich ein kleiner Theil davon auf, und nun zeigten die Reagentien einen kleinen Antheil von Arseniksäure. Kalilauge zog die Arseniksäure in reichlicherer Menge aus diesem Rückstande aus. Mit Kohlenpulver geglüht erhielt man metallisches Arsenik.

Die Mutterlauge, aus welcher der Brechweinstein durch Krystallisation gewonnen worden war, zeigte durch Reagentien keine Spur von Arsenik, sondern nur Eisen und eine Spur von Kobalt.

6) Das Spießglanzmetall, das wir in einem wohlgeformten Regulus erhielten, ließ sich vor dem Lothrohre vollkommen verblasen, und verbreitete einen schwachen, eigenthümlichen Geruch, in welchem so wenig ich als meine Gehülften etwas Knoblauchartiges entdecken konnten.

Aus diesen Versuchen ergibt sich:

1) daß man aus einem sehr arsenikhaltigen Spieß-

glanzmetalle einen vollkommen arsenikfreien Brechweinstein darstellen kann;

2) daß ein bestimmter Knoblauchgeruch des Rauches des verblasenen Spießglanzmetalles stets eine Beimischung von Arsenikmetall anzeigt.

2) Ueber die Vorschriften zur Bereitung des Natrium sulphurato - stibiatum, des Sulphur stibiatum aurantiacum und Sulphur stibiatum rubeum in der Pharmacopoea Slesvico - holsatica.

Die in der schleswig-holsteinischen Pharmacopoea gegebene Vorschrift zum ersten Präparat, weicht in einigen wesentlichen Puncten von der Preussischen ab, welche statt des schwefelsauren Natrons, kohlen-sauren Natron, sechs Unzen mit sechs Unzen höchst fein pulverisirten Schwefelspießglanzes, drei und eine halbe Unze gereinigten Schwefels und sechs Quentchen gepulverter Kohle zusammenschmelzen läßt. Dñ Flos, der dieses Verfahren prüfte, fand es sehr unpractisch (Brandes Archiv XXXI. Bd. S. 99.). Er erhielt aus der obigen Menge von Materialien nur anderthalb Unzen krystallisirtes Schwefelsalz, d. h. Natrium sulphurato - stibiatum nach der von uns angenommenen Nomenclatur. Der Grund liegt darin, daß ehe noch die Masse gehörig geschmolzen ist, wozu eine große Hitze erforderlich, ein großer Theil des Schwefels sich verflüchtigt, und nachher durch Einwirkung des kohlen-

sauren Natrons auf das Schwefelspießganz ein bedeutender Theil Metall reducirt wird. Nach unserer Vorschrift wird das Glaubersalz in einfaches Schwefelnatrium verwandelt, welches bei dem beobachteten Verhältniße die angewandte Menge Schwefelantimon auch in der Kälte in Auflösung halten kann. Nach dem Abrauchen der Auflösung erhält man durch Krystallisation das Schwefeldoppelsalz in ansehnlicher Menge. Dü Flos fand hiebei (a. a. D. S. 98.), daß die rückständige Lauge sehr viel Aeknatron enthielt, und erklärt sich diese Erscheinung so, daß nicht alles Glaubersalz in Schwefelnatrium verwandelt, sondern von einem Theile desselben nur die Säure deroxydirt worden sey, und der so gebildete Schwefel sich auf das Schwefelspießganz geworfen und in drittelhalb Schwefelspießganz, oder nach Berzelius in  $Sb^2 S^5$ , (Goldschwefel) verwandelt habe, wodurch dann ein entsprechender Theil des Natrons als freies (ägendes) hervortrete.

Eigene Erfahrung hat uns gelehrt, daß die Darstellung des Schwefelsalzes am besten gelingt, wenn überflüssiges Aeknatron vorhanden ist, und um die Ausscheidung von Kermes während des Abrauchens zum Behuf der Krystallisation, welcher sich dann den Krystallen einmengt, zu verhindern, hat man nichts weiter nöthig, als etwas Aeknatronlauge hinzuzufügen.

Nach Dü Flos und einiger anderer Chemiker Ansicht, würde die von uns empfohlene Methode, den Mi-

neralkermes zu bereiten, durchaus unwichtig seyn, da jene Chemiker die Salzauflösung, aus welcher wir unsern Kermes durch verdünnte Schwefelsäure niederschlagen lassen, vielmehr als eine Verbindung von Sulphur auratum ( $\text{Sb}^2 \text{S}^5$ ) mit Schwefelnatrium und Natrium im Wasser gelöst, betrachten. Allein die Erfahrung hat uns gelehrt, daß man auf diese Weise einen Niederschlag erhält, der wenigstens mit dem nach den bisher gebräuchlichen Methoden bereiteten Kermes nicht nur die Vergleichung aushält, sondern dem Ideale des wahren Kermes noch näher steht. Ein solcher soll nämlich seiner quantitativen Verhältnissen nach, ganz so wie das gewöhnliche Schwefelantimon zusammengesetzt seyn, nach Berzelius  $\text{Sb}^2 \text{S}^3$ , und kein Spießglanzoryd beigemischt haben, er soll sich also in Salzsäuren unter Entwicklung von Schwefelwasserstoffgas, ohne Rückstand von Schwefel, vollkommen auflösen, und mit einer Auflösung von Weinstein gekocht, nichts verlieren.

Genes oben erwähnte Präcipitat hat zwar während der Niederschlagung selbst eine mehr feuerrothe Farbe, und also mehr das Ansehen des Sulphur auratum, beim Trocknen nimmt es aber eine schöne braunrothe Farbe, wie der beste Kermes an, löst sich in der Salzsäure nur unter Hinterlassung von 3 pCt. Schwefel auf, und giebt an die Weinstinauflösung nicht volle 8 pCt. Spießglanzoryd ab. Ein nach der Vorschrift der Baierschen Pharmacopoea bereiteter Kermes hinterließ dagegen mit Salzsäure behandelt, über 9 pCt. unauflösligen Rück-

stand, und theilten der Weinsteinauflösung 12 pCt. Oxyd mit.

Du Floß, der das Doppelschwefelsalz als eine Verbindung von Sulphur auratum (nach seiner Nomenclatur drittelhalb Schwefelspießglanz) mit einfach Schwefelnatrium ansieht, empfiehlt als die einzig richtige und ein immer gleichförmiges Präparat gebende Methode zur Bereitung des Kermes, eine concentrirte Auflösung des Doppelsalzes mit feingeschlemmtem Spießglanzmetalle in gehörigem Verhältnisse zu kochen, die erhaltene Auflösung zu filtriren und mit siedendheißem Wasser hinlänglich zu verdünnen, wo sich dann beim Erkalten der reinste Kermes, ohne Beimischung von Schwefel oder Spießglanzoryd, ausscheiden werde.

Das Verfahren nach dieser Methode hat mir indessen durchaus kein befriedigendes Resultat gegeben.

Sechs Drachmen des sehr reinen Doppelschwefelsalzes (des Natrium sulphurato - stibiatum) wurden mit sieben Scrupeln feingeschlemmten Spießglanzmetalles und hinlänglich viel ausgekochtem destillirten Wassers zum dünnen Brei angerührt, und eine gute Stunde hindurch in einer 80° R. nicht übersteigender Hitze digerirt, unter Zusatz einer Unze Wasser eine Zeitlang noch gekocht, filtrirt, der Rückstand auf dem Filter (welches nachher scharf getrocknet einen Zuwachs von vier Scrupeln zeigte) mit kochendem Wasser ausgewaschen, und die filtrirte Flüssigkeit mit hinlänglichem Wasser verdünnt. Es schied sich auch beim Erkalten kein Kermes

aus derselben aus, sondern erst nach einigen Tagen bildete sich auf der Oberfläche derselben (sie befand sich in einem mit Papier bedeckten Glas-Cylinder) eine braune Haut, die sich durch Umschütteln des Gefäßes zu Boden setzte, und so schied sich Tag für Tag mehr von diesem braunen in's Gelbliche spielenden Niederschlag ab, der getrocknet rothbraun und sehr locker war, aber mit Salzsäure behandelt etwas über 7 pCt. zurückließ. Die vier Scrupel, welche auf dem Filter (s. o.) zurückgeblieben waren, verhielten sich als ein Gemenge von Schwefel und Spießglanz.

Dieser Versuch wurde mit demselben ungünstigen Erfolge wiederholt. Diesem nach scheint die von Dü Flos vorgeschlagene Methode zur Bereitung des Kermes nicht sehr practisch zu seyn, und da die sonst gebräuchlichen Methoden gleichfalls entweder um eine geringe Ausbeute, oder bei reichlicherer Ausbeute von Kermes mit ziemlich viel Spießglanzoryd geben, so scheint mir die in der Pharmacopoea vorgeschlagene Methode gerechtfertigt. Man wird freilich dagegen einwenden, daß nach derselben dieser Präparat ja eigentlich aus einer Auflösung bereitet sey, welche Sulphur auratum und nicht Kermes enthalte. Wenn man indessen die Bereitungsart an und für sich betrachtet, so müßte diese Auflösung doch eigentlich nur Schwefelnatrium im Ueberschusse und Kermes enthalten, der sehr wohl auch in der Kälte in diesem Ueberschusse aufgelöst bleiben kann. Denn aus dem Glaubersalze bildet sich durch Glühen mit Kohle

doch nur einfaches Schwefelnatrium, und das rohe Spießglanz, das im Schmelzen mit demselben eine Verbindung eingeht, ist ja ganz so aus Schwefel und Metall wie der Kermes zusammengesetzt. Daß durch Krystallisation ein Salz erhalten wird, das statt Kermes Sulphur auratum zu enthalten scheint, ließe sich vielleicht durch die Annahme erklären, daß erst im Augenblicke der Krystallisation durch einen Umtausch der Bestandtheile das Doppelschwefelsalz erst gebildet werde.

