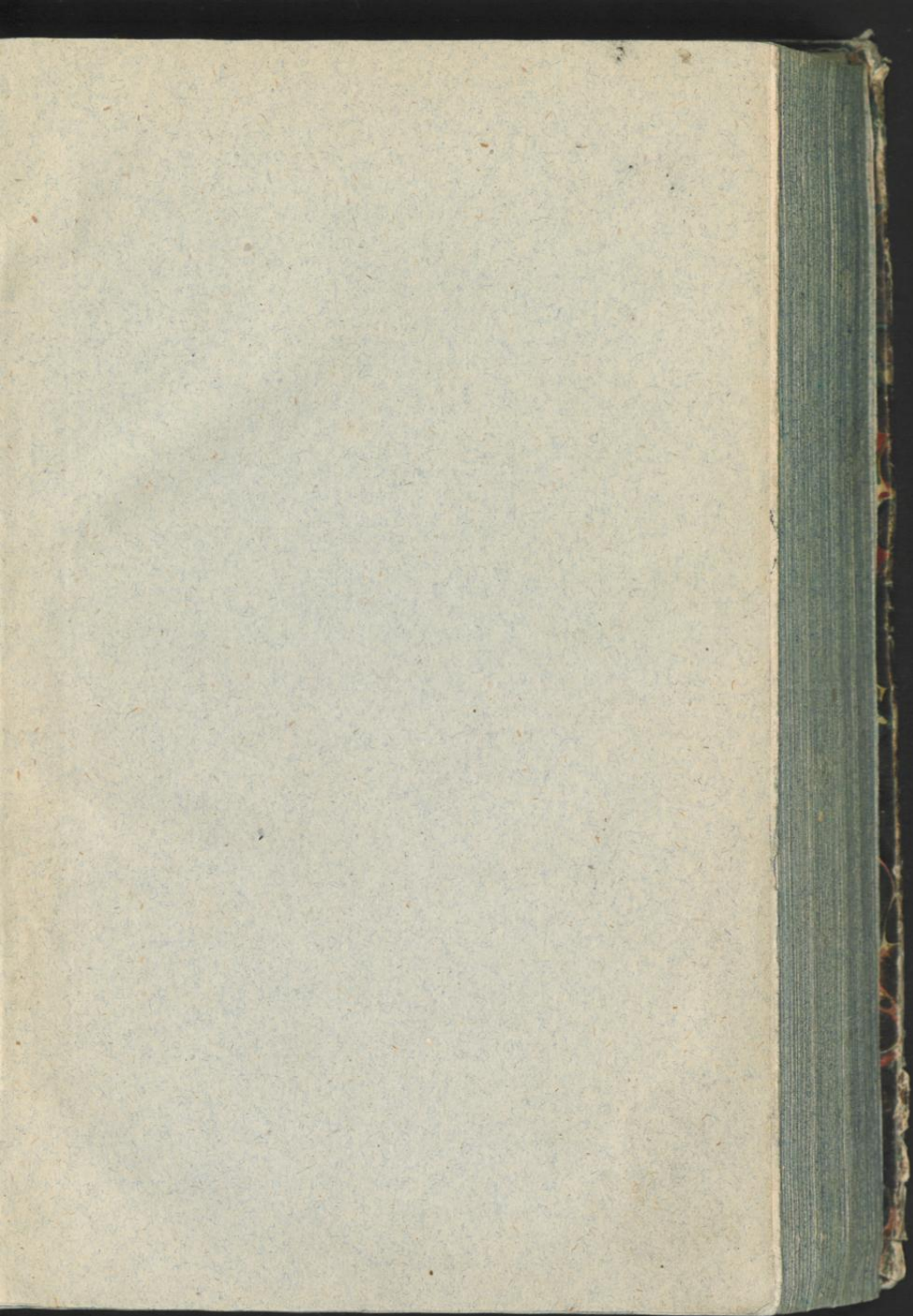




152



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.



1

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 daselbst 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 Puncten der Herzogthümer am sichersten zu entscheidenden Resultaten führen. Hierzu kömmt, daß der Unterschied der geographischen Breite auch für die am entferntesten von einander gelegenen Puncte 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 Seefland 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 Heften 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:

Mitttheilungen

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 begränzten 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. Zuletzt 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 Allgemein- befinden 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 besät mit zum Theil verhärteten und gebräunten und zum Theil

geschauerten Pusteln. Vollständiger, praller und hoch gelb mit jezt 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 gesessen, 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 Scharlachfrieselcxanthem 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 2½jähriger 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 1½jähriges 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 Kellingen 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 rötlichen Entzündungsbrand, keinen spitzen 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 fortdauernd 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 Berichts 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 unbezweifelt 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 belegenden 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, Diarrhöe, 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 antipsorischen 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 Heftigkeit dieser Krankheit erlagen. Bei ältern Kindern und Erwachsenen reichte eine antiphlogistisch diaphoretische Cur mit demulcirenden 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 Oldesloe 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.

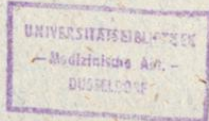
Das Scharlach, das in der Mitte des Sommers fast gänzlich zurückgetreten war, fing Ende August und besonders im September an mit erneuerter Heftigkeit sich zu verbreiten. Zuerst erschien es wieder an der Westküste, fast gleichzeitig in Tönningen und Glückstadt; bald auch in Friedrichstadt, wo in diesen 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 bödsartig, 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 weitem 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 abließen, 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 29sten 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 29sten 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. U. 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 (Asmus 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, siebenundsechzig 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 Säufer.

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 Behübel 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 Behikel 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. Zedekhauer 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 plözlich 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 fort dauern, 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 Grönningen, 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 ausgedrückt hat.

stalt zusammenliefen. In einigen Fällen zeigten sich diese Flecken etwas über der Haut erhaben, und es bildeten sich innerhalb derselben kleine frieseelartige 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 Clima, 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 Hefigkeit 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 Meltdorfs 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 erquickern, 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 plötzlich, 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 Uebelsayn 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. Aehnliche 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 Herbst 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° bis 94° 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° und 3° fielen. Die 2° -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. Schmaroger Gebilde (Eingeweidewürmer) dreizehn, nämlich zwei ältere und elf neu aufgenommenen Fälle. Davon wurden hergestellt zehn, 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.

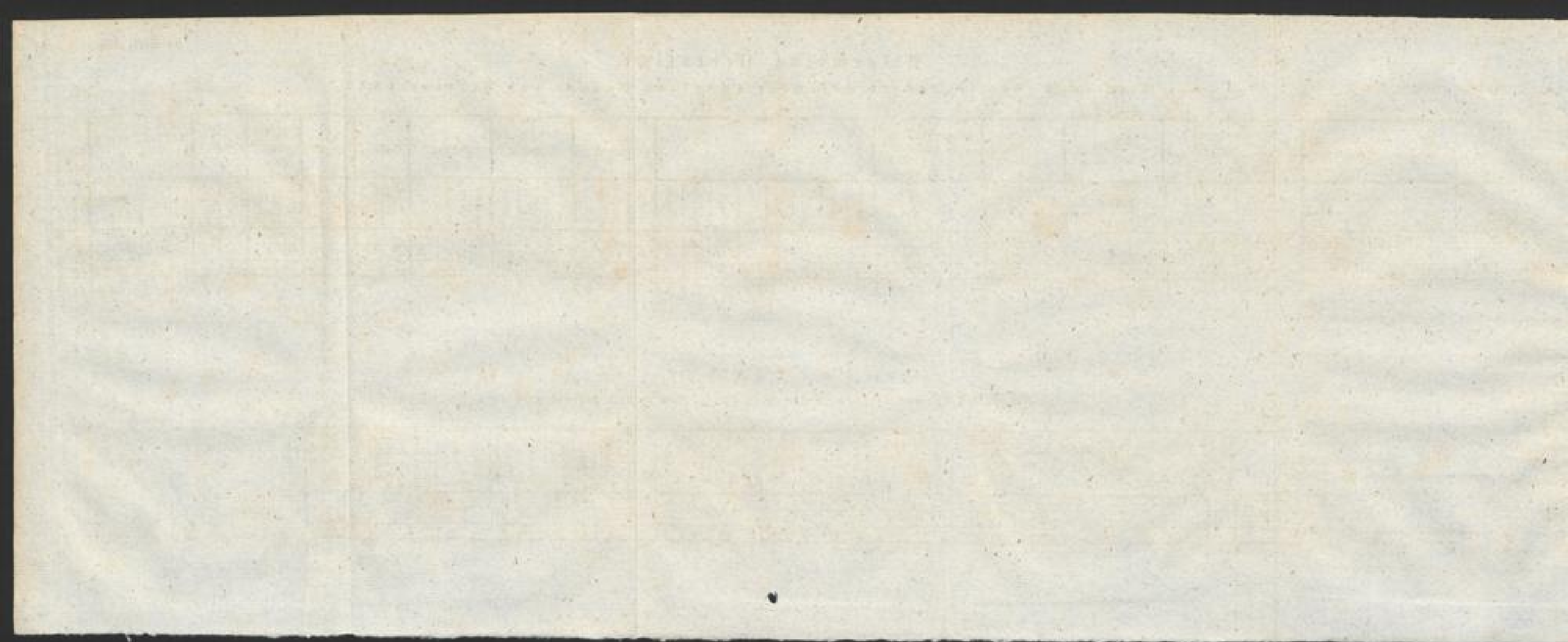
M

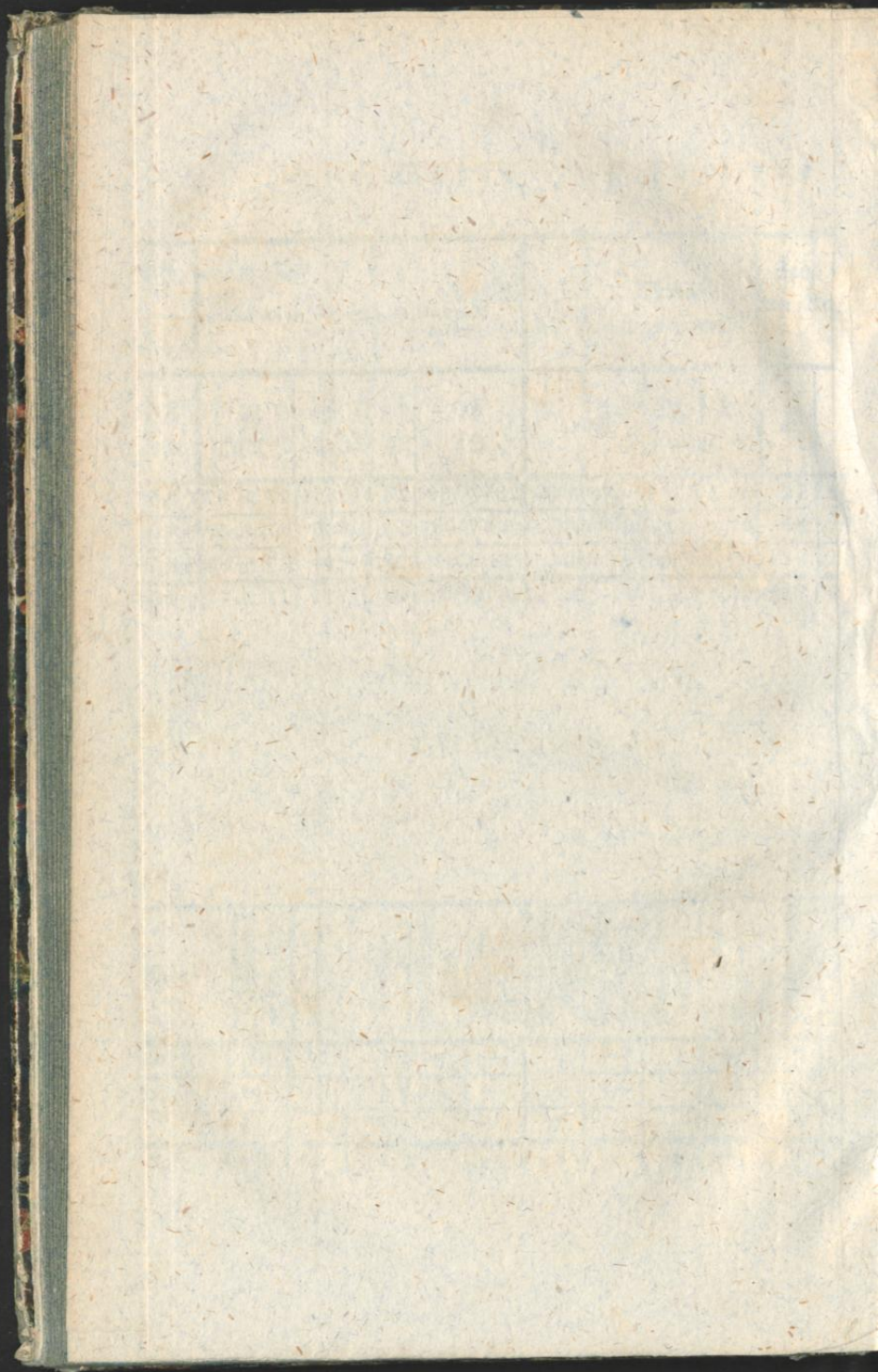
N.	Sturm.				Schnee und Hagel.		Nebel.		Des Meerwassers mittlerer		Quantität des gefallenen Regens.
	durchaus.	Schnee und Hagel.	durchaus.	Nebel.	durchaus.	Nebel.	Stand.	Temperatur.			
77	5	—	1	—	12	1	—	—	0, 92		
83	6	1	6	—	11	1	6 F. 8" 8	† 1, 72	—		
12	4	1	1	—	4	—	5" 11" 3	† 1, 30	—		
72	5	2	8	—	27	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, Assistenten der Anstalt.

Vor dem Jahre 1805 waren in Flensburg und Altona Gebäranstalten und damit verbundene Hebammenschulen, 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 Königlichem 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 verzüngter 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 zweckmäßigern 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 fürerst 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.

Jahre- 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.	tobt.	tobt- 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. — s. No. 1175. starb am Febris puerperalis.
2. Extraction	20	—	8	12	
3. Wendung und Zange .	11	2	4	7	s. 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	s. No. 260. Starb an Metritis.
6. Perforation	3	—	—	3	
7. Kaiserschnitt	2	—	2	—	
8. Künstliche Frühgeburt	1	—	—	1	s. No. 2272.
	165	4 *)	89	76 **)	

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

**) Von diesen 76 todtten und todt-schwachen Kindern sind 19 als sicher vor Anwendung der Operation verstorken 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 Wiedemann 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 Scheitelstellung 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 eingekelt 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 vorgesetzt 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 gefährvolle Operation zu unternehmen, rief ich einen zweiten hiesigen Arzt, den Herrn Dr. Michaelen, 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 abgelaufen, 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 Mesner 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. Mesner, 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 indes 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. Michael sen, 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 Eplust 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 Eplust 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. Auster-
schaalen, zwei Loth Zimmtwasser und zwei Loth Diaco-
dionsyrup, 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 Uebelbe-
finden 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 vereini-
gen, 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 vor-
her 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. — Indeß besreite sie ein Klystier von ihren Beschwerden.

Den 5ten Mai. Vollkommenes Wohlsenn. 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 benützt 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 zusammengeschnolzen, 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 Concurrenz 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.
 = = Cruse 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. C. 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.
 „ „ Hübertz J. N. 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.
- " " Marrsen D. F. in Cappeln.
- " " Marrsen 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 Affi-
stanz-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.
- " " Risler 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.
- " " Stollbohm F. W. in Tönning.
- " " 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.
 „ „ **Wülfke 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 Ehenesfeld.

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

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

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

- Herr Valle 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.
 = Tulinius 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 M. 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 Wilsfer.
 - = Kuhlenschmidt C. C. L. in Altona.
 - = Lundt J. P. in Eckernförde, Bataillonschirurgus.
 - = Maas M. A. in Wilsfer.
 - = 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. Benker 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 verflossenen 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 Gast 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 Heftes,) 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-

dunnen 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, unverlezt 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 wohlgewachsenen 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, schwärzlich 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 Spieß-
glanzkönigs und Bereitung eines reinen
Brechweinsteins aus arsenikhaltigem
Spießglanzmetalle.

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 Spießglanzmetalle 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 Wiedererzeugung 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 Weinstenauflösung nicht volle 8 pCt. Spießglanzoryd ab. Ein nach der Vorschrift der Baierschen Pharmacopoea bereiteter Kermes hinterließ dagegen mit Salzsäure behandelt, über 9 pCt. unauflösbaren 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 durchlöcherten 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 zurückzu- kommen.
- 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 Fingerspitzen, 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 bläulichte Fingerspitzen, 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 Badenkrämpfen, 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 Arbeitmann 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 Ausschüttung, 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 Fuhrman 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 Nachtopf 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 krampfshafte 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 Queerrunzeln geworden, so daß sie vollkommen so ausfahen, 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 Wilsler 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 unterworfenener 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 Dorfstragen 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	Kademacher.
			48	—	Zimmermann.
		10	—	Sohn des Werkhaus-	
			—	meisters.	
†		53	—	Kahnführer.	
†		59	—	—	
		1 $\frac{1}{2}$	—	Arbeitsmannssohn.	
†		3	—	—	
		6	—	—	
†		21	—	Buchbinder-gesell.	
†		10	weiblich	Böttcherstochter.	
		30	—	Dienstmädchen.	
5ten. 13.		†	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.
8ten. 12.	† 63	—	Mauermann.
	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	—	Zagelbnerstochter.	
† 37	—	Arbeitsfrau nebst Tochter.	
† 10	—		

Datum.	Alter.	Geschlecht.	Stand.
Junii	Jahr		
10ten. 8.	† 56	männlich	Arbeitsmann.
	34	—	Mauermann.
	28	weiblich	Landmannsfräw.
	† 22	—	Kademakerstöchter.
	† 58	—	Barbiersfräw.
	† 38	—	Arbeitsfräw.
	† 52	—	Weißgärbersfräw.
	† 66	—	Arbeitsfräw.
11ten. 16.	† 67	männlich	Kuchenbäcker.
	† 70	—	Reiffschläger.
	† 38	—	Braufknecht.
	60	—	Kahnfahrer.
	9	—	Tägelöhnersohn.
	† 54	—	Bäcker.
	† 45	—	Landmann.
	17	—	Brauerknecht.
	† 15	weiblich	Schustertöchter.
	† 36	—	Arbeitsfräw.
	† 57	—	—
	34	—	—
	† 68	—	—
	† 40	—	—
	36	—	Handelsfräw.
	28	—	Uhrmachersfräw.
12ten. 9.	† 64	männlich	Arbeitsmann.
	54	—	Schuster.
	55	—	Arbeitsmann.
	† 35	—	Weber.
	28	—	Bäckergeselle.
	32	—	Kahnführer.
	47	weiblich	Reiffschlägerstöchter.
	† 52	—	Arbeitsfräw.
	54	—	—
13ten. 9.	74	männlich	Arbeitsmann.
	40	—	Weber.
	† 60	—	Mauermann.
	† 58	weiblich	Kahnfahrersfräw.
	† 60	—	Arbeitsfräw.
	† 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.		
15ten. 9.	† 14	—	Malerstochter.	
	48	männlich	Gastwirth.	
	35	—	Brennerknecht.	
	12	—	Malerssohn.	
	† 66	—	Arbeitsmann.	
	† 2	—	Arbeitsmannssohn.	
	† 5	—	—	
	33	weiblich	Arbeitsfrau.	
	26	—	Schneidersfrau.	
	45	—	Zimmermannsfrau.	
16ten. 2.	† 55	männlich	Kahnfahrer.	
	† 89	weiblich	Arbeitsfrau.	
17ten. 3.	68	—	—	
	† 48	—	—	
	† 52	—	—	
18ten. 8.	† 21	männlich	Schustergefelle.	
	† 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 Chole-
lera gestorbenen Wilsterschen Schiffers kurz vor Ausbruch
der Krankheit nach Wilster gekommen. Wo es geblie-
ben, kann man nicht ausmitteln (vgl. Herrn Dr. Tagg's
Bericht). Die übrigens ehrenwerthen, treuen und ge-
wissenhaften 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 Ge-
witterluft warm, das Thermometer in dieser Woche
zwischen 16 und 20° Reaum., und das Barometer nie-
drig 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-Ausfuhre 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. Mülbeck, 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. Unsr 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 Poltern 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.

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,

Statrath, Ritter vom Dannebrog u. s. w.

Ersten Bandes Drittes und Viertes Heft.

Ausgegeben im December 1832.

Kiel,

Universitäts-Buchhandlung.

1832.

Wissenschaften

aus dem Jahre 1802

Medizin, Chirurgie und Pharmazie

in Verbindung mit einem

Verzeichnis der Medicin und Pharmazie

der Universität Erlangen und Ingolstadt

herausgegeben

von

Dr. G. Hoff

erstem Professor der Medicin und Chirurgie an der Universität

zu Erlangen

Verlag des Verlegers, unter dem Vorzeichen N. 1. W.

Erster Band, Erste und Zweite Hälfte

erschienen im November 1802

1802

Verlag des Verlegers, unter dem Vorzeichen N. 1. W.

1802

Inhaltsverzeichnis des dritten und vierten Stücks.

A. Arzneiwissenschaft.

- I. Beiträge zur Kenntniß der sogenannten Marsch- oder Dithmarscher Krankheit, Morbus pseudo syphiliticus. Von Dr. Dührsen in Melldorf. S. 1—57
- II. Beobachtungen und Ansichten über die im Jahre 1826 und folgenden Jahren in Süderdithmarschen herrschend gewesene Küstenepidemie. Von Dr. Michaelsen in Melldorf. Beschluß. 58—74
- III. Keine Identität der Cholera orientalis mit unserer Nordsee-Küstenepidemie der Jahre 1826, 1827 und folgenden Jahre. Von Dr. Michaelsen in Melldorf. 75—103

B. Chirurgie und Geburtshülfe.

- IV. Nachricht von zweien durch den Physicus Dr. Neuber in Melldorf glücklich verrichteten Operationen des Kaiserschnittes; mitgetheilt von dessen Bruder U. W. Neuber, Physicus in Apenrade. Beschluß. 104—124
- V. Medicinisch-chirurgische Bemerkungen auf einer Reise nach Deutschland, Oestreich, Frankreich und Holland; gesammelt und mitgetheilt von Dr. Castagne. 125—152

C. Medicinische Polizei, medicinische Gesetzgebung
und gerichtliche Arzneiwissenschaft.

1) Medicinische Polizei und Gesetzgebung.

- VI. Bekanntmachung des Schleswig-Holsteinischen Sanitätscollegiums, das Bier betreffend. S. 153. 154
VII. Verordnung, die asiatische Cholera betreffend. 154. 155
VIII. Ueber eine in hiesiger Gegend gebräuchliche Verfälschung der Butter mit Alaun; mitgetheilt von dem Physicus Dr. Meyn in Pinneberg, nebst einer Nachschrift des Herausgebers. 156—162

2) Gerichtliche Arzneiwissenschaft.

- IX. Gutachten über den psychischen Zustand und die Zurechnungsfähigkeit eines 40jährigen Brandstifters. 163—178

D. Pharmacie.

- X. Winke bei Einführung der neuen Pharmacopoe. Vom Herrn Apotheker Siemsen in Altona. 179—187

N a c h t r a g.

- XI. Fortgesetzte Geschichte der Cholera in den Herzogthümern Schleswig, Holstein und Lauenburg. Von dem Herausgeber. 188—212
XII. Miasma: Malaria. Von Dr. Michaelis in Kiel. 213—217
XIII. Variolidenepidemie in Süderdithmarschen. 218—230
XIV. Scharlachepidemie in Heiligenhafen im Winter von 1831—1832. Von Dr. Marssen. 231—238
XV. Die Choleraepidemie in Cremppe. Vom Dr. Dehlers daselbst. 239—268
XVI. Warnung vor einem unächten Muskatennußbalsam. Von dem Herausgeber. 569—272.

A. Arzneiwissenschaft.

I. Beiträge zur Kenntniß der sogenannten Marsch- oder Dithmarser-Krankheit *Morbis pseudosyphiliticus*. Von H. C. Dührßen, Doctor der Medicin und Chirurgie, practisirendem Arzte zu Melborsf.

Natura sui juris est, ac longius, latiusque patet, quam ut certos ei fines, angustosque humani ingenii terminos constituamus, extra quos egredi non possit. Res corporeae admirabili quadam eaque aeterna, et constanti regula gubernantur Naturae itaque leges. si hominibus non verba dare, sed reapse eos juvare volumus, notare, meditari, observare, eisque adamussim obsequi ac servire opus est.

Baglivi, prax. med. Cap. I. X.

Von allen Krankheiten, welche je das Menschengeschlecht geplagt, ist ohnstreitig die Luftseuche eine der furchtbarsten gewesen. Tritt sie gleich nicht wie die Pest, die Blattern, die perniciosen Wechselfieber, als Epidemie auf, die Bevölkerungen decimirend, so hat sie doch seit ihrem Entstehen bis jetzt Schaden genug angerichtet,

Tausende ins Grab gestürzt, Tausende in Armuth und Elend gebracht, und die Nachkommen rüstiger Völker entnervt. Die Folgen ihres Angriffs hören nicht etwa, wie bei der Cholera, mit dem Tode des Ergriffenen auf, nein! sie pflanzen sich fort von Geschlecht zu Geschlechte, und Enkel und Urenkel büßen noch die Schuld oder das Unglück der Väter. — Sage man, was man wolle, ich behaupte, auf eigene und anderer Erfahrungen gestützt: Kinder und Kindeskinde entgehen selten einigen Uebeln, welche durch die Luftseuche und die dadurch bedingte Mercurialcur ihrer Eltern, von diesen ihnen angeerbt werden.

Aber Dank den Bemühungen und sorgfältigen Beobachtungen der Aerzte früherer und jetziger Zeit, die Syphilis hat einen großen Theil ihrer Schrecken verloren, und selbst in den größten üppigsten Städten werden jene scheuslichen Entstellungen des menschlichen Antlitzes eine immer mehr seltene Erscheinung, und in der That habe ich in Berlin, Hamburg, Leipzig u. a. D. bei weitem nicht so viele Menschen mit eingefallenen Nasen gesehen, als in den Marsch- und verschiedenen Beseßtdistricten dieser Herzogthümer, Folgen einer eigenthümlichen Krankheit, deren Erörterung Gegenstand dieses Aufsatzes ist.

Sowie jedes Land, jede Provinz, ja in gewisser Rücksicht jeder Ort, Dorf und Haus ihr eigenthümliches Ansehen haben, sowie jedes Volk sich eigenthümlicher Sprache, Sitten, Verfassung erfreut, welches sich wieder in den verschiedenen Tribus des großen Stammes verschiedenen modificirt, so haben auch die Krankheiten, welchen

die verschiedenen Menschenracen, Stämme, ja Geschlechter unterworfen sind, immerdar ihr eigenthümliches Gepräge. Daher würde man Unrecht thun, wollte man darüber lächeln, wenn jemand von englischen Blattern, russischer Cholera und preussischem Scharlach u. s. w. redete. Denn wenn gleich diese Krankheiten aller Orten in ihren verschiedenen constanten Symptomen sich constant wiederholen, so modificiren sie sich doch nach Lage, Bevölkerung, Lebensweise und Sitten der Völker, die von ihnen heimgesucht werden, ja das Individuum selbst verlangt insgemein von dem behandelnden Arzte, daß er individualisire. Wäre diesem nicht so, wie wäre es denn wohl möglich, daß die verschiedenartigsten Curmethoden bei einer und derselben Krankheit in verschiedenen Ländern nicht selten dieselben Resultate liefern? Vielleicht würde der an leichte Speisen und geringe Reizmittel gewohnte Franzose unter den Händen eines englischen Arztes unterliegen, wenn derselbe ihm drei Abende nach einander 10 Grad Calomel, dann James-Pulver und zwischen durch Rospbeef mit Porter verordnen wollte, während der Engländer diese Cur nicht nur erträgt, sondern sogar dadurch geheilt wird. (Vergl. die Schrift des Herrn Dr. Böneck in Elmshorn über seine Reise in England 2c.) So sehen wir ja in Frankreich, im südlichen Deutschland, ja selbst an der Ostküste unserer Herzogthümer Wechselfieber von verschiedenen Typen mit kleinen Gaben Chinins (ein Gran wird einem Quentchen des

China = Pulvers gleich geachtet) mit 10 bis 15 Gr. desselben heilen, während in der Gegend, wo Verfasser seinen Wirkungskreis hat, oftmals 40 Gran dieses Alkaloïds nicht im Stande waren, den nächsten Paroxysm einer einfachen Tertiana zu deprimiren, obgleich 12 Quentchen der pulverigten Königsrinde niemals das in sie gesetzte Vertrauen täuschten. Dasselbe sehen wir bei verschiedenen chronischen Krankheiten. Die Syphilis z. B. in ihrer schlimmsten inveterirten Form, welche im nördlichen Europa so lange den bewährtesten Curmethoden, ja den Angriffen ihres Todfeindes, des Mercurus, widersteht, weicht — kommt ein solches leidendes Individuum nach den milden Gegenden Italiens und des südlichen Frankreichs, darf man anders den Nachrichten trauen — sehr häufig und bald leichten Kräuterdecocten und einer geregelten Diät.

Wenn es nun von den bewährtesten Praktikern als feststehender Grundsatz aufgestellt ist, daß der Arzt in der Mehrzahl der Fälle, will er anders sein Heilgeschäft mit Nutzen betreiben, individualisiren müsse, so scheint es, damit er dieses könne, von ganz besonderer Wichtigkeit, daß er sich zunächst mit den Krankheiten des Orts und der Gegend, wo er zu wirken berufen ist, daß er sich mit den Sitten, der Lebensweise der Bewohner, den klimatischen und tellurischen Verhältnissen der Gegend, daß er sich mit der Beschaffenheit und Zubereitungsart der Nahrungsmittel und Getränke bekannt mache, woran jener Subsistenz geknüpft ist. Achtet er auf diese

Dinge nicht, so kann er bei anderweitig noch so ausgebreiteter Kenntniß in der Arzneiwissenschaft nie den Nutzen stiften, den ein anderer, in dieser Rücksicht sorgfältiger Beobachter, zu leisten im Stande ist.

Ein großer Schritt zur Vervollkommnung des ärztlichen Wissens in obiger Beziehung ist in unsern Herzogthümern durch den verehrten Herausgeber dieser Zeitschrift gethan, wodurch einem schon oftmals ausgesprochenen aber noch mehr gefühlten Bedürfnisse abgeholfen wird und wofür von allen, denen Förderung der Wissenschaft am Herzen liegt und die gegen Menschenleiden nicht gleichgültig sind, dem Herrn Herausgeber der wärmste Dank gezollt wird. Fortan darf der Arzt der Westküste doch nicht erst aus Berlinischen Zeitschriften erfahren, welche Krankheiten im Osten des Landes herrschen, und eben so wenig wird der Ostküste-Bewohner jetzt ohne alle Kunde von dem bleiben, was in medicinischer Rücksicht im Westen und Norden unsers speciellen Vaterlandes sich ereignet, oftmals wichtig genug, um — hat er Kunde davon erlangt — auf sein Behandeln zu influiren; denn wie oft tritt nicht eine Epidemie, z. B. des Scharlachs, heute ganz anders auf als vor sechs bis sieben Jahren! Wenn es damals gelang, dieselbe durch Antiphlogistica zu bekämpfen, so ist vielleicht heute ein durchaus diaphoretisches Verfahren in Anwendung zu bringen, welches, hat der Arzt des östlichen Holsteins es erkannt und bekannt gemacht, dem des Westens den

langen und oft traurigen Weg der Erfahrung abzukürzen und vor Fehlern zu bewahren vermag.

In einem solchen Falle nun befindet sich Schreiber dieses. Er möchte gerne seinen Kunstgenossen und dadurch vielleicht hie oder dort einem leidenden Mitbruder in den übrigen Theilen dieser Herzogthümer durch einige auf sorgfältige Beobachtungen gestützte Erfahrungen nützlich werden, und bittet, sein bescheidenes Streben nur aus diesem Gesichtspunkt betrachten zu wollen. Es ist eine seinem Vaterlande, so viel man historisch nachzuweisen vermag, ursprünglich eigenthümliche Krankheitsform, deren Wesen und Heilmethode er in diesen Blättern der Erörterung unterzieht, eine Krankheitsform, aber, die seit ihrem ersten Auftreten vor etwa fünfzig Jahren nicht nur keinen Zollbreit des eroberten Landes verlor, sondern sich vielleicht nach und nach auf allen Seiten hin weiter ausgebreitet hat, und schon im Herzen von Holstein und Schleswig, ja wie ich vermuthe, selbst an der Ostküste gefunden wird.

Die Marsch-, oder wie sie gemeinhin genannt wird, Dithmarscher Krankheit; welche ich, aus später zu entwickelnden Gründen, Morbus pseudosyphiliticus nenne, hat seit ihrem ersten Auftreten das Nachdenken mancher, die Federn mehrerer Aerzte in Bewegung gesetzt. Ich habe, so viel ich weiß, Alles, was über dieselbe in den Druck gekommen, gelesen, und habe sie bei meinem Abgange von den Universitäten mit ganz andern Augen angesehen, als womit ich sie jetzt betrachte.

Es ist seltsam, daß bisher kein Arzt aus Dithmarschen, welches ja doch der eigentliche Heerd des Uebels seyn soll, über diesen Gegenstand sich hat vernehmen lassen, wenn ich nicht etwa eine Inaugural-Dissertation des Herrn Dr. Hübener aus Heide dahin rechnen will. Diese Schrift, der ich übrigens ihren Werth als diss. inauguralis nicht absprechen will, hat solchen nicht in dem Grade für den Praktiker, weil sie theils nicht aus eigener Erfahrung und langer und vielfältiger eigener Beobachtung hervorgegangen, theils bloß als eine Compilation aus verschiedenen Aufsätzen über diesen Gegenstand und aus der größeren Schrift des seel. Dr. (nachherigen Professor) Struve zu Elmshorn anzusehen ist. Einen Theil der darin aufgestellten Hypothesen wird Herr Hübener jetzt, nach erlangter eigener Erfahrung, gewiß selbst zurücknehmen.

Wie ich in die Praxis trat, begann ich, bei dem Mangel an eigener Erfahrung, nach dem was das Studium der bis dahin bekannt gewordenen Hülfquellen mich gelehrt hatte, die Krankheit zu behandeln, hatte aber, was fast allen Aerzten zum Theil noch jetzt widerfährt, das Unglück, mich bald genug von meinen Patienten verlassen und ihre Zuflucht zu sogenannten Quacksalbern nehmen zu sehen, die denn in der That die Cur auch besser verstanden, als ich. Von dem Augenblick an faßte ich den Vorsatz, jedes theoretische Wissen in den Hintergrund zu schieben und diese Sache als eine mir völlig unbekannt, als eine terra incognita zu betrachten, die

Winkel der Natur zu belauschen, und wo möglich von glücklichen Quacksalbern zu lernen. Ich glaubte auf diesem Wege dem Ziele das ich mir vorgesteckt hatte, näher zu kommen, dem nämlich: die Krankheit in allen ihren oft sehr dunkel einherschreitenden Symptomen sogleich zu erkennen, und schnell und zweckmäßig zu heilen. — Ohne nun behaupten zu wollen, daß mir dieses in jeder Rücksicht gelungen sey, darf ich doch wohl ohne Anmaßung und der Wahrheit gemäß glauben, der richtigen Erkenntniß um einen oder einige Schritte näher gerückt zu seyn, und wenn ich es gleich nicht wage, der Seuche mit Bestimmtheit ihren Platz im nosologischen Systeme anzuweisen, so schadet dies um so weniger, da ich im Stande zu seyn glaube, sie unter allen Umständen zu erkennen und wirklich radical zu heilen.

Will man indeß, damit den Forderungen des Herkommens ein Gnüge geschehe, mich fragen: zu welcher Gattung von Krankheiten die in Rede stehende zu rechnen sey? so antworte ich: die Krankheit ist in mehr als einer Rücksicht complicirt, und da sie oft so schnell die Nutrition untergräbt, so möchte ich sie am ersten unter den Krankheiten des reproductiven und lymphatischen Systems rubricirt wissen, obwohl sie auch nicht selten bei ihrem ersten Beginnen als, dem Anscheine nach reine Neurose auftritt. Im allgemeinen aber ist dasjenige, was ich über die Krankheit zu sagen habe, reine Empirie, und glaube ich, daß Arzt und Kranker sich am besten dabei stehen, wenn sie sich bei ihrem Vorkommen und

Behandeln an diese halten. — Ist doch die ganze Arzneiwissenschaft, soweit sie zum Menschenheil beigetragen, fast einzig und allein aus dieser hervorgegangen, und den Arzt beschimpft es weder von der Natur noch von Menschen zu lernen, die, wenn sie gleich keine Aerzte sind, dennoch weil Noth, Instinct und angeborne Beobachtungsgabe sie unterrichtete, recht oft in einem Leiden sehr probate Mittel erkennen lernten. Einen Theil dessen, was ich über den fraglichen Gegenstand weiß, habe ich, ich schäme mich dieses Bekenntnisses nicht, einem Landmann zu verdanken, Namens Hinrich Hecht und dessen gleichnamigen Sohne wohnhaft im Kirchspiele Eddelack. Sener, jezt seit einigen Jahren verstorbene Mann, hatte vor circa dreißig Jahren das Unglück einer der ersten zu seyn, die von der Krankheit befallen wurden. Er ließ sich von einem andern Bauern in selbigem Kirchspiel curiren und lernte bei großer angeborner Schlaueit und Beobachtungsgabe die Curmethode, die damals freilich viel unvollkommener als jezt, jedoch, wenn gleich langsam besser zum Zweck führte, als die der damaligen Aerzte, von welchen allgemein behauptet wird, daß sie keine Heilung der Krankheit hätten bewirken können. Auf welche Weise er in den Besitz des Geheimnisses der Arzneimittel, der sogenannten Recepte gekommen, ist mir unbekannt. Der Mann der ihn geheilt, hatte die Recepte, wie man sagt, von einem alten Apothekergehülfsen bekommen, und demnächst weiter benuzt. Diese beiden Menschen, deren Ruf noch durch einen Anstrich von Heimlichkeit vermehrt

wurde, haben im Laufe der Jahre unendlich viele Menschen gründlich geheilt, und aus weiter Ferne wallfahr-
tete man zu ihren Hospitälern, die oft nicht Raum genug hatten, die Zahl der Kranken zu fassen.

Was die Zeit anbetrifft, wo man sichern Nachrichten zufolge, diese Krankheit zuerst in hiesiger Gegend auftreten sieht, so fällt dieselbe offenbar mit der Periode zusammen, in welcher der Kronprinzen-Roeg eingedeicht wurde, also in den Jahren 1785, 86 und 87. Meine Forschungen sind nicht im Stande gewesen, ein Vorkommen dieser Seuche vor jenem Zeitraum zu ermitteln. Ihr Erscheinen und rasches Umsichgreifen trifft mit meiner frühesten Jugendzeit zusammen, und noch sehr wohl erinnere ich mich der Furcht, die ich damals vor derselben, von dem Volke die tolle (böse) Krankheit genannt, im hohen Grade hegte, und des Abscheues, womit ich die entstellten Gesichter, die eingefallenen Nasen vieler Menschen meines Geburtsortes (Eddelack) betrachtete, und die zum Theil noch jetzt dort herumwandeln, lebendige Zeugen, wie weit die Krankheit in seinen innersten Grundlagen, den Knochen und Nerven, den Körper zu zerstören fähig ist.

Biemlich allgemein ist daher die Ansicht, daß sie von den fremden Arbeitern, vorzüglich aus Ostfriesland beim Eindeichen des Kronprinzen-Roegs nach Dithmarschen gebracht, und von diesen den Eingebornen mitgetheilt sey. — Ob es aber nicht wahrscheinlicher, daß die wirkliche Lues von den vielen fremden Arbeitern und

lebigen Personen, die bei großen Arbeiten sich stets einzufinden pflegen, hier eingeschleppt, und in den mit Krätze, Rheumatismen, Scropheln und dergl. Diathesen versehenen Körpern in Verbindung mit den körperlichen Anstrengungen, in neuem feuchtem, dem Meere erst abgewonnenem Boden, fortwährend kalter, gesalzener und geräucherter Fleischnahrung und groben Brode, in Verbindung endlich mit Schmutz u. s. w. diese eigenthümliche Krankheit erzeugt habe, dieses läßt sich zwar wohl vermuthen, jedoch keineswegs bis zur Evidenz beweisen. — Wäre sie indeß in der Form, wie sie hier auftritt, schon in Ostfriesland bekannt gewesen, so würde man davon doch wohl eine Kunde erhalten haben, was indeß meines Wissens bisher nicht geschehen, und so viel ich in Erfahrung habe bringen können, wirklich nicht der Fall gewesen ist.

Zum Glück ist es für den behandelnden Arzt ziemlich gleichgültig, ob Ostfriesland oder Dithmarschen das Vaterland dieses Uebels sey, es ist einmal vorhanden, und ihm liegt es ob, es richtig zu erkennen und tuto et jucunde zu heilen. — Es hat dieses Uebel es mit der ächten Lues gemein, daß es seinen Namen von dem Volke erhielt, von welchem das Nachbarvolk es zuerst empfangen, und so wird unsere Seuche von Holsteinern und Schleswigern „Dithmarscher Krankheit“ genannt, wie die Franzosen die Lues „mal de Naple,“ die Deutschen sie „Franzosen“ nennen.

Das Wesen dieser sogenannten Dithmarscher Krankheit ist von verschiedenen Aerzten und Schriftstellern vielfach verschieden angesehen und beschrieben worden. — Einige, namentlich der ältern Beobachter, erklärten sie für ein mehr scorbutisches Uebel, andere für eine eigenthümliche Species der Krätze, andere wieder für einen wirklichen abendländischen Ausfuß. — Als Repräsentant der letztern Meinung tritt entschieden der fecl. Struve auf. Manche Aerzte waren zwar geneigt, die Krankheit für eine Art von Syphilis zu halten, ihnen stand indess der Umstand entgegen, daß das Quecksilber, welches sie reichten, insgemein eine gar üble Wirkung hervorbrachte, während es sich doch sonst als Specificum wider alle venerischen Leiden bewährte. — Kurz, es scheint, daß das quot capita tot sensus sich auch in dieser Sache bewährt habe. — Allein wie es immer zu gehen pflegt, wenn verschiedene Ansichten mit Gründen verfochten werden, so auch wohl hier, die Wahrheit liegt denn gewöhnlich in der Mitte. Und in der That einen Theil des Wahren kann jeder für seine Meinung anführen. — Ohne mich auf eine weitläufige wissenschaftliche Erörterung hier einzulassen, welche der Raum dieser Blätter auch verbietet, bemerke ich bloß, daß außer Struve kein einziger Arzt über dieselbe geschrieben, der die Krankheit aus eigener langer und sorgfältiger Beobachtung zu kennen Gelegenheit hatte, und daß, namentlich eine neue chronische Krankheit vom Arzte mehr verlangt als ein flüchtiges Beschauen, indem manche von ihnen und namentlich

auch die in Rede stehende, unter den verschiedenartigsten Formen und Verhältnissen auftritt, so daß auch ein durch ihr häufiges Vorkommen mit ihr vertrauter Arzt, immer noch Ursache hat, sich vor Täuschung zu hüten. Struve aber hat gewiß Unrecht, wenn er die Krankheit für eine Art abendländischen Aussages (Lepra) erklärt, denn die Lepra ist ein chronisches Exanthem, welchem nach den besten Schriftstellern, z. B. nach Haase, Chronische Krankheiten, 3ter Bd. 2te Abtheil. S. 582. „stets ein Entzündungs- Zustand des Hautorgans zum Grunde liegt. Das, was man gewöhnlich mit dem Namen des Exanthems bezeichnet, die Flecken, Schuppen, Borken, Knöthen, Pusteln, Geschwüre u. s. w. sind durchaus nicht die Krankheit selbst, sondern vielmehr die verschiedenartigen Ausgänge, welche das schon früher bestandene primäre Leiden, die locale Hautentzündung genommen hat.“ — Vergleicht man damit seine Definition von Syphilis l. c. S. 745. „Die Syphilis ist eine chronische Krankheit, veranlaßt durch einen eigenthümlichen Ansteckungsstoff, der durch die äußere Oberfläche des Körpers eingezogen, an der primär afficirten, angesteckten Hautstelle eine locale Entzündung erregt, in deren Folge die Secretion eines Stoffes sich bildet, welcher auf Gesunde übertragen, dieselbe Krankheit erzeugt, im Körper des Kranken aber selbst durch seine weitere Verbreitung von der kranken Stelle aus das Lymphsystem allmählig und in einem graduellen Fortschreiten durch die meisten Gebilde desselben hindurch

„bis zu dessen letzten Verbreitungen ursprünglich ent-
 „zündlich afficirt, und hiedurch nach und nach eine Menge
 „von Krankheitserscheinungen producirt, die sämmtlich
 „den lymphatischen Systemen zunächst angehören, die
 „das Wesen localer Entzündungen, oder der Ausgänge
 „dieser letztern an sich tragen, und außer der localen
 „Entzündung und dem localen Geschwür an der ange-
 „steckten Stelle, unter der Form der Bubonen, der Ho-
 „denentzündung und Hodengeschwulst, secundärer Ge-
 „schwüre in der Mundhöhle und an entferntern Stellen der
 „Hautoberfläche, bössartiger und hartnäckiger Granthe-
 „me, der Risse und Spalten im Hautorgane, der Augen-
 „entzündung und Knochenentzündung, der Knochenge-
 „schwulst und des Beinfrases, der Polypen, der Aus-
 „wüchse an den weichen Theilen auftreten, und von an-
 „dern Krankheiten sich noch besonders dadurch unterschei-
 „den, daß sie einzig und allein dem Gebrauch des Queck-
 „silbers weichen.“

Wie wesentlich verschieden ist nach dieser, wenn gleich
 nicht allen Forderungen vollkommen genügenden Defini-
 tion eine Ausschlagskrankheit, eine Lepra von der Sy-
 philis! Wir werden bei der Symptomatologie der Dith-
 marscher Krankheit sehen, mit wie wenigem Rechte man
 ihren Grundcharacter als zum Geschlechte des Ausfages
 gehörig, betrachten dürfe. — Vielleicht sind dem seel.
 Struve in seiner Praxis durchgängig nur die Ausschlags-
 Formen unserer Marschkrankheit, nicht aber die hier am
 häufigsten vorkommenden Leiden tiefer liegender Gebilde,

namentlich der Knochen vorgekommen, möglich ist es ferner, daß in der Gegend von Elmshorn wegen anderer Körperbeschaffenheit, anderer Nahrung und dergleichen die Krankheit im Allgemeinen einen milderen Character gezeigt habe, welches ihn denn veranlaßt, die Seuche so und nicht anders zu beurtheilen.

Diese Erdörterung schien mir nöthig, da ich nicht umhin kann, die Auctorität eines Werkes anzutasten, welches dem Verfasser einen nicht unbedeutenden litterarischen Ruf verschaffte. — Ferne sey es indeß von mir, ungerecht gegen die Manen dieses verdienstvollen Arztes seyn zu wollen, der mit nicht genug zu bewundernder lobenswürdiger Mühe, eine Reihe von Beobachtungen und Erfahrungen dem ärztlichen Publico hinterlassen hat, denen wenig fehlt, um musterhaft genannt zu werden, als die richtige Ansicht von dem Wesen des Leidens.

Meiner vollendsten Ueberzeugung nach liegt der Dithmarscher Krankheit die Lues venerea zum Grunde, und da sie doch so manches von andern Krankheitszuständen mit sich verbunden zeigt, so halte ich sie für eine Complication von jener und dieser, und nenne sie deshalb morbus pseudo venereus. — Diese Seuche befiel, wie schon oben bemerkt, zuerst Subjecte die, wegen der Arbeiten in frischer feuchter Erde, wobei sie oft tagelang bis an den Unterleib im Wasser stehen mußten, nicht selten an Rheumatismen und Gicht litten. Diese Leiden kommen im Allgemeinen häufig bei den Marschbewohnern vor, bei noch mehreren aber findet man die Diathesis scrophu-

losa, die nicht selten als vollendete Scropheln mit Geschwüren der Weichgebilde und Knochen sich darstellen und dann mit dem Namen „Flät“ (Fluß) Geschwüre belegt werden. Wurde nun die Lues venerea auf Subjecte mit solchen Grundkrankheiten übertragen, kam anfängliche Nichtachtung und Unbekanntschaft mit dem Uebel hinzu, so war es kein Wunder, daß sie sich nicht mehr als reine Lues darstellte, sondern sich mit den Symptomen der in den Körpern vorgefundenen Grundkrankheiten vermischte, ja wenn sie in diesen Gestalten durch Ansteckung auf andere übertragen wurde, eine eigenthümliche Krankheitspecies darzustellen vermogte. — Und so ist es denn auch. — Der Morbus Dithmarsicus sic dictus ist jetzt eine eigenthümliche Krankheit, ein Morbus sui generis geworden, der, wenn wir seine Gesamteigenschaften betrachten, seine nur ihm zukommenden Erscheinungen hat, gleichwohl aber von der Arthritis, dem Rheumatismus, den Scropheln, der Krätze, in seltenen Fällen auch von dem Scorbut so viele Symptome an sich trägt, daß man in der That oftmals die größte Mühe hat, die Art der Complication zu erkennen, wobei es indeß eine unbestrittene Wahrheit zu seyn scheint, daß immer und überall die Syphilis als das Hauptübel betrachtet, gegen diesen Hauptfeind agirt, und die Complicationen als Nebensache und vorzüglich nur bei der Nachcur erst berücksichtigt werden müssen. Wegen dieser so mannigfaltigen Complicationen muß es begreiflicher Weise keine leichte Aufgabe seyn, ihre Symptomatologie genü-

gend zu entwerfen. Wohl fühle ich auch das Schwierige, welches für mich in diesem Unternehmen liegt, will indeß einen Versuch machen, die Hauptgruppe der Erscheinungen dieses Uebels, so wie es sich mir dargestellt hat, zu entfalten, ohne deshalb zu glauben, daß jeder Arzt nach dieser Darstellung die Krankheit sogleich erkennen würde, indem sie, wie bittere Erfahrungen im Anfange meiner Praxis mich gelehrt haben, nicht selten im Anfange so verlarvt auftritt, daß nur eine längere Bekanntschaft mit ihr, die Diagnose schnell und einigermaßen sicher zu machen im Stande ist, wobei ich jedoch bemerke, daß es ein Kriterium giebt, welches, wenn es vorhanden ist, unter gegebenen Umständen sich constant wiederholt — das Gliederreißen nämlich, wovon wir weiter unten handeln. — Ein anderes ist es, eine Krankheit erkennen, ein anderes sie zu beschreiben, und mancher der jenes versteht, ist zu diesem nicht fähig.

Menschen jedweden Alters und Geschlechts, jedoch mit großer Ausnahme in Rücksicht des numerischen Verhältnisses, fühlen, wenn sie von unserer Seuche befallen sind, ein ungewöhnliches Mißbehagen in ihrem Körper. Allgemeine Lassität, Schwere der Glieder, trübe Stimmung des Gemüths, Reißen in den Extremitäten, vorzüglich Nachts und am meisten in den Röhrenknochen der Arme und Beine, vorzüglich im Unterarme und den Schienbeinen, sowie überhaupt die meisten Erscheinungen des Rheumatismus und der Gicht, jedoch bis zum etwa-

nigen Eintritt einer febris lenta, ohne Fieberbewegungen, bilden die ersten Erscheinungen dieses Uebels. Das Siechthum unter und mit diesen eigenthümlichen charakteristischen Erscheinungen, dauert bei verschiedenen Individuen eine verschiedene Zeit; kann Jahrelang auf dieser Stufe der Ausbildung verharren, je nachdem die besondere körperliche Constitution, personelle und örtliche Verhältnisse die Fortschritte des in den Körper gebrachten Giftes begünstigen oder bekämpfen. Ausgemacht aber bleibt es, und die Erfahrung spricht unleugbar dafür, daß die Natur nie im Stande ist, durch ihre vis medicatrix das Krankheitsgift aus dem Körper zu entfernen, sondern daß es dazu jedesmal, gleich wie bei der ächten Syphilis, arzneilicher Hülfe bedürfe, soll anders der Krankheitsproceß nicht mit dem gänzlichen Unterliegen des befallenen Subjectes, also mit dem Tode seine Endschafft erreichen.

Oft indeß macht die Krankheit keine so langsamen Fortschritte, und nicht selten tritt sie gleich bei ihrem ersten Beginnen mit andern Erscheinungen auf. In diesen Fällen aber zeigen sich an verschiedenen Stellen des Körpers Ausschläge verschiedener Art, jedoch meistens den Flechten ähnlich, so daß es eines durch häufige Autopsie erlangten Scharfblicks und der genauen Berücksichtigung aller Nebensymptome, namentlich der oben beschriebenen rheumatismusähnlichen, fieberlosen Schmerzen bedarf, wenn man diese Symptome gehörig würdigen will. Ich wüßte eigentlich keinen Theil des Körpers,

wo ich sie nicht vorgefunden, und keinen, auf welchem ich sie besonders häufig angetroffen hätte, es mögte dann die Stirn seyn. Unmöglich ist es mir, und für den Zweck dieses Auffasses auch viel zu weit führend, alle die verschiedenartigen Ausschläge, welche als zuerst in die Augen springende Haupterscheinungen auftreten, hier zu schildern, und muß ich in dieser Beziehung auf das Werk des Herrn Struve verweisen, wo mit großer Sorgfalt man die verschiedenen Species der Exantheme aufgezeichnet findet; jedoch bemerke ich noch, daß ich sie von der feinsten Art des Herpes bis zu denjenigen Arten, welche der Lepra und Elephantiasis ähneln, daß ich sie trocken und feucht, fleienartig abschuppend und borckigt beobachtet habe. Wodurch diese Exantheme sich aber von andern specifischen Exanthenen wesentlich unterscheiden, daß ist der Mangel an Fieberbewegungen, die jener so selten fehlen, und das Vorhandenseyn der oben beschriebenen Zustände, der Abnormität des Allgemeinbefindens, namentlich die Gliederschmerzen. Es ließe sich wohl hier der Satz aufstellen: die ex causa pseudosyphilitica entstandenen Exantheme sind Reflexe eines tief im reproductiven und lymphatischen Systeme etablirten Leidens, während die übrigen chronischen Exantheme nichts weiter als Ausgänge und Symptome eigenthümlicher Entzündung des Hautorgans genannt zu werden verdienen. Während nun diese, die chronischen Exantheme, späterhin von außen nach innen den Körper in seinen innersten

Grundfesten erschüttern, treten die pseudo- und ächt syphilitischen Exantheme erst dann so recht hervor, wenn das reproductive und lymphatische System schon längere Zeit gelitten haben, wirken also mehr von innen nach außen. Im Allgemeinen muß ich hier noch bemerken, daß die exanthematische Krankheitsform nach meiner Erfahrung die am seltensten vorkommende ist, und daß es scheint, als ob früher ein anderes Verhältniß obgewaltet habe.

Ehe ich die exanthematische Form verlasse, darf ich nicht zu bemerken vergessen, daß, wenn eine Complication mit der Krätze Statt findet, das Exanthem sich in jeder Beziehung als sogenannte venerische Krätze verhält, eine Complication, die zu den nicht seltenen und hartnäckigsten in Bezug auf die Cur zu rechnen ist. Gleich der ächten und venerischen Krätze unterscheidet sie sich dadurch von der gemeinen Scabies, daß sie Gesicht und Kopf nicht zu verschonen pflegt.

Manchmal gleichzeitig mit diesen Ausschlägen, häufiger aber ohne sie, kommt die Krankheit unter ihrem gewöhnlichsten Symptome, nemlich mit anhaltenden oft fixen, oft vagen Schmerzen im weichen und harten Gaumen zum Vorschein. Solche Kranke klagen über Trockenheit im Halse, die das Schlingen schmerzhaft macht und keinem gewöhnlichen Mittel weichen will. Wird das Uebel nicht bald erkannt, so geht der Schmerz weiter in die Höhe und nach vorne, und ergreift die Weichgebilde, die Mandeln, das Zäpfchen des Gaumenbogens, die

Anfänge des Schlundes, die Wurzel der Zunge u. s. w. Untersucht man nun diese Theile, so findet man dieselben, namentlich aber die Membrana Schneideriana der Nase, mit einem eigenthümlichen Gefäßnetz versehen, oftmals dunkelrothe Flecken, gleichsam Inselchen, in einem gelblich aussehenden Grunde, so daß die rothen Gefäßchen sich aus diesem in jene concentriren. Dabei pflegt die Nase, wegen des inflammatorischen Zustandes der Schneiderschen Schleimhaut insgemein sehr trocken zu seyn, und die Kranken können, im Anfange wenigstens, zu viel Luft, wie sie sich ausdrücken, durch die Nase schöpfen, welches sich freilich später, wo dem ersten eutzündlichen Stadio eine Auflockerung und Verschwärung folgt, anders verhält, indem dann die Nase so dicht ist, wie beim Stockschnupfen. Eben so trocken, wie die Nase, pflegt der Gaumen zu seyn, nur daß dieß weniger incommodirt, wegen des Speichels, der zu jeder Zeit die Theile schlüpfzig machen kann; jedoch findet man insgemein am Morgen den Gaumen und Schlund sehr trocken. Dieser (entzündliche) Zustand der Trockenheit dauert unbestimmte Zeit, jedoch so lange, bis die Verschwärung eintritt, welche sich theils durch Absonderung vom Blut, Sauche und Eiter documentirt. Aus der Nase pflegen dann oft, vorzüglich Morgens, harte Tröpfe ausgeschnoben zu werden, die sich in jeder Beziehung wie verhärteter Eiter, mit Blut vermischt, verhalten. Ist die Krankheit aber bis zu diesem Punkte gelangt, so ist sie auch schon im Begriff, die Weinhaut der Knochen zu attaquiren und Caries

zu bewirken, welches sich aus den tiefer gehenden bohrenden Schmerzen in diesen, namentlich den *ossibus nasi* zu erkennen giebt.

Die jetzt angestellte Untersuchung stellt uns an verschiedenen Stellen des Mundes die deutlichste Verschwärung dar, und diese Geschwüre unterscheiden sich nach meinem Dafürhalten in Nichts von den acht syphilitischen; vor Allem fehlt ihnen der speckigte Grund nie. Am gewöhnlichsten fand ich das Zäpfchen und die Mitte des Gaumens mit diesen chanckerartigen Geschwüren versehen, deren Diagnose leicht ist. In der Nase etablirt sich nun eine wahre *Ozaena venerea*. Die Knochen schwellen an, und die äußeren Bedeckungen bekommen eine dunkelrothe Farbe, worin vielfach sich kreuzende rothe Gefäße sichtbar werden, fast wie beim Kupferhandel, die Aussonderungen aus der Nase stinken wie alter verfaulter Käse. Dabei wird die Stimme des Kranken verändert, sie scheint gleichsam heischer aus der Nase hervorzukommen. Wird jetzt, da es die höchste Zeit ist, nicht mit Erfolg arzneilich eingeschritten, so vermag späterhin nichts der Destruction der Nase vorzubeugen; sie, die vorher um ein Beträgliches sich über ihre Grundfläche erhoben hatte, sinkt zusammen, und die Metamorphose einer der scheußlichsten Mißbildungen des menschlichen Antlitzes ist vollendet. Dergleichen, der achten Lues in jeder Rücksicht ähnliche Geschwüre können nun fast allenthalben in den Weichgebilden vorkommen, doch glaube ich bestimmt versichern zu können, daß sie im Allgemeinen nur dort

besonders gefunden werden, wo ein Knochen in der Nähe liegt, wodurch wiederum die Aehnlichkeit mit der ächten Syphilis bewiesen wird. Bei einer unregelmäßigen Form haben sie eine größere Tendenz sich auszubreiten, als in die Tiefe zu fressen, und ihr meistens glatter Grund ist häufig mit einem dicklichen käse- und speckartigen Eiter überzogen.

Außer den Granthemen und Geschwüren findet man bei der Pseudosyphilis auch fast alle übrigen Formen ächter Syphilis, als da sind: Risse und Spalten der Haut (Rhagades), Feigwarzen, wovon mir die verschiedensten Formen vorgekommen, Warzen, Polypen, Nagelgeschwüre, Augen- und Ohren-Entzündungen, Entzündung und Anschwellung der Lymphdrüsen am Halse, jedoch, (wenigstens ist es mir nie vorgekommen) kein Anschwellen und keine Entzündung der Testikeln. Die Erkenntniß dieser Uebel an und für sich ist leicht, ob ihnen der pseudosyphilitische Character zum Grunde liege, darüber können nur das Daseyn oder Fehlen der allgemeinen charakteristischen Symptome, die wir oben beschrieben, das Vorhandenseyn oder Mangel der kurz zuvor beschriebenen Geschwüre, Aufschluß geben, in ihren Formen weichen sie nur insofern von den nicht syphilitischen ab, als eine Complication namentlich mit Scropheln eine Modification zu veranlassen im Stande ist, wo denn die Symptome gemischt sind, so daß sie z. B. einen Theil der den Scropheln eigenthümlichen Zeichen an sich tragen,

doch stets mit großer Präponderanz der den pseudosyphilitischen eigenthümlichen Erscheinungen.

Hat das Leiden der Weichgebilde eine geraume Zeit bestanden, und die Krankheit wirft sich mit aller Wuth auf die Knochen, worüber oft Jahre, oft nur Wochen hingehen, so wird der Schmerz ein tieferer und immer heftigerer. Er läßt dann dem Kranken nicht Tag noch Nacht Ruhe; es fangen in Folge dieser wirklichen Knochenentzündung Fieberbewegungen an sich zu bilden, die ihre Exacerbationen gegen die Nacht zu machen pflegen. Durst, Hitze, häufige Pulse, Appetitlosigkeit, Mangel der Ernährung, Schlaflosigkeit sind diejenigen Symptome, welche wir nicht selten bei reizbaren Individuen zu bemerken Gelegenheit haben, während ältere, torpidere Subjecte an ungleich weniger stürmischen Erscheinungen laboriren, ja dieselben hier oft gänzlich fehlen. Bei diesen allgemeinen Erscheinungen sehen wir die örtlichen Metamorphosen auch ihren Verlauf rascher nehmen, die Zerstörung des Rüssels, des harten und weichen Gaumens, der Beinfräße der Nase greifen immer weiter um sich, und hektisches Fieber, ja der Tod, endigen ohne Kunsthülfe die Leiden der Kranken.

Fast noch häufiger aber, als wir die Weichgebilde des Mundes und der Nase ergriffen sehen, finden wir mit den zuerst angegebenen allgemeinen Erscheinungen vergesellschaftet: unmittelbares Ergriffenseyn der Knochen, namentlich am Schienbein und Unterarm. Hier ist es, wo man große Vorsicht anzuwenden hat, um keinen diagno-

stischen Bock zu schießen, und wo man sich hüten muß, die Krankheit nicht für Gicht oder Rheumatismus zu erklären, womit sie allerdings große Aehnlichkeit hat. Im Falle nun die Krankheit diese Knochen befällt, so artet sich entweder das Uebel im Anfange als Knochenauftreibung mit unsäglichen Schmerzen (*dolores osteocopi*), die Knochen erweichen nach und nach (*osteomalacia*), brechen auf und stellen ein jauchendes, schmerzhaftes Geschwür dar, oder es entsteht ohne bedeutende Knochenauftreibung, manchmal ohne alle bemerkbare, ein Geschwür, insgemein in der Mitte der Knochen, das dann aber, wenigstens im Anfange, eine mehr eiterartige als jauchige Absonderung zu Tage fördert, obwohl der darüber liegende Knochen krankhaft afficirt und das oberflächlich scheinende Geschwür doch der Reflex des Knochenleidens ist, welches besonders aus den nie fehlenden bohrenden Schmerzen im Knochen geschlossen werden kann. Bei scrophulöser Diathesis habe man wohl Acht, diese Geschwüre nicht mit den scrophulösen zu verwechseln, und beachte ja die Symptome, welche die Helkologie hierüber lehrt. Ich bemerke blos, daß das pseudo-syphilitische Geschwür an oder in der Nähe der Knochen sich schon allein durch den viel größeren Schmerz, so wie durch die Beschaffenheit der Grundfläche unterscheidet. Auch diese Geschwüre gehen selten in die Tiefe, mehr in die Peripherie, bilden ungleich zerrissene Ränder, bluten oft leicht, geben selten gutartigen Eiter, sondern gewöhnlich übelriechende Sauche, sind zuweilen hart und

callös, zuweilen weich und ausnehmend flach. Ihr Ansehen und ihre wesentlichen Erscheinungen sind aber sehr modificirt, je nachdem das Individuum an rheumatischer, arthritischer, scrophulöser oder scabiöser Diathesis leidet, und verschieden nach den verschiedenen Stadien, worin sich die Hauptkrankheit befindet. Da, wo das Geschwür einen Körper, worin die Diathesis scabiosa verborgen ruht, befällt, geht dem Ausbruche desselben jedesmal folgende Erscheinung vorher. In der Nähe der Gelenke an den Knochen der Extremitäten entstehen Geschwülste mit breiter Grundfläche, weich anzufühlen, mit dumpfen Schmerzen den Kranken eine geraume Zeit plagend. Ihrem Aufbruche geht stets vorher das Erscheinen kleiner Pusteln, die sich in jeder Rücksicht als wahre Krämpusteln verhalten. Plazet diese, so erscheint erst ein kleines, aber ausnehmend rasch größer werdendes Geschwür, in dessen Nähe sich von Zeit zu Zeit, gewiß immer bei einer reizenden Behandlung mit Pflastern und Salben, wahre Krämpusteln sehen lassen. Dabei ist das Glied in der Nähe bedeutend geschwollen, die Haut heiß, brennend, juckend, und dem aus der Wunde Ergossenen fehlt nicht der specifische Geruch krämpiger Geschwüre. Die Diagnose wird oft noch durch ein sorgfältiges Examiniren erleichtert, wo man denn nicht selten von dem Kranken erfährt, daß er vor langer langer Zeit an der Krämp gelitten, diese dann unterdrückt sey, er sich aber seitdem nie recht wohl gefühlt, und ihr Unwohlsein durch die jetzige Krankheit bloß gesteigert sey.

Ich darf hier zu bemerken nicht unterlassen, daß die Hirnschale gar häufig von Caries pseudosyphilitica befallen wird, daß diese dann aus schließlich leidet. Der Beinfrass in diesem, sowie in allen platten Knochen, gestaltet sich indeß mehr als Nekrose, mit Abblätterung großer trockener Knochenstücke, während in den Röhrenknochen der feuchte Beinfrass häufiger vorkommt. Der Beinfrass der Hirnschale kann oft sehr lange bestehen, ohne das Allgemeinbefinden besonders zu trüben, wovon ein Landmann S. H. in N. einen Beleg liefert, der nachdem er sechs Jahre lang an offenen Geschwüren verschiedener Theile des Schädeldgewölbes gelitten, und mehreremale bedeutende Knochenlamellen verloren, endlich von mir vollständig geheilt ward, und noch im siebenzigsten Jahre seines Alters lebt.

Dies ungefähr wäre das Bild, unter welchem der morbus pseudosyphiliticus nach meiner Beobachtung sich in gedrängter Kürze darstellen ließe. Sehr wohl fühle ich, indem ich es noch einmal überblicke, wie vieles noch fehlt, ehe es auf Vollkommenheit Anspruch machen könnte. Es giebt indeß, so bei dieser, wie bei mancher andern Krankheit, so manche feine Nuancen, die der erfahrene Praktiker auf den ersten Blick erkennt, die er wohl auffassen, nicht aber beschreiben kann. So auch hier. Man begnüge sich mit den allgemeinen Umriffen. Bei dem besten Willen ist es mir z. B. unmöglich, die Gesichtszüge mancher von dieser Krankheit Befallenen zu beschreiben, und doch haben diese Züge etwas so Auffal-

lendes, sich constant Wiederholendes, daß man nicht selten auf den ersten Blick nach diesem Sammerbilde auf den Feind schließen kann, der an dem innern Leben nagt, und man sich selten täuscht.

Bisher habe ich die Genitalien noch nie genannt, wenn von den locis affectis in unserer Seuche die Rede war. Ich durfte darüber schweigen, denn in der That, ich habe sie nie primär, und höchst selten nur secundär etwa durch Condylomata afficirt gesehen. Nie sah ich einen Tripper bei meinen an Pseudosyphilis leidenden Kranken, nie sind mir Chanker an den Genitalien, und nur einmal Bubonen vorgekommen. Kurz die Genitalien scheinen die einzigen Orte zu seyn, wo die Pseudosyphilis keinen günstigen Boden für ihre Wucherungen findet. Aus dieser Thatsache aber ergeben sich zwei für das Historische der Krankheit sehr wichtige Sätze, diese nämlich: einmal die Krankheit wird nicht durch Beischlaf übertragen, wie die ächte Syphilis, was auch vollkommen mit der Erfahrung übereinstimmt, zweitens die Aehnlichkeit, welche die Pseudosyphilis mit Syphilis vera hat, finden wir nur in den sekundären Erscheinungen der letztern, in der sekundären Syphilis, wodurch auch zugleich dem möglichen Einwurfe, die Pseudosyphilis sei nichts weiter als die gewöhnliche Lues, begegnet wird.

Gleichwohl ist aber die Pseudosyphilis eine Krankheit, die so gut einen Ansteckungsstoff producirt, als die ächte. Indesß gerathen wir hier auf ein Feld, was mir

bisher das dunkelste in dem ganzen Gegenstande gewesen ist, und wo Liebhaber von Hypothesen treffliche Gelegenheit finden könnten, sich auszuzeichnen. Ich will blos Facta berichten, und bemerke zu dem Ende, was ich als Thatsache beobachtet zu haben glaube. Durch Beischlaf wird die Krankheit nicht fortgepflanzt, denn wir sehen Ehegatten Jahre lang bei und mit einander leben, erfahren von ihnen, daß sie den Beischlaf zusammen ausüben, und sehen die Wahrheit ihrer Aussage an der Kinderzeugung, die nicht dadurch unterbrochen wird. Auch die Kinder kommen ohne irgend ein Symptom der Krankheit zur Welt und bleiben nicht selten gesund. Dieses Alles kann Statt finden, sowohl wenn der Mann, als wenn die Frau leidet. Und wie sollte auch von da aus eine Ansteckung möglich seyn? Sehen wir doch, wie oben bemerkt, nie erkrankte Geschlechtswerkzeuge.

Hiedurch unterscheidet sich wiederum die Pseudosyphilis von der primären Lues vera. Die Krankheit muß also auf andere Weise übertragen werden. Nach meiner innigsten Ueberzeugung geschieht dies vorzüglich durch den Speichel, und durch Kleidungsstücke bei vorhandenen pseudosyphilitischen Exanthemen, so wie ich auch nicht läugnen kann, daß der Eiter aus den Geschwüren auf verwundete Stellen des Körpers des Gesunden gebracht, die Krankheit veranlassen könne. Mit Recht hat man daher oft den Pfeifen, Speiseldoffeln und Kaffeetassen, so wie den Bettwäschen und Kleidungsstücken, ja vielleicht gar dem Abendmahlsbecher (die Möglichkeit

läßt sich nicht weg demonstrieren) den Vorwurf gemacht, die Uebertragung und Ansteckung veranlaßt zu haben. Sehen wir aber, wie lange oftmals ein Individuum, ein Ehegatte sogar, die Krankheit mit sich herumgeschleppt, ohne sie einem seiner Hausgenossen, seinem Ehegatten nicht einmal, mitgetheilt zu haben, wobei es doch gewiß nie ganz ohne die innigste Berührung, z. B. Küsse, gemeinschaftlichen Gebrauch von Pfeifen, Rößeln und dergleichen abgeht, vorzüglich schon deshalb nicht, da solche Subjecte oft gar keine Ahnung von dem Uebel haben, so ist es in der That zu verwundern, daß die Krankheit keine weitem Progressen in dem Familienkreise macht, und läßt sich dies bloß aus der Annahme erklären: „daß „die Pseudosyphilis zwar einen Ansteckungsstoff entwickelt und auf andere übertragen dieselbe Krankheitsform hervorzubringen vermöge, daß es aber dazu einer ganz besondern personellen Receptivität bedürfe, die sie weit seltener zu finden scheint, als ihre Mutter, die „ächte Syphilis.“ Dieser Satz scheint mir aus der Erfahrung sowohl, als aus richtigen Schlußfolgerungen hervorgegangen. Eben so wahr ist es aber auch, daß wenn sich die oben verlangte Receptivität findet, die Uebertragung oft schnell und sicher von Statten geht, indem z. B. manche ganz genau die Pfeife anzugeben wußten, woraus sie geraucht, und die ihnen die Krankheit gebracht *). Gleichfalls finden wir nicht selten alle Zweige

*) Ein Landmann R. M. in B. wurde krank, und als ich ihm nach der Untersuchung sagte, er leide an der bösen

einer Familie von der Seuche ergriffen, eine Thatsache, welche mir gewiß manches Armen-Collegium bezeugen wird.

Aber was verleiht denn diese Receptivität? Es läßt sich hierauf nur im Allgemeinen und unbestimmt antworten. So viel aber scheint mir gewiß, daß diejenigen Menschen, welche zu Rheumatismen und zur Gicht geneigt sind, oder daran leiden, sowie solche mit vorwaltender scrophulöser Diathesis und mit schlecht geheilter Krätze diese Receptivität ganz besonders besitzen. Die scorbutische Diathesis mag immerhin auch eine Proclivität veranlassen, jedoch kommt der Scorbut hier, besonders unter Erwachsenen, so selten vor, daß er von allen Complicationen am wenigsten in Betracht zu ziehen seyn dürfte.

Ehe ich zur Prognose und Cur unserer Seuche übergehe, erlaube ich mir noch eine kurze Abschweifung.