Was nun noch unsere Vorschrift zur Bereitung des Sulphur auratum betrifft, so könnte man dagegen einwenden, daß das Kochen der Lauge mit Schwefel ganz unnöthig und unnützlich sey, unnöthig, da ja eben diese Lauge schon Sulphur auratum enthalte, dessen Abscheidung also bloß den Zusatz einer Säure erfordere, unnützlich, da nach Dü Flos Versuchen (Brandes Archiv XXXI. S. 102.) eine Auflösung des Doppelsalzes den geringen Antheil Schwefel, den sie im Kochen aufgenommen, beim Abkühlen wieder fallen lasse. Indessen findet doch ein wesentlicher Unterschied zwischen einer Auflösung des durch Krystallisation vorher gebildeten Doppelsalzes und einer Auflösung der durch Schmelzen von Glaubersalz, Kohle und Schwefelspießglanz bereiteten Masse statt, da letztere eine verhältnißmäßig größere Menge von Schwefelnatrium, oder nach Dü Flos Ansicht einen Antheil Natrium enthält. Wirklich nimmt auch diese Auflösung durch Kochen einen nicht geringen Antheil Schwefel auf, wobei sich aber zugleich ein verhältnißmäßiger

Theil Spießglanzoryd ausscheidet, und die Lösung giebt nun einen andern Niederschlag auf den Zusatz von verdünnter Schwefelsäure, als wenn sie vorher nicht mit Schwefel gekocht wurde; nämlich einen Niederschlag von wahren Sulphur auratum, der alle physischen Eigenschaften desselben besitzt, und bei Behandlung mit Salzsäure eils Procent Schwefel unaufgelöst zurückläßt.

Bemerkung, betreffend die Vorschrift zur  
Bereitung der concentrirten Phosphorsäure  
in der Pharmacopoea Slesvico-  
holsatica.

Nach der daselbst gegebenen Vorschrift wird man stets ein gleichförmiges Präparat, ein erstes Hydrat der Phosphorsäure, das bei mittlerer Temperatur wie klares Eis erscheint, erhalten, nur muß man, um die kohligen Theile zu zerstören, die von der Zersetzung des Weingeistes derselben beigemischt sind, die Säure eine hinlängliche Zeit im Silbertiegel im Flusse erhalten, und nach der Menge der Säure kann selbst eine halbe Stunde und darüber erforderlich seyn. Die nach der gewöhnlichen Methode aus Phosphor durch Salpetersäure bereitete Phosphorsäure nimmt, wenn sie auch im Anfange geruchlos, nach einiger Zeit stets den Geruch von salpetrichter Säure an.

**XV. Ueber Caffee-Räucherung. Von Herrn  
Apotheker Schmidt in Sonderburg.**

Von jeher hat der durchdringende, balsamische, sich weit verbreitende Geruch des gebrannten Caffees meine Aufmerksamkeit erregt, und wurde um so mehr gesteigert, als ich durch die Schrift des Kreis-Physicus Dr. Weiß in Freiberg \*) die desinficirende Wirkung desselben erfuhr. Ich machte gleich mehrere Versuche, sowohl mit animalischen als vegetabilischen Gegenständen, die sich im faulenden, und im sehr übelriechenden Zustande befanden, denen allen durch die Räucherung mit dem Dunst des gerösteten Caffees, der höchst unangenehme Geruch genommen wurde.

Da nun auch Lampadius \*\*) sehr ausführliche Versuche darüber angestellt und bekannt gemacht hat, so

\*) Weiß. Coffea arabica, nach seiner zerstörenden Wirkung auf animalische Dünste u. s. w. Freiberg.

\*\*) s. Erdmanns Journal XIII. S. 1—18.

beschränke ich mich hier, um größtentheils Wiederholungen zu vermeiden, auf die leichteste Art der Präparatur der rohen Caffeebohnen zu diesem Zweck, und deren Anwendung zum Räuchern.

Dr. Weiß fand die Geruch benehmende Eigenschaft des Caffees in der sich bei dem Rösten desselben entwickelnden brenzlich = aromatische Säure, welches auch Lampadius bestätigt, und zur Gewinnung dieser Säure Vorrichtungen in der bemerkten Abhandlung angiebt, die ihrem Zweck zu entsprechen scheinen. So bequem es nun auch seyn kann und wohl ist, mit dieser Caffeesäure die Luft in der Umgebung zu verbessern, so glaube ich fast, daß das Räuchern mit dem gerösteten Caffee eindringender, und also wirksamer ist wie jenes; wenigstens bleibt die Anwendung der Bohnen selbst die wohlfeilste. Denn eine kleine Menge des gepulverten grünen Caffees reicht hin, ein ganzes großes Zimmer damit zu durchräuchern.

Professor Radius in Leipzig hat einen Apparat angegeben, der zu diesem Zweck angewandt werden kann, und in einer kleinen, an den beiden Enden durchlöchernten Caffetrommel aus Blech besteht, die durch eine darunter befestigte Spirituslampe erhitzt wird. Diese Vorrichtung hat aber doch immer einige Unbequemlichkeit, indem das Öffnen und Schließen der Trommel, so wie das Füllen und Anzünden der Spirituslampe einige Mühe und Umstände macht. Auch kann es nicht ver-

mieden werden, daß nicht durch den Seitenlöchern Caffee-  
pulver gespült werden sollte. Weit leichter läßt sich die  
Räucherung in einer kleinen Blechpfanne von einigen Zoll  
im Diameter, mit einem etwas langen Stiel, in Form einer  
gewöhnlichen Pfannkuchenpfanne, bewerkstelligen, wie  
man eine Prise gepulverten grünen Caffee streut, und  
über ein Licht oder gewöhnlichen Dellampe hält, wäh-  
rend man das Pulver mit einem Blechspahn, oder auch  
nur von hartem, nicht kienigem Holze fortwährend rührt.  
Innerhalb einer bis zwei Minuten ist die Caffeeprise  
schon braun und giebt ihren aromatischen Geruch und  
Säure von sich.

Das Trocknen und Pülvern der ungebrannten Caffee-  
bohnen wird am leichtesten und bequemsten bewirkt, wenn  
man solche in einer gewöhnlichen Caffeetrommel, oder  
welches Gefäß man sonst zum Brennen gebraucht, so  
lange erhitzt, bis sie anfangen sich zu entfärben. Man  
schüttet solche dann gleich in ein anderes Gefäß, und  
kann sie darnach auf jede Caffeeühle zu gröblichem Pul-  
ver machen. Das grau = grünliche Pulver kann dann  
in Steinkruken aufbewahrt werden.

---

N. S. Die neuern Versuche von G. Schweizer  
(Bemerkungen über die vom Herrn Dr. Weiß am Caffee  
beobachtete Eigenschaft, animalische und vegetabilische  
Efluvia zu zerstören, in Poggendorfs Annalen 1832.  
2tes Heft, S. 380.) haben die schönen Erwartungen,

welche die Versuche des Herren Dr. Weiß erregt haben, durch Caffeedämpfe Miasmen und dunstförmige Contagien zu zerstören, sehr herabgestimmt. Diesen Versuchen zufolge wirken die Caffeedämpfe durchaus nicht zerstörend, sondern nur einhüllend auf Esfluvien, das Einhüllende liegt im Empyreuma, doch gehört dasselbe zu den stärksten organischen Einhüllungsmitteln, ist viel stärker als das von röstenden Wachholderbeeren, Eicheln und Getraide, aber viel schwächer als das von brenzlichem Holzeßig.

G. H. Pfaff.

## E. L i t e r a t u r.

---

Von medicinischen Inauguraldissertationen sind seit dem Anfange der zweiten Hälfte des vorigen Jahres bis jetzt im Drucke erschienen:

- 1) Friedericus Gabrielus Christianus Engholm, Kiliensis. Diss.: De diversis fistulam ani curandi modis.
- 2) Joannes Jacobus Eduardus Lempfert, Ditm. Diss.: Adumbratio famis sitisque physiologica.
- 3) Joannes Guilielmus Nic. Strube, Altonanus. Diss.: De lotio tum sano quam morboso.
- 4) Jacobus Müller, Ditmars. Diss.: De aquae communis usu medicinali.
- 5) Ludovicus Augustus Seestern-Pauly, Boscensis. Diss.: De partu nimis accelerato et retardato. (Dat. XII. Maji MDCCCXXXII.)

Ueber die Cholera sind von Aerzten in den Herzogthümern folgende Schriften erschienen:

- 6) Zur Abwendung der morgenländischen Brechrühr. Cholera morbus orientalis. Erster Auszug aus einer größeren Arbeit über die genannte Krankheit. Von A. W. Neuber, Dr.

- der Med., Chir. und Phil., Physicus zu Apenrade.  
Apenrade 1831. IV. und 102 S. gr. 8.
- 7) Zur Heilung der morgenländischen Brechruhr, Cholera morbus orientalis. Von A. W. Neuber, Dr. und Physicus zu Apenrade. Hamburg 1831. XII. und 114 S. gr. 8.
- 8) Die Cholera orientalis, als enzootischer Vergiftungsprozeß, dargestellt von D. Arnold Levistan. Kiel 1831. 16 S. 8.
- 9) Bau- und Bruchstücke einer künftigen Lehre von den Epidemien und ihrer Verbreitung. Mit besonderer Rücksicht auf die asiatische Cholera. Von Dr. S. A. Steinheim. Altona 1831. 48 S. gr. 8.
- 10) Bau- und Bruchstücke u. s. w. Zweites Heft. Altona 1831. 48 S. gr. 8.
- 11) Bau- und Bruchstücke u. s. w. Drittes Heft. Altona 1832. 81 S. gr. 8.
- Wir hoffen Gelegenheit zu haben, auf diese drei interessanten Bau- und Bruchstücke und ihre etwa- nige Fortsetzung in einem nächsten Hefte zurückzukommen.
- 12) Vorläufige Nachricht von des Herrn Dr. Levisseur, Kreisphysicus im Regierungsbezirk Bromberg, glückliche Methode gegen die Cholera. (Mit einem Vorwort vom Herrn Justizrath Hegewisch.) Kiel 1831. 24 S. 8.
-

---

Nachtrag zur ersten Abtheilung.