Wenn ich gleich mit Andern glaube und annehme, daß die sogenannte Dithmarscher Krankheit sich hier zuerst

Krankheit, und ihn befragte, ob er vielleicht wüßte, wie er dazu gekommen, sagte er nach einigem Besinnen: Auf der Kindtaufe seines Bruders in K. habe er aus dessen Pfeife geraucht, während derselbe krank im Bette gelegen. Auf weiteres Befragen, woran denn sein Bruder gelitten, antwortete er: das wisse er nicht, er hätte bloß bemerkt, daß er gespeichelt. Ich erkundigte mich bei dem Arzt dieses Bruders und erfuhr, daß derselbe an Pseudosyphilis leide.

selbstständig und als ein Morbus sui generis entwickelt habe, so glaube ich doch auch, daß andere Gegenden ihrer Entwicklung nicht minder günstig gewesen, und daß sie wirklich auch anderswo, wenn gleich seltener und unter andern Namen vorkomme, ohne grade mittelbar oder unmittelbar von uns dahin verpflanzt worden zu seyn. In Holsteins und Schleswigs Marschen hat sie sich bekanntlich schon seit geraumer Zeit eingebürgert, sie kommt aber jetzt im Innern von Holstein auch schon sehr häufig vor, namentlich weiß ich gewiß, daß sie in der Umgegend von Tzehoe, Neumünster, Hanerau u. s. w. viele Subjecte befallen hat, indem ein Theil derselben in dem unter meiner speciellen Aufsicht stehenden Hospital bei H. Hecht behandelt worden, und geheilt entlassen sind. Ob sie an der Ostküste schon mit vorkomme, weiß ich nicht gewiß, doch glaube ich es und bin der Meinung, im Friedrichshospital im Jahre 1822 eine Frau aus der Probstei gesehen zu haben, die an dieser Krankheit darniederlag. Es läßt sich indeß mit ziemlicher Gewisheit voraussagen, daß sie nach und nach immer weiter fortschreiten, und da die Menschen dort unbekannter mit ihren ersten Erscheinungen sind, mithin nicht so bald, wie hier, Hülfe suchen werden, so wird ihre Ausbreitung gewiß ziemlich beträchtlich seyn. Bei meinem Aufenthalt in Berlin sind mir Krankheitszustände zu Gesicht gekommen, die die größte Analogie mit der Pseudosyphilis, soviel ich mich erinnere, zu haben schienen. Der verdienstvolle Rust nannte sie, welche dort als Exanthem

auftrat, Syphilis herpetica, Syphilis auf herpetischem Boden, gab große Gaben Quecksilber und Kräutertränke. Ob sie geheilt wurden, weiß ich nicht. Auf dem unter v. Gräfe's Aufsicht stehenden Clinicum für Chirurgie ward mir ein Mädchen aus der Uckermark zur Behandlung übergeben, der durch ein herpetisches, fressendes Geschwür die halbe Nase weggefressen war. Ich behandelte sie damals mit Mercur und Spec. lignorum, und nach 16—20 Wochen wurde sie entlassen. Ob wirklich geheilt, weiß ich nicht; das weiß ich aber, daß, käme sie mir jetzt vor, so würde ich sie höchstwahrscheinlich wie eine Pseudosyphilitica behandeln, und vielleicht schneller und sicherer heilen. Aus diesen und andern hier nicht anführbaren Thatsachen, bin ich versucht zu schließen, daß auch an andern Orten unsere Seuche, wenn gleich etwas anders modificirt, beobachtet wird; glaube aber auch, daß man sie dort nicht mit den Augen betrachtet, wie wir, und daß ihre Behandlung daher auch wohl eine andere, wenn gleich keine glücklichere seyn werde.

In prognostischer Rücksicht bemerke ich, daß ich meine Vorhersagung nur dann dubiös oder gar schlecht stelle, wenn bereits febris lenta eingetreten, die Körperkräfte ganz erschöpft und die Befallenen hohen Alters sind. Ist dies nicht der Fall, so halte ich die Krankheit für gar nicht so schwer heilbar, wenn ich anders überzeugt seyn darf, daß Pflege, Arznei und diätetische Vorschrift strenge und verordnungsmäßig benützt werden. Ohne

dieses Unmöglichkeit der Heilung. Und grade dieser Punkt ist es, welcher die Heilung der Kranken in ihren Häusern so sehr erschwert, oft zur Unmöglichkeit macht, und weshalb sich der Nutzen der Hospitäler und der darin möglichen strengen Aufsicht so sehr bewährt hat. Bei der Prognose verdienen außerdem noch die Complicationen strenge Berücksichtigung. Wo vollendete Scrophelkrankheit zugleich im Körper besteht, wird durch diesen Umstand die Prognose allerdings getrübt, und das kindliche Alter bedarf, bei übrigens gleichen Verhältnissen, einer kürzern Zeit zur Heilung, als das vorgeschrittenere und höhere Alter. Die arthritische Complication ist wohl die schlimmste, weil dieselbe in den seltensten Fällen ganz getilgt wird, und die Bestimmung des Zeitpunktes der Heilung sehr erschwert, indem selbst, nachdem die Pseudosyphilis bereits vertilgt ist, die Knochenschmerzen oft fortbauern, welche viele Aehnlichkeit mit den *doloribus osteocopis e causa pseudosyphilitica* haben. Hier müssen denn die eigenthümlichen Zeichen der Arthritis das Verfahren des Arztes bestimmen. Auch die krägige Complication trübt die Prognose, und wir werden unten sehen, auf welche Weise sie die Curmethode modificire. Die Verbindung mit Scorbut ist mir nur in zwei Fällen vorgekommen und kommt wenig in Betracht.

Was nun die Curmethode betrifft, die ich mit Glück habe anwenden sehen und selber angewandt habe, so besteht sie erfahrungsgemäß in Folgendem.

Ist das von der Krankheit befallene Subject mit den Zeichen der Plethora versehen, welches am häufigsten bei frischem Ergriffensein und vorherrschendem Leiden des Hautorgans, also bei der exanthematischen Form, der Fall ist, darf ich nach sorgfältiger Untersuchung erhöhte Venosität als vorhanden annehmen, deren Zeichen die Therapie lehrt, und welche häufig genug vorkommt; so beginne ich die Cur mit einer Venae sectio nach Beschaffenheit der Umstände entweder am Arm oder am Fuß, ein Verfahren, das nach Umständen zu wiederholen ist. Demnächst wird ein starkes Purgirmittel nach folgender Formel, welche für einen Erwachsenen berechnet ist, gereicht:

Mercurii dulcis 6—8 Gran.
 Pulv. rad. jalapp. $\frac{1}{2}$ Drachme.
 — resin. ejusd. 6—8 Gran.

M. S. Auf einmal zu nehmen.

Als praktische Cautelen merke ich an: 1) daß, da wo bestehende Plethora oder erhöhte Venosität nicht vorher durch einen Aderlaß gebrochen worden, diese Purgirpulver fast jedesmal statt Durchfall, Brechen erregen, obwohl ich nicht läugnen kann, daß dies auch, jedoch dann viel seltener, geschieht, wenn vorher zur Ader gelassen worden. 2) Insgemein ist es nöthig, das Purgirmittel so stark einzurichten, indem eines Theils bei den Kranken, sowie bei den Einwohnern Holsteins, besonders des westlichen Theils, überhaupt wegen des häufigen

figen Genusses viscidier Mehlspeisen, Kartoffeln, gepöfelten und geräucherten Specks und Fleisches u. s. w. ein verschleimter torpider Zustand des Darmkanals vorherrscht, andertheils aber darum zu thun seyn muß, eine Menge wässriger Stühle hervorzurufen, welche sowohl die Vollsastigkeit vermindern, als auch einen raschen Stoffwechsel veranlassen, welches bei einer Krankheit, die wie diese eine Tendenz zu erhöhter Reproduction und Afterorganisation zeigt, offenbar von großer Wichtigkeit ist.

Die Purganz wird mindestens alle acht, oft, nach Beschaffenheit der Umstände, alle fünf bis sechs Tage, mindestens im Anfange der Cur, gegeben, und an dem Tage, wo es genommen, keine andere Arznei angewendet; auch darf der Kranke an diesem Tage nur dünne, leicht verdauliche Speisen, z. B. Kalbfleischbrühe, sehr dünn, genießen. An dem Tage nach dem Purgiren, sowie an allen folgenden, wird ein Absud folgender Species gereicht, an deren freilich ziemlich complicirter Zusammensetzung ich bisher nichts zu verändern gewagt habe, obwohl ich glaube, daß Guajac*) und Sarsaparilla die besonders wirksamen Theile derselben sind.

R. Lign. Guajaci.

Cort. ejusdem.

*) Guajac ist bekanntlich ein sehr altes Antisymphiliticum, Ulrich von Hutten schon ist ihres Ruhmes voll und hat ein eigenes Buch darüber geschrieben.

Rad. chinae. $\text{an}\ \text{2}\ \text{Unzen.}$

— bardanae $\text{ana}\ \text{2}\ \text{Unzen.}$

— sarsaparillae $\text{2}\frac{1}{2}\ \text{Unzen.}$

folior. sennae $\frac{1}{2}\ \text{Unze.}$

Sem. foenicul. $\text{2}\ \text{Drachmen.}$

C. et C. M. f. Species.

Eine solche Portion übergießt man mit drei Kannen Wasser in einem neuen irdenen Topfe; läßt das Infusum eine Nacht hindurch stehen, kocht es am folgenden Tage bei gelindem Feuer mit leicht schließendem Deckel bis zur Hälfte ein, läßt es abkühlen und durch ein reines Lappchen durchsiehen. Die im Collatorio zurückbleibenden Kräuter werden nochmals mit einer Kanne Wasser übergossen und zur Hälfte eingekocht, abgekühlt und coliert, das Ganze dann vermischt und auf diese Weise zwei Kannen Decoct gewonnen. Von diesem Decoct lasse ich den Kranken Morgens früh und Abends vorm Schlafengehen ein Bierglas voll, etwas erwärmt, austrinken, so daß derselbe in zwei Tagen eine Bouteille oder eine halbe Kanne, mithin in acht Tagen vier Bouteillen oder zwei Kannen verbraucht.

Es ist durchaus erforderlich und ein Hauptrequisit zur Cur, daß der Kranke, wenn er das Decoct genommen, sich dem darnach ausbrechenden Schweiß nicht nur völlig hingiebt, sondern denselben auch durch sorgfältiges Zudecken mit Bettstücken oder wollenen Decken auf alle Bege befördere. Manchmal entstehen im Anfange der Cur die Schweiß nur sehr spärlich, späterhin aber

werden sie ergiebiger und schwitzen die Kranken, als ob sie in einem Schwitzbade sich befinden. Unter gehöriger Vorsicht kann, wenn das Schwitzen aufgehört hat, das Hemd gewechselt werden, indeß ist es nicht immer nöthig, ja sogar, wie es mir geschienen, nachtheilig, wenn jedesmal ein rein gewaschenes Hemd angezogen wird, indem es hinreichend ist, wenn das an einem Tage abgelegte nur gehörig getrocknet ist, um es am folgenden wieder anziehen zu lassen. Dasselbe gilt von der Bettwäsche und zum Theil von den Unterlagen der Betten*). Zugleich mit dem Kräuterabsud lasse ich Pillen aus folgender Mischung geben:

Mercurii sublimati corros. 6 — 8 Gran.

Sulph. aurat. Antim. 15 Gran.

Opii puri 4 Gran.

Succ. liquirit. 2 Drachmen.

M. f. l. a. massa pill. e qua forma pillulas num. LX.

S. Mit drei Pillen Morgens und Abends anzufangen und nach und nach damit zu steigen. Diese drei Pillen lasse ich Morgens nüchtern einnehmen und sogleich das Decoct nachtrinken, wodurch sie nicht nur leichter aufgelöset werden, sondern auch den Schweiß mächtig befördern, wegen

*) Worin liegt das Nachtheilige frischer, wenn gleich trockener Wäsche? Erfahrene Mütter dulden es nie, wenn ihre mit der Menstruation beschäftigten Töchter während der Dauer derselben frische Wäsche anlegen, wohlwissend, daß der Monatsfluß insgemein unmittelbar darauf stärker wieder zu fließen anfängt.

der in ihnen vorkommenden die Hautausdünstung direct bethätigenden Heilmittel. Diese Gabe von drei Stück Pillen Morgens und Abends lasse ich die ersten acht Tage nehmen, in den folgenden gebe ich vier Pillen zweimal und demnächst fünf, so daß der Kranke zuletzt täglich einen Gran Sublimat bekommt. Es ist indeß zuweilen nöthig, den Sublimat in noch größern Gaben zu verabreichen, und selbst bis zu anderthalb bis zwei Gran täglich zu steigen. Nie habe ich Speichelfluß bei dieser Curmethode beobachtet, bis zu den Vorboten desselben aber muß man es kommen lassen, wenn man nicht bloß mit dem Quecksilber spielen, und ein Merkzeichen haben will, daß der Körper ganz von den Wirkungen des Sublimats durchdrungen sey, ohne welche keine Heilung möglich ist. Früher als man diese Vorboten der Salivation wünscht, treten sie mitunter da ein, wo der Kranke entweder nicht ordentlich abführt, der Schweiß nicht gehdrig gewesen oder zu früh unterbrochen worden, oder endlich Erkältung und Diätfehler, namentlich mit fettsauren Sachen die Veranlassung abgaben. Dergleichen zu verhüten, gehört zu den unerläßigen Aufgaben eines vorsichtigen Arztes. Nur bei sehr inveterirten Kranken, namentlich mit bedeutenden Aferorganisationen habe ich es, wiewohl selten, nöthig gefunden, die Salivation eintreten und eine geraume Zeit bestehen zu lassen, glaube indeß, wenn der Kranke die Zeit der Cur nur nicht zu sehr abkürzen will, auch ohne diese fertig zu werden. Durchgängig ist die Krankheit nach meiner Ueberzeugung ohne Speichel-

fluß heilbar. Es versteht sich übrigens, daß diese von mir angegebenen Dosen der Arzneimittel nur für Erwachsene berechnet sind, und daß ein jugendliches oder gar kindliches Alter ein anderes quantitatives Verhältniß erfordert. In dem Maasse als die Krankheits Symptome schwinden, welches bereits nach vierzehntägigem bis dreiwöchentlichem Gebrauche der Arzneimittel zu geschehen pflegt, beschränke ich die Gabe des Sublimats, so daß ich zuletzt wieder auf drei Pillen zweimal täglich zurückgehe.

Mit diesen drei Mitteln, dem Purgirpulver, dem Decoct und den Sublimatpillen, habe ich bisher noch jede Art unserer pseudosyphilitischen Krankheit geheilt, und nie ein anderes Mercurialpräparat angewendet, noch anwenden mögen, als den Sublimat. Bei der Complication mit Arthritis und Rheumatismus ist auch weiter kein Arzneimittel zur Bekämpfung dieser Complication nöthig, als etwa Berücksichtigung derselben bei der Nachcur. Ueber die andern Complicationen weiter unten.

Soll indeß der Sublimat günstig wirken, so muß er in der von mir angegebenen starken Dosis angewendet werden, so daß die Vorboten der Salivation leicht zu merken sind. Es ist mir angenehm gewesen, die Ansichten von Dzondi in Halle, der bekanntlich nur durch große Gaben von Sublimat die Syphilis geheilt wissen will, durch meine Erfahrung unterstützen zu können, indem ich schon viel früher als diese seine Curmethode mir bekannt wurde, den Sublimat in großer Gabe in dieser

der achten Lues so analogen Krankheit meinen Patienten mit dem besten Erfolge verabreichte.

Dies sind die Hülfsmittel, welcher ich mich innerlich angewendet, gegen unsere Seuche bediene. Was nun die äußerlich anzuwendenden Heilmittel betrifft, so ist deren Zahl ebenfalls sehr geringe. Da wo ich es haben kann, wende ich gerne, vorzüglich im Anfange der Cur, Kleienbäder an. Oft ist ohne diese die Cur unmöglich, indem der Schmutz und die Sauche des Ausschlags (wenn dieser vorhanden) auf der Haut eingetrocknet sind, und völlige Krusten und Schwielen auf derselben bilden. Unter diesen Umständen lasse ich gerne die Woche ein paar Mal ein solches Bad nehmen, wende indeß im Anfange der Cur gegen die äußern Uebel selten etwas anders an, als leichte zweckmäßige Bedeckung der Geschwüre, Reinhalten der Ausschlagsstellen, und höchstens Waschungen derselben mit dem Decocte. Ich thue dies besonders deshalb, um an der Veränderung, die ich an den äußerlich sichtbaren Uebeln wahrnehme, die Beschaffenheit der allgemeinen Krankheit, ihr Fortschreiten, ihren Stillstand und ihr Ende besser beurtheilen zu können. Denn oftmals wird ein Geschwür während der innerlichen Behandlung erst recht schlimm, und vergrößert sich nicht selten beträglich, so daß es fast den Anschein hat, als flüchte sich die Krankheit, durch die ihr feindseligen Mittel bekämpft, aus ihren innern Schlupfwinkeln nach der Oberfläche, dahin nämlich, wohin sie schon früher ihre äußerlich bemerkbaren Symptome und ihre Auscheidungen, Wuche-

rungen u. s. w. verpflanzt hatte. Ebenso wird nicht selten der Ausschlag in den ersten acht bis vierzehn Tagen vermehrt und juckender, wenn die innern Mittel auf die Peripherie zu wirken anfangen. Indes ist es auch ebenso erfahrungsgemäß, daß man die meisten äußerlichen Leiden, die unserer Seuche ihr Daseyn verdanken, fast lediglich durch innere Mittel heilen könne und müsse. Wo dieses indes nicht der Fall ist, und wo wirklich äußere Medicamente in Gebrauch gezogen werden müssen, da wende ich gegen die Ausschläge eine ziemlich concentrirte Auflösung des Sublimats, etwa folgende Form an:

Mercur. sublimat. corr. 12 Gr. — 1 Scrupel,
 solve in

Spirit. vini rectificat. 2 Drachmen.

M. S. Mit einer Bouteille Regenwasser zu vermischen und äußerlich zu gebrauchen.

Mit dieser Solution lasse ein bis zweimal täglich waschen, oder auf die schlimmsten Stellen Lappchen, die damit getränkt sind, auflegen. Die Geschwüre erfordern zum Verbande gewöhnlich nur ein einfaches Cerat, mit Charpie übergelegt. Zuweilen muß bei schlechter Eiterung Unguentum basil., noch häufiger aber bei vorwaltender Neigung zur Bildung wilden Fleisches das Ungtum praecipit. rubri aufgelegt werden. Indes richtet sich die äußerliche Behandlung zum Theil nach den allgemeinen Principien, die die Heilkologie darüber aufstellt, und erfordern daher Geschwüre mit offenbar entzündlichem Character zuweilen die Application von Blut-

igeln, blütigen Schröpfköpfen in der Nähe, Umschläge von Aqua saturnina, zuweilen erweichende Fomentationen u. s. w. Geschwüre mit torpidem Character mit schwieligten Rändern erheischen die Anwendung des Hölstensteins, des Lapidis caustic. Chirurgorum, ja selbst des Cauterii actualis. Bei Geschwüren die mit Aufreibung des darunter liegenden Knochens vergesellschaftet sind, legt man am liebsten über ein Charpiebüschchen, das mit Unguentum praecipit. rubr. bestrichen ist, ein großes dick mit Emplast. mercuriale bestrichenes Pflaster, welches dann ein permanentes Balneum vaporosum unterhält, und wesentlich zur Erweichung der abnormen Härten beiträgt. Ein solches Pflaster leistet auch die trefflichsten Dienste gegen Geschwülste aller Art, vorzüglich aber gegen Knochengeschwülste, obwohl eine Einreibung von folgender Mischung in diesen Fällen oftmals vorzuziehen ist und leichter zum Zweck führt.

Ungti Neapolit.

Linim. vol. camph. ana. 1 Unze.

Ms. Zum Einreiben, zweimal täglich. Gegen Geschwüre im Gaumen und Schlunde dienen, wenn überhaupt etwas angewendet werden soll und muß, Pinfelsäfte von Sublimat und Rosenhonig mit oder ohne Liquamen myrrhae. Mit Wasser verdünnt kann man dasselbe Mittel auch in die Nase spritzen, nachdem man vorher die etwa getrockneten Eiter- und Schleimkrusten durch Einziehen warmer Milch oder warmen Wassers entfernt hat. Oftmals bleibt, wenn die Ozaena vorhanden war,

nach beendigter Cur der Hauptkrankheit noch eine Abnormität in der Nase zurück, die darin besteht, daß sich täglich ein oder mehrere Male die Nasenhöhlen mit Schleimpfropfen füllen, die einen unausstehlichen Geruch um sich her verbreiten, der verfaulten altem Käse am ähnlichsten ist. Dieses Uebel weicht bald und allein einer ziemlich concentrirten Auflösung des Höllensteins, wenn dieselbe zweimal täglich in die Nase gezogen wird.

Ein wichtiger Punct bei der Behandlung dieser Krankheit ist die Regulirung der Diät. Da habe ich gefunden, daß nicht eben die Hungercur zur Heilung nothwendig sey, habe aber auch nie Gelegenheit gehabt sie in Anwendung zu bringen, und sie nie ernstlich gesucht, weil ich sie wie gesagt, nicht für grade nothwendig halte, und ihrer Anwendung, in der Privatpraxis besonders, die größten Hindernisse entgegenstehen. Außerdem wurde ich bestimmt in ihre gute Wirkung einige Zweifel zu setzen, durch den schon oben angeführten Hecht, der mir erzählte, wie er vor einigen Jahren einige Leute aus der Gegend von Elmshorn curirt habe, die vorher von dem Herrn Dr. Struve daselbst wären behandelt worden. Diese Leute nun hätten ihm berichtet, daß ihr Arzt sie so kläglich hätte hungern lassen, daß sie Alles versucht, um nur aus seinen Händen zu kommen, ja daß sie ihn in jeder Rücksicht zu täuschen gestrebt und ihm völlige Heilung, Verlust aller Schmerzen u. s. w. vorgespiegelt hätten, und darauf als Geheilte von ihm entlassen wären. Merkwürdigerweise erwähnt Herr Struve in seinem Werke, worin

er der Hungercur so sehr das Wort redet, nur dreier Personen, die von ihm mittelst derselben überraschend schnell wären geheilt worden, und daher mögte ich fast glauben, daß dieser treffliche Arzt sich habe täuschen lassen, und daß diese Individuen dieselben gewesen, die späterhin hier consueto more geheilt wurden. Wenn ich demnach also im Allgemeinen ein Vorurtheil gegen die Hungercur in ihrer ganzen Ausdehnung hege, so nehme ich doch auf der andern Seite keinen Anstand willig zu bekennen, daß ohne eine strenge Diät keine Heilmethode irgend etwas gegen die Krankheit vermöge. Daher empfehle ich dringend, nicht mehr zu genießen, als durchaus zum Lebensunterhalt nothwendig, verbiete den Genuß gesalzenen und sauren, auch fetten Fleisches, des Specks, des Geräucherten, des groben schwarzen Brodes (wenigstens im Anfange der Cur). Da das Obst zu den sauren und, zumal bei schwachen Verdauungsorganen, leicht Säure erzeugenden Nahrungsmitteln gehört, sich auch gar schlecht mit dem Sublimat verträgt, so wird es im Allgemeinen nicht erlaubt, jedoch kommt in dieser Rücksicht sehr viel auf die körperliche Constitution an, und habe ich nie Bedenken getragen, robusten, vollblütigen Menschen mit trefflichem Verdauungsapparat den mäßigen und nicht zu häufigen Genuß des Obstes zu gestatten, jedoch mit der practischen Cautel, mindestens zwei bis drei Stunden nach dem Einnehmen der Pillen damit zu warten. Unter die im Allgemeinen erlaubten Nahrungsmittel rechne ich die Milch, die jedoch solchen, die voll-

blütig sind und denen zur Ader gelassen wird, wenigstens im Anfange nicht zu häufig, und dann nur in dem Zustande gereicht wird, wenn der Rahm nach zwölf bis vierundzwanzigstündigem Stehen vorher ausgeschieden worden. Ich weiß wohl, daß man die süße fette Milch als ein altes antidotum namentlich gegen scharfe Gifte, besonders den Arsenik kennt; daß sie aber auch ein fast spezifisches Mittel gegen die durch Mercur hervorgebrachte Salivation sey, habe ich häufig erfahren, und bemerke ich dieses für die, welchen es unbekannt, mit dem Hinzufügen, daß man die frische süße Milch bei jedem Speichelfluß, der von Quecksilber herrührt, geben könne, selbst und vorzüglich dann mit dem trefflichsten Erfolge, wenn die Reproduction sehr darniederliegt, und man Anstand nimmt Opium und metallisches Eisen zu reichen, welches letztere, wo es anwendbar ist, freilich als das beste Mittel wider den Ptyalismus angesehen werden muß.

Unbedenklich erlaubt ist der Genuß von frischer, nicht saurer Buttermilch und aus derselben gemachter Nahrung, z. B. Reis und Grütze die darin gekocht werden. Ebenso kann in den meisten Fällen Biersuppe gereicht werden, und nur bei Vollsäftigen ist hier etwa eine Ausnahme zu machen. Der Genuß leichter Gemüse, z. B. der gelben Rüben (*daucus carota*), junger Erbsen, türkischer Bohnen, sowie dünner Fleischsuppen vorzüglich weißen Fleisches als Kalbs-, Hühner- und Taubenfleisches hat sehr selten Contraindicationen.

Unter die fast unter allen Umständen verbotenen Nahrungsmittel rechne ich noch die Kartoffeln, und bemerke, daß sie nur dann erfahrungsgemäß weniger schädlich sind, wenn sie nach zuvor abgeschälter Rinde gekocht, und blos die mehligten zum Gebrauche ausgelesen werden, weil der Schleim oder die andern durch Wasser auflösblichen Theile der Kartoffeln entschieden nachtheilig bei der Heilung zu wirken scheinen, sowie ich überhaupt glauben mögte, daß die Verbreitung der Scropheln in Europa in naher Beziehung zu der Verbreitung der Kartoffeln als Nahrungsmittel stehe. Kasse und Brandtwein habe ich immer verboten, jedoch ersteren gegen das Ende der Cur denen erlaubt, die daran gewöhnt, und nicht zu unmäßig in seinem Genuß waren. Gestatten die Körperkräfte es, so ist es immer besser, wenn der Kranke sich, außer der dem Schwitzen gewidmeten Zeit, außerhalb des Bettes aufhält, sich körperliche Bewegung, bei guter Jahreszeit im Freien, bei schlechter im Hause verschafft. Der Vorsteher des unter meiner Aufsicht stehenden Hospitals hält die ihm anvertrauten Kranken in fortwährender, für jeden individuellen Fall passenden Thätigkeit, benützt sie zu seinen Feldarbeiten, wenn sie es übertragen können, und ich habe bemerkt, daß dies nicht nur der Cur nicht nachtheilig, sondern sogar zuträglich sey, indem die Kranken durchgängig lieber sich Bewegung in frischer Luft oder durch Dreschen auf der Tenne machen, als daß sie in enger Stube eingeschlossen sitzen. Auf diese Weise wird ihr, ohnehin schon so sehr zum Melancholischen sich

hinneigendes Gemäth von unangenehmen Betrachtungen abgezogen und aufgeheitert, und jeder erfahrene Arzt weiß, wie viel auf diesen Punkt oftmalß ankommt. So behandelt, weicht die Krankheit insgemein nach sechs-, acht- bis zehnwöchentlicher streng befolgter Cur und Diät. Leider aber giebt es auch Fälle, wo eine längere Zeit zur Genesung nöthig, wo funfzehn bis zwanzig Wochen und mehr erforderlich sind, um das Krankheitsgift aus dem Körper zu tilgen. Dann aber ist die Krankheit entweder sehr inveterirt, complicirt, der Kranke macht Diätfehler oder entzieht sich dem Schwitzen, oder setzt sich den immer so nachtheilig wirkenden Erkältungen aus. Eine der unangenehmsten Complicationen ist die mit den Scropheln, und hier sind denn oft Bäder von salzigem Seewasser sehr nützlich, oft unentbehrlich; jedoch finden sie nur gegen das Ende der Cur, wo die Scropheln der Hauptgegenstand der Behandlung werden, ihre Anwendung. Hier ist es auch, wo man den Gebrauch des Sublimats oftmalß verlassen, und zu den Mercurialalkalen, zum Aethiops antimonialis und dergleichen seine Zuflucht nehmen, wo man die Geschwüre mit einem saturirten Decocte des Schierlings, dem Sublimat zugesetzt ist, bedecken muß, wenn man sie heilen will.

Die Complication mit der Krätze hat mir oft nicht geringe Schwierigkeiten verursacht, und habe ich außer jener allgemeinen Cur gegen die Pseudosyphilis oftmalß Schwefelmittel interponiren und Schwefelbäder nehmen lassen müssen. Ich bin dabei aber oft erst sehr spät zu

einem erwünschten Resultate gelangt, und oft kaum im Stande gewesen, die Ungebuld der Kranken zu beschwichtigen. Im Frühjahr 1831 erhielt ich das Buch des Herrn Silesius über die Cholera, worin er bekanntlich scharfe Kalibäder als Hauptmittel gegen diese mörderische Krankheit in Vorschlag bringt. Das Mittel nun versuchte ich gegen eine pseudosyphilitische Krätze, die seit fünf Jahren im Körper gewuchert und bisher jeder Curmethode widerstanden hatte. Ich wandte diese von Silesius sogenannte große blutige Ableitung in folgender Form an. In einer Zonne, worin ein Erwachsener, wenn er darin saß, bis an den Hals bedeckt wurde, ließ ich zu kaltem Wasser so viel heißes hinzusetzen, als der Kranke ohne unangenehme Empfindung vertragen konnte. Dazu wurde ein bis anderthalb Pfund ungelöschter Kalk und zwei bis drei Pfund frischdurchglühete Asche gesetzt. Der Erfolg war schon nach dem ersten Bade günstig, indem der ganze Körper mit einem krähartigen Ausschlage bedeckt war. Ich ließ den Kranken eine halbe Stunde in dem Bade, und nachher in ein erwärmtes Bett bringen, und den Schweiß gehörig pflegen. Zehn Bäder waren hinreichend, die Geschwüre und Knochenauftreibungen der Gelenke, die höchst beträglich waren, zu heilen und zu zertheilen, und in Verbindung mit innern Mitteln den Kranken völlig herzustellen. Ich habe dieses Mittel bisher nur noch einmal angewendet, bin aber mit dem Erfolge so zufrieden, daß ich bei erster Gelegen-

heit neue Versuche damit anzustellen gedente, von welchen ich einen eben so glänzenden Erfolg erwarte. Gegen den durch solche scharfe Kalibäder hervorgerufenen Krüßauschlag wird man aber oftmals noch sich Schwefel- oder weißer Präcipitatsalbe zu bedienen haben.

Bei Individuen, die längere Zeit offene Geschwüre gehabt, ist es fast immer nöthig, an einer passenden Stelle Fontanelle zu setzen, um dem Körper, der an eine solche Ausleerung gewöhnt ist, eine passende Ableitung zu bieten.

Wenn Geschwüre an den untern Extremitäten geheilt sind, so ist wegen der varicösen Beschaffenheit der meisten derselben, und wegen Schwäche der Haut der Narben es durchaus nöthig, eine Zeitlang diese Narben mit einem spiritüösen Abstringens zu waschen, wozu eine Vermischung von Brantwein und Essig oder die *Mixtura vulneraria acida* schon sehr wohl passen. Auch müssen solche Subjecte längere Zeit eine Sirkelbinde tragen.

Individuelle Fälle verlangen von Seiten des Arztes, daß er individualisire, und hier vermögen denn der praktische Blick und eine gewisse Routine das Meiste. Schwer, ja fast unmöglich ist es, alle feinen Nuanzen zu beschreiben, in welchen einzelne Erscheinungen der Krankheit auftreten, und dann speciell behandelt seyn wollen. Gar manches könnte ich zwar noch in dieser Beziehung beibringen, welches Einzelnen nicht uninteressant seyn dürfte, jedoch muß ich fürchten, schon zu viel Raum eingenommen und die Geduld geehrter Leser zu sehr auf die Probe

gestellt zu haben. Sollte der hier abgehandelte Gegenstand indeß interessiren, so würde ich mit der Zeit vielleicht einen Nachtrag folgen lassen können, welchem einige höchst merkwürdige Krankengeschichten anzureihen seyn würden.

So unvollkommen indeß meine Darstellung auch seyn möge, und es kann Niemand mehr als ich selbst von dessen Mängeln überzeugt seyn, so glaube ich doch, daß nach den von mir aufgestellten diagnostischen Kennzeichen und Grundprincipien der Curmethode, die Krankheit insgemein von jedem Arzte erkannt und geheilt werden könne, sorgt er anders nur für strenge und consequent durchgeführte Diät, denn ohne diese, ich kann es nicht genug wiederholen, ist radicale Heilung ein Ding der Unmöglichkeit.

Was die Kleidung, Betten und Wäsche anbetrifft, die unsern Kranken vor oder während der Cur gedient haben, so ist dabei Folgendes zu bemerken. Die Leinwand muß gehörig gereinigt und ausgekocht, die wollenen Utensilien, die den Körper unmittelbar berührten, müssen ganz vertilgt, und die Theile der Betten, die nicht durch Waschen, Auskochen und Bleichen gereinigt werden können, durch mehrfaches Ausglühen im Backofen soviel als möglich von allen Ansteckungsstoffen befreit werden, um soviel wie möglich einer wiederholten Afficirung vorzubeugen. Ebenfalls sollten alle Mundstücke von Tabackspfeifen oder nicht metallische musikalische Blasinstrumente

gänzlich vertilgt und nie versäumt werden, den Kranken beim Entlaß aus der Cur auf die Art und Weise aufmerksam zu machen, wodurch er sich vor künftiger Ansteckung sichern könne.

Es sei mir erlaubt, diesen Aufsatz mit einigen allgemeinen Bemerkungen zu schließen. — Es war früher, und ist noch jetzt bei vielen Aerzten, die unsere Krankheit nur unvollkommen oder aus Schriften kennen, die Annahme allgemein, daß sie in allen Fällen ein dem Scorbut sehr nahe stehendes Uebel sey, und ich selbst habe diese Ansicht bei meiner Disputation zu Kiel nach einer direct aufgestellten Thesiß öffentlich vertheidigt. Allein meine seit jener Zeit gemachte Erfahrung hat mich gänzlich von dieser Annahme zurückgebracht. Es ist bekanntlich sehr wichtig, hierüber im Klaren zu seyn, indem, wenn wirklich die Krankheit ein sogenanntes scorbutisches Uebel wäre, die Anwendung des Mercuri durchaus nicht statthaft seyn würde, wie jeder erfahrene Praktiker weiß. Auf der andern Seite aber ist es entschieden und durch hundertfältige Erfahrungen bis zur Evidenz bewiesen, daß die Pseudosyphilis nie ohne Merkur heilbar sey; ja, daß der Mercur in großen Gaben und in seiner kräftigsten Gestalt gerade am vortheilhaftesten wirke. Dem Umstande nun, daß ausgezeichnete Aerzte ziemlich allgemein annehmen, die Dithmarscher Krankheit sey ein ausgearteter Scorbut, oder wenigstens stets mit diesem complicirt, mithin der Mercur nicht anwendbar, glaube ich das Mißlingen mancher Heilverfuche der Aerzte und das Mißtrauen des

Publikums gegen die Kunst dieser zuschreiben zu müssen, und es ist daher keinesweges zu verwundern, daß die Kranken sich lieber Pfüchern und Empirikern in die Arme werfen, von denen sie Manche geheilt sehen, die lange und vergeblich von jenen behandelt worden waren. Es darf aber auch nicht übersehen werden, daß die Cur, welche man bei ächter Syphilis einschlägt, uns hier im Allgemeinen im Stiche lassen würde, und daß namentlich ohne, so viel ich weiß, in gegenwärtiger Schrift von mir als Hauptbedingung zur Heilung zuerst empfohlenes, Schwitzen vermittelst der Kräuter, Purgiren und strenge Diät keine Heilung möglich seyn würde. Ferner gebe ich zu, und ich weiß es aus Erfahrung, daß auch andere Quecksilberpräparate, daß namentlich gegen die exanthematische Form der Krankheit, die Quecksilberkalke von Nutzen seyn und Heilung bewirken können, ich glaube aber durch die Empfehlung großer Gaben des Sublimats einigen Dank verdient zu haben, indem jeder, der denselben sowie ich vorgeschlagen, in Anwendung bringt, erfahren wird, daß er mit viel geringeren Unbequemlichkeiten, namentlich nicht mit Salivation zu kämpfen haben, und den Kranken um ein Beträgliches früher herstellen wird.

Die Complication mit Scorbut kommt indeß unläugbar mitunter vor, ist vielleicht in früheren Zeiten noch häufiger vorgekommen, und wird an den eigenthümlichen Zeichen des Scorbutus erkannt. In den Fällen, wo sie mir vorkam, gab ich erst ein Brechmittel und nachher

kurze Zeit hindurch ein Chinadecoct mit reiner Salzfäure, regulirte die Diät, und kümmerte mich während der Zeit nicht um die andere Krankheit. Der Scharbock weicht dieser Heilart sehr bald und sicher, und ist dies geschehen, so kann man dreist das Quecksilber anwenden, jedoch mit etwas mehr Vorsicht, als in andern Fällen. Die gichtischen, rheumatischen und scrophulösen Dyskrasien werden durch die so sehr auf Haut und Nieren wirkenden Decocte, durch die Pillen und selbst durch die Purgirmittel zugleich mit der Hauptkrankheit bekämpft; jedoch können bei Complicationen von Gicht und Rheumatismus Blasenpflaster, Einreibungen von Campherliniment, Räucherungen mit verschiedenen Harzen, z. B. dem Bernstein, Elemi und Anima und dergleichen nicht immer entbehrt werden. Vom Nutzen der Bäder bei Scropheln redeten wir oben schon.

Schon früher glaube ich den Beweis geliefert zu haben, daß die Dithmarscher Krankheit (der Struve'schen Ansicht entgegen) nicht zum Geschlechte der Lepra gehöre. Eher scheint sie mir, nach dem, was ich darüber gelesen, noch Aehnlichkeit mit der Kadeseuche des skandinavischen Nordens zu haben. Lues venerea ist die Grundkrankheit der unsrigen; diese ist durch klimatische Verhältnisse, durch in den von ihr befallenen Subjecten vorgefundene Dyskrasien eigenthümlich verändert und modificirt, wobei vielleicht ein ähnliches Verhältniß Statt findet, wie bei den modificirten Blattern. Die Pseudosyphilis weicht, wie die ächte, ihre Stiefmutter,

sicher ihrem beiderseitigen Todfeinde, dem Mercur, auf die von mir angegebene Weise.

Schließlich bemerke ich noch, daß in Dithmarschen selbst diese Krankheit, welche man die Dithmarser nennt, Gottlob immer seltener wird, und vielleicht der Zeitpunkt nicht mehr gar zu fern seyn dürfte, wo sie als ganz ausgerottet betrachtet werden könnte. Von ihrem Fortschreiten im Holsteinischen und Schleswigschen ist schon früher die Rede gewesen, und es wird gewiß nicht bloß mir erwünscht seyn, in diesem der vaterländischen Arzneiwissenschaft gewidmeten Journal recht bald eine nähere Kunde davon zu erhalten.