---

**XVI.** Wiederausbruch der asiatischen Cholera  
in Holstein im Mai 1832.

---

Was nach bereits über das wiederholte Erscheinen der Cholera an einem und demselben Orte nach größeren Zwischenräumen gemachten Erfahrungen und nach den allgemeinen Gesetzen, welchen epidemische Krankheiten überhaupt unterworfen sind, mit einiger Wahrscheinlichkeit zu erwarten war, traf wirklich ein, nämlich daß die Cholera, die im Spätherbste 1831 nur so gelinde in Altona aufgetreten war, und das übrige Holstein ganz verschont hatte, im Frühjahre sich von neuem in Altona wieder einfanden und wohl noch auf andere Orte verbreiten möchte, um so mehr, da die Cholera in Hamburg den ganzen Winter hindurch nicht völlig aufgehört hatte. Ich theile hier die wichtigsten Umstände, die sich hierauf beziehen, aus amtlichen Berichten mit, die für die weitere Aufklärung der Natur, des Ganges und der Verbreitungsweise

dieser immer noch so räthselhaften Krankheit nicht ohne Interesse sind.

#### 1) Cholera-Ausbruch in Altona.

Die nachfolgenden Data sind aus dem Berichte des Herrn Dr. Nagel, der die Geschäfte des Physicats in Altona besorgt, gezogen.

Nachdem in den letzten Tagen des Aprils einzelne Fälle von Cholera in Hamburg und der an Altona gränzenden Vorstadt desselben, dem Hamburgerberge, vorgekommen, zeigte sich dieselbe in Altona, in einem sogenannten Hofe in der kleinen Mühlenstraße, wo eine Menge armer Leute zusammenwohnen, wo nämlich am 17ten Mai, Morgens, ein dreijähriges Kind an Erbrechen, Durchfall und Krämpfen erkrankte. Erst am 18ten, Abends, wurde Herr Dr. Nagel hinzugerufen. Kälte, Pulslosigkeit, bläuliche Farbe des Gesichts und der Fingerspizen, ließen Cholera vermuthen, und weiter war nichts auszumitteln. Das Kind starb am 19ten, Morgens 8 $\frac{1}{2}$  Uhr, also etwa achtundvierzig Stunden nach dem Anfange der Krankheit. An diesem Tage erkrankte gleichfalls der siebenjährige Bruder um sieben Uhr des Morgens unter ähnlichen Erscheinungen, war um 8 $\frac{1}{2}$  Uhr, als Herr Dr. Nagel ihn zuerst sah, bereits kalt, pulslos, fast ohne Stimme, hatte eingefallene Augen, bläuliches Gesicht und bläuliche Fingerspizen, äußerte keine Klagen, verlor bald das

Bewußtseyn, lag ruhig ohne Ausleerungen mit halbgeschlossenen Augen, und verschied um sechs Uhr Abends.

Um zehn Uhr des Morgens war aber auch schon der Vater, der vierundfunfzigjährige Seiler Gerhard erkrankt, hatte, als Herr Dr. Nagel um 1½ Uhr Nachmittags zum Besuche des kranken Kindes kam, schon zwölfmal geruchlose, Reiskwasser ähnliche Ausleerungen gehabt, dabei einigemal auf gleiche Weise sich erbrochen, war ohne Puls und vernehmbare Stimme, kalt und mit eingefallenem Gesicht. Nachdem die Ausleerungen nachgelassen hatten, wurde der Körper etwas wärmer, ohne daß weder Puls oder Stimme zurückkehrten, zugleich traten aber auch leichte Delirien, darauf ruhiger Schlaf ein, und achtunddreißig Stunden nach dem ersten Purgiren erfolgte der Tod. Um vier Uhr Nachmittags wurde die Mutter eine einige und dreißigjährige Frau, die unermüdet sämtliche Krauke gewartet hatte, zuerst von Erbrechen befallen. Eine Stunde später war sie schon nicht vermögend, sich aufrecht zu halten, hatte große Angst und Beklemmung, bläuliches Gesicht, fast unfehlbaren Puls und kalte Extremitäten. Das Erbrechen zeigte sich bei ihr ganz besonders heftig, und ergab die charakteristischen Ausleerungen. Auf ihren eigenen Wunsch öffnete Herr Dr. Nagel sogleich eine Ader; das Blut floß aber nur höchst spärlich, so daß aus zwei Venen an beiden Armen kaum vier Unzen Blut in der Zeit von einer halben Stunde herauszupressen waren.

Sie fühlte sich nach dem Ueberlaß erleichtert, bald aber traten die ominösen Kreuzschmerzen ein, die Kälte nahm zu, der Puls war ganz verschwunden, und nachdem die Ausleerungen und die Krämpfe aufgehört hatten, dagegen aber eine stundenlange ängstliche Unruhe eingetreten war, versiel sie in Agonie und starb den 20sten Mai, früh Morgens gegen sechs Uhr, nicht vielmehr als dreizehn Stunden nach dem ersten Anfalle. Ein noch übriggebliebener neunjähriger Knabe kam dem Herrn Dr. Nagel erst am 19ten Abends zu Gesicht, wurde aus der ärmlichen Stube nach Verwandten in einer andern Gegend der Stadt geschafft, und hatte in der Nacht leichte Zuckungen, beim Erwachen etwas Diarrhöe. Herr Dr. Nagel verordnete ihm leichte diaphoretica mit Mucolaginosi, ließ ihn in der freien warmen Luft verweilen und er ist, mit Ausnahme eines etwas flüssigeren häufigeren Stuhlganges, bis zum Abgange des Berichts (24sten Mai) wohl geblieben (auch später nicht erkrankt).

Der Hof, in welchem dieser gleich in seinem ersten Erscheinen so schauerhafte Wiederausbruch der Cholera sich ereignet, ist einer der bevölkerststen der ganzen Stadt, enthält eine Menge kleiner, enger und zum Theil schmutziger Wohnungen, die von den ärmsten Menschen eingenommen werden. Die Gerhardt'sche Familie litt recht eigentlich Mangel, war, seitdem die öffentliche Speiseanstalt mit dem letzten März geschlossen wurde, auf Kartoffeln und Kaffeewasser nebst etwas Brodt als

Nahrung beschränkt, und fünf Individuen theilten mit einander einen Raum, worin außer einem einzigen Bette für Erwachsene und einem Kinderbette, kaum Platz für einen kleinen Tisch und zwei Stühle war. In dieser so engen Wohnung fehlte alle Bequemlichkeit zur Wartung, und ehe der Arzt hinzugerufen wurde, auch die nöthige Bedeckung. Als eine besondere Gelegenheitsursache zum Ausbruche der Cholera, konnte der Genuß gesalzenen Schweinefleisches, welches zum Schiffsproviand bestimmt gewesen, und bereits lange gelegen hatte, angesehen werden.

Auch nicht die entfernteste Spur von primitiver Ansteckung konnte durch Herrn Dr. Nagel erforscht werden. Dahingegen deutete (wie Herr Dr. Nagel sich äußert) die ganze Frühlingconstitution auf die Wiederkehr dieser Krankheit, denn gerade in diesem Frühjahr häuften sich z. B. die Wechselfieber in einem außerordentlichen Grade, und erschienen besonders unter so abentheuerlichen Umständen, jedoch mit starker fast ausschließlicher Affection der Nerven, daß es eines sehr aufmerksamen Auges bedurfte, um sie richtig zu beurtheilen. Zu gleicher Zeit wüthete das Scharlach in Hamburg, ja es fehlte sogar nicht an einer kleinen Influenza, und in den letzten Tagen des Aprils und den ersten Tagen des Mai zeigte sich der Heerrauch wieder, der im vorigen Jahre so ominös gewesen war. Auch waren zwischen dem 6ten und 13ten Mai, eben so wie im Herbst des vorigen Jahres, einige

unerwartet schnelle Todesfälle vorgekommen, namentlich Apoplexien bei jüngern Leuten, auch eine in weniger als vierundzwanzig Stunden tödtlich gewordene angebliche Unterleibsentzündung bei einem, wie es hieß, sonst am Magenkrampf leidenden Becker, und endlich sollen, nach Herrn Dr. Nagel, besonders am Sonntage den 13ten Mai, wo zwei Kranke auf dem Hamburgerberge (einer dicht an Altona angränzenden Vorstadt Hamburgs), in einer Zeit von zwölf Stunden, der Cholera unterlagen, dort und auch in Altona mehrere Personen an jenen geringern krankhaften Zufällen gelitten haben, deren Herr Dr. Nagel in seinem vorjährigen Berichte (s. oben IV.) gedacht hatte.

Uebrigens bestätigte der Erfund der Leichendöffnung der zwei Kinder die Richtigkeit der Diagnose, so daß man die Leichendöffnung der Eltern für unnöthig erachtete.

Am 22sten Mai, Nachmittags vier Uhr, wurde ein Eberknecht krank gemeldet, und bei dem augenblicklichen Erscheinen des Herrn Dr. Nagel, nach etwa vierundzwanzigstündigem Erkranken und viertägiger vorhergegangener Diarrhöe, kalt, pulslos, mit erloschener Stimme, heftigen Wadenkrämpfen, jedoch bei so vielen Kräften vorgefunden, daß er mit einiger Hülfe aus dem Bette kommen, und sich aufrecht auf einem Nachtopfe erhalten konnte. Ein dargereichtes Brechmittel wirkte wie gewöhnlich nicht, und er starb drei Stunden nachher um sechs Uhr. Trotz seiner

Diarrhoe war er noch immer auf dem Wasser umhergefahren, bewohnte ein kleines, völlig dunkles Loch in einem Hofe, und lag, als ihn Herr Dr. Nagel besuchte, in der Kellerküche, einem Raume von etwa zwölf Fuß Länge und sechs Fuß Breite, damit man ihn doch sehen könne.

Am demselbigem Tage (22sten Mai), etwa um fünf Uhr, erhielt Herr Dr. Nagel die Anzeige, daß im Stadtfrankenhanse ein Cholerafranker sey. Er begab sich unverzüglich dahin, und erfuhr, daß ein aus Husum den Tag vorher in Hamburg angekommener Maurergesell, der eine Nacht daselbst zugebracht, von Hamburg nach Altona gebracht, sich daselbst krank nach dem Polizeiamt und von da nach dem allgemeinen Frankenhause geschleppt habe. Er starb den folgenden Tag, Mittags zwölf Uhr. Die Leichendöffnung zeigte die charakteristischen Erscheinungen der asiatischen Cholera.

Endlich wurde noch am 23sten Mai ein kranker Arbeitsmann angemeldet. Er zeigte alle Symptome der sogenannten asiatischen Cholera, namentlich was die Beschaffenheit, Menge und Häufigkeit der Ausleerungen, der Stimme, die eigenthümliche Beängstigung u. s. w. betrifft, er war aber, obgleich schon sechs Stunden vorher erkrankt, nicht allein am ganzen Körper warm, sondern hatte dabei auch einen vollen gereizten Puls. Das sogleich vom Herrn Dr. Nagel aus einer Armvene gelassene Blut zeigte zwar ein überwiegendes Crassamentum, war hin und wieder an der Oberfläche grünlich

gefärbt, hatte aber doch auch ein völlig geschiedenes Serum. Gegen Abend, nach der Anwendung gelinder Spiate und starker Hautreizmittel, verloren sich die Ausleerungen, er kam allmählig in Transpiration, hatte die Nacht ziemlich geschlafen, und befand sich am 24sten Mai im Allgemeinen wohl. Doch war die Stimme noch nicht wiedergekehrt, noch bis dahin in sechsunddreißig Stunden ein Tropfen Urin gelassen. Besonders merkwürdig ist dieser Fall, weil sich hier alle Erscheinungen der asiatischen Cholera gezeigt hatten, mit Ausnahme der sonst so charakteristischen Entmischung des Blutes und Affection des Blutgefäßsystems.

Uebrigens wohnte dieser Kranke in demselben Hofe, in welchem die Gerhardt'sche Familie (s. oben) am 18ten Mai zuerst erkrankt war. Doch soll derselbe in keine Berührung mit ihr gekommen seyn.

## 2) Cholera in Pinneberg.

Ein wandernder Schlachtergesell, neununddreißig Jahre alt, kehrte, vom Hamburgerberge kommend (wo, wie schon unter 1) bemerkt, die asiatische Cholera um diese Zeit mehrere Opfer hingerafft hatte), am 1sten Junius in einem Wirthshause in Pinneberg ein, munter und wohl, nur daß er an Diarrhoe litt. Den 3ten Junius hatte er die Absicht, früh Morgens seine Wanderung fortzusetzen, stand munter und wohl auf, trank mit den Wirthsleuten den Kaffee, und verrieth kein anderes Befinden, wie die Lage vorher. Et-

wa um acht Uhr Morgens wurde ihm nicht wohl, es überfiel ihn ein den Körper schmerzhaft durchziehendes Frieren, so daß er zu Bette gehen und warmes Getränk fordern mußte, gleichzeitig traten schnell auf einander folgende flüssige Stühle und eben so häufiges Erbrechen ein, auch preßten ihm krampfhaftte Zerrungen der Gliedmaßen ein lautes Sammergeschrei aus. Der sogleich hinzugerufene Arzt findet ihn schon pulslös, durch eine Delemulsion mit Laud. liquod. und Vinum antian. Huxh. wurden zwar die übermäßigen Ausleerungen bald gestillt, demungeachtet war der Tod schon um 7½ Uhr Abends erfolgt. Aus der Leichenöffnung heben wir als Bemerkenswerthes aus, eine gelblich-livide Färbung des nicht sehr eingefallenen Gesichts, dessen Züge übrigens ruhig gehalten waren, ein auffallendes Zurückgezogenseyn der (wie es auch schon in den letzten Stunden der Krankheit der Fall gewesen war) aufwärts gezogenen, nur zum Theil von dem obern Augenlide bedeckten Augäpfel, unnachgiebige Steifigkeit der obern und untern Extremitäten in ihren Gelenkverbindungen, unregelmäßiges Sineinanderzusammengekrümmtseyn der zusammengezogenen Finger, an deren Spitzen sich besonders auf der Vorderfläche wie auch unter den Fußsohlen die Haut in längliche Falten gekraust hatte, die Hautfarbe der untern Extremitäten bis zur Hüft- und Lenden-Gegend entschieden blau, hin und wieder einzelne Muskeln stark zusammengezogen und unter der Hautbedeckung

markirt hervorgetrieben, schwärzliches Blut von theerartiger Beschaffenheit, das sich bei Trennung der Bauchdecken hin und wieder aus den damit gefüllten Venen in langsam hervorquellenden Tropfen ergoß, im Magen etwa sechs Pfund einer wachsgelben sämigen geruchlosen Flüssigkeit, in welcher weiße Flocken schwammen, in dem in seiner äußern Fläche durch blutreiche Gefäße wie injicirt erscheinenden Rectum eine etwa zwölf bis sechszehn Unzen betragende schleimige Flüssigkeit, die besonders aufgefangan in Farbe und Consistenz sich ganz wie dicker Haferschleim darstellte, das hin und wieder bei dieser Untersuchung aufgefangene Blut von theerartiger Beschaffenheit mit deutlichen auf seiner Oberfläche schwimmenden Fettaggen, das Netz sehr geröthet, mit ausgezeichnet strotzend gefüllten Venen, in den Becken der welkern blutleeren Nieren ein eiterartiger Schleim, in der ganz zusammengezogenen Harnblase kein Tropfen Urin, ihre innere mit einem eiterartigen Schleim bedeckte Fläche nach unten und hinten lebhaft geröthet, die Gallenblase angefüllt mit einer dunkelgefärbten Galle von syrupartiger Consistenz, auf deren Fläche sich Fettaggen zeigten, der Plexu solaris ohne alle Röthung, die Lungen in hohem Grade collabirt, das wohlgebildete nicht welke Herz in seinem rechten Ventrikel durchaus blutleer, in dem linken Ventrikel, zwischen den trabeculis mehrere Blutgermsel, in den häutigen Umgebungen des Rückenmarks ein auffallender Blureichthum, in der

Lumbalgegend eine wohl zwei Unzen betragende, innerhalb der besonders blutreichen pia mater angesammelte wässerige Auschwizung, auf welcher sich zahlreiche Fettäugen befanden. Auch die Cauda equina war in ihren einzelnen Strängen sehr blutreich, das ganze Rückenmark, wenn gleich von normaler Consistenz, doch auf seiner Durchschnittsfläche auffallend geröthet.

Die Krankheit verbreitete sich glücklicherweise nicht weiter in Pinneberg, sondern erlosch mit diesem einen Falle, wenn man nicht etwa noch einen zweiten Fall hieher rechnen will, der sich am 6ten Junius ereignete, wo der Herr Physicus Meyn des Abends zu einem Manne gerufen wurde, der mit jenem Hause, in welchem der Cholerafranke sich befunden, und dessen Bewohnern in keine Berührung gekommen war, und welcher seit einigen Stunden von heftiger Diarrhöe und Erbrechen befallen war. Die Ausleerungen desselben waren molken- und welgenartig, die Stimme nicht bestimmt heiser, aber gedämpft, die Hauttemperatur geringer, doch noch keine eigentliche Kälte, keine krampfhaften Schmerzen in den Extremitäten, und noch keine Blaufärbung der Haut. Emulsio amygdalarum composita mit Campher, stündlich zu einem Eßlöffel genommen, wirkte so gut, daß er am folgenden Morgen wie verjüngt und neu belebt war.

---

## 3) Cholera in Schleswig.

So wie in Pinneberg, trat auch in Schleswig die asiatische Cholera in einem einzelnen Falle auf, der gleichfalls wie jener, was seine Quelle betrifft, auf Hamburg hinführte. Er betraf einen schwedischen Schiffscapitän, der mit seinem Schiffe direct von Hamburg, wo er noch am 2ten Junius gewesen, nach Rendsburg gekommen, und bei Fortsetzung seiner Reise zu Fuß nach Schleswig, unterwegs, am 5ten Junius, von der Cholera befallen, von einem vorüberfahrenden Fuhrmana aufgenommen und nach Schleswig gebracht worden war. Der dortige Herr Physicus fand Abends 9 $\frac{1}{2}$  Uhr den 41jährigen Seemann von athletischem Körperbau. Er hatte in den drei Viertelstunden seines Aufenthalts in Schleswig einigemal gebrochen, wodurch ein Nachttopf zur Hälfte mit charakteristischer reißwasserähnlichen Flüssigkeit angefüllt wurde; die Gesichtsfarbe blaulich; das Gesicht kalt, die Augen nicht in die Augenhöhlen zurückgesunken, und nicht mit dunklen Ringen umgeben, die Gesichtszüge nicht auffallend ängstlich und verzerrt, die Stimme zwar klanglos, aber nicht so, wie die eigentliche Vox cholERICA beschrieben wird, die Zunge warm, feucht, und mit etwas weißem Schleim bedeckt, der Athem warm, der Durst stark, mit besonderer Begierde nach kaltem Wasser, gänzlicher Mangel an Appetit, fortwährendes Uebelfeyn, mäßige Präcordialangst, etwas unregelmäßige Respiration, kein Leibschmerz, aber hörbares Poltern im Unterleibe,

heftiger Schmerz in der Kreuzbeingegend, Kälte der Extremitäten und völlige Pulslosigkeit. Die Hände und besonders die Nägel blau, die Haut an denselben jedoch nicht zusammen geschrumpft, kein Klagen über krampfhaftige Schmerzen in den Gliedern, auch keine wahrnehmbare Krämpfe. Durch äußere Reizmittel, Frottiren und den innern Gebrauch von *Liq. nervinus* mit *Liq. C. C. sticc.* gelang es, den Blutumlauf in den äußern Theilen und damit die Wärme in denselben gegen fünf Uhr Morgens wieder herzustellen, wo sich auch das Angstgefühl des Patienten minderte und der Puls wieder fühlbar, doch nur fadenförmig wurde, mit neunzig Schlägen in der Minute. Während dieser Zeit waren die beständig noch blauen Hände und Finger voll von Längen- und Querrunzeln geworden, so daß sie vollkommen so aussahen, als habe der Kranke etwa einige Stunden im Seifenwasser Zeug gewaschen. Gegen Mittag, am 6ten, fand sich bedeutende Congestion zum Kopfe ein, das Gesicht ward roth und feurig, der Kranke, dessen Sensesien übrigens vollkommen frei war, sehr unruhig. Es wurde daher die frühere Arznei ausgesetzt, und eine Venäsection vorgenommen; das Blut wollte aber nicht fließen, aus beiden weit geöffneten venis cephalicis ließ sich nur mit großer Mühe kaum eine Tasse voll eines schwarzen, dicken, theerartigen Blutes herauspressen, doch nahm die Congestion zum Kopfe ab, der Patient wurde ruhiger, und bekam nun wieder seine Tropfen.