Ob jenseits der Elbe, und besonders in Ostfriesland, die Krankheit nicht vorkommen sollte? Auch darüber ersuche ich einen Jeden, der Kunde davon hat, sich vernehmen zu lassen.

Die ächte, reine Lues kommt hier höchst selten vor, und ist, nach meiner Erfahrung wenigstens, wenn sie vorkommt, immer direct aus Hamburg oder Altona hieher verpflanzt. Ich habe sie während meines Aufenthalts als ausübender Arzt in dieser Gegend nicht mehr als dreimal zu beobachten und zu behandeln gehabt, welcher Umstand, wie es mir scheint, einigermaßen für die Sittlichkeit der Bewohner dieser Gegend spricht.

Fassen wir die Resultate dieser Betrachtungen zusammen, so ergibt sich:

- 1) Die Pseudosyphilis ist ein Morbus sui generis, jedoch eine Tochter der ächten Lues venerea, mit

deren secundären Formen sie das Meiste, mit deren primären Formen sie fast Nichts gemein hat.

- 2) Der große in der Therapie feststehende, aber lange nicht genug berücksichtigte Grundsatz: „daß, wenn ein Arzneimittel spezifische Kräfte gegen eine bestimmte Krankheit hat, durch dasselbe Arzneimittel auch alle zu jener Krankheit gehörenden oder mit ihr verwandten Krankheits-Species mit mehrerem oder minderem Erfolge können bekämpft werden,“ z. B. durch Mercur die Lues und ihre Abarten, durch die Kinde die Wechselfieber aller Arten und meisten typischen Krankheiten, durch den Schwefel die Krätze und die meisten chronischen Hautaus schläge u. s. w.
- 3) Das Quecksilber heilt die *Pseudosyphilis*, jedoch nur in Verbindung mit Purganzen, Kräutер-Decocten und durch diese hervorgebrachtes Schwitzen, wodurch zugleich die Nachtheile des starken Mercurialgebrauchs verhütet werden.
- 4) Es bedarf nicht der Salivation, um vollständige Heilung zu bewirken, und der Sublimat in großen Gaben entspricht am besten dem Heilzweck.
- 5) Ist es für mich mehr als wahrscheinlich geworden, daß auch jedwede Form secundärer echter Syphilis auf dieselbe Weise, wie von mir die *Pseudosyphilis* behandelt, heilbar seyn wird, und daß, wenn Versuche diese meine Ansicht rechtfertigen sollten, Aerzte und Kranke sich bei dieser

Methode gewiß um vieles besser stehen würden, als bei den übrigen, namentlich der scheußlichen Speichel-, der schwer ausführbaren Hunger- und der eckelhaften Schmier-Cur.

Es sei mir erlaubt, mit einigen Worten des im Anfange citirten Bagliv's zu schließen.

Hoc opusculum, ut in publicum ederem, non fecit profecto inanis ac popularis aurae captandae cupiditas, sed eo adductus sum, ut multis meorum aequalium hinc inde errantibus viam monstrarem, et aliquantulum municem. Nec me fugit, fore ut quam plurimi hunc qualemcumque laborem meum non aequi bonique consulant.

Baglivi prax. med. Edit. Baldinger. Cap. I. XI.

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

(B e s c h l u ß.)

§. 8.

Daß die Complicationen, womit die Krankheit häufig verbunden vorkam, äußerst verschieden waren, steht zu erwarten, weshalb ich hier nur einige der wichtigsten anführe.

Es ist schon erwähnt, daß die Krankheit häufig den intermittirenden Character annahm, oder vielmehr mit dem intermittirenden Fieber complicirt vorkam, und dann leicht unterdrückt werden konnte. Neben der epidemischen Krankheit herrschte hier nämlich das intermittirende Fieber in seiner reinsten Form im Herbste 1826 und 1827 so allgemein verbreitet, als es vielleicht nie der Fall gewesen ist, weshalb hier auch gewiß in vielen Jahren nicht so viel Chinarinde verbraucht worden ist, als in dieser Zeit. Es kam meistens so rein vor allen Complicationen vor, daß selbst die gastrischen Symptome, welche doch

gewöhnlich sich dem intermittirenden Fieber zugesellen pflegen, in den meisten Fällen gänzlich fehlten. Daher konnte man auch gleich im Anfange ohne alle Vorbereitung der Digestionsorgane die Königschinarinde geben, und das Fieber ohne Furcht und Nachtheil gleich unterdrücken. Es kam am frequentesten als Quartanfieber vor, häufig auch als Quotidianfieber, am seltensten als Tertianfieber. Oft trat auch der Paroxismus zweimal an einem Tage ein, oft auch trat er zwei Tage nach einander ein, und der dritte Tag blieb frei.

Zu gleicher Zeit herrschte das intermittirende Fieber auch an den Küsten der Ostsee epidemisch, besonders in der Gegend um Kiel, ein sonst sehr seltener Fall. Der leider für die Wissenschaft viel zu früh verstorbene Herr Professor Lüders schrieb in der Gratulationschrift bei Gelegenheit der funfzigjährigen Jubelfeier des Herrn Conferenzzraths Weber S. 15: *Eodem autumno (1826) febris intermittens frequentius apparuit, quae et hujus anni 1827 vere, tertianae sub typo, tam late hic loci grassatur, ut nulli aetati vitaeque generi parcat, et non malignae quidem indolis, at tamen ad recidivas propensam sese ostendat, praesertim si Chinini ope suppressa est.*

Am nachtheiligsten waren die mannigfaltigen Brustaffectionen, womit die Krankheit sich oft complicirte, als Pneumonien, Pleuritis, heftiges Asthma, Lungen-catarrh, Lungenlähmung u. s. w., welche, wenn sie einen hohen Grad erreichten, oft den Tod herbeiführten.

Hier kam also häufig die sogenannte asthenische Lungenentzündung vor, die nach örtlichen Blutentziehungen durch Moschus, Arnica und andere Nervina gehoben werden mußte.

Einmal beobachtete ich bei der Krankheit ein heftiges paralytisches Nasenbluten, wo der Kranke mehrere Pfunde Blut verlor, und welches kaum gestillt werden konnte.

Ferner complicirten sich häufig catharrhalisch-rheumatische Zufälle, Exantheme verschiedener Art, Gelbsucht u. s. w.

§. 9.

Zu den Nachkrankheiten gehörten besonders allgemeine Schwäche des Körpers, wovon die Kranken sich oft nur langsam erholten, vorzüglich, wenn sie sich zu früh der ärztlichen Behandlung entzogen hatten, was bei den Landleuten häufig der Fall war, wo sich dann auch nicht selten Recidive einstellten. Sehr häufig blieben auch, besonders wo die gastrisch-biliösen Zufälle vorherrschend gewesen waren, Anschwellungen der Milz zurück, die oft einen hohen Grad erreichten. Eben so entstanden diese Milzanschwellungen häufig, wo die rein intermittirenden Fieber zu lange Zeit andauerten, ohne unterdrückt zu werden. Mit diesen Fiebern scheint überhaupt das Milzleiden in genauer, noch nicht hinlänglich erklärter, Verbindung zu stehen. Wie häufig übrigens diese Milzanschwellungen nach vernachlässigten intermittirenden Fie-

bern hier zu jeder Zeit vorkommen, kann man schon daraus schließen, daß sie bei den Landleuten unter dem Namen der Fieberkuchen allgemein bekannt sind und gefürchtet werden. Diese Landleute, in dem falschen Wahn, daß diese Milzanschwellungen durch den Gebrauch der China hervorgebracht werden, welches aber bei der richtigen und vorsichtigen Anwendung derselben nie der Fall seyn kann, fürchten daher die China fast wie Gift, weshalb man häufig ihren Gebrauch verleugnen muß, wozu das noch unbekannte Chinin sehr passend ist. Ferner folgten Cachexien mancherlei Art, Gelbsucht, häufiger aber Wassersucht in allen ihren Formen, vorzüglich Anasarca des Unterleibes und der Füße, Ascites, Brustwassersucht u. s. w., welche indessen, wenn auch schwer, doch durch rationelle Behandlung oft bald beseitigt wurden.

§. 10.

Wenn wir nun die veranlassenden Ursachen dieser Epidemie berücksichtigen, so nimmt die große Hitze im Sommer 1826 den ersten Platz ein, welche einen für unsere Gegenden so ungewöhnlichen Grad erreichte, nämlich am 3ten August $29\frac{1}{2}^{\circ}$ R. im Schatten. Indem diese so große, fast tropische Hitze und Dürre auf unsern an sich feuchten und von unzähligen Gräben und Fleten durchzogenen, meistens Klei- und häufigen Moorboden auf der Geest einwirkte, mußten nothwendig ähnliche Krankheiten, wie in den Tropengegenden erzeugt werden, da schon eine mäßige Sommerhitze fast in jedem Jahre die

fogenannte Erndtfeuche hervorbringt. Eine andauernde Einwirkung großer Hitze erzeugt schon an und für sich bekanntlich eine allgemeine Abspannung und Erschlaffung, Neigung zu fauligten und typhösen Krankheiten, und scheint vorzugsweise die Venosität, das Pfortadersystem, die Functionen der Milz, der Leber- und Digestionsorgane überhaupt zu beeinträchtigen. Dadurch konnte schon die Krankheit auf der angrenzenden Geest und in den entferntern Gegenden Holsteins (z. B. eine bei weitem mildere Form in der Gegend von Kiel) erzeugt werden, ohne selbst die Verbreitung eines Miasma's durch Wind und Luftströmung dahin anzunehmen. „Diarrhoas biliosas, mensibus Julii et Aug. calore tropico (ita ut Aug. 3. thermometrum Reaum. in loco umbroso $29\frac{1}{2}$ monstraverit caloris gradus) saepius occurrentes, nunc secuta est gravissima interdum cholera,“ sagt Herr Professor Lüders S. 14 in der angeführten Schrift.

In Dithmarschen aber wurde durch die Einwirkung jener tropischen Hitze auf den feuchten Aieiboden und Moorboden der Geest, auf die in den ausgetrockneten Gräben und Fleten enthaltenen, der Luft bloßgelegten und in Fermentation gerathenen animalischen und vegetabilischen Substanzen, noch ein eigenes Miasma entwickelt, miasma paludosum, bekanntlich eine der furchtbarsten Ursachen solcher Epidemien.

Daß das durch Ueberschwemmungen etwa ins Land gekommene salzige Seewasser keinen wesentlichen Antheil

an der Erzeugung dieses Miasma gehabt habe, geht schon daraus hervor, daß in ganz Süderdithmarschen keine Ueberschwemmungen Statt gefunden haben, und durch die Schleusen durchaus kein salziges Wasser ins Land eindringen kann. Ueberschwemmungen haben bloß in einem kleinen und dem nördlichsten Theile Norderdithmarschens stattgefunden, und wohl zu merken, schon in dem vorhergehenden Jahre. Das Wasser mußte daher längst wieder aus dem Lande gelaufen seyn, und kann auch hier zur Erzeugung eines Miasma's unmöglich mitgewirkt haben. Die niedrigen Gegenden Süderdithmarschens werden dagegen fast in jedem Winter und Frühjahr, besonders bei sehr regnigter und schneeigter Witterung, von süßem Wasser überschwemmt, und eben dadurch so sehr bewässert; und Sumpfboden und darauf einwirkende tropische Hitze scheinen mir überhaupt hinreichende Momente zur Erzeugung eines Miasma abzugeben. Auch in der angrenzenden Wilstermarsch, wo nur Ueberschwemmungen von süßem Wasser stattgefunden hatten, herrschte die Epidemie ziemlich allgemein.

§. 11.

Andere disponirende Ursachen gaben ferner die übermäßige Anstrengung der Landleute bei den Feldarbeiten, welche bei der übergroßen Hitze die Kräfte des Körpers schnell erschöpfte. Bei der so frühzeitigen Erndte, da fast alle Feldfrüchte, zu gleicher Zeit zur Reife kamen, war eine größere Anzahl Arbeitsleute als gewöhnlich er-

forderlich, und da bald viele erkrankt waren, so trat ein auffallender Mangel an Arbeitsleuten ein; der Arbeitslohn stieg daher bedeutend, und die noch vorhandenen wenigen Arbeitsleute strengten sich übermäßig an, um diesen hohen Lohn desto reichlicher zu verdienen, unterlagen aber bei der großen Hitze dieser Anstrengung, und erkrankten täglich in großer Anzahl, weshalb auch vorherrschend die arbeitende Klasse der Landleute ergriffen wurde.

Dazu kam noch, da bei der großen Hitze der Durst der Arbeitsleute stets stark war, Mangel an erquickendem Getränk; das überhaupt in Dithmarschen so schlecht gebrauchte Bier wurde durch die Hitze vollends verdorben; die Milch, welche auf der Seeft am häufigsten getrunken wird, war immer sauer; das Trinkwasser, welches noch in den Gräben vorhanden war, war ebenfalls warm, verdorben, mit unreinen, faulenden Substanzen vermischt. An vielen Stellen trat fast gänzlicher Mangel an frischem Wasser ein. Von diesem verdorbenen Getränk genossen die Arbeitsleute dennoch nothgedrungen, um den stets starken Durst zu löschen, oft wohl unvorsichtig in übermäßiger Menge, und mußten dann oft schnell erkrankt nach Hause gebracht werden.

Erkältung nach vorhergehender Erhitzung des Körpers gab endlich noch eine bedeutende Gelegenheitsursache. Von der anstrengenden Arbeit ermüdet und erschöpft, oft aufs äußerste erhitzt und triefend von Schweiß, mit stark entblößtem Körper, warfen die Arbeitsleute sich oft un-

überlegt, um sich auszuruhen oder abzukühlen, auf die kältere Erde, setzten sich Zugluft aus, und zogen sich dadurch oft die heftigste Erkältung und schnellen Ausbruch der Krankheit zu. Oder sie setzten sich auch oft in den kühleren Nächten nach dem heißesten Tage durch unvorsichtige Entblößung während des Schlafes starken Erkältungen aus.

§. 12.

Ein Contagium war in der ersten Zeit der Epidemie nicht deutlich zu bemerken. Die zu der Krankheit disponirten Individuen waren denselben erregenden Momenten ausgesetzt, und wurden davon befallen, ohne auch nur im geringsten mit Kranken in Berührung gekommen zu seyn. Späterhin entwickelte sich aber offenbar ein Contagium, doch immer nur in einzelnen und nur sehr wenigen Häusern, wo dann auch alle Glieder der Familie ohne Unterschied nach einander von der Krankheit ergriffen wurden, wo dieser nicht durch ein zeitig gegebenes, kräftig wirkendes Brechmittel vorgebeugt werden konnte. Noch im Mai 1827 war dies Contagium deutlich bemerkbar in einer Familie in Barlt, wo erst eine Tochter heftig erkrankte, dann die zweite, dann die Mutter, dann die jüngste Tochter (mehr Mitglieder waren nicht in dem Hause); dann erkrankte außer dem Hause der Mutter Bruder nebst seiner Frau, die die Kranken häufig besucht hatten. Alle wurden glücklich wieder hergestellt, bis

auf die Mutter, die aber schon Jahre lang an der Dithmarsischen Krankheit (Pseudosyphilis) gelitten hatte und sehr schwächlich war.

§. 13.

Alle so eben angeführte veranlassende Ursachen, stets mehr oder weniger zusammenwirkend, erzeugten diejenige epidemische Krankheit, deren Symptome oben beschrieben sind. Wenn wir alle jene Symptome berücksichtigen, so ist leicht einzusehen, daß nicht bei allen Kranken immer ein und dasselbe System des Körpers vorherrschend leiden, und noch viel weniger stets nur ein einziges leidendes Organ als nächste Ursache der Krankheit zum Grunde liegen konnte, z. B. Entzündung der Milz, splenitis, nach welcher Annahme die Epidemie wohl irrig splenitis epidemica contagiosa benannt worden ist. Unmöglich kann eine solche Menge so verschiedenartiger Symptome aus dem Leiden der Milz allein hervorgehen. Daß ein Milzleiden mit dem intermittirenden Fieber in genauer Verbindung stehe, ist offenbar, und wird durch die Erfahrung fast täglich bestätigt. Die Beziehung dieses Milzleidens zur Intermittens aber ist bisher noch nicht deutlich erforscht, da ein Leiden der Milz nur in den seltensten Fällen dem intermittirenden Fieber bemerkbar vorangeht, sondern meistens erst entsteht, nachdem das Fieber schon wochenlang den Kranken heimgesucht hat, am häufigsten aber gar nicht bei den meisten intermittirenden Fiebern vorkommt. Daß übrigens das intermit-

tirende Fieber während der Dauer der Epidemie nur als intercurrende Krankheit anzusehen sey, die sich zwar häufig mit der epidemischen complicirte, ist schon früher bemerkt worden.

Ueberhaupt ist es der Verschiedenartigkeit der Symptome wegen unmöglich, die Epidemie mit einem Namen zu bezeichnen. Bei ihrem Auftreten, wo die galligten Symptome mehr vorherrschend waren, kam sie dem galligten Fieber (*febris biliosa*) am nächsten. Diese Form dauerte aber nur kurze Zeit, indem dann ein tiefes Ergriffenseyn des gesammten Nervensystems hervortrat, und die Krankheit sich zeigte nach ihren vielfältigen Variationen, als *febris nervosa simplex seu versatilis s. torpida*, oder in Verbindung mit galligten Symptomen als *febris bilioso-nervosa*, oder complicirt mit dem intermittirenden Fieber als *febris intermittens nervosa s. soporosa s. comitata*.

§. 14.

Die Behandlung der an der Epidemie Erkrankten war, wie schon angeführt, wenn auch nicht so ganz leicht, wie Einige wollten, doch sehr angenehm und belohnend durch den meistens so erwünschten Ausgang, welchen die zweckmäßig verordneten Medicamente mehr oder weniger bald herbeiführten.

Gegen die gastrisch-biliösen Zufälle der ersten Monate war die antigastrische Methode von dem schönsten

Erfolge. Die Brausepulver, besonders Potio Riverii, stillten gewöhnlich bald das Erbrechen und den Durchfall, wo er zugegen war. Bei krampfhaften Affectionen ließ ich der Mischung auch wohl Aqua Valerianae und Tinct. Valerianae aeth. zusetzen, oder äußerlich in die Herzgrube und Hypochondrien Liniment. volatile camph. mit Oleum Hyosciami oder Tinct. Opii einreiben. Als Getränk Zitronensaft mit Wasser und Zucker. Hierbei verloren sich die biliösen Zufälle oft sehr schnell, und zweckmäßige Mixturen aus bitteren Extracten mit aromatischen Wässern vollendeten meistens bald die Cur. Sehr wirksam war natürlich auch die Rhabarber. Auch das Ammonium muriat. dep. mit kleinen Gaben Tart. stib. wirkte sehr wohlthätig zur Beschränkung der krankhaft erhöhten Thätigkeit der Galle bereitenden Organe. Uderlässe fand ich bei diesem Zustande niemals angezeigt. Wo pleuritische Affectionen, so wie starke Congestionen zum Kopfe zugegen waren, reichten Blutegel, Vesicatorien, kalte Umschläge auf den Kopf, vollkommen aus.

Schwieriger und complicirter war die Behandlung, wo der nervöse Zustand vorherrschte. Wo die Krankheit ebenfalls mit gastrischen Zufällen begann, leisteten obige Mittel treffliche Dienste. Ein bei den Vorboten der Krankheit gegebenes, gut wirkendes Brechmittel aus Tart. stib. 1 — 2 Gran und Pulv. rad. Ipecacuanhae 1 Scrupel — $\frac{1}{2}$ Drachme verhinderte häufig den Ausbruch der Krankheit und hemmte den Fortgang derselben.

Die Mineralsäuren fanden nur selten Anwendung. Hauptmittel waren: der Camphor, besonders in Auflösung mit Essig und Aq. fl. Samb., der Liquor Elleri tropfenweise oder in Mixturen. Diese beiden Mittel wirkten besonders vortheilhaft bei sehr trockener Haut, wodurch vorzüglich in Verbindung mit lauwarmen Waschungen des Gesichts und Körpers mit gleichen Theilen Wasser und Essig sehr löbliche Transpiration und Schweiß hervorgerufen wurden. Ferner die Rad. Calami arom. Valerian. Serpentar. Senegae, letztere vorzüglich bei secundären Brustaffectionen; die Naphthen, der Liquor ammonii anisat. u. s. w. Sehr wirksam zeigten sich die Flores Arnicae bei vorherrschendem torpiden Zustande, und folgende Form hat oft ausgezeichnete Dienste geleistet:

R. Flor. Arnicae drachm. unam — duas.

rad. Valerianae sylvestr.

— Serpentar. Virgin.

singulor. drachmas duas.

infunde aquae ferv. q. s. vas. claus.

per horam dimidiam

Colatur. refriger. unc. sex — octo. adde

Liquor. Ammonii succin.

Spirit. sulphur. aeth. singulor. drachmam.

Syr. Althaeae unciam dimid.

M. S. Alle 1—2 Stunden einen Eßlöffel

nach der Individualität des Kranken mehr oder weniger stark verfertigt. Auch die Anwendung des Roschus

zeigte sich sehr wohlthätig, indem er die oft aufs äußerste gesunkene Vitalität wunderbar wieder belebe. Guter unvermischter Wein häufig als Getränk genommen, wenn gleich bisweilen auch nur theelöffelweise, erquickte den stark dürstenden Kranken am besten, und unterstützte die Wirkung der Medicamente sehr. Auch bei der epidemischen Krankheit vor hundert Jahren wurde die Anwendung des Weins als trefflich geschildert von T. Sydenham: L. c. p. 342. *Hic mihi notare liceat, plebejas nonnullas, neglectis remediis, solo usu vini generosi convaluisse, et ego juste fateri possum, me, meosque familiares hac febre affectos fuisse, et nunquam vini potum reliquisse, et ego in hac constitutione recidiuus solo usu pulv. Chinae chinae, aut Cascarillae cum vino malvatico ad plures vices assumpto, convalui etc.*

Zu den äußerlich angewandten Mitteln, die den Gebrauch der innerlichen unterstützten, gehören besonders folgende: Lauwarme Waschungen und Bähungen von gleichen Theilen Wasser und Essig in kurzen Zwischenräumen angewandt, milderten vorzüglich die äußerst lästige, trockene, brennende Hitze der Haut, führten löbliche Schweisse herbei, und mußten auf diese Weise den so wohlthätigen Gebrauch warmer Bäder ersetzen, deren Anwendung die hiesige Praxis leider nicht verstattet. Bei Blutcongestionen wirkten trefflich kalte Umschläge und Bluteigel, welche letztere ebenfalls bei Congestion nach der Brust häufig applicirt werden mußten. Vesicatorien

und Sinapismen zwischen die Schultern, auf die Brust oder auf die Waden gelegt, wirkten häufig wohlthätig ableitend und erregend, so wie ebenfalls eröffnende und reizende Klystiere. Wo sich heftiger Singultus eingestellt hatte, waren antispasmodische Einreibungen von Liniment. volatil. camphor., Oleum Hyosciami und Tinct. Opii vom größten Nutzen. — Daß außer diesen Hauptmitteln nach den verschiedenen Complicationen noch häufig andere Mittel in Gebrauch gezogen werden mußten, versteht sich von selbst. — Die Convalescenz unterstützten besonders gute, leichte, stärkende Diät, bittere Mittel, mitunter auffallend das Lichen Island., und vor allen die Chinarinde, deren Gebrauch oft lange fortgesetzt werden mußte.

Unter den Nachkrankheiten will ich hier nur noch von der Behandlung der häufigen wassersüchtigen Affectionen anführen, daß die Squilla, in ihren verschiedenen Formen gegeben, innerlich treffliche Dienste leistete, so wie äußerlich das Oleum Olivarum, mehrmals täglich warm in den Unterleib eingerieben, die Diuresis ausgezeichnet beförderte.

Wo die Krankheit mit dem intermittirenden Fieber complicirt vorkam, meistens mit der Quotidiana oder Tertiana, bewies sich das Chininum sulphuricum, dem, nach meiner Erfahrung, das Cinchoninum bedeutend an Wirksamkeit nachsteht, als das schätzbarste Mittel, welches in der Apyrexie in gehöriger Gabe gegeben, den Paroxismus augenblicklich unterdrückte, und die

Krankheit schnell besiegte. Ohne große Rücksicht auf gastrische Symptome konnte man es ohne Vorbereitung in den ersten Apyrexien geben, ohne jemals nachtheilige Wirkung von seiner Anwendung zu bemerken. Nur ließ sich die Quantität, welche zur Unterdrückung des Paroxysmus in der Apyrexie gereicht werden mußte, nicht immer genau bestimmen. Was bei einem Individuum 12 Gran bewirkten, bezweckten bei andern kaum 24 Gran. Bei reinen, nicht mit der Epidemie complicirten Quartanfiebern, wo ich, weil die Anwendung der China in Substanz, hartnäckig verweigert wurde, das Chinin versuchte, mußte man eine halbe Drachme und mehr in der Apyrexie reichen, wo der Paroxysmus dann freilich auch unterdrückt wurde, aber gewöhnlich bald Recidive eintraten, und man dann doch zur Substanz der China schreiten mußte. Bei reinen Quartanfiebern ohne gastrische Complication konnte man ebenfalls das Pulv. cort. Chinae regii in den ersten Apyrexien schon ohne allen Nachtheil geben, wo es immer sicher und bestimmt wirkte, und nur durch Diätfehler und die eigene Unvorsichtigkeit der Patienten Recidive herbeigeführt wurden. Die hartnäckigsten Quartanfieber wichen augenblicklich, wo ich die Königschinarinde in folgender Form reichte:

R. Pulv. cort. Chinae regii subtiliss. $1\frac{1}{2}$ Unze.

— rad. Zingiber. s. Cinnamom. $1\frac{1}{2}$ Drachme.

M. divide in duodecim partes aequales.

S. In den beiden fieberfreien Tagen täglich sechs Pulver zu verbrauchen.

Zur Verhütung der Recidive ließ ich nach vierzehn Tagen die Hälfte verbrauchen und später den vierten Theil. Bei Tertianfiebern war stets eine Unze der Königschinarinde hinreichend, und bei Quotidianfiebern, wo ich indeß lieber Chinin gab, in einzelnen Fällen, wo ich besorgte, daß das Pulver der Königschinarinde in so großer Quantität von einem empfindlichen Magen nicht vertragen würde, verband ich dasselbe, um es in geringerer Quantität und doch eben so wirksam geben zu können, mit dem Chinin, und zwar mit dem besten Erfolge. Das Chinin blieb aber immer bei den febribus intermitt. malign. s. comitat. zur Unterdrückung der so lebensgefährlichen Paroxismen das unschätzbare und unerseßliche Mittel.

Herr Professor Lüders in Kiel hat von der Anwendung der Chinasalze mitunter nachtheilige Wirkungen gesehen, die mir niemals vorgekommen sind. In der oben angeführten Schrift sagt er S. 23: *Chininum et Cinchoninum sulphuricum saepissime in febre intermittente tertiana et quotidiana epidemice nunc grassante a nobis adhibetur, et quidem inter Chinini et Cinchonini efficaciam nullum distingui potuit discrimen, utroque ad grana 8 — 12 in apyrexia tertianae simplicis porrecto, (dosi gr. sesqui) febrem fugante.*

Sed quaeque laudentur hujus remedii prae corticis pulvere virtutes, quippe quod facilius sumatur ab aegrotis fastidiosis, digestionem minus impediat; contra febrium recidivas minorem tamen vim exseruit, intempestive ad supprimendam febrem adhibitum aequè perniciosos atque corticis pulvis effectus prodidit, e. g. lienis tumorem, et oedema, et quod observavi, quamvis febre non prorsus extincta, affectiones nervosas reliquit, vertiginem scil. nauseam atque trisimum. Certe igitur remedium hocce non temere adhibendum est.

III. Keine Identität der Cholera orientalis und unserer Nordsee-Küstenepidemie der Jahre 1826, 1827 und folgenden, von J. G. Michaelsen, Dr. med. et chir., praktisirendem Arzte zu Meldorf in Süderdithmarschen.

Qui bene distinguit, bene — medebitur.

Um zur Erkenntniß einer in ihrem Auftreten, Verbreitung, und allen ihren Erscheinungen noch so unbekanntes und merkwürdigen Krankheit, als die Cholera orientalis es ist, zu gelangen, führt die Vergleichung derselben mit andern schon bekannten und in ihren Erscheinungen einige, wenn auch nur entfernte Aehnlichkeiten darbietenden Krankheiten, gewiß am ersten auf den rechten Weg, indem der menschliche Geist, um das noch Unbekannte zu erforschen, zu sehr bekannter Leiter bedarf. Aber für die praktische Medicin ist auf der andern Seite gewiß auch nichts so nachtheilig, als wenn man sich durch oberflächliche Vergleichen zu Trugschlüssen verleiten läßt, indem man falsche Prämissen aufstellt, und aus der

Zusammenstellung einiger entfernter Aehnlichkeiten zweier Subjecte sogleich eine Identität beider herzuleiten sich verführen läßt, wie wenn man schließen wollte: „Die Sonne und der Mond sind in ihrem Wesen durchaus gleiche Weltkörper, denn beide sind rund, beide erleuchten und erhellen die Erde, beide gehen scheinbar auf und unter u. s. w.“

Zu ähnlichen Trugschlüssen hat man sich in jetziger Zeit bei der Vergleichung der orientalischen Cholera mit dem Wechselfieber und namentlich auch mit unserer Dithmarsischen Küstenepidemie verführen lassen, indem man aus einigen entfernten Aehnlichkeiten beider Krankheiten auf ihre Identität zu schließen sich erlaubte, und daraus den für die praktische Behandlung der Cholera gewiß sehr nachtheiligen Schluß herleitete, daß dieselbe ganz wie unsere Küstenepidemie, namentlich mit großen Gaben Chinarinde, behandelt werden müsse. Eben so oberflächlich ließ sich behaupten, daß die Cholera mit Arsenikvergiftung, heftigen Wurmassfectionen u. s. w. identisch sey.

Um diese nach meiner Ansicht irrige Meinung zu widerlegen, habe ich bereits in einer kleinen Abhandlung in diesem Journale eine getreue Darstellung meiner Beobachtungen und Ansichten über die in den Jahren 1826, 1827 und folgenden besonders auch in Süderdithmarschen herrschend gewesenen Küstenepidemie dem ärztlichen Publicum vorgelegt, und beabsichtige in den nachstehenden Zeilen

durch eine sorgfältigere Vergleichung beider Krankheiten die Wichtigkeit jener Ansicht darzustellen.

Die gastrisch-biliösen Zufälle, womit unsere Küstenepidemie zuerst auftrat (in meiner Abhandlung S. 5. beschrieben) und Aehnlichkeit mit der sporadischen Cholera haben, haben wohl zuerst auf die Vergleichung mit der orientalischen Cholera hingeleitet, indem besonders zwei Symptome, Erbrechen und Diarrhöe, annehmen ließen, die Küstenepidemie sey eine sporadische Cholera; die sporadische, auch bei uns in heißen Sommern vorkommende, Cholera sey identisch mit der orientalischen; also müsse auch unsere Küstenepidemie mit der orientalischen Cholera identisch seyn. — Angenommen nun, unsere Küstenepidemie sey wirklich eine sporadische Cholera, (welches sich in Bezug auf den ganzen Verlauf der Epidemie nicht durchführen läßt, da die gastrisch-biliösen Zufälle nur in dem ersten Auftreten der Epidemie prädominirten, und diese nachher eine ganz andere Gestalt annahm, wie ich in meiner Abhandlung S. 6. gezeigt habe) so haben schon mehrere achtbare Schriftsteller bewiesen, daß selbst zwischen der orientalischen Cholera und der sporadischen ein wesentlicher Unterschied Statt finde, wonach also auch unsere Küstenepidemie von derselben wesentlich verschieden seyn muß. Herr Dr. Bartels in Berlin sagt: „Die asiatische Cholera ist eine, von der gewöhnlichen sich sehr wesentlich unterscheidende, eigenthümliche Krankheitsart. Der gemeine Brechdurchfall, ein so leichtes Uebel er oft ist, artet nicht selten in die soge-

„nannte Cholera morbus aus, ohne jedoch ansteckend
 „zu seyn. Anders verhält es sich aber mit der asiatischen
 „Cholera, welche als eine neue und besondere
 „Krankheitsart erst in diesem Jahrhundert entstand
 „u. s. w.“ (vide Cholera = Archiv mit Bemerkung
 amtlicher Quellen u. s. w., B. 1. S. 1. Berlin, 1832.
 Abhandlung II.) Herr Dr. Uffing, hat in seiner Skizze,
 betreffend die etwanige Aehnlichkeit der von ältern Aerz-
 ten beschriebenen Cholera mit der Cholera orientalis etc.
 im Hufeland'schen Journal, Augustheft S. 79—103,
 durch eine sorgfältige Zusammenstellung die Nichtidenti-
 tät beider Krankheiten deutlich dargethan. — Die Un-
 terscheidungsmerkmale der einheimischen Brechruhr von
 der asiatischen Cholera sind ferner vom Herrn Leibmedi-
 cus Dr. Stieglitz klar angegeben im Hufeland'schen
 Journal, Septemberheft 1831, S. 126—132. In
 Froiep's Notizen No. 668., Julius 1831, S. 122,
 schreibt Herr Dr. Pinel d. d. Warschau vom 6ten Juli
 1831: „Die Krankheit ist gänzlich von der verschieden,
 „welche die Schriftsteller unter dem Namen Cholera
 „morbus beschrieben haben,“ und beweist solches durch
 seine Darstellung der orientalischen Cholera.

Schreiten wir nun zu einer kurzen Vergleichung der
 Symptome unserer Küstenepidemie mit denen der orienta-
 lischen Cholera, so zeigt sich auch hier ein auffallender
 Unterschied. Das ganze Bild der orientalischen Cholera
 ist weit schrecklicher und Grausen erregender, als das un-
 serer Küstenepidemie, und der Verlauf viel rapider.

In der Küstenepidemie begann die Krankheit immer mit heftigem Fieberfroste, dem brennende Hitze folgte, und dann trat gewöhnlich erst Uebelkeit, Erbrechen und Durchfall ein. Bei der orientalischen Cholera aber beginnen die Zufälle erst mit Erbrechen und Durchfall, worauf dann erst kein eigentlicher Frost, sondern eine marmorartige Kälte und Erstarrung des ganzen Körpers erfolgt. Wenn wir in dem Fieberfroste unserer Epidemie auch wohl Kälte der Extremitäten bemerkten, so fehlte jene Marmor-kälte des ganzen Körpers doch gänzlich. Der Frost bei unserer Epidemie dauerte immer nur eine kurze Zeit, eine, zwei bis drei Stunden an, und dann folgte immer, ohne Einwirkung von Medicamenten, eine brennende Hitze mit heftigem Durst und Kopfschmerzen. Auch diese Folge der Symptome bemerken wir bei der orientalischen Cholera nicht so bestimmt. Ist jene marmorartige Kälte erst eingetreten, so erfolgt, ohne kräftige Einwirkung von Heilmitteln, niemals weder brennende Hitze, noch wohlthätige Wärme, noch löblicher Schweiß.

In Hinsicht des Erbrechens und Durchfalls, und der dadurch entleerten Materie waltet eine bedeutende Verschiedenheit ob. Nach oben und unten wurde in der Küstenepidemie gewöhnlich nach heftigem Würgen eine gelbgräuliche, braune, oft schwarze, galligte, sehr scharfe, mehr oder weniger consistente Materie entleert, von säuerlichem Geschmacke, und besonders die nach unten entleerte von sehr penetrirendem Geruche. Bei der orientalischen Cholera ist die durch das Erbrechen und Durchfall ent-

leerte Materie anfangs zwar mit Resten von Speisen und Schleim vermischt, bekommt aber bald das Ansehn eines von Milch leicht getrübten Wassers (Reiswassers), steht mit den genossenen Getränken in keinem quantitativen Verhältniß, und entfürzt meist ohne vorhergegangene Uebelkeit und Anstrengung, wie aus einem vollen Schlauche, und characterisirt sich besonders ganz im Gegentheil mit den andern Arten der Cholera dadurch, daß sie nie nach Galle schmeckt, wodurch sich deren Gegenwart verrieth. (Hufelands Journal, 3tes Stück, März 1831. S. 117.) Die Ausleerungen bei der Küstenepidemie erleichterten den Kranken außerordentlich, bei der Cholera aber keinesweges.

Ferner die eigenthümliche, heisere, rauhe, unvernünftliche, klanglose Stimme, *vox clangosa, rauca, cholericæ*, der orientalischen Cholera, fehlte ganz dem Bilde der Küstenepidemie. Eben so die characteristische *facies cholericæ*, der eigenthümliche Ausdruck von Jammer, tiefen Leiden und Angstgefühl im Gesichte. Ferner fehlte die merkwürdige Runzelung und Zusammenschrumpfung der Haut an den Fingern und Zehen. Besonders aber mangelten der Küstenepidemie nachstehende characteristische Erscheinungen der Cholera gänzlich: Die eigenthümliche Eiskälte der Zunge; die gänzliche Pulslosigkeit; die fast gänzliche Unterdrückung der Harnabsonderung, des Speichels und der Thränen; die auffallende Kälte des Athems; die überaus heftigen und schmerzhaften Krämpfe der Gliedmaßen; ein Ergriffenwerden der Sinne

und des Gehirns überhaupt, häufig ohne Bewusstlosigkeit und Delirien (da bei der Küstenepidemie häufig Delirien eintraten); endlich ein besonderes Einfallen und Verkürzen der Augen. — Nach dem Tode der Cholerafranken fehlt das höchst merkwürdige Ansehen der Leichen, die mit geöffneten Augen, oft mit angezogenen Beinen, zuweilen halb auf den Bauch gewendet, daliegen, so daß man beim ersten Anblick kaum eine Leiche zu erblicken glaubt, bei den Leichen der an der Küstenepidemie Verstorbenen gänzlich, so wie ebenfalls die höchst auffallend beobachteten krampfhaften Verzückungen und Verziehungen an Cholera-Leichen. Obgleich ich niemals veranlaßt worden bin, bei der Küstenepidemie zur Ader zu lassen, und deshalb die Beschaffenheit des Bluts in derselben nicht beurtheilen kann, so bin ich doch fest überzeugt, daß dieselbe nicht so abnorm hat seyn können, wie in der Cholera, weil die Thätigkeit des Herzens, der Arterien und der Lungen bei jener Epidemie durchaus nicht so deprimirt waren wie bei der Cholera.

Bei der Dithmarsischen Küstenepidemie stachen die galligten Symptome im Anfange bedeutend hervor durch das galligte Erbrechen und Diorrhöe, durch eine gelbliche Farbe um den Mund, die Nase, der Conjunctiva des Auges, und andere allgemeine icterische Zufälle. Der Urin, der reichlich und leicht gelassen wurde, war entweder klar und grünlicht, oder trübe milchigt, urina jumentosa, und setzte meistens einen reichlichen Boden-

faß ab, welches Alles bei der orientalischen Cholera nicht der Fall ist. Bei der Küstenepidemie war ferner ein auffallendes Leiden der Milz bemerkbar, welches sich besonders durch Anschwellung dieses Organs, durch Druck, Spannung und Empfindlichkeit in der Milzgegend zu erkennen gab, und so constant war, daß sogar ein achtungswerther Schriftsteller die ganze Epidemie darnach „Splenitis epidemica contagiosa“ benannt hat. Dieses Organ wurde auch bei den Sectionen stets in einem krankhaften Zustande vorgefunden, theils weich und völlig aufgelöset, theils sehr stark vergrößert, angeschwollen und verhärtet, theils auch mit Pseudomembranen an benachbarte Theile verwachsen, welches Alles bei der orientalischen Cholera nicht der Fall ist. (Froriep's Notizen, No. 671. S. 172.)

Ferner bemerkte man bei der Küstenepidemie einen regelmäßigen Cyclus der Erscheinungen. Nachdem die Hauptsymptome: Erbrechen, Diarrhöe, Frost, Hitze, Schweiß u. s. w. auf einander gefolgt, mehrere Stunden angebauert hatten, so erfolgte meistens ein bedeutender Nachlaß der Krankheitserscheinungen, worin die Kranken sich besonders erleichtert fühlten, und erst nachdem diese Remission eine Zeit lang angebauert hatte, erneuerte sich allmählig dasselbe Bild der Krankheit wieder in einer folgenden Exacerbation. Dies ist keinesweges bei der Cholera der Fall. Dieselben Symptome, die einmal dagewesen sind, treten, wenn sie einmal aufgehört haben, fast nie wieder ein. Die Aufeinanderfolge der Krank-

heitserscheinungen ist nur einmal da, indem keine bestimmte Remission und noch weniger eine Intermission beobachtet wird. Wenn die Krankheit die höchste Höhe erreicht hat, so endet sie entweder in Tod oder Genesung, oder auch in nachfolgende Krankheiten ganz anderer Art als die Mutterkrankheit.

Die Krankheitserscheinungen unserer Küstenepidemie, die wir bisher mit denen der Cholera verglichen haben, bildeten, wie gesagt, gleichsam nur den ersten Abschnitt, den Anfang derselben, und dauerten nur vier bis sechs Wochen an, verschwanden alsdann fast gänzlich, und die Epidemie trat nun in einer ganz andern Gestalt auf, die sie bis zu ihrem gänzlichen Aufhören behauptete, und die auch nicht die entfernteste Ähnlichkeit mit der orientalischen Cholera hat, es sey denn vielleicht mit den typhusartigen Nachkrankheiten derselben. Zu ihrer näheren Bezeichnung erlaube ich mir, den sechsten Paragraph meiner Abhandlung hier theilweise anzuführen.

Die zweite Hauptkrankheitsform der Dithmarsischen Küstenepidemie gab sich durch solche Symptome zu erkennen, welche besonders durch ein Hauptleiden des gesammten Nervensystems bedingt werden. Die erstere Krankheitsform ging nur selten in diese über. Diese Zweite stand gleichsam von der Erstern abge sondert da, und ist nur durch ähnliche Vorbothen damit verbunden, und kam besonders in den letzten Monaten des Jahres 1826, und 1827 weit häufiger vor. Sie entstand nicht so plötzlich,

sondern es gingen meistens einige Tage oder Wochen Vorbothen vorher, als krankhafte Affection des Allgemeingefühls, Schwere in den Gliedern, besonders in den Armen und Beinen, Mattigkeit, Unlust, Gemüthsverstimmung, Appetitlosigkeit, Unruhe u. s. w. Suchte der Kranke bei diesen Vorbothen 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 auch mit gelindem Uebelsseyn und Erbrechen. Die Krankheit erreichte oft schnell eine furchtbare Höhe. Der Frost vom Anfange 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 Ansehen. Sie löste sich nur beim Nachlaß der Krankheit in wohlthätige löbliche Schweisse auf. Dabei entstand Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, heftiger Kopfschmerz, und oft fand, besonders bei heftigem Eretismus des Gefäßsystems, starke Congestion zum Kopfe statt; ferner Flimmern vor den Augen, Gesichtstäuschungen, Säusen und Brausen vor den Ohren, Schwerhörigkeit oder fast gänzliche Taubheit, Delirium blandum und furiosum. Dabei häufig Zittern der Extremitäten, Unruhe in den Beinen, Flockenlesen, Sehnenhüpfen u. s. w. Mit diesem Zustande war auch häufig anhaltender Sopor verbunden, Bewusstlosigkeit, unwillkürliche Excretionen. Die Temperatur der Zunge war nicht verändert. Die Zunge

war meist belegt, weiß oder braunschwarz, rissig, sehr trocken, eben so die Lippen sehr trocken und spöde; dabei starker Durst. Der Stuhlgang war träge, oft ganz verhalten. Die Urinsecretion erfolgte ganz natürlich und unbehindert, und der Urin setzte meistens einen kritischen Bodensatz ab. Der Herzschlag und Puls waren dabei sehr veränderlich, doch keinesweges unterdrückt. Der Puls meist klein und irregulär frequent. Das Fieber hatte in der Regel einen anhaltenden oder remittirenden Typus. — Wahrlich eine von der Cholera orientalis höchst verschiedene Zeichnung!

Was nun weiter die Aehnlichkeit der veranlassenden Ursachen beider Krankheiten anbetrifft, so scheint freilich in der Art der ersten Entwicklung eines Miasma's einige Aehnlichkeit Statt zu finden, indem durch die Zusammenwirkung einer für unsere Gegenden sehr ungewöhnlichen, fast tropischen Hitze, und eines feuchten sumpfigen Bodens, unleugbar die Epidemie erzeugt wurde, und solches ebenfalls bei der ersten Entstehung der Cholera in Ostindien der Fall gewesen seyn soll. Dennoch zeigt sich in der Verbreitung beider Krankheiten eine auffallende Verschiedenheit. Die Cholera ist in Ostindien entstanden, hat ihr Mutterland verlassen, und hat sich weder durch die verschiedenartigsten Climate, noch durch Hitze oder Kälte, aufhalten oder auch nur modificiren lassen, sondern sich von Ostindien aus über die verschiedenartigsten Länder Asiens, Europa's und Africa's, ja selbst bis America, nach den neuesten Zeitungs-Nachricht-

ten, verbreitet, und fast alle durch Sitten, Gebräuche, Clima, Lebensweise, Constitutionen u. s. w. so unendlich verschiedene Völkerschaften Asiens und Europa's ergriffen, und ist sich überall in ihrer ursprünglichen Gestalt wesentlich gleich geblieben. — Wie ist damit die Küstenepidemie zu vergleichen? — Wo sie entstand fand sie ihre Quelle in den daselbst vorhandenen erzeugenden Principien, verbreitete sich nur über einen so unbedeutenden Landstrich der Küsten an der Nordsee und ging nicht über die Grenzen ihres Ursprungs hinaus, und modificirte ihre Gestalt so sehr nach den unbedeutendsten klimatischen Verschiedenheiten der aneinandergrenzenden Districte, daß sie in ihren Erscheinungen z. B. in Norder- und Süderdithmarschen, und besonders in Grönningen, bedeutend modificirt vorkam. Endlich ergreift die Cholera besonders die größten Städte, liebt vorzüglich das Beisammenwohnen einer großen Menge Menschen, und macht bei ihrer Verbreitung außerordentliche Sprünge von mehreren Meilen. Die Küstenepidemie hingegen liebte mehr das Land als die Städte, herrschte auf dem Lande am stärksten und verbreitete sich, ohne Sprünge zu machen, Schritt vor Schritt; sie herrschte nur epidemisch, die Cholera aber herrscht pandemisch. Die Küstenepidemie war überhaupt auch keine einfache, sondern eine sehr complicirte Krankheit, weshalb auch die meisten speciellen Benennungen derselben mißlungen sind.

In Hinsicht der Intensität und Tödtlichkeit beider Krankheiten findet ferner ein sehr wesentlicher Unterschied

Statt. Wo die Cholera auftritt, selbst in den größten volkreichsten Städten, ergreift sie nach Verhältniß der Menschenmenge immer nur sehr wenige Opfer, sucht sich gleichsam nur ihre Lieblinge aus, ergreift diese aber auch so heftig, daß sie überall, wo sie auftritt, in der Regel die Hälfte tödtet, ja häufig zwei Drittel. Ebenso verweilt sie ebenfalls nach Verhältniß der Größe der Städte, die sie heimsucht, und deren Menschenmenge, nur kurze Zeit, und wenn sie ihre ausgesuchten Opfer hingerafft hat, verschwindet sie nach und nach, manchmal auch plötzlich, und springt dann weiter. Unsere Küstenepidemie hingegen ergriff nach Verhältniß der geringen Anzahl der Bevölkerung des kleinen Landstriches, über welchen sie sich verbreitete, außerordentlich viele Menschen, indem sie an manchen Orten fast keine verschonte, und verweilte, wo sie war, so lange, bis sie fast Alle heimgesucht hatte; war dagegen so gutartig, daß sie von hundert Ergriffenen kaum Einen hinraffte; und wenn auch einzelne Kranke derselben schnell unterlagen, so ließen sich fast immer besondere zufällige Veranlassungen des schnellen Todes nachweisen. Es waren dies überhaupt so wenige, daß gewiß auch wieder eben so viele Kranke durch die *vis medicatrix naturae* genesen.

Ferner bietet das Wesen beider Krankheiten bedeutende Verschiedenheit dar. Die Küstenepidemie ging in ihrer ersten Erscheinung besonders aus einer excessiven Thätigkeit der Galle bereitenden Organe, aus einer bestimmten abnormen Polycholie, hervor, und in ihrer

zweiten Form in Verbindung mit einem vorherrschenden Leiden des gesammten Nervensystems, besonders des Gehirns. Der Cholera orientalis aber liegt vor allen Dingen ein Leiden des das Abdomen besonders beherrschenden Gehirns, des Gangliensystems, zum Grunde. Auf welchem pathogenetischen Princip eigentlich dies Leiden beruhe, ist freilich bis jetzt noch nicht hinlänglich deutlich, doch scheint es eine plötzlich eintretende Lähmung, Paralytis, der Thätigkeit dieses Systems zu seyn, welche so rasch durch die schnellste völlige Unterdrückung der Functionen der von diesem System beherrschten Organe das Leben des ganzen Organismus zerstört, daß kaum so schnell die Functionen des Gehirns und Rückenmarks mit deprimirt werden können, und diese gewissermaßen auf den so gewaltsam und rapid zerstörten Organismus (auf die Leichen) noch fortzuwirken scheinen, indem die Leichen mit geöffneten Augen, den von dem Gehirn ausgehenden Eindruck des Lebens behaltend, daliegen, und die krampfhaften Zuckungen noch eine Zeit lang nach dem Tode andauern.

Nun kommt endlich noch ein Hauptpunct in Erwägung zu ziehen, der besonders zur Vergleichung und Behauptung der Identität beider Krankheiten Veranlassung gegeben hat. Es ist nämlich die irrthümliche Annahme, daß unsere Küstenepidemie sowohl, als die orientalische Cholera, unter der Larve einer Intermittens perniciososa s. larvata aufgetreten seyen. — Was nun aber unsere Küstenepidemie betrifft, so habe ich schon in meiner

früheren Abhandlung genügend bewiesen, daß der intermittirende Typus des Fiebers durchaus nicht wesentlich mit der Krankheit verbunden war, sondern offenbar nur aus einer Complication mit dem zu gleicher Zeit allgemein herrschenden reinen Wechselfieber hervorging, daher die Epidemie nur sehr irrthümlich mit dem Namen einer Febris intermitt. larvāt. s. comit. s. choleric. hat benannt werden können. Der Haupttypus des mit der Küstenepidemie stets verbundenen Fiebers war, wie schon angeführt, der remittirende oder der anhaltende, letzterer besonders mit den nervösen Erscheinungen derselben verbunden. Im Anfange der Epidemie wurde das intermittirende Fieber hier durchaus noch gar nicht bemerkt, sowie auch kein intermittirender Typus der epidemischen Krankheit. Das intermittirende Fieber entstand erst im Herbst 1826 und herrschte neben der epidemischen Krankheit, von derselben durchaus unabhängig, in seiner reinsten Form und Gestalt so häufig vorkommend, als es wohl früher selten der Fall gewesen ist. Es kam häufig so rein von allen Complicationen vor, daß selbst die gastrischen Symptome, welche doch so häufig dem intermittirenden Fieber sich zugesellen, in den allermeisten Fällen so gänzlich fehlten, daß man meistens gleich vom Anfange an, ohne alle Vorbereitung der Digestionsorgane, die Königschinarinde geben und den Paroxismus schnell unterdrücken konnte. Es kam in den meisten Fällen als Quartanfieber, seltener als Tertian- und Quotidianfieber vor. Da nun beide Krankheitsformen neben einan-

der in ihrer charakteristischen Gestalt existirten und fortgingen, und jede für sich seine disponirten Opfer ergriff, so fühle ich mich zu der Annahme gedrungen, daß da, wo die epidemische Krankheit mit dem intermittirenden Typus vorkam, welches doch nur seltener der Fall war, eine Complication beider für sich bestehenden Krankheitsformen Statt gefunden habe. Aehnliche Erscheinungen kommen ja fast bei allen epidemischen Krankheiten vor.

Herr Dr. und Physicus Dohrn in Heide sagt in seiner Monographie der Küstenepidemie von 1826 (Mtona bei Hammerich, 1827) S. 22 ebenfalls, daß die Epidemie im Anfange stets nur von einem remittirenden Fieber begleitet worden, und erst im spätern Verlaufe derselben ein intermittirender Typus bemerkt worden sey. S. 36, wo er von dem Verhältniß der Intermittens zum Milzleiden spricht, sagt er: „Und namentlich möchte es für diese Epidemie ganz außer Zweifel gesetzt und erwiesen seyn, daß das remittirende und im Verlaufe der Krankheit rein intermittirende Fieber nicht als das primäre Leiden, sondern als eine bloße deuteropathische Erscheinung und als völlig pendent von dem krankhaften Zustande der Milz anzusehen sey. Der ganze Gang, den die Epidemie nahm, spricht gar zu deutlich für diese Behauptung. Im Anfange der Krankheit waren die entzündlichen und biliösen Zufälle das hervorstechende Zeichen der ganzen Epidemie; erst im Verlaufe der Krankheit, als schon lange kein Zweifel mehr obgewaltet hatte, daß die Gallenorgane der Sitz der Krankheit

seyen, kamen die Zeichen der intermittirenden Fieber zum Vorschein, woraus hervorging, daß sie nur eine Nebenrolle spielten."

Gesetzt nun aber auch, ich hätte mich in obiger Meinung geirrt, obgleich ich von derselben wie von meiner Existenz überzeugt bin, so hat die Küstenepidemie, auch wenn sie eine Intermitteus gewesen wäre, deshalb doch noch keine Identität mit der orientalischen Cholera, eben weil diese Cholera selbst keine Intermitteus ist. Wenn auch einige Aerzte diese Meinung aufgestellt haben, so hat doch die außerordentliche Anzahl der Aerzte, die das Gegentheil behaupten und beweisen, bei weitem das Uebergewicht. „Die Cholera mit der Intermitteus in eine Classe stellen zu wollen, kann nur durch eine sehr oberflächliche Vergleichung beider Krankheiten geschehen," sagt Herr Dr. Romberg, Vorsteher des Cholerahospital's No. 1. in Berlin. (Hufelands Journal, 1832. 2tes Stück.) Und in der That bieten beide Krankheiten, Cholera und Intermitteus, wesentliche Verschiedenheiten dar. Man sagt: beide Krankheiten haben Frost, Hitze und Schweiß. Obgleich diese Symptome aber weder pathognomonische Zeichen der Intermitteus noch der Cholera sind, sondern auch noch die allermeisten Fieber ganz verschiedenartiger Natur ebenfalls in ihren Erscheinungen Frost, Hitze und Schweiß aufweisen, so sind diese drei Symptome bei beiden Krankheiten dennoch sehr verschiedenartig. Der charakteristische Frost der Intermitteus, der eigentliche Schüttelfrost (horror), womit

der Paroxysmus immer beginnt, wird bei der Cholera durchaus nicht bemerkt. Bei der Cholera ist kein Schüttelfrost vorhanden, sondern eine Marmorkälte (algor, frigor marmoreus), und mit ihr tritt die Krankheit nicht auf, sondern sie erscheint erst auf der Höhe der Krankheit. Die eigenthümliche, auf den Frost der Intermittens harmonisch folgende Fieberhitze, sowie der Schweiß, sind bei der Cholera niemals vorhanden. Denn wenn die Cholera ohne ärztliche Behandlung verläuft, treten sie nie ein, sondern sie erscheinen nur als ein durch eine kräftige Einschreitung der Kunst hervorgebrachtes Product. Nie bemerkt man bei der Cholera diese harmonisch schöne Aufeinanderfolge dieser Symptome des Schüttelfrostes, womit die Krankheit beginnt, und der nur ganz allmählig erst in mäßige Wärme, dann in stärkere und starke Fieberhitze übergeht, und diese sich ebenso allmählig wieder in mäßigen und starken löblichen Fieberschweiß auflöst, worauf die größte Erleichterung des Kranken und eine völlige fieberfreie Periode eintrat, nach deren kürzern oder längern Andauer dieselbe harmonische Aufeinanderfolge der Erscheinungen wieder von neuem beginnt. Selbst bei den bösesten Wechselfiebern ist doch meistens immer mehr oder weniger diese Harmonie der Erscheinungen bemerkbar, selbst die fieberfreie Zeit, die Apyrexie, tritt auch immer mehr oder weniger bei den febr. larvat. comitat etc. deutlich hervor, indem nur selbst bei den bösesten Fällen höchst selten der erste Paroxysmus schon tödtet, sondern doch gewöhnlich erst

der zweite oder dritte Anfall, nie aber ist sie bisher bei der Cholera bemerkt worden.

Der wesentlichste und characteristischste Unterschied beider Krankheiten, der Intermittens und der Cholera, aber ist eben der intermittirende Typus. Dies ist das einzige pathognomonische Kennzeichen des Wechselfiebers. Keil giebt in seiner Fieberlehre, 2ten Band, S. 108. §. 29., folgende Definition des Wechselfiebers: „Jedes Fieber, das von einer innern Ursach einen intermittirenden Typus hat, ist ein Wechselfieber.“ Berend s sagt: „Das Wechselfieber unterscheidet sich von allen andern Fiebergattungen durch seine zu ganz bestimmten Zeiten mit Apyrexie abwechselnden Paroxismen, d. h. durch seinen Typus (febris intermittens periodica).“ (Siehe seine Vorlesungen u. s. w., herausgegeben von Sundelin, Bd. 2. S. 233.) Bei der orientalischen Cholera ist der intermittirende Typus, das einzige pathognomonische Zeichen des Wechselfiebers, meines Wissens noch nie bemerkt worden. Niemals folgte bei der orientalischen Cholera, wie schon angeführt, jene Harmonie der Erscheinungen. Schüttelfrost, Hitze, Schweiß, völlig fieberfreie Zeit, der wieder dieselbe Gruppe der Erscheinungen, ein neuer Paroxismus, folgte. Paroxismus und Apyrexie fehlen derselben. Sie verläuft in ihren Erscheinungen schnell, und wenn die Krankheit ihre Acme erreicht hat, so geht sie immer entweder in Tod oder Genesung über; wohl können Nachkrankheiten oder Recidive folgen, aber nie nach einem bestimmten

völlig Krankheitsfreien Zeitraum ein neuer Paroxismus. Angenommen selbst, daß der rapide Verlauf der Cholera keinen zweiten, dritten, vierten Paroxismus zu Stande kommen ließe, und daß der erste Paroxismus stets mit dem Tode ende, wenn er nicht gewaltsam unterdrückt werde, so liegt auch hierin immer noch kein Beweis, daß der erste Paroxismus einer larvirten Intermission angehöre. Es giebt ja eine Menge Fälle mit langsamerem Verlaufe der Cholera, in welchen nicht gleich der erste Anfall der Krankheit tödtet, und bei denen wenigstens ein zweiter Paroxismus bemerkt werden müßte, wenn die Cholera wirklich ein Wechselfieber wäre. Nach meiner individuellen Meinung sind überhaupt alle bössartigen Wechselfieber, welchen Namen sie auch führen mögen, Complicationen des Wechselfiebers mit andern bössartigen Krankheitsformen, wodurch der harmonische Cycclus der Wechselfiebererscheinungen gestört und unregelmäßig gemacht wird. Hiernach ist die febris intermittens cholericæ der ältern Aerzte eine bloße Complication der Cholera mit der Intermission, wie sie namentlich auch Haase in seinen chronischen Krankheiten Bd. 3. Abth. 1. S. 177 anführt, wo er die Cholera als eine an sich fieberlose Krankheit auführt, die nur durch Complication mit einem Fieber fieberhaft wird, und sich dann im Allgemeinen als eine biliosa inflammatoria oder nervosa äußert; als die merkwürdigste Zusammensetzung dieser Art aber die der Cholera mit der Intermission anführt, wodurch er also offenbar anerkennt, daß sowohl die Cholera als die

Intermittens, jede eine für sich bestehende, wesentlich von einander verschiedene Krankheitsform sey, die sich nur durch ein zufälliges Zusammentreffen mit einander verbinden können. Ebenso führt Reil in seiner Fieberlehre Bd. 2. §. 39. S. 141, unter den zufälligen Zusammensetzungen des Wechselfiebers die Gallenruhr auf, womit sich dasselbe wohl einmal zusammensetzen könne. Auch Peter Frank und viele Andere behaupten dasselbe. Selbst Torti erkennt seine *febres intermittentes comitatae* als reine Wechselfieber, die regelmäßige *Apyrexien* haben, aber mit andern schweren Krankheiten zusammengesetzt sind, an. (Fr. Torti, *therapeut. spec. ad febr. period. etc. Lib. 3. C. I.*) Diese Zusammensetzungen gelten besonders von der sporadischen Cholera, aber keinem der ältern classischen Schriftsteller ist es eingefallen, die Cholera deshalb mit dem Wechselfieber für identisch zu erklären.

Mehrere wesentliche Verschiedenheiten beider Krankheiten führt noch Herr Professor Dr. Kleinert an in seiner „*Cholera orientalis*, Extrablatt zum allgemeinen Repertorium u. s. w.“, die dort nachgelesen zu werden verdienen. Namentlich führt er an, daß dieselben äußern Umstände, welche als die Veranlassungen jener beiden Krankheiten angeführt werden, ebenfalls unter den auch andere Fieberformen veranlassenden Ursachen aufgeführt werden, also noch der eine oder der andere Umstand hinzukommen müsse, der gerade diese und nicht jene Krankheitsform, hier Cholera und dort Wechselfie-

ber, setze, dieser es aber eben sey, der die specifische Verschiedenheit beider Krankheiten bestimme, welche bei aller Aehnlichkeit doch nicht verkannt werden könne. Und er beweist dann treffend: daß, wenn auch die Ursachen beider Krankheiten (angenommen) dieselben wären, doch daraus verschiedene Krankheitsformen resultiren könnten, insofern ein Krankheit erzeugender Stoff auf die von ihm berührten Organe unter gewissen Umständen verschieden zu reagiren im Stande seyn könne. Ferner beweist er, daß eine wesentliche Verschiedenheit der nächsten Ursache beider Krankheiten obwalte. Und endlich führt er an, daß weder in dem von dem Herrn Medicinalrath Dr. Casper in Berlin dirigirten, noch in den andern Haupt-Choleralazarethen daselbst die Idee einer febris intermitt. als irgend fruchtbringend für die Praxis sich gezeigt habe. Weder Dr. Wagner in Odessa, noch Dr. von Yering in Wien sahen die Cholera jemals aus einem Wechselfieber sich entwickeln. Die Versuche mit China sind daselbst ohne allen Nutzen gemacht worden, und in Petersburg ist dieses Mittel auch von keinem solchen Erfolge gewesen, daß dadurch die bezeichnete Ansicht von der Natur der Cholera sich gerechtfertigt hätte.

Im Hufe landschen Journal, Augustheft 1831, bemerkt Herr Dr. Wagner in Odessa über die Cholera daselbst in Vergleichung mit dem Wechselfieber: „In jedem Sommer sind in Odessa Wechselfieber gleichsam epidemisch; aber vom Anfange der Cholera bis zum 7ten Juli war keine Spur von Wechselfieber zu finden. Als

aber am 17ten Juli (seit anderthalb Monaten) wieder drei Fälle von Wechselfieber in seine Behandlung kamen, hielt er sich für überzeugt, daß eine Veränderung der atmosphärischen Verhältnisse eingetreten sey, und daß die Cholera nun abnehmen und dem Wechselfieber Platz machen werde, wie es denn auch wirklich geschah. Aus einem Wechselfieber hat er aber nie die Cholera sich herausbilden gesehen." Es sind also in Odessa nicht einmal Complicationen der Cholera mit der Intermittens vorgekommen, welches doch leicht hätte geschehen müssen, wenn beide Krankheiten auch nur entfernte Verwandtschaften zu einander hätten.

Ueber die Unwirksamkeit des Chinins gegen die Cholera schreibt ferner Dr. Guttel in Elbing (in Walters und v. Gräfe's Journal der Chirurgie u. s. w. B. 16. S. 4.) „Meistens blieb das Chininum sulphuricum ohne sichtliche gute Wirkung, ja sein länger fortgesetzter Gebrauch schien selbst nachtheilig zu wirken." Auch die sorgfältigen Versuche, welche die Rigaer Aerzte mit der Anwendung des Chinins gegen die Cholera angestellt haben, beweisen hinlänglich die Unwirksamkeit dieses Mittels gegen die Cholera. (Siehe Beobachtungen und Erfahrungen der Rigaer Aerzte über die Natur und Behandlung der asiatischen Cholera. Kiel, 1831. Seite 133 und 134.)

Sollten indessen beide Krankheiten identisch seyn, so müßte doch auch das große und einzige Specificum gegen

das Wechselfieber eben so wirksam gegen die Cholera seyn, wovon jedoch durch die so eben angeführten Beispiele das Gegentheil klar und deutlich bewiesen ist. Ich wüßte auch in der That nicht, wann und zu welcher Zeit die China gegen die Cholera in Gebrauch gezogen werden sollte; da ja nach allgemein festgestellten therapeutischen Grundsätzen die Chinarinde einzig und allein in der Apyrexie der Wechselfieber verabreicht werden darf; und auch dann nur einzig und allein ihre specifische antifebrilische Wirkung beweisen kann. Zu jeder andern Zeit als in der Apyrexie gegeben, wirkt die China eben so nachtheilig, als sie zur rechten Zeit gegeben vortheilhaft wirkt. Die Hauptcontraindication bei Anwendung der China beim Wechselfieber ist doch wohl der vorhandene Fieberparoxismus selbst, in welchem sie verabreicht nicht nur nicht nützen, sondern selbst lebensgefährlich wirken kann? Bei der Cholera aber findet nun niemals eine Apyrexie, reine fieberfreie Zeit, Statt, wo die Anwendung der China rationell Statt finden könnte. Bei der Cholera ist ja immer nur der Paroxismus da (wenn ich mich des Ausdrucks bedienen darf?). Soll die China nun gegen alle Vernunft und Theorie im Paroxismus verabreicht werden, wo sie bestimmt, besonders in ihrer voluminösen Form, als Pulver der Substanz, höchst nachtheilig wirken, ja das Leben noch früher untergraben würde? — Oder soll sie als Präservativmittel vor dem Eintritt der Krankheit selbst verabreicht werden, wo sie durch Erregung gastrischer Beschwerden den Ausbruch der Krank-

heit ohne Zweifel noch eher hervorrufen würde? Denn antifebrilisch kann sie bestimmt da noch nicht wirken, wo noch keine Febris vorhanden ist. — Oder soll man die China endlich nach überstandener Krankheit reichen, wo sie bestimmt eben so unwirksam seyn würde, indem sie keinem Paroxismus da vorzubeugen vermag, wo der Natur und dem Wesen der Krankheit nach von selbst kein zweiter Paroxismus folgt? — Wenn wohl auch nicht der Empiriker, so ist doch der rationelle Arzt hier in der größten Verlegenheit, wann und wo er die China bei der Cholera in Gebrauch ziehen soll!

Aus allen bisher angeführten Gründen scheint es mir nun zur Genüge und evident bewiesen zu seyn, daß, um wieder auf unser Hauptthema, auf unsere dithmarsische Küstenepidemie zu kommen, zwischen dieser Epidemie und der orientalischen Cholera keine Identität, sondern vielmehr ein wesentlicher Unterschied obwalte. Wenn also angeführt wird, daß die gegen die Küstenepidemie sich so wirksam bewiesenen Mittel auch gegen die Cholera specifisch wirken müßten: so leuchtet der Ungrund davon schon von selbst ein. — Es werden namentlich Brechmittel und Chinarinde hervorgehoben. Da es wird sogar behauptet, daß auch alle Nervenfieber, selbst die schlimmsten Varietäten, z. B. der Typhus und das gelbe Fieber gleich im Anfange der Krankheit mit Brechmitteln und starken Gaben der Chinarinde behandelt, coupirt werden müßten! — aus dem einfachen,

triftigen und einleuchtenden Grunde, weil ein Schiffscapitain in Westindien von einem Pfluscher durch einen Trank vom gelben Fieber geheilt worden sey, der in einem wenigsten Behikel eine starke pulverigte Mischung der China enthalten hatte. — O daß doch alle Choleraärzte von Ostindien an bis England so rationell wie jener Pfluscher gehandelt hätten! Wahrlich hätte sich dann die Cholera wohl nicht so mörderisch, so verheerend verbreiten können! — Brechmittel haben sich bei der Behandlung der Cholera als Präservativ und Heilmittel, vorzüglich in der letzten Zeit, bewährt, und verdienen allerdings Empfehlung, nicht weil „vomitus vomitu curatur,” welcher Ausspruch unsers verehrten Veteranen wohl meistens nur bei offenkundigen gastrischen Cruditäten zu gelten scheint, sondern wegen der ausgezeichneten heilsamen Einwirkung des Brechmittels auf das Gangliensystem und auf die Organe des Unterleibes, so wie auf den ganzen Organismus überhaupt, wodurch aller Erfahrung gemäß eine Infection, sey sie durch ein Miasma oder durch ein Contagium erzeugt, wenn es nur zeitig genug angewandt werden kann, meistens im Entstehen unterdrückt wird. Und dennoch ist bei Anwendung des Brechmittels gewiß noch große Vorsicht zu empfehlen! — Daß aber die Chinarinde schwerlich jemals ihre specifische Kraft, die sie gegen das Wechselfieber so glänzend bewährt, eben so gegen die Cholera ausüben könne, ist schon oben hinlänglich angeführt worden, und hat sie es im Chinin nicht können, so wird sie es wahrlich noch viel weniger in ihrer rohen

voluminösen Form als Pulver der Substanz, wovon sogar große Gaben, drei Loth! gebraucht werden sollen, bewähren können. Eine eigenthümliche specifische, brechenstillende Kraft der Chinarinde ist mir nicht bekannt. (Auch ist mir keine rationelle Indication bei der Behandlung der Cholera bekannt, nur das Erbrechen stillen zu müssen.) Und wenn die China in unserer Epidemie so ausgezeichnete Dienste geleistet hat, so hat sie es nur da thun können, wo dieselbe sich mit dem intermittirenden Fieber auf eine günstige Weise complicirte, und wo man dann in der Apyrexie durch einige Pülverchen Chininum sulphuricum die ganze Krankheit mit einem Mal unterdrücken konnte. — So lange es ausgemacht und erwiesen bleibt, daß die Cholera, und das Wechselfieber, und unsere Küstenepidemie keine identische Krankheitsformen sind, oder sich evident auf solche Weise mit einander verbinden, compliciren, daß eine reine, freie Apyrexie bemerkbar wird, kann nach keiner rationellen Theorie die Chinarinde jemals ihre antifebrilische, specifische Wirksamkeit gegen die Cholera auf den menschlichen Organismus ausüben, und zur Unterdrückung und Vertilgung dieser neuen Geißel des menschlichen Geschlechtes beitragen. — Wollte Gott, die Rinde hätte eine solche specifische Wirkung gegen die Cholera, als sie gegen das Wechselfieber besitzt, wie bald hätte diese neue Pestilenz von der Erde vertilgt werden müssen! Welchen Vorwurf müßten sich aber dann die Aerzte von Ostindien an bis Britannien, zu Schulden kommen lassen, besäße die

Rinde in Wahrheit jene specifische Kraft gegen die Cholera, Typhus und gelbe Fieber, welche derselben aus der irrig angenommenen Identität der Küstenepidemie mit der Cholera beigelegt wird! Was soll man endlich noch dazu sagen, wenn noch aus gleichen irrigen Grundsätzen der Arsenik sogar, freilich nur von einem Homöopathen, Dr. Preu, gegen die Cholera in Vorschlag gebracht worden ist? Das hieße doch wohl, Arsenikvergiftung mit Arsenik curiren wollen! Dies Haschen nach einem Specificum, welches nach meiner Ueberzeugung niemals gefunden werden wird, scheint der rationellen Heilmethode gegen die Cholera vom Anfange an sehr im Wege gewesen zu seyn, und nur die Jünger der Empirie können bei dem jetzigen Stande der Arzneiwissenschaft den ersten therapeutischen Grundsatz, ja sorgfältig zu individualisiren, vergessen!

Erst nachdem ich diese kleine Abhandlung schon vollendet hatte, kam mir der gewichtige Ausspruch unsers allverehrten Hufelands zu Gesichte. (Hufelands Journal, drittes Stück, März 1832.) Wo er giebt sein:

„Schlußresultat: Die Cholera, eine neue, ausländische, aus Asien nach Europa verpflanzte, bedingt ansteckende, aber nicht sperrbare Krankheit. Ihr Keim immer derselbe, ihre Ursache immer Uebertragung, aber nicht bloß persönliche.“

„Ich fasse hier das Endresultat aller meiner bisherigen Beobachtungen und Forschungen über die Cholera

„und meine individuelle Ueberzeugung in wenigen Worten zusammen.“ u. s. w. S. 4: „Die orientalische Cholera ist eine neue Krankheit. Dies kann Niemand leugnen. Wir haben Brechruhren genug gehabt. Wir haben sie selbst epidemisch erscheinen sehen, aber noch nie die Symptome der gegenwärtigen. Die außerordentliche und schnelle Tödtlichkeit, die Verschrumpfung, blaue Färbung und Absterbung der Haut, die Marmorälte; die Kälte der Zunge und des Athems, die Pulslosigkeit, das gänzlich umgeänderte, theerartige schwarze Blut, die eigenthümliche Beschaffenheit der Darmsecretionen, die volle Gallenblase, den asphyctischen Tod. Alles dies sind Erscheinungen, die noch bei keiner einheimischen Brechruhr bemerkt wurden.“ u. s. w.

B. Chirurgie und Geburtshülfe.

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

(V e s c h l u ß.)

Z w e i t e r F a l l.

Am 25sten September 1830, des Morgens um zehn Uhr erhielt ich von dem Herrn Doctor Mich a e l s e n eine Einladung, zu ihm nach großen Rade zu kommen, um ihn bei einer Entbindung zu unterstützen, mit der Bemerkung, daß ich meine Verbindtasche mitbringen möchte, da er die seinige mitzunehmen vergessen habe. Ich traf, dieser Einladung Folge leistend, Mittags um zwölf Uhr bei der Kreisenden ein, und fand in ihr eine etwas beleibte

Person von mittlerer Größe und gesundem Ansehen, die, nach ihren Aeußerungen, niemals krank gewesen seyn und namentlich in ihrer Jugend nie an Scropheln gelitten haben wollte. Ihr ganzer Zustand, mit Inbegriff des Pulses, war normal. Sie war, ihrer eigenen Angabe nach, dreißig, nach der ihrer Bekannten aber zweiunddreißig Jahr alt, und außerehelich geschwängert worden.

Die Untersuchung ergab folgende Umstände:

Der Eingang der Scheide war so beengt, daß man kaum drei Finger einbringen konnte. Die Sitzbeinknoten hatten eine gegenseitige Entfernung von 3 Zoll, Hamburger Maaß. Der untere Rand des Schaambogens stand von dem vordern Rande des Damms $2\frac{1}{2}$ Zoll ab. Der Damm selbst, der kaum 1 Zoll maß, und alle Bänder des Beckens waren knorpeligt und straff, wie gespannte Darmsaiten anzufühlen. Dennoch konnten die vier kegelförmig zusammengelegten Finger meiner Hand, mit Ausnahme des Daumens, nur bis zum ersten Fingergelenk eingebracht werden; und wäre auch der Damm bis zum After durchschnitten worden, so wäre es dennoch nicht möglich gewesen, die ganze Hand einzuführen, indem auch das Steißbein sehr stark nach vorn hervortrat und unbeweglich war.