Im Laufe des Tages bis gegen Abend stellte sich fünf- bis sechsmaliges wässeriges Erbrechen und eben so oft Abgang einer dünnen, Haferschleim ähnlichen, Masse durch den Stuhl ein. Seit dem Anfange der Krankheit hatte der Kranke kaum eine halbe Unze Urin gelassen, es wurden daher diuretische Einreibungen, aber ohne Erfolg, angewandt; am 7ten Morgens bildete sich ein vollkommener typhöser Zustand aus, dabei verschwand der Puls wieder gänzlich an Armen und Beinen, welche die fortwährende Neigung zu erkalten behielten, entstanden sugillirte Flecken, der Kranke wurde schwerhörig und soporös. Brechen stellte sich nur ganz einzeln, Doffnung nach der Anwendung von Ol. Ricini einigemal, anfänglich von gelblicher, später von mehr bräunlicher Farbe ein. Am 8ten bekam er zweimal Starrkrampf, der jedesmal fünf Minuten anhielt, Vesicatorien die, am 7ten gelegt, noch gehörig gezogen, brachten am 8ten, an die Waden gelegt, keine Reaction mehr hervor. Bis zu seinem Tode, den 8ten, Abends neun Uhr, also in dreimal vierundzwanzig Stunden hatte der Kranke im Ganzen keine zwei Unzen Urin gelassen. Er starb sanft und ohne Krampf.

Die Hauptergebnisse der Leichenöffnung waren: völlig dürre Lungen, zusammengeschrumpfte runzlige Milz, bedeutendes seröses Extravasat in der Schädelhöhle, und dickes schwarzes Blut in den größeren Arterien, namentlich in den Cruratarterien. Glücklicherweise hat dieser Fall keine weitere Folgen gehabt,

indem bis zum 26sten Junius keine weitere Erkrankung an der Cholera in Schleswig sich ereignet hat.

#### 4) Cholera in Elmshorn.

Am 11ten Juni starb daselbst eine Wittwe unter Symptomen der vorhergegangenen asiatischen Cholera, und die am 12ten vorgenommene Leichendöffnung bestätigte das vollkommen. Ueber die näheren Umstände dieses Falles ist mir nichts bekannt geworden.

#### 5) Cholera längs der Elbe in Groß Flottbeck, Blankenese und Glückstadt.

In Großflottbeck erkrankte eine sechsundfunfzigjährige, in sehr dürftigen Umstände lebende Kräuterhändlerin, eine ziemlich robuste Wittwe, nachdem sie am 2ten Juni in Hamburg gewesen, nach dem Genuße von zwei Bouteillen Bier und kaltem Fleische und anderen kalten Speisen, welche ihr ihre frühere Brodherrschaft gereicht, und nachdem sie sich wahrscheinlich auch sehr erhitzt hatte, indem das Thermometer an diesem Tage über 20° Reaumur gestiegen, am 2ten Juni an einer Diarrhoe, die zunahm, bis der Arzt am 6ten, Nachmittags vier Uhr hinzugerufen wurde, der eine vollkommene ausgebildete Cholera vorfand, an welcher sie am 8ten, Morgens früh 1½ Uhr starb.

In Blankenese brach die Cholera viel später, als in den vom Focus der Krankheit, Hamburg, mehr entfernten Wilster und Ikehoe aus, nämlich am 24sten

Junius, wo sich drei Cholerafälle bis jetzt ereignet haben, wovon zwei tödtlich ausfielen.

In Glückstadt erkrankten und starben in den ersten Tagen des Junius zwei Erwachsene männlichen Geschlechts, wovon Einer auf dem Felde liegend gefunden wurde. Herr Dr. Koch, Physicus in Glückstadt, bemerkt dabei als auffallend, daß in Zeit von drei Wochen, welche mit dem Zeitpunkt der Cholera zusammenfielen, vier Personen von Apoplexie befallen wurden.

Nach einem ferneren Berichte des Herrn Physicus, Dr. Koch, traten fernere Cholerafälle in Glückstadt später von neuem ein, nachdem die Krankheit in Wilster die Höhe einer Epidemie bereits erreicht hatte. Es wurden nämlich befallen: 1) am 19ten, Vormittags um zehn Uhr, ein etwa 50jähriger Züchtling, früher ein überaus großer Säufer, er starb schon nach acht Stunden Abends um sechs Uhr. 2) Ein sonst auch Diarrhden unterworfenen schwächlicher Züchtling vom 26sten, bei welchem ein mit aller Vorsicht angewandtes warmes Bad alle Zufälle auffallend verschlimmerte, indem die blaue Farbe der Haut in's tiefe Dunkel überging, ein kalter Schweiß ausbrach, und der Kranke kurz darauf starb, um zehn Uhr Vormittags, etwa zehn Stunden nach dem Erkranken. 3) Ein Tagelöhner, ebenfalls ein großer Säufer, der am 28sten starb. 4) Ein Schiffsknecht, welcher am 28sten Junius von

Hamburg mit der asiatische Cholera eingebracht wurde und in der Nacht 12 $\frac{1}{2}$  Uhr starb.

Herr Dr. Koch fügt die Bemerkung bei, daß gewöhnliches Trinkwasser selbst in einem kalten Keller aufbewahrt in überaus kurzer Zeit faul und stinkend werde.

#### 6) Choleraepidemie in Wilster.

Zur Entscheidung der noch immer so räthselhaften Aufgabe der Entstehung und Verbreitung der asiatischen Cholera liefert die Cholera in Wilster, die sich daselbst in sehr kurzer Zeit zu einer sehr bedeutenden Epidemie steigerte, lehreiche Belege. Ich theile hier vorläufig eine interessante Mittheilung des dortigen practischen Arztes Herrn Dr. Tagg mit, und behalte mir für das nächste Heft wenn es der Raum erlauben wird, noch einige Nachträge und anderweitigen Mittheilungen vor, insbesondere aus einer Reihe der durch den dortigen Arzt Herrn Kreuzbach sehr sorgfältig ausgefüllten Tabellen, welche das Sanitätscollegium an die Aerzte der Herzogthümer vertheilt hatte, und auf welchen in eigenen Abtheilungen die wichtigsten Verhältnisse, welche hiebei in Betracht kommen, verzeichnet sind.

Die Choleraepidemie in Wilster. Von Dr. Tagg daselbst.

Der erste Cholerafall in Wilster ereignete sich den 28sten Mai 1832 in dem hiesigen Armenhause. Der Ar-

beitsmann Geehrts, fünfundvierzig Jahr alt, und ein Trinker erster Größe, war das erste Opfer derselben. Am Morgen dieses Tages war er noch mit Dorftragen beschäftigt, wurde jedoch während der Arbeit um eilf Uhr durch eine heftige Uebelkeit genöthigt nach Hause zu gehen, wo die Uebelkeit auch sogleich in Erbrechen überging. Durchfall hatte er schon seit zwei Tagen ziemlich stark gehabt, und dabei sein Trinken auf gewohnte Weise fortgesetzt, so daß er noch kurz vor der entstandenen Uebelkeit eine starke Portion Wermuthschnaps zu sich genommen hatte. — Um drei Uhr Nachmittags ward der Armenarzt, Herr Chirurg Kreuzbach, zu dem Kranken gerufen, und fand nach seiner Aussage die Cholera mit allen ihren bekannten Erscheinungen vollkommen ausgebildet. Der Kranke starb Abends eilf Uhr. Der zweite Cholera Kranke war ein Schlachter Sterzing, sechsundfunfzig Jahr alt. Er erkrankte den 30sten Mai Abends zehn Uhr, und starb den andern Tag ungefähr gegen eilf Uhr. Er war vom Kriegsassessor Groth behandelt worden. — Spätere genaue Nachforschungen, die ich angestellt habe, haben ergeben, daß er mit dem ersten Kranken, Geehrts, durchaus nicht in Berührung gewesen ist. Zehn Tage vor seiner Erkrankung war er von Hamburg zurückgekommen; ob er daselbst nun mit Cholera Kranken in Berührung gewesen ist, konnte ich nicht ermitteln. Ob Diätfehler begangen waren, konnte ich bei beiden nicht erfahren; da der erste sich gewöhnlich den ganzen Tag außerhalb Hauses herumtrieb, und der zweite, nach Aus-

sage seiner Frau, in den beiden letzten Tagen nur Fleischspeisen genossen haben sollte.

Nach diesen beiden ersten Fällen erkrankten am 1sten Junii in derselben Straße mit den beiden vorigen noch drei Individuen, jedoch in verschiedenen Häusern, und bei späteren Nachforschungen habe ich keine Wahrscheinlichkeit der Ansteckung entdecken können. Vom 2ten Junii an zeigte sie sich zugleich in mehreren Theilen der Stadt; jedoch ereignete sich erst den 3ten Junii der erste Erkrankungsfall, bei dem sich vorhergegangene Berührung mit Cholerafranken nachweisen ließ. Im ganzen Verlauf der Epidemie hat diese Berührung sich in sechsundzwanzig Fällen nachweisen lassen.

Am schlimmsten war die Krankheit in der zweiten und dritten Woche, in der vierten nahm sie ziemlich schnell wieder ab, und seit dem 23sten Junii hat sie aufgehört.

1ste Woche.	2te Woche.	3te Woche.	4te Woche.
Erkrankt 27.	75.	76.	14.
Gestorben 14.	42.	34.	8.

Die Einwohnerzahl beträgt ungefähr 2500; gestorben sind 98; das macht von Hundert vier.

Die Behandlung war im Allgemeinen folgende: Zur Hemmung der übermäßigen Ausleerungen wurden innerlich Mucilaginoso gegeben, mit einigen Tropfen Opiumtinctur (1 Scr. auf 6 Unz.), oder Liq. nerv. u. tinct. casc. (von jedem 1 Dr auf 6 Unz.); oder auch Magn. carbon. mit einigen Tropfen Laudanum; bei sehr heftigem Er-

brechen ist auch einige Male das Magisterium Bismuthi mit Erfolg angewandt worden. Außerlich wurden clysmata applicirt, denen bei sehr heftiger Diarrhoe fünf bis zehn Tropfen Laudanum zugesetzt wurde. Auf die Magengegend wurden Senfpflaster gelegt, oder heiße Ueberschläge von Branntwein, oder auch heiße Cataplasmata. Herr Kreuzbach hat auch emetica angewandt, aber ohne Nutzen.

Zur Wiederherstellung der Hautthätigkeit und des Kreislaufes, so wie auch zur Hebung der schrecklichen Angst und Beklemmung der Kranken wurde, wenn der Puls nur noch fühlbar war, gleich zur Ader gelassen, und wenn das Blut noch gehörig floß, immer wenigstens mit momentaner Erleichterung des Kranken. Nach dem Aderlasse Campher mit Liq. c. c. succ.; oder, wenn die Ausleerungen noch sehr heftig waren, Liq. c. c. succ. allein mit etwas tinct. opii, abwechselnd mit den Mucilaginosi. Die Diosma crenata ist auch mehrere Male angewandt, aber ohne glücklichen Erfolg. Außerlich wurden zu demselben Zwecke Frictionen mit Lin. volat., heißem Branntwein u. s. w., warme Kruken an die Füße und Arme gelegt, und der Kranke gehörig bedeckt. — Zum Getränk Haferschleim, Chamomillenthee, und mitunter auch kaltes Wasser, Eßlöffelweise. — Warme Bäder, oder Dampfbäder sind hier gar nicht angewandt.

Eine bestimmte Ursache des Ausbruchs der Krankheit läßt sich nicht nachweisen, aber zwei Umstände müssen

wohl in dieser Hinsicht erwähnt werden. Am 25sten Mai d. J. erkrankte der Schiffer Hinrichs aus Wilster bei Altona auf seinem Rahne an der Cholera, lag 5—8 Stunden krank auf dem Rahne in seinem Bette, und wurde dann ins Altonaer Hoëpital gebracht, wo er den 26sten Mai starb. Der Rahne wurde mit dem Bette, worauf der Kranke gelegen, von dessen Sohn und einem Knechte nach Wilster zurückgebracht, wo er den 28sten Mai Abends 5 Uhr eintraf. Als der Tod des Mannes bekannt wurde, wurde der Rahne sogleich vor die Stadt gelegt, die Betten von dem Sohn in einen Sack gethan, und in dem Hause des verstorbenen Schiffers auf den Boden gelegt, wo sie sich noch jetzt befinden. Die kleine Kajüte des Rahnes wurde darauf ebenfalls von dem Sohne mit Seifenwasser ausgebürstet, und die Thüre verschlossen. Der Rahne ist ungefähr zwei Stunden in der Stadt gewesen, und nach der Aussage des Sohnes ist niemand auf demselben gewesen, als ein Arbeitsmann, der beim Abladen des Sandes, womit der Rahne beladen war, geholfen hatte. Dieser Arbeitsmann ist nicht erkrankt, der Sohn und Knecht auch nicht, und in dem Hause, worin die Betten aufbewahrt, ebenfalls keiner. Der erste Kranke litt schon seit dem 26sten Mai an Diarrhoe, und war am 28sten Mai schon sechs Stunden bettlägerig gewesen, als der Rahne an die Stadt kam. Auch der zweite Kranke ist, soviel ich durch Erkundigungen habe erfahren können, weder mit dem Rahne noch dessen Führern in Berührung gewesen.

Ein zweiter Umstand ist der übermäßige Genuß von Schellfischen, der bei mehreren von denen, die in der ersten Woche erkrankten, dem Erkrankten vorausgegangen ist. In dieser Woche waren nämlich drei Kähne mit Schellfischen in der Stadt, von denen besonders die ärmere Classe reichlich gekauft haben soll. Der letzte von den dreien wurde wegen der schlechten Qualität der Fische von der Polizei aus der Stadt gewiesen, vor derselben soll er aber noch manchen Fisch an Stadtbewohner verkauft haben. Die Fische auf den beiden ersten Kähnen sollen gut gewesen seyn.

Liste der in Wilster an der Cholera Erkrankten.

Datum.	Alter.	Geschlecht.	Stand.
Ma i	Jahr		
28sten. 1.	† 45	männlich	Arbeitsmann.
30sten. 1.	† 56	—	Schlachter.
Junii			
1sten. 3.	† 79	—	Schuster.
	45	—	Maler.
	54	—	Weber.
2ten. 7.	† 62	—	Hutmacher.
	† 21	—	Tischlergefelle.
	24	—	Zimmergefelle.
	† 40	weiblich	Goldschmidtsfrau.
	† 30	—	Lohgärberfrau.
	46	—	Jüdin.
	20	—	Dienstmädchen.
3ten. 15.	† 6	männlich	Tischlerssohn.
	† $1\frac{1}{2}$	—	Arbeitsmannssohn.
	2 $\frac{1}{2}$	—	—
	† 12	—	—
	48	—	Werkhausmeister.

Datum	Alter.	Geschlecht.	Stand.	
Junii	Jahr			
		23	männlich	Apothekergehülfe.
	†	65	weiblich	Arbeitsfrau.
	†	9	—	Arbeitsmanns-tochter.
		4 $\frac{1}{2}$	—	Schustertochter.
	†	56	—	Barbierswittwe.
		22	—	Wirthsfrau.
		23	—	Dienstmädchen.
		28	—	—
	†	53	—	—
		43	—	Zimmermannsfrau.
	4ten. 11.		70	männlich
		48	—	Zimmermann.
		10	—	Sohn des Werkhaus-
			—	meisters.
†		53	—	Kahnführer.
†		59	—	—
		1 $\frac{1}{2}$	—	Arbeitsmannssohn.
†		3	—	—
		6	—	—
†		21	—	Buchbindergefell.
†		10	weiblich	Böttcherstochter.
5ten. 13.			30	—
	†	27	männlich	Fuhrmann.
		42	—	Glaser.
	†	76	—	Schweinehändler.
		38	—	Weber.
		48	weiblich	Zimmermannsfrau.
	†	55	—	Wittwe, die von ihrem
			—	Gelbe lebte.
		19	—	Bauersfrau.
	†	27	—	Dienstmädchen.
	†	39	—	—
		8	—	Arbeitsmanns-tochter.
†	20	—	Bäckersfrau.	
†	50	—	Wirthin.	
6ten. 10.		49	—	—
		47	männlich	Landmann.
	†	47	—	Kaufmann.
	40	—	Zimmermann.	

Datum.	Alter.	Geschlecht.	Stand.
Juni	Jahr		
	25	männlich	Drechsler.
	28	—	—
	† 60	—	Todtengräber.
	† 40	—	Arbeitsmann.
	† 47	weiblich	Bauersfrau.
7ten. 4.	50	—	Schiffersfrau.
	48	—	Schusterfrau.
	60	männlich	Tabaksspinner.
	† 52	—	Bäcker.
	53	—	Schlachter.
	† 63	—	Mauermann.
8ten. 12.	30	—	Arbeitsmann.
	36	—	Zimmermann.
	† 40	—	Mauermann.
	35	—	Zimmermann.
	30	weiblich	Zimmermannsfrau.
	† 48	—	Bäckersfrau.
	† 40	—	Arbeitsfrau.
	40	—	—
	† 55	—	—
	48	—	Müllersfrau.
	40	männlich	Arbeitsmann.
	† 3	—	Schneidersohn.
9ten. 16.	† 65	—	Nachtwächter.
	58	—	Arbeitsmann.
	† 50	—	—
	† 57	—	Rahnführer.
	52	—	Schuster.
	† 34	—	Nachtwächter.
	† 23	—	Dienstknecht.
	† 60	—	Bauer.
	† 35	—	Gewürzhändler.
	† 56	weiblich	Bauersfrau.
	46	—	Schneidersfrau.
	† 56	—	Friseursfrau.
† 63	—	Hutmachersfrau.	
† 14	—	Tagelöhnerstochter.	
† 37	—	—	
† 10	—	Arbeitsfrau nebst Tochter.	