Im obern Beckeneingange fühlte man mit den Fingerspitzen die schlaffe, wenig gespannte Blase der Eihäute, ungefähr 2 Zoll im Durchmesser.

Seit Morgens fünf Uhr waren die Wehen, die bis dahin stark gewesen waren, ausgeblieben. Die Lage des

Kindes konnte durch innere Untersuchung nicht ausgemittelt werden. Die äußere Untersuchung ergab indeß, daß dasselbe eine Querlage habe, indem der Steiß sich in der linken Seite, der Kopf etwas höher in der rechten befand, mit dem Gesicht nach hinten gewendet.

Da nun hier, bei der Unmöglichkeit des Vordringens mit der Hand, weder an Wendung, noch an Zerstückung zu denken, die Selbsthilfe der Natur aber vollends unmöglich war, so wurde von uns anwesenden Aerzten der Kaiserschnitt alsbald beschloffen und sofort zur Operation alle Anstalten getroffen, da von Seiten der Kreisenden und der Anwesenden nichts dagegen eingewandt wurde. Nachdem dieselbe gehörig gelagert worden, wurde zuerst ein Versuch gemacht, die Harnblase durch den Catheter zu entleiden, was aber wegen des Anliegens der Gebärmutter an die Schaambeine und der härtlichen Beschaffenheit der äußern Geburtstheile nicht gelang. Ohne mich also weiter hierbei aufzuhalten, machte ich sogleich einen, nach Hamburger Maaß, 7 Zoll langen Schnitt längs der weißen Linie, der $\frac{3}{4}$ Zoll unterhalb des Nabels anfing und einen guten Zoll oberhalb der Schambeinvereinigung endigte. In der Mitte hatte derselbe die Bauchdecken völlig getrennt; oben und unten vollendete ich ihn durch ein geknöpfes Fistelmesser, auf vorgeschobenem Finger. Jetzt zeigte sich ein Theil des Netzes, welches dünn und fest über die Gebärmutter ausgespannt war; da es sich nicht gut zurückschieben ließ, so durchschnitt ich es unbedenklich, um es nicht ferner unnütz zu reizen. Im

untern Winkel der Bauchdeckenwunde zeigte sich die nicht völlig gefüllte und daher zum Theil schlaffe Harnblase, welche die vordere Fläche der Gebärmutter etwa 2 Zoll hoch bedeckte. Ich hielt sie mit dem Zeigefinger der linken Hand zurück und durchschnitt mit der rechten Hand die Gebärmutter. Dieser Schnitt gelang fast vollkommen, nur noch oben und unten durfte ich mit dem Fistelmesser ungefähr einen halben Zoll lang nachhelfen. Da nun aber, wegen Enge der Scheidemündung und der Scheide selbst, das Wasser nicht gut gesprengt werden konnte, so lief dasselbe durch die Schnittwunde, während ich das Kind bei den Schenkeln hervorzog, es der Hebamme übergab, und mich sogleich an das Nachgeburtsgeschäft machte. Die Nachgeburt, die sich sogleich löste, wurde ohne Zögern entfernt, und es folgte nun eine sehr unbedeutende Gebärmutterblutung, die nach zwei Minuten, in welcher Zeit sie sich zusammenzog, von selbst stand.

Nach gehöriger Reinigung der Wunde wurde dieselbe durch fünf blutige Hefte, die zugleich das Bauchfell mit faßten, vereinigt, in den untern Winkel ein in Del getränktes Charpiebüschchen gelegt, und die Vereinigung durch Hestpflaster, Compressen und die achtzehnköpfige Binde unterstützt.

Die Wöchnerin, die nunmehr zu Bette gebracht wurde, hatte während der Operation keinen Laut von sich gegeben. Sie befand sich fast völlig wohl, auch war ihr Puls fast ganz natürlich. Bis weiter wurde Haferschleim zum Getränk empfohlen, und von einer Mischung aus 16 Loth

Mandelmilch, 2 Quentchen Salpeter und 1 Loth Diacodionshryp, jede andere Stunde einen Eßlöffel voll gereicht. Bevor ich die Entbundene verließ, verabredete ich mit dem Herrn Doctor Michaelson, dessen hülfreichen Beistand bei der Operation ich nicht genug rühmen kann, einen Ueberlaß für den Fall, daß sich Zeichen von Entzündung einstellen sollten, was fast zu erwarten war, da die Wöchnerin während der Entbindung nur sehr wenig Blut verloren hatte.

Das Kind, ein gesunder Knabe, schrie beim Eintritt in die Welt mit kräftiger Stimme, war $22\frac{1}{2}$ Zoll lang und wog $9\frac{1}{2}$ Pfund bürgerlichen Gewichtes. Der lange Durchmesser des Kopfes, vom Stirnbein bis zum Hinterhauptehöcker, maß $4\frac{7}{8}$ Zoll; der kurze Durchmesser, von einem Scheitelbeine zum andern, $3\frac{1}{2}$ Zoll altes Pariser Maaß.

Am andern Tage, den 26sten September, brachte mir mein Herr College die Nachricht, daß die Wöchnerin sich so wohl befände, als man es den Umständen nach nur immer erwarten könne; jedoch müsse der verabredete Ueberlaß wohl unterbleiben, weil weit entfernt, daß Vorboten einer Entzündung vorhanden, es vielmehr schiene, die Kranke werde ein mehr nährendes und stärkendes Verhalten bedürfen. Sie habe in der verwichenen Nacht gut geschlafen, aber im Schlafe ein wenig gesprochen; die Zunge sey etwas trocken und an der Spitze bräunlich. Es werde über nichts geklagt, als geringe Nachwehen und unbedeutenden Durst. Der Wochenfluß fließe Naturge-

maß durch den Muttermund, und der Harn gehe ohne Schwierigkeit ab. Sie habe geschwitzt, und der mehr kleine als volle und gehobene Puls zeige sonst nichts Besonderes. Unter diesen Umständen unterblieb also der Ueberlaß, und die Mandelmilch mit etwas Mohnsaft, so wie der alleinige Genuß von Haferschleim wurden fortgesetzt.

Den 27sten sahe ich selber die Wöchnerin. Sie befand sich zwar im Allgemeinen wohl, klagte aber über Uebelkeit und übergab sich nach dem Einnehmen der Arznei. Die Zunge befand sich in dem Zustande, wie am vorigen Tage, der Puls war klein und hart. Wir setzten den Gebrauch der Arznei aus, und ließen eine Mischung von Eigelb und warmem Wasser nehmen, die meiner zuerst Sperirten so wohl bekommen war. Auch hier wurde dieselbe gut vertragen und das Erbrechen gab sich.

Den 28sten. Obgleich die Wöchnerin sich zufällig heftig erschrocken hatte, war doch der nächtliche Schlaf nach Wunsch gewesen. Alle fieberhafte Reizung war verschwunden, der Puls etwas klein, sonst aber natürlich. Die Uebelkeit und das Erbrechen hatten sich nicht wieder eingestellt, und die Zunge war feucht geworden. Ueber Schmerz wurde nicht geklagt. Die Eßlust mangelte und mit ihr auch der Stuhlgang. Harn war gelassen und zwar dunkel gefärbt, mit nach einiger Zeit fallendem geringen Niederschlage. Von Milchabsonderung zeigte sich noch nichts. Eine angemessene Ausdünstung hielt an,

der Durst war unbedeutend. Die Mischung aus Eigelb und warmem Wasser wurde fortgesetzt.

Das Kind befand sich in jeder Hinsicht wohl.

Den 29sten. Der Schlaf in der vorigen Nacht war weniger gut gewesen; die Zungenspitze fanden wir wieder ein wenig trocken, den Puls klein und etwas beschleunigt. Die Lochien flossen gehörig, die Milchabsonderung fing an sich einzustellen, der Harn wurde ohne Schwierigkeit gelassen, es hatte sich zum erstenmale Stuhlgang eingestellt. Die Wöchnerin hatte etwas Durst. Da sie über Geruch des Verbandes klagte, so wurde derselbe erneuert. Die Wunde war, bis auf die Haut, völlig geheilt, nur wie mir es schien, nicht intensiv genug entzündet, auch eiterte sie nur sehr wenig. Der Unterleib war ein wenig aufgetrieben, aber weder an sich, noch gegen Berührung empfindlich oder gar schmerzhaft. Da sich indeß die Kranke nach ihrer Versicherung durchaus wohl befand, so wurde, außer der Mischung aus Eigelb und Wasser, keine Arznei gereicht. Auch wurde der Genuß einer Sagosuppe mit Kirschen, jedoch ohne Zusatz von Wein, erlaubt, und zum Getränk abwechselnd Hafer-schleim und eine Mischung von Milch und Wasser angerathen.

Den 30sten September und 1sten October konnten wir, anderweitiger Abhaltung wegen, die Wöchnerin nicht sehen, erhielten aber die Nachricht, daß sie sich völlig wohl befinde und die Sagosuppe mit vielem Wohlbe-

hagen genossen habe. Es wurde der Genuß einer Tasse Thee mit Zwieback zugestanden.

Höchst unerwartet war mir unter diesen Umständen die Kunde von ihrem am 2ten October Morgens 7 Uhr erfolgten Tode. Wir eilten sogleich zu ihrer zwei Meilen von hier entfernten Wohnung, um uns wo möglich von der Ursache dieses unglücklichen Ausganges in Kenntniß zu setzen, und erfuhren, daß sich die Verstorbene noch bis Mitternacht wohl befunden, über nichts geklagt, freundlich gesprochen, den Tag vorher mit Neigung gegessen und getrunken, auch ruhig geschlafen habe, so wie überall nichts wahrzunehmen gewesen sey, was auf irgend eine Gefahr, geschweige denn auf einen so nahe bevorstehenden Tod hätte deuten können. Erst nach Mitternacht habe sie über erhöhte Wärme, Brennen im Unterleibe und Durst geklagt, und die leichte Decke über den Unterleib nicht mehr dulden wollen, weil sie ihr zu schwer sey; die Beine wären dabei bis über die Knie kalt geworden, und sie habe dann geäußert, daß sie ihr Kind doch wohl verlassen müsse.

Endlich sey sie Morgens um sieben Uhr ganz sanft entschlafen.

Die uns glücklicherweise zugestandene Besichtigung und Section hatten folgende Ergebnisse:

- 1) Der Unterleib war ein wenig aufgetrieben.
- 2) Die Wunde war, bis auf die Oberhaut, völlig geheilt, so daß sie durch das Messer wieder getrennt werden mußte.

3) Nach Oeffnung der Bauchhöhle zeigten die hervordringenden Gedärme deutliche Spuren von vorhanden gewesener Entzündung.

4) Die Gedärme waren in ihren Bindungen von dem specifischen, eiterähnlichen Exsudate umgeben, welches man gewöhnlich in Leichen findet, die am Kindbette-
rinnenfieber gestorben sind.

5) Spuren von Brand zeigten nur einzelne Stellen; doch hatte, obgleich erst 8 Stunden seit dem Tode ver-
flossen waren, die Verwesung bereits ihren Anfang ge-
nommen.

6) Die Gebärmutter hatte sich bis zu der Größe ei-
nes Gänseeies zusammengezogen, sie war aber schlaff und
von livider Farbe, ohne alle Zeichen einer vorhergegan-
genen Entzündung. Die Wunde war größtentheils ge-
heilt.

7) Der grade Durchmesser des Beckeneingangs maß
 $2\frac{1}{2}$ Zoll Pariser Maaß.

Das Becken mitzunehmen ward uns nicht gestattet.

Diesem Befunde nach konnten wir nicht anders ur-
theilen, als daß unsere Wöchnerin am Kindbette-
rinnenfieber gestorben sey; die eigentliche Ursache aber, wodurch
dies so schnell entstanden, und der Grund, aus welchem
es so schnell tödtlich geworden, blieb uns ein Räthsel.

Erst zwei Tage nach erfolgtem Tode brachte ich in
Erfahrung, daß unsere nachlässige Wärterin es zugege-
ben, daß die Wöchnerin am Tage vor ihrem Hinscheiden
aufgestanden sey, im Gefühle ihres Wohlbestehens ge-

tanzt und ein halb Quartier Branntwein getrunken habe. Kein Wunder, daß die so glücklich Operirte in Folge eines so groben Versehens ein Raub des Todes werden mußte.

Nachschrift des Einsenders.

Das Kindbetterinnensieber war es wohl eigentlich nicht, woran die Operirte starb; eben so wenig, als an einer reinen activen, in Brand übergegangenen Entzündung. Vom Anfange an wurden Zeichen, nicht sowohl einer gesteigerten, als vielmehr einer sinkenden Lebenskraft bemerkt, entweder, weil die Disposition der Operirten, oder auch die Luftconstitution dazu geneigt machten, oder weil, ungeachtet des Heldenmuthes, womit sie sich der Operation unterzog und dieselbe erduldet, sie dennoch durch Angst und Furcht abgespannt worden war. Ein asthenischer Zustand war unläugbar vorhanden, der nur durch Beobachtung der größten Sorgfalt im Verhalten, namentlich der Diät, so wie auch durch Vermeidung jeder leidenschaftlichen Aufregung allmählig unschädlich gemacht werden konnte. Der Lebensfaden hing augenscheinlich nur sehr schwach zusammen, die mindeste Ueberreizung mußte ihn zerreißen. Und das that einerseits der am ersten Tage nach der Operation Statt gefundene Schrecken, eiren so unbedeutenden

nachtheiligen Einfluß er anfangs auch zu haben schien, andererseits das unzeitige Aufstehen, das Tanzen und die ansehnliche Menge Branntwein auf eine vierfache Weise. Der Tod erfolgte offenbar durch gänzliche Lähmung der Unterleibsorgane, namentlich der Nerven geflechte; das eiterähnliche Exsudat war keine Folge einer Entzündung, sondern einer Ergießung durch Erschlaffung der Gefäßen, die freilich, da sie doch immer noch im lebenden, jedoch krankhaft ergriffenen Organismus Statt fand, auch in einer qualitativ veränderten Flüssigkeit bestehen mußte.

**V. Medicinisch-chirurgische Bemerkungen auf
einer Reise durch Deutschland, Oberitalien,
Frankreich und Holland gesammelt und mit-
getheilt von F. H. D. Castagne, Med.
et Chir. Dr.**

Zurückgekehrt von dieser Reise, die ich in den Jahren 1828 und 1829 machte, wurde ich verschiedentlich aufgefordert, mein von mir geführtes Tagebuch dem Publico mitzutheilen, doch lehnte ich dieses ab, indem ich glaube, daß von gelehrteren Männern diese Reise schon hinreichend beschrieben ist. Da ich aber auf dieser Reise manche sehr merkwürdige Krankheitsfälle und sonstige für den Arzt interessante Gegenstände beobachtet habe, so glaubte ich, eine auszugsweise Mittheilung dieser dürfte nicht ganz ohne Interesse und für dieses Journal passend seyn. Im Vertrauen auf eine nachsichtige Beurtheilung wage ich es daher, hier einige Beobachtungen und Nachrichten, so kurz wie möglich, folgen zu lassen, und wünsche, daß meine Freunde, von denen ich fast Keinen mehr, bei meiner Rückkehr, in Kiel antraf, diese

als eine an jeden einzelnen gerichtete briefliche Mittheilung ansehen mögen.

Von Hamburg aus nahm ich meinen Weg nach dem westlichen Theile Deutschlands, da ich schon früher drittehalb Jahre in Berlin die ausgezeichneten medicinischen und chirurgischen Lehranstalten besucht und somit kennen gelernt hatte.

Nachdem ich die Rheingegenden, das Elsaß, die Schweiz, Tyrol und das Salzburgische bereiset hatte, schiffte ich mich in Linz auf der Donau ein und langte den 9ten October 1828 in dem schönen Wien an. Die Beschreibung der vielen medicinischen Lehranstalten, die ich auf dieser Reise besuchte, übergehe ich, da sie mich zu weit führen würde, und wende mich gleich zu Wien, woselbst ich bis zum 1sten April 1829 verweilte und den clinischen Vorträgen eines Kaimann, Warbruch, Bischof, Wattmann, Kosas, Säger, den Krankenbesuchen des Primararztes Dr. Schöffner und der Primarchirurgen Gafner und Seibert ununterbrochen folgte, und den täglich von dem Dr. Wagner angestellten Leichenuntersuchungen beiwohnte.

Die medicinische Clinik von Kaimann und Warbruch im k. k. allgemeinen Krankenhause und von Bischof in der k. k. Josephsacademie kann wohl nicht anders als höchst lehrreich genannt werden. Kaimann, gewiß ein höchst umsichtiger und gelehrter Arzt, folgt bei Behandlung der Kranken einer expectativen Methode, meiner Ansicht nach, etwas zu sehr, wodurch wohl mancher Krankheitszu-

stand, der durch ein etwas kräftigeres Eingreifen hätte entweder rasch gehoben oder doch abgekürzt werden können, sehr in die Länge gezogen wurde. Die Medicamente, die von ihm dieser Methode entsprechend, verordnet wurden, waren meistens sehr wenig eingreifend, und mußten gleichwohl von den Practicanten mit großer Vorsicht verordnet werden. In seiner Klinik kamen in dem Wintersemester, obgleich manche interessante doch wenig ausgezeichnete Fälle vor; der merkwürdigste Fall war ein Emphysem des ganzen Körpers, welches bei einem starken Manne, der schon längere Zeit an Brustbeschwerden gelitten hatte, nun plötzlich, ohne daß er eine Ursache anzugeben wußte, entstanden war. Der Körper war dadurch in eine unförmliche Masse verwandelt, und bot ein fürchterliches Ansehen dar; so lebte der Kranke, unter den größten Respirationsbeschwerden und unsäglichlicher Angst, noch einige Tage. Die Section zeigte Zerstörung der linken Lunge, Ergießung einer braunen Sauche in das linke cavum pleurae und Durchlöcherung der pleura durch die scharfe Sauche.

Viele interessante und schwere Krankheitsfälle kann man sehen und ein kräftiges Eingreifen des Arztes beobachten, wenn man den Krankenbesuchen des Primararztes einer Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses Dr. Schiffner, welche jeden Morgen um sieben Uhr beginnen, folgen will, welches er gerne denjenigen erlaubt, welche sich vorher bei ihm dazu gemeldet haben. Schiffner,

der noch außerdem eine ausgebreitete Praxis in der Stadt hat, muß täglich zweimal eine Abtheilung im allgemeinen Krankenhause besuchen, die Hunderte von Kranken enthält; es ist also erklärlich, daß er den einzelnen Kranken keine sehr lange Aufmerksamkeit schenken kann; hier hilft ihm aber sein rascher practischer Blick und eine ihm eigene richtige Würdigung des Standes der Lebenskräfte bei dem Kranken, wodurch er uns, die wir seinen Besuchen folgten, täglich fast in Bewunderung setzte. Die günstigen Erfolge seines kräftigen Eingreifens in den Organismus sprechen für eine richtige Diagnose. An die kritischen Tage kehrte er sich nicht, und entschuldigte dieses gleichsam damit, daß es nicht möglich sey, indem die Kranken sehr oft nicht einmal einen wahrscheinlichen Anfang ihrer Krankheit anzugeben wüßten, wie wir es ja selbst hören könnten. Eingreifend habe ich seine Behandlungsweise genannt, und zum Beweise dafür führe ich seine gewöhnliche Behandlungsart der Pneumonie und Peripneumonie an.

Nach einer sehr reichlichen Venaesectio, nach den Umständen wiederholt, wurde eine Mixtura nitrosa c. Tartaro emetico verordnet und daneben: Rec. Hydrargyr. mur. mit. scrup. ʒv. Pulver herb. Digital. purp. scrup. i. Divid. in xx part. S. $\frac{1}{2}$ — 1stündlich ʒ Pulver; zugleich warme cataplasmata über den ganzen Thorax. Bei dieser Behandlung genasen die Kranken rasch und nie trat Salivation ein.

Auf eine solche Verbindung des Hydr. mur. mit Nitrum erlaube ich mir bei dieser Gelegenheit aufmerksam zu machen und in sthenischen Krankheiten zu empfehlen, da ich bemerkt zu haben glaube, daß sie Schutz gewährt gegen eine immer unangenehme Salivation, indem dadurch die Wirkung des Hydr. m. m. mehr auf den Darmcanal geleitet wird.

Blennorrhoea secundaria urethrae, welche schon zwei Jahre hindurch allen Mitteln getroht hatte, wurde durch wiederholte Vesicatoria auf das Perinaeum und den innerlichen Gebrauch eines versuchsweise angewandten Decocts des Cortex brasiliensis völlig gehoben.

Nervenfieber mit Geschwürbildung im Darmcanal herrschten sehr stark; zur Heilung der Geschwüre wandte Schiffner Ol. Terebinthinae in einem Aufgusse der Ar-nica an.

Eben so grassirten stark die Variolae verae, und sehr oft kamen die V. confluent. vor, mit Gehirnaffectationen; Calomel bis zur Salivation war das Hauptmittel; die Kranken, welche tüchtig speichelten, wurden hergestellt.

Gegen chronische Wassersuchten wurde das Extractum Elaterii versucht, mit 1 gr. p. dos. für den Tag wurde angefangen, dann stieg man bis zu 2 gr. p. dos. In einigen Fällen zeigte es sich gleich sehr wirksam, indem reichliche Stuhlgänge und starke Urinausleerungen statt fanden, in andern Fällen wieder wurde es ohne sonderlichen Erfolg gebraucht.

Die in dem allgemeinen Krankenhause täglich von dem Dr. Wagner mit einer außerordentlichen Genauigkeit und Geduld angestellten Leichenuntersuchungen, die aber von den in Wien Studirenden und selbst von fremden dort sich aufhaltenden Aerzten zu wenig gewürdigt und benutzt werden, sind äußerst lehrreich und geben eine reiche Ausbeute der seltensten und überraschendsten pathologischen Zustände. Von einem allgemeineren Interesse und großen Nutzen für die Wissenschaft würden diese Untersuchungen werden können, wenn die Secundärärzte der verschiedenen Stationen den Dr. Wagner besser unterstützten und ihm ausführliche Krankengeschichten einlieferten, wozu sie eigentlich verbunden sind.

Ganz ausgezeichnet ist die Klinik für Augenkrankheiten sowohl im allgemeinen Krankenhause von dem Dr. und Prof. A. Rosas, als auch in der Josephsacademie von dem Dr. und Prof. F. Säger. Beide Anstalten werden auch von den Studirenden und Fremden mit regem Eifer und großer Theilnahme besucht. Mehrere fremde Aerzte nahmen auch Theil an den Consultationen, welche Säger täglich in seiner Wohnung den Hülfbedürftigen ertheilte; er sah es recht gerne, wenn man dort anwesend war, und unterhielt sich auf das Freundschaftlichste mit uns.

Hier hatte ich auch Gelegenheit, die Vortheile oder Nachtheile des von Säger im Jahre 1825 zuerst wieder ausgeführten Hornhautschnittes nach oben zur Extratio cataractae zu beobachten; kann aber nur Vortheil-

haftes darüber berichten. Diese Operationsmethode wurde öfterer, sowohl in der medicinisch-chirurgischen Josephsacademie, woselbst sie durch Säger als beständige eingeführt ist, als auch im allgemeinen Krankenhause durch Kosas, der dieselbe noch durch Anwendung des einfachen Beer'schen Messers statt des von Säger für den Schnitt nach oben erfundenen doppelten Messers verbessert hat, ausgeführt, und immer war der Erfolg so günstig wie nur irgend unter den jedesmaligen Umständen zu erwarten stand.

Mich hier weiter über die Vortheile dieser Operationsmethode auszusprechen, halte ich für unnöthig, da selbige gewiß jetzt schon in manchen Journalen und Handbüchern der Augenheilkunde hinlänglich beurtheilt und gewürdigt seyn wird; bemerke nur noch, daß, meiner Ansicht nach, das einfache Beer'sche Staarmesser zur Ausführung dieser Operation nicht allein hinreichend ist, sondern dieselbe noch erleichtert, wovon ich mich selbst vielfältig durch angestellte Versuche überzeugt habe.

Die chirurgische Klinik, unter Leitung des Edlen von Wattmann, ist reich an seltenen Fällen und bietet zahlreiche Operationen dar, indem von den verschiedenen chirurgischen Abtheilungen Alle, bei denen größere Operationen nothwendig sind, dorthin gebracht werden. Ich erlaube mir hier einige der interessantesten Fälle in der Kürze mitzutheilen.

Kurz nach meiner Ankunft in Wien wurde ein Steinkranke (der Dr. med. Wilhelm) 60 Jahr alt, von apoplectischem habitus, in das chirurgische Clinicum gebracht. Die Untersuchung ergab, daß mehrere kleine Steine sich in der Blase befanden. Wattmann beschloß, bei diesem Kranken einen Versuch der Zerbohrung der Steine in der Blase mit dem Instrumente von Leroy, bei welchem Civiale nur die Krone des Bohrers verändert hat, zu machen. Der Kranke ließ sich hierzu auch überreden, da ihm ein Jude vorgestellt wurde, bei dem Wattmann die Zerbohrung mit so gutem Erfolge in siebenzehn Sitzungen unternommen hatte, daß sich gegenwärtig nur noch ein kleines Steinstück in der Blase befand; die übrigen Stücke und vieler Sand waren allmählig durch die Harnröhre abgegangen.

Nachdem so lange Zeit vorher wie möglich der Harn von dem Kranken war aufgehalten worden, welches Wattmann den sonst gewöhnlichen Einspritzungen vorzieht, nach denen er Tenesmus vesicae bemerkt haben will, wurde am 14ten October Morgens die Operation vorgenommen. Nach einigen Bemühungen wurde ein Stein mit der Zange gefaßt und angebohrt, zeigte sich aber sehr hart bei der Bohrung, und entwich bald den Zangenarmen. Versuche, ihn oder einen andern wieder zu fassen, waren vergeblich und für den Kranken sehr schmerzhaft, daher denn

auch die Sitzung aufgehoben wurde. Es entstand aber bei dem Kranken eine entzündliche Reizung der Blase, wogegen Emulsionen und öligte Einspritzungen verordnet wurden. Einer zweiten Bohrung wollte sich der Kranke nicht unterwerfen, sondern erwählte, um von seinem Uebel rascher befreit zu werden, den Steinschnitt; dieser wurde — zu frühe meiner Meinung nach, da die entzündliche Reizung nach der Bohrung sich noch keinesweges gemindert hatte — am 24sten October an ihm gemacht. Wattmann bediente sich bei demselben des stumpfen Gorgeret und des Dilatoriums! Die Blase lag sehr hoch, war mit dem Finger nicht zu erreichen. Mit einer kleinen Zange wurden fünf sehr harte, dreieckige und würfelförmige, kleine Steine mit leichter Mühe ausgezogen; mehrere konnten nicht aufgefunden werden.

Nach der Operation stellte sich eine Inflammatio vesicae ein, und am 29sten October starb der Kranke.

Bei der Section fand man die Blase sehr verdickt und verkleinert, und in derselben noch fünf Steine, von welchen der eine durch die Bohrung in drei Stücke gespalten war, die genau aneinander paßten. Diese Stücke waren von solcher Beschaffenheit, daß sie unter günstigen Umständen wohl durch die Harnröhre hätten abgeführt werden können; in diesem Falle wäre es aber nicht möglich gewesen, indem ein sehr fester Polyp, von der Größe einer Haselnuß, an der Mündung der urethra saß und dieselbe verschloß, auch war die prostata

sehr verhärtet. Am perinaeo zeigte sich ein großer Abscess, der sich einen Weg in das scrotum gebahnt hatte.

Am 21sten November wurde die Acupunctur des plexus malaris gegen dolor faciei F. bei einem Manne vorgenommen, der schon sehr lange und schmerzlich daran gelitten hatte, aber nicht lange nach beendigter Operation hatte Patient einen sehr heftigen Anfall seines Leidens. Einige Tage, später wurde bei demselben Manne der Nerv. infraorbitalis bei seinem Austritt aus dem foramen infraorbitale durchschnitten. So lange der Kranke im Krankenhause war, hatte er keinen ordentlichen Anfall wieder. Wie es ihm nach seiner Entlassung ergangen, kann ich nicht sagen.

Bei einem Knaben wurde die Operatio Phimoseos congenit. auf eine mir bis dahin unbekannte Weise gemacht, die ich hier anführe, weil sie eine außerordentlich hübsche und rasche Vereinigung der beiden Lamellen des praeputii hervorbrachte, obgleich ich dagegen einzuwenden habe, daß sie complicirter und für den Kranken auch etwas schmerzhafter ist, wie die gewöhnliche. Zuerst werden nämlich zwei scharfe Häkchen an der Mündung der Vorhaut durch beide Lamellen derselben von innen nach außen durchgeführt, vermittelst welcher ein Gehülfe beide Lamellen gleichmäßig anzieht. Ein anderer Gehülfe zieht die Eichel zurück; der Operateur durchsticht nun mit drei Nadeln, die mit langen Heftfäden versehen sind, dicht vor der Eichel von oben nach unten die ganze

Vorhaut, zieht die Fäden bis auf die Hälfte ihrer Länge durch und schneidet dieselben dicht an der Nadel ab. Die Fäden werden dann an der obern und untern Seite des Gliedes zurückgelegt, und darnach die Vorhaut mit einem Messerzuge dicht vor diesen durchschnitten. Jetzt sieht man die Fäden über der Eichel liegen, geht mit einer Sonde unter dieselben, hebt sie in die Höhe und durchschneidet sie, nachdem man sie etwas angezogen hat, in ihrer Mitte. Auf diese Weise hat man am ganzen Umfange der Vorhaut sechs Hefte erhalten, die dann zusammengezogen werden in der Absicht, eine genaue Vereinigung der Lamellen der Vorhaut ohne Answulstung zu bewirken.

Eine Sectio Caesarea wurde bei einer im sechszehnten Monate schwangeren Frau angestellt. Die Kindes-theile waren durch die Bauchdecken zu fühlen. Seit längerer Zeit schon hatte die Frau keine Bewegungen des Kindes mehr wahrgenommen. Als Grund dieser verzögerten Geburt vermuthete man eine Verwachsung des Muttermundes. Nach Eröffnung des Uterus stürzte eine weißgelbliche, eiterähnliche Masse hervor und ein zusammengeschrumpftes todttes Kind wurde hervorgezogen. Wattmann führte die Hand ein, um die innere Oeffnung des Muttermundes zu untersuchen, und fühlte dann erst durch die vordere Wandung dieses vermeintlichen Uterus, der sich bleich nach der Entleerung merklich contrahirte, den wirklichen Klein und unverändert hinter

dem Schaambeine liegen. Die Wundränder wurden durch die Zapsennaht vereinigt.

Die Frau, welche außerordentlich standhaft die Operation ertragen hatte, empfand gleich nachher einen heftigen Schüttelfrost und starb am zweiten Tage.

Meiner Ansicht nach hatte sich das Ei nicht, etwa in der hintern Wand oder bei Einmündung der Tub. Fallop. entwickelt, sondern in der hintern Wand des Uterus in einem eigenen Sacke, doch kann ich dieses nicht mit Gewißheit behaupten, da ich zu einer genauen Untersuchung des Präparats nicht gelangen konnte.

Die Amputationen, Exarticulationen und sonstige größere Operationen waren in diesem Winter meistens von den übelsten Ausgängen. Viel mag freilich die üble Bitterungsconstitution anzuklagen seyn, doch möchte ich auch der Behandlung der Amputirten während und nach der Operation einige Schuld beimessen, denn ich kann mich nicht davon überzeugen, daß es vortheilhaft für den Kranken seyn kann, auf eine große Wundfläche während der Operation zur Blutstillung eine ungeheure Menge eiskaltes Wasser zu schütten, (wie die durchschnittenen Muskeln dabei in Zuckung geriethen und der Kranke zusammenschauderte, konnte man sehen,) und dann noch reichlich vierundzwanzig Stunden nachher die Wundfläche mit zurückgeschlagenen Hautlappen, nur mit in eiskaltem Wasser getränkten Schwämmen bedeckte, der Einwirkung der Luft des Krankenzimmers auszusetzen. Nach vierundzwanzig Stunden erst wurde ein Verbaud angelegt,

dann bot aber der Stumpf schon ein übles leichenartiges Ansehen dar. Die Folge dieser Behandlung war auch immer, statt der beabsichtigten schnellen Vereinerung eine sehr üble Eiterung, und nach einigen Tagen konnte man die im Krankenzimmer vergeblich gesuchten Kranken in der Leichenkammer wiederfinden.

Bei den Amputationen wurde immer der Zirkelschnitt gemacht. Zuerst wurde ein breites Band um das Glied gelegt, nach welchem der Hautschnitt geführt wurde, dann wurde die Haut zurück gezogen und der Muskelschnitt gemacht. Eine Durchschneidung und Abschabung des periostii fand nicht Statt, auch wurde keine Retractionsbinde gebraucht. Zur Durchsägung des Knochens bediente man sich einer kleinen Säge in der Form eines großen Messers, die auch eben so zusammengeslagen werden konnte. War die Amputation am Unterschenkel oder Vorderarme nöthig, so wurden beide Knochen zugleich durchsägt. Die Ligaturfäden wurden dicht am Knoten durchschnitten und das Tourniquet gleich nach vollendeter Unterbindung entfernt.

Wie die medicinischen Kranken auf verschiedene Stationen vertheilt sind, denen Primärärzte und Secundärärzte vorstehen, so sind es auch die chirurgischen, deren Besorgung Primär- und Secundär-Chirurgen haben. Den Krankenbesuchen der Primärchirurgen Seibert und Gasner folgte ich Nachmittags, und führe, als Beispiele einer sehr einfachen Behandlungsweise, das Verfahren des Herrn Gasner bei einigen Fällen schließlich an.

Ulcera syphilitica primaria.

Nichts als cataplasmata emollientia. Kein Mercur, weder innerlich noch äußerlich.

Tophi venerei. Osteosarcomata.

Nichts als cataplasmata.

Ulcera chronica.

Waren sie unrein, so wurden cataplasmata verordnet; waren sie rein, so wurden sie mit Leinwandläppchen, die in warmes Wasser getunkt waren, bedeckt.

Tumor albus scrophulosus et rheumaticus.

Keine Blutentziehungen, keine Fontanellen oder Glühisen, keine innerlich gereichte Mittel, sondern — cataplasmata.

Caries aus verschiedenen Ursachen.

Nichts als cataplasmata und einfache Bäder.

Fractura claviculae. Selbige war drei Tage alt, die Bruchenden lagen über einander. Es wurde keine Reposition derselben unternommen, keine Bandage angelegt, sondern der Kranke mußte sich in das Bett legen und die Bruchstelle wurde erst kalt fomentirt und später warm.

Eben so wurden nur mit kalten Fomentationen behandelt die Kopfverletzungen und eine sehr heftige Contusio genu.

Bei den vorkommenden Distorsionen wurden gleich warme cataplasmata verordnet.

Das sogenannte wilde Fleisch (caro luxurians) rührt nach Gafner's Ansicht nur von einem Leiden der

tiefer liegenden Theile (Sehnen, Knochen) her, durch deren Anschwellung die Granulationen in die Höhe gehoben wurden. Er verwirft hiernach als unnütz und schädlich die Behandlung mit Narkotika und wendet cataplasmata emollientia an.

Obgleich mir dieses Verfahren doch etwas gar zu einfach und einseitig, und in manchen Fällen gradezu verfehrt zu seyn scheint, so habe ich doch, von der Monate lang fortgesetzten Anwendung der Cataplasmen in Fällen, wo ich es nicht erwartet hätte, gute Wirkungen gesehen, namentlich bei chronischen Anschwellungen der Knochen und Gelenkbänder und bei Geschwüren; und das wage ich zu behaupten, nirgendwo wird ein besseres cataplasma bereitet als auf der Station des Herrn Gafner.