Datum.	Alter.	Geschlecht.	Stand.
Junii	Jahr		
10ten. 8.	† 56	männlich	Arbeitsmann.
	34	—	Mauermann.
	28	weiblich	Landmannsfrau.
	† 22	—	Kademacherstochter.
	† 58	—	Barbiersfrau.
	† 38	—	Arbeitsfrau.
	† 52	—	Weißgärbersfrau.
	† 66	—	Arbeitsfrau.
11ten. 16.	† 67	männlich	Kuchenbäcker.
	† 70	—	Reiffschläger.
	† 38	—	Brauknecht.
	60	—	Kahnfahrer.
	9	—	Tagelöhnersohn.
	† 54	—	Bäcker.
	† 45	—	Landmann.
	17	—	Brauerknecht.
	† 15	weiblich	Schustertochter.
	† 36	—	Arbeitsfrau.
	† 57	—	—
	34	—	—
	† 68	—	—
	† 40	—	—
	36	—	Handelsfrau.
	28	—	Uhrmachersfrau.
12ten. 9.	† 64	männlich	Arbeitsmann.
	54	—	Schuster.
	55	—	Arbeitsmann.
	† 35	—	Weber.
	28	—	Bäckergeselle.
	32	—	Kahnführer.
	47	weiblich	Reiffschlägerstochter.
	† 52	—	Arbeitsfrau.
	54	—	—
13ten. 9.	74	männlich	Arbeitsmann.
	40	—	Weber.
	† 60	—	Mauermann.
	† 58	weiblich	Kahnfahrersfrau.
	† 60	—	Arbeitsfrau.
	† 50	—	—

Datum.	Alter.	Geschlecht.	Stand.	
Junii	Jahr			
	† 53	weiblich	Schumacherswitwe.	
	† 57	—	Kuchenbäckersfrau.	
	† 43	—	Kaufmannsfrau.	
	14ten. 19.	† 40	männlich	Arbeitsmann.
		† 29	—	Schneider.
		51	—	Fuhrmann.
		67	—	Küper.
		† 28	—	Knecht.
		† 55	—	Schlachter.
		48	—	Fischler.
		45	—	Kaufmann.
		35	—	Mauermann.
		† 30	—	Fuhrmann.
		† 35	—	Zollassistent.
18		—	Lehrbursche.	
50		weiblich	Schlachtersfrau.	
28		—	—	
26	—	Zimmermannsfrau.		
40	—	Schusterfrau.		
† 71	—	Arbeitsfrau.		
7	—	Arbeitsmannstochter.		
† 14	—	Malerstochter.		
15ten. 9.	48	männlich	Gastwirth.	
	35	—	Brennerknecht.	
	12	—	Malerssohn.	
	† 66	—	Arbeitsmann.	
	† 2	—	Arbeitsmannssohn.	
	† 5	—	—	
	33	weiblich	Arbeitsfrau.	
	26	—	Schneidersfrau.	
	45	—	Zimmermannsfrau.	
	† 55	männlich	Kahnfahrer.	
16ten. 2.	† 89	weiblich	Arbeitsfrau.	
	68	—	—	
17ten. 3.	† 48	—	—	
	† 52	—	—	
	† 21	männlich	Schustergefelle.	
18ten. 8.	† 39	—	Tageelöhner.	
	40	—	Bäcker.	

Datum.	Alter.	Geschlecht.	Stand.
Junii	Jahr		
	43	männlich	Maler.
	† 61	weiblich	Bauersfrau.
	† 53	—	Arbeitsfrau.
	56	—	—
19ten. 2.	† 58	—	—
	† 53	männlich	Kahnfahrer.
20sten. 1.	32	weiblich	Arbeitsfrau.
	17	männlich	Branntweimbrennersohn
21sten. 1.	† 52	—	Arbeitsmann.
23sten. 2.	18	—	Fischersohn.
	† 46	—	Schiffer.

Die Summe aller Erkrankten ist 183, woran 100 männlichen und 83 weiblichen Geschlechts. Unter den 183 sind 21 Kinder, nämlich 12 Knaben und 9 Mädchen. — Hiervon sind gestorben 98; die andern theils genesen, theils noch in der Behandlung. 70 von den Erkrankten waren Alumnen der Armenkasse. Die bei weitem größte Anzahl der Verstorbenen starb innerhalb 24 Stunden; die kürzeste Zeit war 5 Stunden, die längste 9 Tage.

In dem Krankenhause wurden 4 behandelt, wovon 2 starben und 2 genesen.

Ich füge noch diese merkwürdige Epidemie betreffend einige Notizen aus brieflichen Mittheilungen hinzu:

Ganz so günstig, schreibt mir Herr Dr. Tagg, wie die Liste angiebt, ist das Verhältniß der Erkrankten und Verstorbenen wohl nicht ge-

wesen, denn der Herr Kriegsbassessor Groth hat, wie es scheint, den Begriff Cholera etwas weit ausgedehnt, da er allein sechsundachtzig Erkrankungsfälle gehabt haben will, wovon nur dreißig gestorben seyn sollten, während Herr Kreuzbach von fünfundschrzig, einundvierzig, Herr Lt. Koch von vierundzwanzig, achtzehn, und ich von funfzehn, neun durch den Tod verlor. (Dies läßt allerdings eine große Ungenauigkeit in jener Todtenliste annehmen, wenn man nicht voraussetzen will, daß Herr Groth ein Arcanum gegen die Cholera besitze, das bis jetzt allen übrigen europäischen Aerzten unbekannt geblieben ist, und so anscheinend das Glück hat, glücklicher in der Behandlung dieser Krankheit gewesen zu seyn, als die größten practischen Aerzte Europa's, verdient hier eine öffentliche Rüge.) Kranke, die am Magendrücken, oder etwas Durchfall, oder auch wohl Uebelkeit litten, hat sowohl Koch als ich, noch viele gehabt, diese aber haben wir beide nicht zu den Cholerafranken gerechnet. Glauben Sie, daß diese noch zu den Cholerafranken hinzugerechnet werden müssen, so würde die Zahl wenigstens noch um funfzig wachsen, im entgegengesetzten Falle werden Sie aber beim Abzuge von etwa vierzig von jenen hundertdreiundachtzig ein Resultat haben, das der Wahrheit am nächsten liegt. Die Symptome habe ich absichtlich nicht aufgeschrieben, weil sie durchaus alle die bekannten waren. Es hat hier keines gefehlt, natürlich fanden sich aber nicht alle bei Allen. Sehr plötzliche Todesfälle sind hier jedoch nicht vorgekommen. Die

angegebene Behandlung ist eigentlich nur die meinige, denn die Notizen meiner Collegen waren zu kurz und allgemein, doch scheint ihre Behandlungsweise im Allgemeinen mit der meinigen übereinstimmend gewesen zu seyn, so daß ich nur bemerkt habe, worin sie abwich, nämlich die Anwendung der Brechmittel von Herrn Kreuzbach. Die *Diosma crenata* haben wir alle angewandt, aber ohne Nutzen. Calomel ist gar nicht angewandt worden. Von innerlichen Mitteln habe ich überhaupt wenig Nutzen gesehen, nach meiner Erfahrung ist ein zur rechten Zeit angewandter Aderlaß das wirksamste Mittel. Nach dem Aderlaß, wenn das Blut noch ordentlich floß, fühlten die Kranken immer mehr oder weniger Erleichterung, und von sieben Kranken, bei denen ich den Aderlaß angewandt, sind fünf gerettet.

Herr Dr. Eckhoff, einer der ausgezeichnetsten Aerzte der Herzogthümer, schreibt mir über die Cholera-Epidemie in Wilster folgendes: Wilster liegt in der tiefen Marsch, ist von vielen Seitencanälen eines auf moorigtem Grunde entsprungnen Flusses häufig durchschnitten, über welchen zudem sämtliche Abtritte der Stadt errichtet sind. Diese Canäle liefern das Trinkwasser der Bewohner. Das Wetter war heiß, das Wasser trübe, verdorben, Schellfische kamen in die Stadt, und wurden häufig genossen. Also viel Disposition, viel Zunder war da.

Notorisch ist das Bett eines in Altona an der Cholera gestorbenen Wilsterschen Schiffers kurz vor Ausbruch der Krankheit nach Wilster gekommen. Wo es geblieben, kann man nicht ausmitteln (vgl. Herrn Dr. Tagg's Bericht). Die übrigens ehrenwerthen, treuen und gewissenhaften Aerzte dort, Kreuzbach, Tagg, Koch, sind sogenannte Anti-Contagionisten, und geben nicht viel auf dieses Ereigniß. Man sagt aber, daß der erste Erkrankte in Wilster, ein Tagelöhner auf dem Schiffe, worin das Bett ankam, gearbeitet haben soll. Nach ihm erkrankte sein Nachbar, dann ein zweiter Nachbar. So ging es weiter über die zundervolle Stadt.

Was den Witterungszustand während der Dauer der Choleraepidemie in Wilster betrifft, so bemerke ich aus Hrn. Kreuzbach's Tabellen, daß in der ersten Woche, vom 28sten Mai bis 4ten Junius die Luft schwül war, am 30sten und 31sten ein dicker Nebel den ganzen Himmel bedeckte; der 1ste, 2te und 3te Junius heiß, mit Gewitterluft warm, das Thermometer in dieser Woche zwischen 16 und 20° Reaum., und das Barometer niedrig stand. Dieselbe Witterung dauerte auch in der zweiten Woche, vom 4ten bis 10ten Junius fort, in welcher am 14ten ein starkes Gewitter statt fand, auch Regen eintrat, der am 15ten noch stärker war; auch die dritte Woche war diesem Character getreu, und erst mit dem 18ten trat kühlere Witterung ein, womit auch

eine höchst auffallende Abnahme der Epidemie zusammen traf.

### 7) Cholera-Epidemie in Tzehoe.

Kaum kann man der Annahme widerstehen, daß die Seuche von Wilster nach dem nur eine Stunde davon entfernten Tzehoe verschleppt, oder durch Wasserzusammenhang dahin gebracht wurde, da nämlich die Krankheit in letzterer Stadt erst ausbrach, nachdem die Epidemie ihre Höhe in Wilster erreicht hatte, und die Wilster-Ausfisch in die Stör ergießt, an welcher Tzehoe doch oberhalb dieser Einmündung liegt. Wir theilen eine kurze Nachricht hierüber aus einer gütigen Mittheilung des Herrn Dr. Eckhoff mit.

### Protocoll über die an der Cholera Erkrankten in Tzehoe.

- 1) J. Bergmann, Schiffer, circa 26 Jahr alt, erkrankte am 15ten Jun. und starb den 19ten Jun.
- 2) Wittve Schwarz, Schifferfrau, 70 Jahr alt, erkrankte am 15. Jun. und starb den 19. Jun.
- 3) A. Schwarz, Tochter der Vorigen, 28 Jahr alt, erkrankte am 15. Jun. und starb den 26. Jun. Abends 6 Uhr.
- 4) S. Peters, Brauers Tochter, atrophisch, 22 J. alt, erkrankte am 15. Jun. Morgens 8 Uhr, starb den 16. Jun. Morgens 2½ Uhr. War stets schwächlich gewesen, und hatte sich erschrocken über die Nachricht des Ausbruchs der Cholera.
- 5) J. Lange, Schuster, circa 40 Jahr alt, erkrankte am 15. Jun. und starb in der Nacht vom 16. auf den 17. Jun.
- 6) J. Seedorf, circa 18 Jahr alt, erkrankte am 16. Jun. und starb den 17. Jun. Morgens. Hatte lange vorher Diarrhöe und war atrophisch.