Am 1sten April brach ich auf von dem schönen Wien, wo meine gehegten Erwartungen nicht nur erfüllt, sondern in manchen Stücken übertroffen waren, um durch Oberitalien nach Frankreich zu gehen. Auf dem Wege nach Triest wandte ich mich bei Raibach tiefer in das Gebirge, um die Quecksilberbergwerke in Idria zu besuchen, von welchen eine kurze Schilderung zu geben ich versuchen will. In einem tiefen Thale an der wunderschönen grünen klaren Idrija, liegt das düstere Idria. Schon seit vierhundert Jahren wird das Bergwerk dort bebaut. Der Berg selbst besteht aus Kalk- und Thonschiefer; zuerst kommt eine Lage Thonschiefer, dann

Kalk, und tiefer wieder ein grauer Thonschiefer, in welchem die Quecksilberadern von Osten nach Westen verlaufen. Mehr an der Oberfläche in dem Kalk liegt das Jungfernequecksilber und sickert aus jeder Spalte hervor. In dem grauen Thonschiefer findet sich der natürliche Zinnober und in Verbindung mit dem Schwefel etwas Eisen, sonst kein Metall. 124 Klafter ist das ganze Bergwerk tief. Man steigt auf steinernen Stufen (Rollern genannt) hinunter in dem Anzuge eines Bergknappen, begleitet von einem Steiger, der das Grubenlicht voranträgt. Die Schachte sind meistens geräumig und trocken, doch mit einer stark geschwefelten Luft gefüllt. Sind die Erze sehr fest, so werden sie vermittelst Pulver ausgesprengt. Die Arbeiter, welche in den Erzen arbeiten, sind täglich acht Stunden beschäftigt und werden nach Quadrat-Klaftern bezahlt; der Preis für die Quadrat-Klafter ist verschieden nach der Festigkeit des Erzes von 12 — 65 Gulden C. M. Die Arbeiter aber an den Stellen, wo sich das Jungfernequecksilber findet, sind freiwillig, indem diese den schädlichen Einflüssen des Quecksilbers am meisten ausgesetzt sind; diese dürfen auch nur zweimal wöchentlich und jedesmal nur vier Stunden arbeiten, und erhalten für den Centner Quecksilber, der aus dem von ihnen losgearbeiteten Kalk gewonnen wird, 40 Gulden C. M. Um aus dem Bergwerke zu gelangen, wählte ich die Fahrt in der Tonne, in welcher sonst die Erze gefördert werden; bei mir stand der Steiger mit seinem Lichte, den schauerlichen Ort

beleuchtend, über mir hörte ich das Geräusch, welches die herabsteigende Sonne machte, rechts bewegte sich mit seufzendem Tone das rastlos thätige Pumpenwerk, und hinter uns standen senkrecht die schmalen Leitern der Kunstbauer; zehn Minuten dauerte die unterirdisch-luftige Fahrt, in welcher Zeit wir 510 Fuß gestiegen waren. Jetzt besuchte ich die Schlemmen, wo das Jungfernquecksilber von seinen Kalktheilen durch immer feinere Siebe geschieden wird; die gröbereren Siebe sind von Eisendraht, die feineren und feinsten von Kupferdraht geflochten. Diese Masse wird Waschberge genannt. Von den mannichfaltigsten Waschbergen bekommt man von einem Centner 50—70 Pfund Jungfernquecksilber. Der Abfall von diesen kommt in das Pochwerk, woselbst innerhalb vierundzwanzig Stunden 280 Centner aufgeschicht werden. Diese heißen Pochgänge, und geben nach wiederholter Schlemmung auf den Centner 24 Loth reines Quecksilber. In den Schmelzhütten wird das Kalkmehl ausgeglüht. 600 irdene Schüsseln werden mit diesem Mehle gefüllt und kommen so über einander zu stehen, daß immer hinlänglicher Raum für die durchstreichende Flamme übrig bleibt. Die Quecksilberdämpfe, die sich entwickeln, streichen durch die Kühlkammern, und dort hängt sich das Quecksilber an die Wände an, fällt als reines Quecksilber nieder und fließt durch kleine Oeffnungen aus den Kühlkammern in eine sich vor denselben befindende Grube hinein. Nachdem die Kühlkammern

vier Tage hindurch verschlossen geblieben sind, werden sie geöffnet und der Boden derselben ausgekehrt. Von Ende April bis zum 15ten October sind die Schmelzhütten gänzlich geschlossen, da die sich entwickelnden schädlichen Dämpfe dem Vieh, welches dann ringsum auf den Almen geweidet wird, Schaden würden.

Von den Quecksilbererzen geben die reinsten 60 p. C., die mittulguten auf dem Centner 24 Pfund, die geringen aber nur 6—7 Pfund. So werden jährlich 2000 Centner reines Quecksilber gewonnen.

Die Arbeiter in diesem Bergwerke sind sehr hager und haben ein blasses übles Ansehen, doch befinden sie sich wohler und erreichen ein höheres Alter wie ich erwartet hatte, obgleich man auch häufig dort die Folgen der Mercurialvergiftung beobachten kann, von denen die am gewöhnlichsten vorkommenden die Stomacace mercurialis, Tremor mercurialis und Geschwüre an den Unterschenkeln sind. Die Arbeiter kennen alle die schädlichen Einwirkungen des Quecksilbers auf den Körper, hüten sich soviel wie möglich davor, und scheinen mir auch wohl einigermassen an die Einwirkung desselben gewöhnt.

Von Triest aus fuhr ich über das adriatische Meer nach Benedig, setzte dann über nach Fiume, ging über Padua, Vicenza, Brescia, Bergamo, Como, besuchte von Laveno aus die Borromäischen Inseln, Arona, und eilte dann nach Mailand. So unendlich viel Schönes und Merkwürdiges diese Reise auch sonst darbietet, so wenig Ausgezeichnetes boten die medicinischen Anstalten,

welche ich auf diesem Wege besuchte, dar; ich übergehe sie daher mit Stillschweigen, um über die zu Mailand und Pavia Einiges zu sagen.

Vor den übrigen Hospitälern von Mailand ist das Spedale maggiore ausgezeichnet. Das im gothischen Style erbaute Gebäude schließt mehrere Höfe in sich, von denen der größte mit geräumigen Arkaden umgeben ist. Im Erdgeschoße befinden sich zwei große Kreuzsäle, in deren Mitte ein von jedem Bette aus sichtbarer Altar errichtet ist. Die Bettgestelle sind von Eisen, auf diese sind Bretter gelegt und mit Laub gefüllte Polster. In den Zimmern herrscht große Ordnung und Reinlichkeit. Ueber jedem Bette hängt eine schwarze Tafel, auf welcher der Name des Kranken, der Tag seiner Aufnahme und die Krankheit an welcher er leidet, verzeichnet sind; neben dieser Tafel sind noch auf einem Papier die täglich verordneten Medicamente und die Diätportion bemerkt. Das Essen und Brod für die Kranken wird sehr reinlich und gut in einer schön eingerichteten Küche bereitet. Für 2100 Kranke bietet das Hospital Platz dar, gegenwärtig befanden sich 1251 Kranke in demselben. 10 Säle, ein jeder 30 Betten fassend, sind für chirurgische Fälle bestimmt; zwischen diesen Sälen liegt ein kleiner Operationsaal. Die Apotheke, in welcher 16 Pharmaceuten arbeiten — da auch alle Kranke aus der Stadt, welche ein Armenzeugniß haben, hier die Medicin unentgeltlich erhalten — enthält zwei Laboratorien; ein größeres,

mit vielen einzelnen Defen für die gewöhnlichen Arbeiten, ein kleineres für Bereitung der feineren chemischen Präparate und Mineralwasser. Ueberall herrscht eine ausgezeichnete Ordnung. Von den gewöhnlich gebrauchten Decocten und Infusionen werden immer große Quantitäten in tiefen Porzellankrügen aufbewahrt, auf welchen der Name des Decocts oder der Infusion bemerkt ist, diese sind in der Mitte des großen Laboratoriums der Reihe nach aufgestellt; für die einzelnen Sachen sind auch immer bestimmte Trichter, Meßgefäße, Siebe u. s. w. daneben angebracht. Eine besondere Stube am Haupteingange des Hospitals ist zur Consultation für Kranke aus der Stadt bestimmt, mehrere Kerze sind dafelbst anwesend.

Unter den medicinischen Kranken waren keine ausgezeichnete Fälle vorhanden; catarrhalische und intermittierende Fieber, Pneumonien, Rheumatismen und eine große Masse Phthisischer füllten die Betten.

In der chirurgischen Abtheilung war auffallend das häufige Vorkommen der Harnsteine bei kleinen Kindern, die mit Glück operirt werden. Einer solchen Operation bei einem vierjährigen Knaben wohnte ich bei. Nach dem Haut- und Muskelschnitte wurde das von Scarpa angegebene schneidende Gorgeret angewandt. In der Zeit von $1\frac{1}{2}$ Minuten war die ganze Operation beendigt, und ein Stein von der Größe eines Taubeneies aus der Blase entfernt.

Die Primarchirurgen verbinden alle Kranke selbst, streichen die cataplasmata u. s. w.; sie waren sehr bereitwillig, über einen vorliegenden Fall Aufschluß zu geben.

Die chronischen Kranken, Syphilitischen, Krätzigen und solche, welche am Typhus leiden, sind alle in besonderen Stuben von einander getrennt.

Die Universität in Pavia ist ganz so eingerichtet wie die k. k. österreichischen Hochschulen.

Das Universitätsgebäude ist groß und schön, besteht aus zwei Theilen und ist ringsum mit Arkaden umgeben. In diesem Gebäude befindet sich ein kleines, hübsch geordnetes anatomisch-pathologisches Museum. Man findet in demselben eine große Menge der herrlichsten Quecksilberinjectionen, größtentheils von dem Professor Panniza verfertigt, zum Theil auch von dem Professor Rezia, der vor Scarpa Lehrer der Anatomie war und diese Sammlung angefangen hat. Sehr schön und belehrend sind die von Panniza in collossaler Größe verfertigten Wachspräparate des Gehörapparats zur Versinnlichung der gegenseitigen Lage der Theile. In dem kleinen Zimmer für pathologische Präparate findet man merkwürdige Fälle von verschiedenen Aneurysmen und ein Exemplar von einem Osteosarcoma des Unterschenkels und Osteosteoma des os ileum, welche durch ihre ungeheure Größe in Erstaunen setzen. Eine hübsch geordnete, reiche Sammlung der Cysticercen ist vielleicht einzig in ihrer Art.

Die Professoren halten ihre Vorlesungen im Ornat, die zur medicinischen Facultät gehörigen tragen schwarze Mäntel mit rothen Aufschlägen und eine schwarze vier-eckige Kappe mit einem großen rothen Quaste.

Director der medicinischen Facultät war zur Zeit meiner Anwesenheit der berühmte Scarpa. Professoren: der Therapie, Hildenbrand, der Chirurgie, Cainoli, (ein guter Operateur, wie ich mehrfach zu bemerken Gelegenheit hatte,) der Anatomie, Panniza, der Physiologie, Regoni, der Augenheilkunde, Flarer (ein Deutscher, der sehr geschätzt wird).

Das Hôspital Spedale maggiore de San Matteo, in welchem die Klinik gehalten wird, liegt hinter dem Universitätsgebäude, ist nur klein, aber hübsch eingerichtet, zwei Zimmer werden für die medicinische Klinik benutzt, welche von Hildenbrand gehalten wird. Auch hier sah ich mehrere Kranke, welche an Pellagra litten, dieser im lombardisch-venetianischen Königreiche einheimischen und verheerenden Krankheit. Die rosenartigen Hautaffectionen waren bei den Kranken, die hier lagen, nur sehr unbedeutend und auf dem Rücken der Hand beschränkt, alle klagten über mancherlei nervöse Symptome, heftige, brennende Schmerzen im Kopfe und durch den ganzen Körper, Schwindel, allgemeine Mattigkeit, große Verstimmung, Traurigkeit. Sehr häufig werden diejenigen, welche lange an Pellagra gelitten haben, wahnsinnig, daher sieht man auch unter den Wahnsin-

nigen in den Hospitälern Oberitaliens viele, die an Pel-
lagra leiden. Die Behandlung war gelinde reizend,
stärkend.

Die Krankheit ist in Oberitalien endemisch, kömmt
vorzüglich nur auf dem Lande unter den ärmsten Leuten
vor, ist nach dem Urtheile des Volkes, dem ich hierin
eine große Stimme einräume, nicht ansteckend; eine Erb-
lichkeit anzunehmen ist wohl nicht nöthig, da die Kinder
unter denselben schädlichen Einflüssen leben wie die Alten,
doch ist es möglich, daß sich die Anlage zu dieser Krank-
heit erblich fortpflanze. Die Ursachen dieser schlimmen
Krankheit sind noch keinesweges ergründet. Die Son-
nenhitze mag vielleicht ein Hauptmoment zur Hervorbrin-
gung der Hautaffection abgeben, aber nicht zur Hervor-
bringung der Krankheit an sich; hier scheint mir weit
mehr die unreinliche, unbeschreiblich schlechte Lebensart
dieser armen Leute Berücksichtigung zu verdienen. All-
gemeine Bäder, eine leichte nahrhafte, mehr animalische
Diät, gutes Getränke, und dann die nach den Umstän-
den angezeigten Heilmittel, haben wohl noch das Meiste
für sich.

An Stein leidende Kinder fand ich auch in diesem
Krankenhanse.

In Genua ist das größte und beste Krankenhaus das
Spedale Pamatone. Ueber dessen innere Einrichtung
läßt sich nichts Rühmlisches sagen; es herrscht die größte
Unreinlichkeit in demselben. In den großen Sälen ste-
hen die eisernen Bettgestelle in doppelten Reihen neben

einander, so daß das Fußende des einen Bettes mit dem Kopfende des andern zusammensteht. Der gegenwärtige Krankenbestand war 1200, das Hospital soll über 2000 fassen können. Chronische Kranke werden in dieses Hospital nicht aufgenommen. Die Syphilitischen liegen in abgeforderten Stuben. Auch hier fand ich wieder mehrere Kinder, bei welchen der Steinschnitt gemacht werden sollte. Das sogenannte anatomische Museum enthält nur einige ganz werthlose Präparate. Eben so unbedeutend sind die mineralogischen und zoologischen Sammlungen, welche sich in dem schönen Universitätsgebäude in der Strada di Balbi befinden.

Um von Genua nach Niza zu kommen wählte ich den Weg längs der Meeresküste, dem sogenannten Ufer von Ponent. Der Weg ist sehr beschwerlich und stellenweise höchst gefährlich, da er fast immer an Felsen hinführt, die senkrecht in das Meer hineinragen und die Straße durch keine Balustraden geschützt ist. Man war damit beschäftigt, die Straße breiter zu machen und an den gefährlichsten Stellen zu sichern.

Niza, den Aerzten durch sein schönes Clima bekannt, hat ungefähr 18,000 Einwohner, liegt am Fuße der Alpen an einen Felsen gelehnt, auf dessen Höhe man neben den Trümmern eines alten Schlosses auch eine neuere Citadelle sieht. Von hieraus kann man bei klarer Luft und ruhigem Meere die Gebirge von Corsika entdecken. Der Sommer ist in der That sehr heiß in Niza,

doch wird die Hitze durch einen gegen zehn Uhr Morgens sich regelmäßig erhebenden Seewind gemäßigt. Das Klima, dem im südlichsten Stalien ähnlich, ist sehr angenehm und Kranken zuträglich, weswegen sich auch immer viele Fremde dort aufhalten. Dieses günstige Klima verdankt Niza wohl den dreifachen Bergreihen, welche dasselbe amphitheatralisch einschließen und gegen die Nordwinde schützen.

Auf dem Wege von Niza nach Antibes überschreitet man auf einer hölzernen 2400 Fuß langen und 26 Fuß breiten Brücke den reißenden Var-Fluß, welcher hier die Gränze zwischen Piemont und Frankreich bildet.

Toulon und Marseille hatten für mich viel Interessantes, besonders Marseille mit seinem lebhaften Hafen, wo man Menschen aller Nationen sieht, und Gegenstände aus allen Welttheilen zum Verkaufe ausgestellt findet. In medicinischer Hinsicht fand ich daselbst wenig Bemerkenswerthes. Das große Lazareth, in welchem sich zu der Zeit 4000 Mann französischer Truppen in Quarantaine befanden, die von Navarino gekommen waren, und die übrigen Quarantaineanstalten konnte ich natürlich nur aus der Ferne in Augenschein nehmen. Obgleich auch hier das Klima sehr sanft, der Himmel immer heiter ist, so möchte doch für Kranke, zumal an Brustübeln Leidende, hier der Aufenthalt nicht so zu empfehlen seyn, wie z. B. in Niza, weil im Herbst und Winter scharfe Nordostwinde wehen (hier Mistral genannt), die auch wahrscheinlich Ursache sind, daß Rheumatismen und ent-

zündliche Affectionen der Brustorgane die herrschenden Krankheiten sind und Lungenschwindsuchten so sehr häufig vorkommen.

In Montpellier beschloß ich längere Zeit zu bleiben, um diese vormalß so hochberühmte medicinische Schule — die aber jetzt schon seit längerer Zeit zum Vortheile von Paris vernachlässiget wird, näher kennen zu lernen, und erlaube mir über diese, als wohl weniger bekannt, einige Mittheilungen zu machen.

Die Universität (Ludoviceum medicum) besteht nur aus einer medicinischen Facultät mit der dazu gehörigen Faculté des Sciences, führt daher auch den Namen Ecole de Médecine. In Frankreich gibt es nur drei medicinische Facultäten, nämlich in Paris, Montpellier und Straßburg, außerdem aber in mehreren großen Städten, z. B. Marseille, Lyon, Bordeaux, Nantes, Dijon u. s. w. sogenannte medicinische Secundärschulen; diese können aber dem examinirten und angenommenen Candidaten nach einem dreijährigen Course nur den Titel eines officier de Santé ertheilen, welcher demselben ein Recht gibt, in den kleinern Städten und auf dem Lande zu practisiren. Den Titel eines Docteur en Médecine oder en Chirurgie ertheilt nur eine der drei medicinischen Facultäten. Der Doctor nennt sich denn in der Folge Mitglied derjenigen Facultät, bei welcher er zum Doctor promovirt ist, auch sehr oft, wenn er mit einem Zweige der Wissenschaft sich besonders

beschäftigt und darüber schreibt, Professor, ohne darum eine Professur zu bekleiden. Der meistens in französischer Sprache abgefaßten Dissertation wird eine Erklärung der Facultät vorgedruckt, daß die darin enthaltenen Ansichten als dem Verfasser eigenthümliche zu betrachten seyen, nicht etwa der Facultät anzurechnen wären. Bei dem Examen, welches meistens ganz in der Landessprache gemacht wird, werden drei Charactere ertheilt: „einstimmig angenommen,“ „angenommen“ und „nicht angenommen,“ worüber Stimmenmehrheit entscheidet. Decan der Facultät ist Lordat, Professor der Physiologie.

Das Universitätsgebäude, welches früher der Palaß eines Erzbischofs war, ist ein großes, schönes Gebäude. Im Erdgeschosse befinden sich mehrere Säle, einer amphitheatralisch dient meistens zu den Vorlesungen, der andere für die Promotionen ist mit einer Büste des Hippocrates geziert, unter welcher mit großen Buchstaben zu lesen ist: „Olim Cous, nunc Monspeliensis Hippocrates!“ In mehreren kleinen Stuben befindet sich eine unbedeutende Sammlung anatomischer und pathologischer Präparate, auch sind daselbst einige Original-Wachspräparate von Fontana. Das obere Stockwerk enthält eine schöne Bibliothek von 30,000 Bänden, für die aber jetzt nichts mehr gethan wird; diese ist täglich mehrere Stunden zur Benutzung, unter der strengsten Aufsicht, geöffnet, doch werden keine Bücher ausgeliehen. Nicht weit von dem Universitätsgebäude liegt

der botanische Garten, der ausgezeichnet zu nennen ist. In diesem befindet sich in einer kleinen sehr versteckt liegenden Grotte das Grab der Tochter Young's, die er hier selbst und heimlich in der Nacht beerdigen mußte; eine Marmorplatte führt die Inschrift: *Placandis Narcissae manibus*. Der Nachfolger von De Candolle, der hier Botanik lehrte, ist Delile geworden.

Die Stadt ist nicht hübsch, die Straßen sind uneben und eng, in der Nähe aber findet man mehrere schöne Promenaden; am ausgezeichnetsten ist von diesen der *Place du Peyron*, auf welchen hin nach dem sogenannten *Château d'eau* das Wasser durch einen zwei Stagen hohen *Aqueduct* mehrere Stunden weit von einer Quelle her nach *Montpellier* geführt wird. Von diesem Plage aus hat man eine entzückende Aussicht über eine fruchtbare Ebene hin auf die Alpen, das Meer und die *Pyrenäen*.

Das *Clima* hier ist sehr gemäßigt, die *Witterung* beständig, soll vorzüglich den *Syphilitischen* zusagen; daß es darin aber einen Vorzug vor andern südlichen Gegenden habe, möchte ich nicht glauben, doch findet man daselbst viele Fremde, die dort gegen ihre Leiden Hülfe suchen; diese vertrauen sich meistens dem *Dr. Chrestien* an, bekannt durch die Anwendung des Goldes gegen die *Syphilis*; dieser hat auch für Reiche mehrere elegante Wohnungen in seinem Hause einrichten lassen. Seines trefflichen Characters wegen wird *Chrestien* dort einstim-

mig, selbst von den Aerzten, gelobt und geliebt; daher glaube ich auch, daß seine günstigen Erfahrungen über die Wirksamkeit des Goldes Glauben verdienen; ich selbst habe es nicht anwenden sehen. Auffallend ist das häufige Vorkommen der Syphilis in Montpellier, wovon schon ein Blick in die Krankenhäuser überzeugt; aber die Krankheit beschränkt sich meistens auf das Hautsystem, selten nur werden die Knochen ergriffen; doch nie sah ich im Süden so scheußliche Eingriffe der Krankheit in den Organismus, wie man in Berlin sie täglich vielfältig beobachten konnte. Der Grund davon liegt wohl vorzüglich in dem günstigeren wärmeren Clima, dann aber auch darin, daß die primären Affectionen dort weniger dem Arzte verheimlicht werden und bald unter dessen Behandlung kommen. Ueber die Behandlung der Syphilis werde ich weiter unten reden.

Die medicinische Clinic sowohl wie auch die chirurgische werden in dem Hôpital St. Eloi gehalten. Dieses Hospital ist groß und schön, dient für Civil- und Militärpersonen, doch gehören alle Syphilitische, die sich daselbst befinden, dem Militair an. Die Krankenstuben sind groß, freundlich und außerordentlich reinlich; alle Bettgestelle von Eisen.

Die medicinische Clinic wird von dem Professor Broussonnet gehalten, der mir ein sehr guter Arzt zu seyn scheint. Die Krankenbesuche wurden der Menge der zu besuchenden Kranken wegen in der größten Eile ge-

macht, und nur selten sprach Broussonnet am Krankenbette ausführlicher über den vorliegenden Fall; aber, wenn es die Zeit erlaubte, so wurden nach beendigten Krankenbesuchen in einem besondern Saale über die wichtigsten Fälle die Studirenden von dem Professor examiniert und dann von ihm clinische Bemerkungen hinzugefügt; doch auch dieses geschah meistens gar zu flüchtig.

Die chirurgische Klinik wird wechselsweise von den Professoren Despech und Vallemand gehalten. Beide sind als gute Chirurgen bekannt; ersterer, der wohl einer der vorzüglichsten Chirurgen Frankreichs zu nennen ist, macht gewöhnlich die nöthigen Operationen; er lebt ganz seiner Kunst, und mit der größten Beredsamkeit, Klarheit und Bestimmtheit trägt er seine Grundsätze vor. Da er während meiner Anwesenheit in Montpellier die Beforgung der Syphilitischen hatte, so ward mir dadurch Gelegenheit gegeben, seine Ansichten über die syphilitischen Krankheiten und deren Behandlung kennen zu lernen, die in mancher Hinsicht von den gewöhnlichen abweichen; daher ich sie in der Kürze mitzutheilen nicht für überflüssig halte.

Ueber *Blennorrhoea syphilitica*.

Die Möglichkeit einer allgemeinen Infection durch dieselbe ist durchaus nicht mehr zu bezweifeln. In vielen Fällen zwar finden diese Folgen nicht Statt, aber gewiß ist es, daß in sehr vielen Fällen die Syphilis universalis nur nach einer *Blennorrhoea syphilitica* entstan-

den ist. Es ist gewiß, daß die *Blennorrhoea syphilitica secundaria*, sie sey nun serös oder eiterartig, auch noch das *Contagium* fortpflanzen kann, obgleich dieses meistens nicht der Fall ist. Da es nun unmöglich ist, a priori zu wissen, welche die Folgen einer *Blenn. syph.* seyn werden, so erfordert die Klugheit, daß man den möglichen Folgen vorzubeugen und die ersten Wirkungen des *Contagiums* zu zerstören sucht, und dieses nur durch solche Mittel, welche ohne nachtheilige Folgen sind für die Fälle, wo sie eigentlich nicht nöthig gewesen wären. Gewöhnlich giebt man in dieser Absicht einige Gran des Sublimats oder sonst eines *Mercurialsalzes* innerlich; doch hat die Erfahrung gezeigt, daß diese Methode keine hinreichende Sicherheit gewährt; diese kann aber nur dadurch gewährt werden, daß man die *Mercurialpräparate* auf demselben Wege in den Körper einzuführen sucht, auf welchem die Ansteckung stattfand, also durch die äußerliche Anwendung, und in diesem Falle durch Einreibungen in die Bedeckungen der Kuthe. Während der Dauer einer *Blenn. syph.* kann die allgemeine Infection jeden Augenblick stattfinden, daher wäre es vortheilhaft, gleich nach geschעהener Localinfection das Mittel, welches das *Contagium* zerstören kann, einwirken zu lassen; doch ist dieses nicht möglich, weil zuweilen die heftigen entzündlichen Zufälle die Anwendung des Mittels verbieten. Ein Mittel also, welches schleunig die Entzündung mäßigte und sie gänzlich aufhob, wür-

de den großen Vortheil darbieten, daß man das Contagium gleich durch specifische Mittel zerstören und dessen Einwirkung auf den Organismus somit verhindern könnte, und glücklicherweise besitzen wir dieses Mittel nicht allein in dem Balsam. Copaiv., sondern auch in dem Pip. Cubeb. Diese Mittel entfernen nämlich in dem Zeitraume weniger Tage eine Entzündung und dieses ohne alle nachtheiligen Folgen; ist dieses geschehen, so muß man sich beeilen die Mercurialfrictionen zu machen. Zur Zeit läßt man eine halbe Drachme von dem Unguent. einer. des Abends einreiben, bald auch des Morgens, und damit fortfahren bis 1 Unze oder 10 Drachmen verbraucht sind. Dieses Verfahren ist ganz gefahrlos und bietet die größte Sicherheit gegen eine allgemeine Infection dar. Die gewöhnliche Form, in der Delspech den Balsam. Copaiv. verordnet, ist folgende:

Rec. Eau de menthe.

— — fleurs d'oranger,

Sirop de limons aa. $1\frac{1}{2}$ Unzen.

Beaume de Copahu 1 Unze.

Acide sulfurique 1 Drachme.

Hiervon werden 2 — 5 Eßlöffel voll täglich bei der Mahlzeit genommen. Sollte dieses Mittel zu sehr auf den Stuhlgang wirken, so werden jedem Löffel voll 5 — 8 gtt. von Laud. liq. Syd. beigeseht. Den Pip. Cubeb. giebt Delspech zuweilen bis 6 Drachmen für den Tag. Er heilt nicht allein den Ausfluß, sondern auch die Anschwellungen der Hoden damit, welche syphilitischen Ursprungs sind.

Ophthalmoblennorrhoea syphilit.

Sobald der Character derselben erkannt ist, so darf man nach einem oder auch zwei starken Aderlässen und der Anwendung einer Dosis Opium keinen Augenblick Bedenken tragen, das Auge baden zu lassen in einer Auflösung von 1 Gran Sublimat auf 6 Unzen destillirtem Wasser mit Zusatz von 4—6 Gran Ext. Op. aquos.

Ueber Ulcera syphilit. primar. und Bubones.

Zuweilen nimmt der Schanker die Form einer kleinen Blatter oder einer einfachen Ercoriation an. Diese vorübergehende Form ist es, welche einige Aerzte, von denen selbige wahrgenommen wurde, bewogen hat zu behaupten, daß die Blenn. syph. niemals Ursache der allgemeinen Syphilis sey, sondern grade diese kleinen Schanker, welche dieselbe begleiteten, aber übersehen würden; Andere hingegen, deren Aufmerksamkeit diese kleinen Geschwüre entgingen, wurden dadurch zu der Annahme von primären Bubonen, d. h. ohne vorhergehende blenn. oder ulcera verleitet; beide Meinungen sind aber gleich falsch und keinesweges auf eine genaue und vollständige Beobachtung gegründet.

Der Verlauf eines sich ankündigenden Bubo kann abgeschnitten werden durch Aetzung mit Hydrargyr. nitricum, und dieses Symptom so wie das ursächliche

ulcus verschwinden dann unter der Anwendung von Einreibungen der grauen Salbe.

Hat sich ein Bubo gebildet, so suche man zuerst durch alle mögliche Mittel: V. S. Blutegel, erweichende Cataplasmen die Entzündung zu dämpfen, um den Ausgang in Eiterung zu verhüten. Die Zertheilung der zurückbleibenden Anschwellung suche man dadurch zu vollenden, daß man unterhalb der angeschwollenen Drüse Mercurialfrictionen machen läßt.

Ulcera syphilit. primar. sie mögen sitzen wo sie wollen, werden mit Hydr. nitricum geätzt, wenn die Entzündung nicht sehr heftig ist; wäre dieses aber der Fall, so werden erst Blutentziehungen, Localbäder, topische erweichende Mittel angewandt, dann die Aetzung und Mercurialeinreibungen in der Nähe der ergriffenen Theile.

Bei der Syphilis universalis wendet Despech immer Quecksilber innerlich an, und lobt als ganz vorzüglich das Hydrargyr. mur. corrosiv., welches er in der van Swieten angegebenen Solution in Alcohol verordnet. Bei den Krankenbesuchen mußten die Grenadiere diese Mischung verschlucken, schnitten aber grimmige Gesichter dabei; sie muß also wohl übel schmecken.

In der Nähe von Montpellier hat Despech ein schönes orthopädisches Institut gegründet, an welchem er vorzüglich durch zweckmäßige gymnastische Uebungen auf die Verbesserung der fehlerhaften Form des Körpers ein-

zuwirken sucht. Der schöne Garten enthält alle nur mögliche Anstalten für gymnastische Uebungen, auch eine Schwimmanstalt, bei welcher die Einrichtung getroffen ist, daß das Wasser, welches sich in einem großen ausgemauerten und durch ein Dach geschützten Bassin befindet, im Winter etwas erwärmt werden kann. Man findet dort in einer Stube eine Sammlung von Abgüssen in Gyps, die nach den Körpern der in diesem Institute Behandelten sowohl bei ihrer Aufnahme und bei vorgerückter Cur, als auch bei ihrer Entlassung aus der Anstalt gemacht sind. Die Kinder befinden sich unter beständiger Aufsicht eines jungen sehr gebildeten Arztes, der in der Anstalt wohnt; für ihr geistiges und körperliches Wohl ist auf alle Weise gesorgt, sie sahen daher auch alle sehr wohl aus und waren fröhlich und munter bei ihren Uebungen.

Despech, welcher sich außerordentlich für dieses Institut interessirt, hat seine reichen Erfahrungen über diesen wichtigen Gegenstand in einem Werke bekannt gemacht, welches den Titel führt: *De l'Orthomorphie par rapport à l'espèce humaine, ou Recherches anatomico-pathologiques sur les causes, les moyens de prévenir, ceux de guérir les principales difformités, et sur les véritables fondemens de l'art appelé Orthopédique.* Paris et Montpellier 1828, 2 Vol. in 8. et un Atlas, in fol. de 79 planches, avec un texte d'explication.

Auf einem großen von Mauern rings umschlossenen Platze liegt L'Hôpital general, bestimmt zur Aufnahme alter schwächlicher Leute und Findelkinder. Dieses Gebäude enthält auch eine Abtheilung für Gebärende und für Syphilitische. Die Behandlung der Syphilitischen, welche meistens von der Polizei dorthin geschickt werden, ist dem Professor Delmas übertragen, von dem ich die Erlaubniß erhielt, seinen Besuchen zu folgen. Hier hatte ich Gelegenheit, täglich die guten Wirkungen der Sublimat-Bäder zu beobachten. Ganz gegen die angenommene Meinung, daß wunde Hautstellen die Anwendung der Sublimatbäder contraindiciren, tauchte man hier Subjecte, deren ganzer Körper mit syphilitischen Ulcerationen bedeckt war, in diese Bäder, und schon nach den ersten Bädern zeigte sich die günstige Wirkung derselben. Die ersten Bäder enthalten gewöhnlich 2 Drachmen Hydr. mur. corrosiv; man steigt allmählig damit bis 3 Unzen und noch höher!! Dann vermindert man wieder allmählig die Quantität, je nachdem die Vernarbung vor sich geht. Die Dauer eines solchen Bades ist verschieden; sind die Ulcerationen groß und ausgebreitet, so bleiben die Kranken in den ersten Bädern nur eine Viertel- oder Halbestunde, später aber bis gegen eine Stunde. Selbst die schwächlichsten Personen mit fast gänzlich zerrütteter Constitution ertragen diese Bäder nicht allein ohne Nachtheil, sondern nachdem sie dieselben einige Zeit hindurch gebraucht haben, bessert sich ihr Gesundheitszustand sehr

rasch, der Appetit nimmt zu und der Körper gewinnt an Umfang. Eine vermehrte Absonderung des Speichels zeigt sich fast nie. Treten irgend Besorgniß erregende Zufälle ein, so wird mit den Bädern einige Zeit ausgesetzt. Ich habe mehrere Fälle beobachtet, wo die syphilitischen Geschwüre den ganzen Rücken, im wörtlichen Sinne des Wortes, einnahmen, und bei dem Gebrauche dieser Bäder unglaublich rasch sich verkleinerten und dann allmählig verheilten, ohne daß irgend üble Zufälle von einiger Bedeutung während der Cur eingetreten wären. Delmar hält diese Bäder vorzüglich geeignet: 1) bei inveterirter Syphilis, welche die ganze Constitution des Körpers zerrüttet hat, somit auch die Verdauungsorgane, so daß eine innerliche Anwendung der Mercurialmittel bedenklich wird; 2) wenn die Syphilis vorzüglich die Haut ergriffen und hier ausgebreitete und tiefe Ulcerationen hervorgebracht hat; hier zeigt sich ganz vorzüglich der günstige Erfolg der Bäder. Bei einer Complication mit Scropheln und vorherrschender Geschwürcbildung sind sie von eben so guter Wirkung.

Sonst wird ganz allgemein auch hier der van Swietenische Liquor sowohl bei primären als auch bei secundären Affectionen gebraucht.

Condylomata werden mit der Scheere abgeschnitten und dann mit Argent. nitric. geätzt.

Ulcera syphilitica in der vagina oder am collo uteri, welche durch das gebrochene speculum vaginae entdeckt waren, wurden ebenfalls mit Argent. nitricum geätzt.

Nach einem Aufenthalte von vier Wochen verließ ich Montpellier, um über Lyon nach Paris zu gehen. Einige der interessantesten dort von mir beobachteten Fälle werde ich nächstens mittheilen.

C. Medicinische Polizei; medicinische Gesetzgebung und gerichtliche Arzneiwissenschaft.

1) Medicinische Polizei und Gesetzgebung.

VI. Bekanntmachung des Schleswig-Holsteinischen Sanitätscollegiums, das Bier betreffend.

Da vorzüglich in der Erndtzeit die Gefahr drohender ist, durch unvorsichtiges und übermäßiges Trinken, besonders von nicht gehörig ausgegohrenem und saurem Biere, von mancherlei gefährlichen Krankheiten des Darmcanals, besonders aber von der Brechruhr, sowohl der sogenannten sporadischen als selbst der asiatischen befallen zu werden, so wiederholt das Schleswig-Holsteinische Sanitätscollegium nicht bloß seine frühere Warnung in dieser Hinsicht, sondern macht auch die Bierbrauer und überhaupt alle, die zum häuslichen Gebrauche dieses Getränk bereiten, darauf aufmerksam, daß jene nachtheilige Beschaffenheit des Biers am leichtesten

beseitigt, und dasselbe der Constitution vorzüglich ersprießlich gemacht werden kann, durch einen Zusatz von Ingwer (*Radix Zingiberis*), den man mit der reinen Würze mit abkochen läßt. Ein halbes bis dreiviertel Pfund Ingwer auf eine Tonne Dünnbier würde vollkommen dazu hinreichen, und den Preis höchstens um 3 bis 4 Schillinge erhöhen. Ein solcher Zusatz giebt dem Biere einen angenehmen bittern penetranten Geschmack und eine erwärmende Kraft, die man noch lange nachspürt.

Das Königl. Schleswig-Holsteinische Sanitätscollegium in Kiel, den 7ten Julius 1832.

C. H. Pfaff. C. R. W. Wiedemann.

G. H. Ritter.

VII. Verordnung, enthaltend veränderte Bestimmungen hinsichtlich der wegen der indischen Cholera zu treffenden Veranstellungen für die Herzogthümer Schleswig und Holstein.

Friedrichsberg, den 7ten August 1832.

Das Wesentliche dieser nur aus vier Parapraphen bestehenden Verordnung (die ursprüngliche Choleraverordnung hatte deren 49 nebst einem Anhange) besteht in Folgendem:

Durch den §. 1. wird die Beibehaltung der bereits allenthalben in Folge der Cholera angeordneten Gesund-

heitscommissionen festgesetzt, die besondere Thätigkeit der Aerzte, welche Mitglieder derselben sind, aber nur für den Fall des Ausbruchs der Cholera in dem Districte der Gesundheitscommission oder einem angränzenden in Anspruch genommen.

Nach dem §. 2. wird den Gesundheitscommissionen die fortbauende Sorge für Alles, was der Verbreitung der Cholera vorbeugen kann, und allen Hausvätern, Hauswirthen oder denjenigen, die ihre Stelle vertreten, bei einer Strafe von 10 — 100 Rbthlr. im Unterlassungsfalle, die sofortige Anzeige eines jeden auf Cholera verdächtigen Krankheitsfalles, so wie jedes plötzlichen Todesfalles an die beikommende Gesundheitscommission zur Pflicht gemacht.

Durch den §. 3. wird die frühere Oberaufsicht der Oberdicasterien und des Schleswig-Holsteinischen Sanitätscollegiums wieder hergestellt, und die sogenannte Centralcommission wegen der Cholera damit aufgehoben.

Durch den §. 4. werden diejenigen Maaßregeln in Hinsicht auf Sperre einzelner Häuser so lange die Cholera sich nicht weiter verbreitet hat, die Bezeichnung derselben durch geschriebene oder gedruckte Zettel, und die Vorsichtsmaaßregeln beim Begräbnisse der an der Cholera Verstorbenen verfügt, die auch in der Verordnung wegen Verhütung der Kinderblattern vorgeschrieben sind.

VIII. Ueber eine in hiesiger Gegend gebräuch-
liche Verfälschung der Butter mit Alaun.
Mitgetheilt von dem Physicus **Dr. Meyn** in
Pinneberg. Nebst einer Nachschrift des
Herausgebers.