- 7) L. F. Först's Knabe, 9 Jahr alt, erkrankte am 17. und starb am 19. Jun. Hatte Fleisch mit Maden gegessen. Der erste, welcher ins Hospital kam.
- 8) Scharmer, circa 31 J. alt, erkrankte am 18 Jun. Morgens 9 Uhr und starb den 18. Jun. Nachmittags 5 $\frac{1}{2}$  Uhr. War ein ganz verstoffener im höchsten Glend lebender Mensch.
- 9) D. Sämman, Lederbereiter, 46 J. alt, erkrankte am 18. Jun. Morgens 10 Uhr und starb den 8. Jun. Nachmittags 6 Uhr.
- 10) C. Muhs Frau von No. 12, 46 Jahr alt, erkrankte am 18. Jun. und wurde hergestellt.
- 11) M. Mohr, Schweinetreiber, 46 J. alt, erkrankte am 18. Jun. und ist in der Besserung.
- 12) H. A. Muhs, Tischler, 29 Jahr alt, erkrankte am 19. und starb am 20. Jun.
- 13) J. Trapp, Schustergeselle, 29 Jahr alt, erkrankte am 19. und starb den 20. Jun.
- 14) G. Möllbeck, Schiffer, circa 28 Jahr alt, erkrankte am 19. Jun. und wurde hergestellt.
- 15) J. Wittmaack's Knabe, 9 Jahr alt, erkrankte am 20. Jun. und befindet sich noch in der Cur.
- 16) Hagemann, Dragoner, circa 25 Jahr alt, erkrankte am 12. Jun. und ist jetzt sehr in der Besserung. War der erste Erkrankte.
- 17) Bock, Dragoner, circa 25 Jahr alt, erkrankte am 19. und starb am 19. Jun. War 17 Tage vor dem Erkranken betrunken. Dauer der Krankheit 8 Stunden.
- 18) Reimers, Dragoner, circa 25 Jahr alt, erkrankte am 19. und starb den 21sten Jun.
- 19) Cöln, Dragoner, circa 19 alt, ist in der Besserung.

Es ist demnach heute, den 26sten Junii, da in den letzten sechs Tagen kein neuer Erkrankungsfall sich ereignet hat, die Zahl der sämtlichen Erkrankungen neunzehn, darunter dreizehn Todesfälle. Von den sechs Lebenden sind zwei hergestellt, drei in Besserung, bei zweien ist noch zweifelhafte Prognose.

Sämmtliche Kranken waren in der Neustadt, die eine, von zwei Armen der Stör umgürtete Insel, morschtigten

Bodens, bildet. Aber auch hier hatte die Krankheit ihr Nest in einem kleinen, wenige Quadratruthen einnehmenden Bezirke, dem niedrigsten, hart an der Stör gelegenen Theile der Neustadt, indes die höher liegenden Straßen derselben verschont blieben. Dieser Bezirk gab gleichsam das Miniaturbild von Wilster in Isehoe.

Section ist gemacht bei Warner und Reimers. Das Gewöhnliche ist gefunden im Materiellen: Venenfülle, großer Magen voll weißlicher Sauche, ausgedehnte dünne Därme, leicht entzündet, volle Gallenblase, leere Harnblase, — wie man es überall aufgezeichnet findet — nur nicht die Seele der Krankheit. — Es ist mir, als wenn man aus einem Verbarium demonstriren wollte, wie die Pflanze es anfang, eine Lilie und kein Weilchen zu werden.

Behandlung? — Mir ist es ein schreckliches Wort! Dem armen kranken Individuum ein warmes Bett und — Ruhe verschaffen, wonach sich alle sehnen, — das kann der Arzt; auch wenn er dann dem armen Durstenden noch eine gute Portion Eis darreicht, zum reichlichen Genuße, so ist er ein großer Tröster. Unfre Kranken haben das Eis mit wahrer Wollust in großen Stücken verschluckt, nachdem sie es wie eine Speise mit den Zähnen zerkaut hatten. Es war den Sterbenden bis ans Ende das größte Labfal.

Aber Behandlung? — eine Seuche? — Wenn ich hinter die Fronte eines gelehrten Collegii medici treten

darf, will ich zwar bescheiden zuhören. Nur bitte ich, daß man mein armes Stimmchen nicht verlange.

Wie die Krankheit durch den zuerst erkrankten Dragoner (Nr. 16.) nach Ikehoe kam, ist nicht auszumitteln. Verbindung mit Wilster hatte er durchaus nicht, es sey dann durch den Westwind.

### 8) Ein Cholerafall in Stellingen bei Uetersen.

Er betraf einen Schiffsknecht, welcher auf einem mit Straßendünger beladenen Ever in der Uetersener Aue von Hamburg angelangt, sich auf einem Wagen am 20sten Junius nach Hellingen hatte transportiren lassen. Seiner Aussage nach hatte er seit dem 16ten an Diarrhoe mit Voltern im Leibe gelitten, und war am 20sten Morgens zuerst von Erbrechen und heftigen Leibscherzen befallen. Herr Dr. Lange fand ihn mit vollkommen entwickelter Cholera mit allen ihren unverkennbaren Erscheinungen, doch war die Zunge noch warm, und der Puls fühlbar, klein und sehr frequent. Der Kranke erhielt zu Anfange stündlich zehn Tropfen Liquor nervinus mit zehn Tropfen Liq. C. C. succ., das Erstmal noch mit drei Tropfen Opiumtinctur, worauf das Erbrechen sistirte, die Stuhlaussäuerungen sich minderten, und unter Vermehrung der Hautwärme sich mehr Ruhe und etwas Schlaf einstellte. Als jedoch am 21sten neun Uhr Morgens der Puls sich gehoben und frequenter zeigte, wurde nun die Emulsio Amygdalarum composita stündlich zu einen Eßlöffel

voll, und daneben alle drei Stunden ein Gran Calomel mit Magnesia verordnet. Im Laufe jenes Tags erfolgten noch zwei Stuhlausleerungen von der bekannten Beschaffenheit, auch noch in der darauf folgenden Nacht. Am 22sten transpirirte der Kranke am Vormittage, am Nachmittage erfolgten mehrere breiartige gallichte Stühle, unter Vermehrung der Hautthätigkeit und Urinlassen. Von nun an besserte sich der Zustand; am 24sten wurde wegen fehlender Stuhlausleerung eine Gabe Ol. Ricini gegeben, am 26sten wurde er als geheilt gemeldet.

### 9) Fortgang der Cholera in Altona.

Ueber den Fortgang der Cholera in Altona seit dem 24sten Mai (s. o.) fehlen uns genaue Berichte. Aus einem Briefe des Herrn D. Nagel hebe ich nur hervor, daß am 18ten Junius an dem gleichen Tage wie in Wilsfer die Epidemie nachließ. Rückfichtlich glücklicher Behandlung (heißt es in demselben Briefe) kann ich nichts anders sagen, als daß frühzeitige Hülfe entscheidend ist, vorzüglich aber der Aderlaß. Ich bemerke dabei, daß mein vorjähriger Rath, die Ader in einem Bade zu öffnen, und unter dem Wasser Blut zu lassen, sich wieder trefflich bewährt hat. Die Vene, die außerhalb des Wassers gar kein oder nur einzelne Tropfen Blut giebt, blutet sehr reichlich innerhalb des Wassers. Der nächste Erfolg davon ist gewöhnlich höchst wohlthä-

tig, ja überraschend, wenn auch der spätere nicht immer günstig ist. Nach dem Ueberlassen scheint oft kein anderes Mittel als Ruhe nöthig. Campher in Kleinen oft wiederholten Gaben, einzelne Dosen Opium in Substanz, bei profuser Diarrhoe (besonders in der anfangenden Reconvalescenz) Klystiere von 3—1 Drachmen Nux moschata und kräftige anhaltende Hautreize auf den Unterleib scheinen die übrigen Hauptmittel abzugeben. Das gräßliche Reiben, Bürsten, Zupacken mit Betten, das heiße Trinken habe ich und größtentheils auch meine übrigen Collegen aufgegeben. Ich gebe meinen Kranken zu trinken, was sie trinken wollen; in der Regel ist ihnen Selterwasser, Brunnenwasser oder ein kleines Stück Eis das Angenehmste, versteht sich in der ausgebildeten Krankheit; denn in der anfangenden scheint mitunter eine heiße Tasse Thee und ein warmes Bett besonders auf einen Ueberlaß die ganze Kur zu vollenden.

---

Ein wichtiges Resultat hat sich bis jetzt aus der Verbreitung der Cholera in unserer Gegend ergeben, was auch mit anderweitigen Erfahrungen übereinstimmt — daß nämlich niedrige Flußgebiete den Hauptsitz der Krankheit bilden. Bei uns hat sie sich bis jetzt nur auf das Elbrevier und die an Auen und den Kleinen|Flüssen, die durch moorigten marschigen Boden in dieselbe sich ergießen, gelegenen Dörfer eingeschränkt —

auf der höher gelegenen sandigen Geest ist sie immer wieder ausgestorben. Die Marschen scheinen also vorzüglich von ihr bedroht. Ueberall drängen sich aber auch Anzeigen von Verschleppung auf, und Hamburg erscheint immer wieder als der Hauptfocus und Heerd. Trotz alle dem glauben wir, daß die Regierung wohl gethan hat, das frühere System, das in mancher Hinsicht ein Schreckenssystem genannt werden konnte, aufgegeben zu haben, und wir sind der Meinung, daß es am besten gethan seyn würde, die Krankheit überhaupt nach keinen andern medicinisch-polizeilichen Regeln zu behandeln, als diejenigen sind, die bei jeder andern Seuche, wenn ihre Verbreitung durch Ansteckung nicht entschiedener ist als bei der Cholera, in Anwendung gebracht werden. Wohl mögen passen Sperre und Quarantaine gegen Pest und Blattern, und Pest- und Blatternhospitäler würden wir in Schuß nehmen, aber keine besondern Cholerahospitaler, so wenig wie Scharlach- oder Ruhr- oder Typhushospitaler.

G. H. Pfaff.

---