Die gewöhnlich vorkommenden aus gewinnföchtiger Ab-
sicht unternommenen, hauptsächlich eine Gewichtsvermeh-
rung bezweckenden Versezungen der Butter mit Kreide,
Mehl, Kartoffelmehl sind als bisher beachteter Gegen-
stand der auf gute, unverfälschte Beschaffenheit der öf-
fentlich zum Verkauf ausgebotenen Nahrungsmittel ihr
besonderes Augenmerk richtenden Gesundheitspolizei im
Allgemeinen bekannt genug. Weniger möchte dies der
Fall seyn mit dem in der erwähnten Absicht gewählten
Zusatz von Alaun, dessen sich die vielen in Langensfelde
wohnenden Butterhändler bedienen. Diese lassen sich
nämlich die im Lande durch umherfahrende Aufkäufer zu-
sammengebrachte Butter in großen Quantitäten zuföh-
ren, aus welchen sie ein Pfund schwere Stücke (sogenann-
te Köpfe) formen, die jeden Morgen in Hamburg und

Altona zum Verkaufe ausgedoten werden. Auf diese Weise wird also Butter von der verschiedensten Qualität und Farbe zusammengeknetet, der man durch Orlean ein gleichfarbiges Ansehen, nebenher aber mittelst des erwähnten Alaunzusatzes eine größere Schwere zu verschaffen weiß. Auf diesen betrügerischen Kunstgriff wurde ich durch eine an mich ergangene amtliche Vorfrage aufmerksam gemacht, ohne ihn früher gekannt zu haben, noch in den mir zu Gebote stehenden medicinisch-polizeilichen Schriften angeführt zu finden. Daher dürfte denn auch die Mittheilung einer bisher noch unbekannt gebliebenen Butterverfälschung sich ohne Zweifel einer erwünschten Aufnahme zu erfreuen haben.

Beiläufig muß ich hier noch mit Befremden bemerken, daß man in der so umfangs- und inhaltreichen Berliner medicinisch-chirurgischen Encyclopädie den Artikel Butter vergebens sucht, und auch nicht einmal als Nachweisungsartikel aufgeführt findet.

Die Hamburgische Polizeibehörde fand sich in dem vorliegenden Falle durch die Anzeige eines dortigen Arztes, daß sich in einer Familie auf den Genuß von Butter Zufälle der Bleivergiftung geäußert haben sollten, zunächst veranlaßt, mit der verdächtigen Butter eine chemische Untersuchung anstellen zu lassen, aus welcher sich ergab, daß sich in einem Pfunde jener Butter 20 Gran Bleiweiß befänden.

Die weitere zur näheren Ausmittelung dieser Verfälschung und zur eventuellen Ahndung von der hiesigen

Behörde geführte Untersuchung setzte es indeß außer Zweifel, daß keinesweges eine bössliche, sondern lediglich eine betrieberische Absicht bei jener Verfälschung obgewaltet habe. Es ergab sich nämlich, daß zur Gewichtszunahme der fraglichen Butter auf die unter den hiesigen Butterhändlern übliche Weise Alaun unter dieselbe gemischt sey, dieser aber, bei einem Krämer in Altona gekauft, entweder mit Bleiweiß verunreinigt gewesen, oder auch durch einen Fehlgriff ganz und gar damit verwechselt seyn müsse. Der Angabe zufolge soll durch den, nach einem genaueren Verhältnisse nicht angegebenen Zusatz von Alaun die Butter eine Gewichtszunahme von 25 Procent erfahren. Späterhin brachte ich indeß zufällig in Erfahrung, daß die Butterhändler in Langensfelde unter 75 Pfund Butter 5 Pfund eines weißen Pulvers (Alaun), welches in 20 Pfund Wasser siedend aufgelöst wird, mischen, und auf solche Weise durch Gewichtszunahme einen Gewinn erzielen sollten, der es ihnen möglich macht, die Butter um denselben Preis in Hamburg zu verkaufen, um den sie selbige tief im Lande, an der eigentlichen Quelle, erstehen.

Eine auf die eben angegebene Weise versuchsweise behandelte gelbe und gehörig gesalzene Butter stellte eine weißfarbige, salbenartige Masse von süßlich-fettigem, aber durchaus nicht styptischen Geschmack dar, die durch einen neuen Zusatz von Kochsalz wie an Gewicht so auch an Geschmack nur gewinnen kann, mithin das ganze Geschäft auch einträglicher machen muß.

Die innige Mischung, welche zwischen Butter und Alaunauflösung möglich ist, und diese Verfälschung wenigstens nicht so augenfällig macht, wie die Mengung mit den oben erwähnten absorbirenden Stoffen, leistet offenbar dem bei diesem Verfahren zum Grunde liegenden Betruge den besten Vorschub, ohne daß sich davon eben bestimmte gesundheitwidrige Wirkungen befürchten lassen.

Die Unschädlichkeit der eben erwähnten Beimischung hebt darum aber noch nicht den dabei obwaltenden Betrug auf, und deshalb ist er auch obrigkeitlich zu inhibiren und zu verpönnen, mithin rein polizeilich zu beurtheilen. Ob der von mir gemachte Vorschlag, sämtliche Butterhändler zu Langensfelde über die Art und Weise, wie sie die in den benachbarten Städten feil zu bietende Butter behandeln, gerichtlich zu vernehmen, in Ausführung gebracht ist und schon zu bestimmten und übereinstimmenden Resultaten geführt hat, ist mir zur Zeit noch unbekannt geblieben.

Daß es übrigens bei Zusammenfnetung so verschiedenartiger Buttersorten, wie sie der Aufkauf im Lande liefert, nicht ohne das bekannte Färbungsmaterial, Dr-lean, sogenannte Butterschminke, abgehen kann, ist leicht zu begreifen, auch von vier bereits wegen entdeckter Bleiweißbeimischung in Anspruch genommenen Butterhändlern zugestanden.

Fast sollte man glauben, daß die im Großhandel vorkommende und zu Versendungen aufgeschlagene But-

ter dieser Kunstgriffe gar nicht bedürfte, weil sie als das Product unserer ausgezeichneten Holländereien bei gleicher Fütterungs- und Behandlungsweise des Viehstapels und bei der an regelmäßige Zeitpunkte gebundenen, sich immer gleichen Verarbeitung des jedesmaligen Milchvorraths sich durchaus einer gründlichen ungefälschten Gleichmäßigkeit erfreuen muß. Doch ist sie darum keinesweges vor färbenden Künsteleien gesichert, wie ich mir von glaubwürdigen Augenzeugen habe erzählen lassen; weil von den Butterkaufleuten sogar unter Befendung des färbenden Stoffes (Orlean) eine auffallende Färbung der Butter ausdrücklich verlangt werden soll. Diesemnach findet der von Niemann erhobene Verdacht, als wenn die Holsteinische Butter größtentheils dem Orlean ihre fast röthliche Farbe zu verdanken habe, (s. dessen Handbuch der Staatsarzneiwissenschaft Th. I. S. 157.) leider! seine volle Bestätigung durch das auch hierbei befolgte Handelsprincip: mundus vult decipi.

Nachschrift des Herausgebers.

Der Herr Dr. Meyn verdient allen Dank, daß er einen für die medicinische Polizei so wichtigen Gegenstand als die Verfälschung eines so wichtigen Nahrungsmittels, wie die Butter ist, hier zur Sprache gebracht hat. Wir können ihm indessen darin nicht beistimmen, daß 5 Pfund Alaun in 100 Pfund, also $\frac{1}{20}$ des Ge-

wichts der Butter eine unschädliche Beimischung sey, da bei häufigem Genuß von Butter besonders bei empfindlichen Personen die auf diese Weise in den Körper gebrachte Menge Alaun leicht nachtheilige Wirkungen, namentlich Verstopfung, zur Folge haben könnte, ja wir möchten ganz und gar diese Art der Verfälschung in Zweifel ziehen, und annehmen, daß hiebei ein Mißverständniß zum Grunde liege. Wir haben nemlich in dem von Herrn Dr. Meyn angegebenen Verhältnisse eine Mischung von Butter, Alaun und Wasser vornehmen lassen; das Product war dasselbe wie Herr Dr. Meyn angiebt, dabei zeigte sich eine Entfärbung der gelblich gefärbten Butter, aber der Geschmack dieses Gemisches war zwar im ersten Augenblicke süßlich, aber hintennach widrig zusammenziehend, und gewiß würde die unempfindlichste Zunge durch eine solche grobe Verfälschung nicht getäuscht werden. Sollte das Mißverständniß nicht darin bestehen, daß die Butterhändler statt Alaun Borax nehmen. Dieser wird (allerdings auch mit Unrecht) in Apotheken bisweilen gebraucht, um mit Fetten eine größere Quantität Wasser, z. B. bei Bereitung der Bleisalbe u. dgl. in innige Mischung bringen zu können, und ein solcher Zusatz wird allerdings für den Geschmack weniger auffallend seyn. Was übrigens die uns jedoch sehr problematische Verfälschung mit Alaun betrifft, so wird dieselbe außer durch den Geschmack auch

noch durch einfache chemische Mittel entdeckt werden können. Man darf nur die verfälschte Butter mit heißem Wasser auslaugen, so wird die filtrirte Flüssigkeit durch die Röthung des Lackmuspapiers, durch die starke weiße Trübung auf den Zusatz von einer Lösung von salzsaurem Baryt (in Folge der Bildung von schwefelsaurem Baryt) und die Entstehung eines flockigen Niederschlags auf den Zusatz von Ammoniakflüssigkeit, welcher Niederschlag sich in Aetzkalilauge wieder vollkommen auflöst (Thonerde), das Daseyn des Alauns auch bei sehr kleinen Mengen anzeigen. Die Verfälschung mit Borax wird man dadurch entdecken, daß man die ausgelaugte Flüssigkeit abraucht, zu dem Rückstande Schwefelsäure hinzufügt, und Weingeist darüber abbrennt, wo dann die besonders am Ende deutlich hervortretende grüne Färbung der Weingeistflamme das Daseyn der Boraxsäure unverkennbar anzeigen wird.

Was übrigens die Selbstfärbung der Butter betrifft, so wird sie nicht bloß durch Orlean, sondern auch durch Safran bewirkt, den man mit etwas Butter zusammenschmilzt, durch Leinwand filtrirt und das Durchgelaufene mit der übrigen Butter zusammenknetet.

Pfaff.

2) Gerichtliche Arzneiwissenschaft.

**IX. Gutachten über den psychischen Zustand
und die Zurechnungsfähigkeit eines vierzig-
jährigen Brandstifters.**

In Folge eines unterm 21sten April d. J. von dem Königl. Holstein-Lauenburgischen Ober-Criminalgerichte erlassenen Rescripts hat eine Königl. Landdrostei, mittelst verehrlichen Schreibens vom 25sten ejusd. mich, den unterzeichneten Physicus dieser Herrschaft, beauftragt, den Gemüthszustand des wegen verübter Brandstiftung seit dem 21sten Januar v. J. hieselbst in Untersuchung befindlichen Hinr. K. aus K. zu untersuchen, und demnächst ein ärztliches Gutachten zu den mir in dieser Rücksicht mitgetheilten Untersuchungsacten zu liefern.

Diesem Auftrage eine schuldige Folge zu leisten, habe ich mich mit dem Inhalte der zur Remittirung hierneben angeschlossenen Acten vertraut zu machen gesucht und demnächst von Zeit zu Zeit, namentlich am 15ten, 16ten, 18ten und 20sten d. M., behufs der nöthigen

Exploration, ausführliche Unterredungen mit dem Inquisiten angestellt, denen die Gesamtuntersuchung zur reflectirenden Folie diente, so wie sie denn auch bei der Aufstellung des hiernächst zu gebenden Resultats dieselbe Stelle vertreten muß, um den wahren Reflexer aufzufassen und für den vorliegenden Zweck festzuhalten. Dieses wird um so nothwendiger, da der Inquisit bei seiner unstäten Lebensweise sich nach seinem auf fallenden Wesen eigentlich immer nur flüchtig darbot, und dabei von sehr Vielen je nach der Verschiedenheit ihres Auffassungs- und Beobachtungsvermögens sehr verschieden dargestellt und beurtheilt wurde; nun aber mit Beziehung auf das von ihm begangene Verbrechen der Brandstiftung ärztlich beurtheilt werden muß, weil seine persönliche Integrität, die gewöhnlich und gewissermaassen herkömmlich auch wohl Gemüthszustand genannt zu werden pflegt, durch vielfältige Aussagen in Zweifel gezogen zu seyn scheint.

Nach dem zuvörderst mitzutheilenden Actenbefunde tritt der nun fast vierundvierzigjährige Inquisit, Hinr. K., der als Sohn eines in G. wohnenden Tagelöhners seinem herkömmlichen Stande treu blieb, erst im Jahre 1811, mit seinem dreiundzwanzigsten Lebensjahre, in eine näher beachtete Wahrnehmung. Um diese Zeit wurde er, seiner mündlichen Angabe nach, wegen nicht zureichender Größe bis dahin übergangen, zum Militairdienste ausgehoben, und stand

fünf Jahre (bis zum 1sten April 1816) bei der Jägercompagnie vom Leibregiment der Königin. Sein Verhalten wird von dem Chef des Regiments gerühmt, doch will man Spuren von Blödsinn und Geistesabwesenheit bei ihm bemerkt haben, wiewohl er notorisch eines Bruchschadens wegen cassirt ist. Im Jahre 1815 (wahrscheinlich wohl auf Urlaub entlassen) stand er vierzehn Tage in Arbeit bei dem Eingefessenen Alb. W. in Gr. G., der ihn wegen seiner Tüchtigkeit im Arbeiten rühmt, ihn aber streitsüchtig (unverträglich mit den übrigen Arbeitern) nennt, und zugleich so bezeichnet, als wenn er seiner Sinne nicht recht mächtig gewesen sey; mit dem man überall auch ohne Behütsamkeit nicht leicht habe fertig werden können. Deshalb hat dieser ihn auch wieder zu dem jetzt verstorbenen Mart. L. gehen lassen, bei dem er damals im ersten Dienste gestanden zu haben scheint. Hier ist er völlig wahnsinnig geworden, so daß er hat bewacht und nach Glückstadt in ärztliche Behandlung gebracht werden müssen. Seiner Meinung nach hat er sich dort deshalb wohl reichlich ein Jahr bei einem gewissen R. aufhalten müssen. Indes ergibt sich aus den Acten nichts Näheres über diesen Vorgang, es findet sich desfalls weder eine ärztliche Bescheinigung, noch eine obrigkeitliche Autorisation zu dem eben angedeuteten in Betreff. des Inquisiten beobachteten Verfahrens. Eben so wenig giebt das hierauf bezügliche Protocoll des C. schen Justitiariats

vom 4ten August 1831 befriedigende Aufschlüsse. Auch ist es augenfällig, daß bei dieser Angabe, abgesehen von ihrer sonstigen Richtigkeit, ein bedeutender Anachronismus obwalten muß, weil der Inquisit im April 1816 angeführtermaassen wegen eines Leibschatens beim Regimente cassirt wurde.

Bald hier, bald dort, besonders im C. schen arbeitend, namentlich noch im Sommer der Jahre 1826, 1827 und 1828 bei Jac. F. in Gr. C. rühmt man dort im Ganzen sein Betragen, führt aber doch manche Umstände an, von denen auf eine Gemüthskrankheit geschlossen werden soll, so hat er bei Jac. F. des Nachts im Bette oft ohne andere bekannte Veranlassung geistliche Lieder laut gesungen, zuweilen auch laut geweint. Weniger zufrieden äußert man sich indesß über seine Arbeitslust in seiner Nachbarschaft; daher, und weil er immer zu Aerger und Verdruß Anlaß gab, hat es dem Inquisiten auch oft an Arbeit und dem nöthigen Verdienste gefehlt. Nur Joach. C. zu B., welcher ihn richtig beurtheilt zu haben scheint, äußert sich mit ihm zufrieden, weil er seinen Leuten alles Foppen und alle Neckereien gegen den sonst so leichtgläubigen, aber auch leicht in Harnisch gesetzten Inquisiten jedesmal streng untersagt habe. Nach allen diesen zum Theil schwankenden, zum Theil sich auch widersprechenden Urtheilen über die Persönlichkeit des Inquisiten wende ich mich zu seinen ehelichen und häuslichen Verhältnissen, in welchen sich man-

che Aufklärung über sein befremdendes Wesen wird nachweisen lassen.

Im Jahre 1818 tritt er mit der Wittwe S. in den Ehestand, und damit zugleich in den Besitz des nun eingeweihten Wohnhauses. Nach zwei ruhig und ordentlich verlebten Jahren macht er eine Reise nach Grönland, auf welcher sich nichts besonders mit demselben zugetragen haben muß, weil die Acten nichts Näheres enthalten. Nach seiner Heimkehr von dieser Fahrt scheint er aber Zweifel in die eheliche Treue seiner Frau zu setzen, die bei seiner Leichtgläubigkeit in den Neckereien junger, unbesonnener Leute immer neue Nahrung findet, und führt seitdem Streit mit ihr, der in Thätlichkeiten und Mißhandlungen übergeht, die obrigkeitlich geahndet werden. Späterhin nehmen diese Mißhandlungen einen lebensgefährlichen Character an, und machen die Anwendung einer Wache zum Schutze der Frau nöthig. Sind kräftige Leute auf der Wache, so ist er ruhig, sonst aber unruhig. In Folge der erlittenen Mißhandlungen wird die etwa in der einundzwanzigsten Woche schwangere Frau von Wehen befallen und abortirt am 3ten Junii 1820, ohne daß Inquisit ihr den so sehnlich gewünschten Beistand der Hebamme zu verschaffen sucht. Gegen den sich äußernden christlichen Sinn und entschieden für ein ordentliches Begräbniß sich aussprechenden Willen seiner Frau verscharrt er die 4—5 Monat alte, dem Geschlechte nach schon erkennbare Frucht irgendwo, und wiederholt seinen Streit auf eine tobende Weise; zerschlägt die Glas-

scheibe an der Uhr, und nimmt sogar einmal einen kurzen Strick mit ins Bett, den er an das Bettband befestigt und in denselben (vielleicht in eine Schlinge desselben?) den Kopf seines einzigen Kindes, eines vierjährigen Knaben, stecken will, auf dessen Geschrei die Mutter herbeieilt, und demnächst Schutz bei der Obrigkeit sucht, welche ihn zur weitem Untersuchung der durch Mißhandlung veranlaßten Fehlgeburt an die Königl. Landdrostei ausliefert. Vor dieser läugnet er die gegen ihn erhobenen Angaben, und bringt solchergestalt in Ausführung, was er seiner Frau bereits gedroht, daß er alles ablügen wolle, und sie als Lügnerin bestehen solle, wenn sie die Sache zur Sprache bringe. Schon damals machte der in Zweifel gezogene Gemüthszustand des Inquisiten eine (den 9ten December 1820) von mir angestellte Untersuchung nöthig, die indeß nur die scheinbar gegründeten Klagen und die darnach zu beurtheilende Handlungsweise eines empörten, unzufriedenen Ehemannes, keinesweges aber Spuren eines krankhaften Gemüthszustandes nachweisen konnte. Mit dem Ausgange des Jahres 1820 (den 22sten December) wurde der Inquisit seiner hiesigen Haft entlassen, und tritt nun also wieder als Ehemann und Hausvater frei handelnd auf, während eine von seiner Frau bei dem Ranzauischen Consistorio eingereichte Ehescheidungsklage wenn nicht zurückgewiesen, so doch erfolglos geblieben ist.

Bis zum Jahre 1828, als nämlich am 17ten April des Nachmittags des Inquisiten Haus ein Raub der

Flammen wurde, und ihn deshalb der Verdacht der Brandstiftung traf, der mit der eingeleiteten, von der Königl. Landdrofstei fortgesetzten Untersuchung seinen abermaligen Arrest vom 27sten April bis zum 3ten Junii nothwendig machte, scheint er nun entweder aus Furcht vor obrigkeitlicher Ahndung, oder auch wegen Abnahme seiner jugendlichen Hitze ruhiger und ordentlicher mit seiner Frau gelebt zu haben, in so weit nämlich weiter keine Schlägereien und Mißhandlungen von seiner Seite Statt gefunden haben. Aber häuslicher Zwist, ehelicher Unfriede mit ihrem gewöhnlichen Urheber und unausbleiblichen Gefährten, dem Mangel, sind dennoch an der Tagesordnung. Seit der schon erwähnten Reise nach Grönland hat sich des Inquisiten ein ungebändigtes Mißtrauen gegen die Treue seiner Frau bemächtigt. Wahre Eifersucht tritt immer deutlicher hervor, die ihn seine Arbeit nicht mehr ruhig und ordentlich betreiben läßt, selbst die Lust zur Arbeit schwindet, und damit auch die ohnehin nur selten dargebotene Gelegenheit, etwas zu verdienen. Nie kommt er seiner sonst fleißigen und erwerbsamen Frau mit seinem Verdienste zu Hülfe, vielmehr fröhnt er damit seiner Neigung zum Kartenspiel. Statt gemeinschaftlich mit seiner Frau für die Bearbeitung des Gartens, für die Ausbesserung des immer mehr verfallenden Hauses, für die Aufbringung der jährlichen Zinsen zu sorgen, lebt der Inquisit nach seiner Art locker, verbringt das Verdiente, und verlangt dennoch von seiner Frau bei seiner jedesmaligen pochen-

den und polternden Heimkehr Essen zu schaffen, was sie aber mit allem ihren Fleiße nicht vermag. Darum ist aber Inquisit gar nicht darüber aus, seine Arbeitsunlust zu bekämpfen oder sich nach fester Arbeit und sicherem Verdienste umzusehen. Er greift nun zum Bettelsack und zu einer ausgedienten Soldatenjacke, die, wie er mit vielen Andern leider wissen muß, ihrem Inhaber gewissermaßen einen Freibrief zum Betteln ertheilt. Freilich suchte er es mir einleuchtend zu machen, daß ihm eine solche Soldatenjacke überaus nützlich seyn könnte bei etwa eintretender Einquartierung, um von dieser als einstiger Camerad nachgiebig und nachsichtig behandelt zu werden, und er sich dieselbe besonders in dieser Rücksicht angeschafft habe, auch, daß er statt eines ihm fehlenden Rockes diese Jacke, die ja mitunter einmal ausgewettert werden müsse, anziehe, wenn er zur Kirche gehe, weil die Soldatenjacke ja auch Soldatenrock genannt werde. Besonders werth sey sie ihm aber deswegen, und habe er sie sich, wie er mir offenbarte, auch deshalb angeschafft, weil er in ihr vor den Verfolgungen und Schlägen der Bettelvdgte einigermaßen gesichert wäre.

So wie er durch Troß und Pochen sich schon als Arbeiter unleidlich gemacht, so hat er sich auch auf dieselbe Weise beim Betteln betragen und seine Wuth gegen die Frauen ausgelassen, oder auch gescholten, wenn die Bauern ihm nichts hätten geben wollen.

Auch selbst vor der Obrigkeit verläßt ihn sein freches troziges Betragen nicht, mit dem er sein Haus in Brand

gesteckt zu haben läugnet, und wiewohl er, auf Widersprüche ertappt, sichtbar erröthet und verlegen wird, vermag er dennoch frech im Leugnen zu beharren.

Solchergestalt wieder in Freiheit gesetzt, geht der Inquisit seiner bisher gewohnten Lebensweise, also ganz seiner augenblicklichen Neigung leichtfertig nach, bis ihn der Tod seines Häuerlings Alb. C. und die bald darauf erfolgende bedenklich scheinende Krankheit seiner Frau in eine ernstere Stimmung versetzt, die es über ihn vermag, seiner Frau vor ihrem vermeintlich nahen Hintritte noch das von ihm verübte Verbrechen der Brandstiftung zu offenbaren. Erst muß er nur mit dem Dreschen bei St. W. fertig seyn, wo er sich in der letzten Zeit mitunter nachdenkend hingesezt und die Stirn gerieben, auch den Wunsch geäußert hat, lieber dort zu übernachten, als nach Hause zu gehen, dann will er sich bei der Obrigkeit in Uetersen angeben. Dieß geschah am 18ten Februar v. J., worauf er am 20sten ejusd. an die Königl. Landdrostei ausgeliefert wurde.

Innere Unruhe treibt ihn dazu, ein freies, umständliches, mit allen bisher bekannten Umständen übereinstimmendes Geständniß abzulegen, daß er nämlich im Jahre 1828 sein Haus selbst in Brand gesteckt habe.

Mangel an Geld zu den so nöthigen Reparaturen des sehr baufälligen Hauses, fehlender Verdienst und die Aussicht, in dem alten Hause es doch zu nichts bringen zu können, haben ihn endlich zu dem Entschlusse vermocht, sein altes Haus abzubrennen, um ein neues wie-

der zu bekommen. Wiewohl er in seinen Ausfagen dabei beharrt, daß ein sonst rechtlicher und unbescholtener Mann, C. R. ihm dieses angegeben, so hat er doch in den mit ihm geführten Unterredungen nicht läugnen können, daß ohnehin schon früher dieser Gedanke von Zeit zu Zeit in ihm aufgestiegen sey. Bei der Ausführung seines Vorhabens geht er mit der möglichsten Umsicht und Vorsicht zu Werke. Er bringt den auf dem Boden liegenden, seiner Stieftochter gehörigen Federvorrath unter dem Vorwande, daß er auswettern solle, in Sicherheit, wiewohl er diese Vorsicht jetzt eine dumme nennt. Um bei dem Hinauftragen des Feuers nach dem Boden nicht entdeckt zu werden, weicht er vor der zufällig auf die Diele kommenden Miethsfrau B. in die Küche zurück, während er zwei glimmende Torffoden in der Hofenklappe birgt, die er demnächst ungestört und unvermerkt an der Wohnseite der eben gedachten Frau B. auf den Boden legt, und durch tüchtiges Anblasen so lange belebt, bis sich in dem über dieselben zusammengetragenen Busch und Stroh die Flamme blicken läßt, deren um sich greifende zerstörende Wirkung er im Garten bei seiner Arbeit abwartet. Auch im Vorwege schon auf Abwendung jedes möglichen Verdachts bedacht, wählt er die Wohnseite der an dem Tage gerade mit Wäsche beschäftigten B. zur Ausbruchsstelle der Feuersbrunst, zugleich aber auch den letzten Tag, den die B. noch in seinem Hause zubringen wird.

Diesem für den vorliegenden Zweck hervorgehobenen

Actenbefunde schließt sich der in jedem Betracht spärliche und minder ergiebige ärztliche Befund an.

Kommen hierbei zunächst die körperlichen Verhältnisse des Inquisiten in Betracht, so ist zu bemerken, daß diese nach ihrer gefundenen Beschaffenheit ganz der natürlichen, mithin auch gesunden Norm angehören. Inquisit erinnert sich nicht, je an einer besonderen Krankheit oder deren Folgen gelitten zu haben. Welche Bewandniß es mit der Krankheit in Glückstadt gehabt habe, weiß er nicht. Nur das weiß er, daß die an den Beinen befindlichen Zuggplasternarben davon herrühren. Auch während seiner nun überjährigen Detention ist er bis jetzt von jedem Krankseyn verschont geblieben. Nur oberflächlich beklagte er sich bei meinen wiederholten Besuchen über Herzklopfen und etwas erschwerte Leibesöffnung; in den letzten Tagen aber über leise Anwandlungen eines kalten Fiebers, wiewohl übrigens alle natürlichen und animalischen Functionen in gehöriger Ordnung zu seyn scheinen. Hiersfür spricht auch sein ganzer Habitus, den sein gedrungener, wohlgebildeter, mäßig genährter, weder zu Congestionen, noch zu laxer saftreicher Anschwellung geneigter Körper darbietet.

Sein offenes, heiteres Gesicht mit einem hervorstechenden Zuge von Verschmiztheit, der bei seiner großen unverhaltenen Geläuigkeit im Sprechen gar keinen Zweifel über seine actenkundige Grobheit und Fertigkeit im Schelten, so wie auch über den mir offenbarten Miß-

brauch des Mitleids zuläßt, da er nicht bloß als abgedankter Soldat, sondern auch als verunglückter, | Seemann sich etwas zu erbetteln gesucht haben will, läßt es unbezweifelt, daß Inquisit sich in seiner mit der Detention gegebenen sorglosen Unthätigkeit gefalle, und sein lebhafter, flüchtiger Blick berechtigt a priori schon zu der Annahme, daß sein Geist sich in regfamer Thätigkeit von der receptiven und reproductiven Seite befinde. Welche Annahme indeß sogleich zur überzeugendsten Gewißheit wird, sobald man sich mit ihm ins Gespräch einläßt. Sey es, daß man hierbei auf Treue des Gedächtnisses oder auf Folgerichtigkeit des Urtheils, mithin auf den freien Gebrauch seiner Verstandeskkräfte sieht, so wird man doch nie in Versuchung kommen, seinen geistigen Thätigkeiten etwas Krankhaftes unterzulegen, da deren Richtungen entschieden sich so gestalten, daß sie nur von der moralischen Seite eine Würdigung finden und gestatten können. Eine besondere mit dem Inquisiten besprochene Berücksichtigung würde freilich noch, rücksichtlich einer auf ihn übergegangenen erblichen Anlage, der Umstand verdienen müssen, daß man seine Mutter für verwirrt gehalten hat, und daß sie früher wegen Wahnsinns bewacht seyn soll; indeß sind die darauf bezüglichen Aussagen, so wie die Angaben des Sohnes für eine solche Berücksichtigung gar zu vage, und überdies berechtigt auch die Statt gehabte Ehescheidung, bei der Mutter auf ganz etwas Anderes, nämlich auf etwas

Schroffes, Abstoßendes, Hertisches in dem Character zu schließen.

Nach diesem Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung kann demnach der Inquisit lediglich von dem Standpuncte allgemeiner Lebenserfahrung und Menschenkenntniß beurtheilt werden, wobei das bekannte Sprichwort: „Wie man's treibt, so geht's," auch hier eine traurige Bestätigung findet.

Inquisit, von jeher dem Kartenspiele leidenschaftlich ergeben, (er gestand mir, daß er schon vor seinem Militairdienste die Nächte durchschwärmt habe, auch aller Spiele kundig und mächtig sey,) fröhnt dieser Leidenschaft auf Kosten seiner Vermögensumstände, seiner Arbeitstüchtigkeit und seines guten Rufes. Aller Verdienst wird ein Raub seiner Spielsucht, der Fleiß der Frau reicht für die nöthigen Bedürfnisse allein nicht zu, dennoch aber macht Inquisit an sie große Forderungen, diese finden keine Befriedigung, das innere Gefühl der Beschämung vor dem sparenden Fleiße der Frau gewaltsam unterdrückt, offenbart sich nur in lautem Unmuthe; Hader und Zank, Schlägerei und Gewaltthat stören den ehelichen Frieden und nagen an dem Keime des häuslichen Wohlstandes. Dieser schwindet immer mehr, erlaubtter Erwerb ist dem Inquisiten zu beschwerlich, Trägheit und Unlust bemeistern sich seiner vollends, er erniedrigt sich nun zum Betteln; aber dieß befriedigt nur für Augenblicke. Schwer mahnt ihn indeß fortwährend das den Einsturz drohende Haus an die im Spiele vergeude-

ten Gelder. Nun vermag er es nicht mehr aufrecht zu halten, jeder Regen mahnt ihn an dessen Baufälligkei-
 der er nicht wehren kann; für einen leichtfertigen und
 leichtsinnigen Menschen, wie Inquisit immer war, ist
 also auch das Mittel leicht gefunden, das am schnellsten
 und wohlfeilsten zu einem neuen sichern Hause führt,
 und er auch, wie die Acten besagen, mit eben so großer
 Sicherheit als Umsicht in Anwendung zu bringen weiß.

Vermag nun der Blödsinn, von dem in den Acten
 die Rede ist, sich zu solcher Thatkraft zu erheben? Nie
 und nimmer, so lange darin ein reiner Widerspruch noth-
 wendig erkannt werden muß.

Auch der Wahnsinn, den man in dem Leben des nur
 selten betrunken gewesenem, also auch nicht trunksüchti-
 gen Inquisiten eine Rolle spielen lassen will, muß hier in
 den Hintergrund einer nur scheinbaren Möglichkeit zu-
 rücktreten vor der Beharrlichkeit und Consequenz, mit
 der er das ihm von seiner Leidenschaft gesteckte Ziel ver-
 folgt. Und selbst sein lautes Singen geistlicher Lieder
 zur Nachtzeit läßt es unbenommen, statt, daß es auf re-
 ligiösen Wahnsinn gedeutet werden kann, dabei die fri-
 volsten auf Geld und reichen Spielgewinn gerichteten
 Gedanken unterzuschieben. Denn ein in Leidenschaft ver-
 sunkener Mensch zieht selbst das Heiligste zu seiner Lei-
 denschaft hernieder und zerfällt bei dem vorherrschenden,
 überall Befriedigung suchenden und stets vermissenden
 Egoismus, wie mit sich selbst, so auch mit der Gottheit
 und der Menschheit, die er, und das nennt man dwatsch

reden, sammt der Welt untergehen und von Feuer verzehren lassen möchte, weil sie sich immer nicht in ihn und seine Wünsche fügt. So erging es denn seinem Hause, weil es ohne sein vernünftiges sorgsames Zuthun sich nicht mehr erhalten konnte, wie es sollte. Mit arbeitsfauler und daher nun frevelnder Hand ergreift er den glimmenden Torf, den er bis zur deutlichen sein Vorhaben sichernden Flamme anbläst, verläugnet mit trozigem Wesen und hartnäckigem Sinne vor seiner Obrigkeit die geforderte Wahrheit, gedenkt seines Verbrechens so wenig, und zeigt ein so gleichgültiges (gleichmüthiges) Betragen, daß keiner seiner Bekannten, ja selbst nicht seine Frau es ahnet, bis endlich der Tod seines Häuerlings und das gleichzeitige vermeintlich tödtliche Erkranken seiner Frau die Stimme des Gewissens in ihm laut werden läßt. So aufgefaßt von dem Standpunkte allgemeiner Lebenserfahrung und Menschenkenntniß erscheint das Verbrechen des Inquisiten als die gereifte Frucht seines sie bis zur vollendeten Reife hegenden und pflegenden Lebenswandels. Ihr einen andern Boden unterzulegen, oder sie gewaltsam zu verpflanzen auf einen dem eigenthümlichen Leben nicht entsprossenen Keiser, das vermag die psychische Legalmedizin nicht; eben weil Lebenserfahrung und Menschenkenntniß ihr Hauptfundament sind; und darum kann sie, nur übereinstimmend mit ihren Fundamentallehren, sich in diesem vorliegenden Falle dahin aussprechen:

Daß Hinr. K. durch Spielsucht verleitet in Arbeitsfcheu und Arbeitslosigkeit versunken, dennoch aber seinem Hange zum Wohlleben und seinem Müßiggange fortwährend fröhrend bis zum Betteln erniedrigt, der Baufälligheit seines verwahrlosten Hauses nicht habe wehren können, und solchergestalt auf eine leichtfertige, wohl berechnete Weise, keinesweges aber aus einem unabwehrbaren krankhaften Antriebe durch das eingestandene Verbrechen der Brandstiftung sich ein neues Haus aus der Asche des alten habe erstehen lassen wollen.

Schließlich aber füge ich noch die pflichtmäßige Versicherung hinzu, daß ich in Vorstehendem nur meiner durch Thatsachen geleiteten und angeregten Ueberzeugung zu folgen gestrebt habe.

Pinneberg, den 20sten Mai 1832.

Meyn, Dr.

(L. S.)



D. Pharmacie.

X. Winke bei Einführung der neuen Pharmacopoe. Vom Herrn Apotheker Siemsen zu Altona *).

Acetum concentratum ist viel stärker wie früher, es ist das acidum aceticum der andern Pharmacopoen.

Acetum dilutum ist für acet. destillatum eingeführt, so stark, daß 2 Unzen 1 Drachme kali carb.

*) Diese sehr verdienstliche Zusammenstellung, in welcher die Abweichungen der Vorschriften der neuen Pharmacopoea Slesvico-Holsaticæ von den ältern der Pharmacopoea Danica und des Nachtrags zur Apothekertare von 1811 und von den Vorschriften des Hamburger Appar. Medicaminum alphabetisch mitgetheilt werden, auch noch einige nützliche Winke beigelegt sind, und welche Herr Apotheker Siemsen zunächst zum Gebrauch für die Herren Aerzte in Altona ausgearbeitet, hat ein hinlängliches allgemeines Interesse für die Herren Aerzte der Herzogthümer, um in diesem Journale einen Platz zu verdienen.

d. H.

dep. sättigen, wozu von dem früheren 3 Unzen erforderlich waren.

Acetum saturnin. spec. Gewicht wie in borussica, nicht ganz so stark wie in hamb.

Acidum hydrocyanicum ist von der nämlichen Stärke wie bisher; die Hamburger ist dreimal so stark.

Acid. mur. conc. stärker (1145 — 50) wie die Hamburger (1130).

Acid. mur. dilut. von der nämlichen Stärke wie die Hamburger 1,030. Wenn nichts dabei bemerkt ist, soll immer die schwächere genommen werden.

Acidum nitricum, wie in pharm. bor. außer der rauchenden nur eine Säure von 1195 — 1205, wogegen ph. hamb. 1) von 1250 und 2) von 1084 hat.

Acid. phosphor. dilut. (1080 — 1090) ist stärker wie früher 1070, auch stärker wie die Hamburger 1075.

Aether aceticus und sulphuricus sind flüchtiger wie früher.

Aqua amygd. amar. diluta ist der neue Name für aqua cerasorum.

Aqua aromatica wie in ph. bor.; von dem Hamburger verschieden, etwas schwächer und ohne Zucker.

Aqua cinnamomi simplex und vinosa werden wie früher aus cinnamom. acutum und nicht aus cassia bereitet wie in ph. bor. und hamb.

Aqua phagedaenica wie in ph. bor., etwas stärker wie früher.

Aqua saturnina wird mit aqua destillata bereitet und wird daher weit weniger milchigt seyn.

Balsam. stomachicum wie in ph. hanov., sehr verschieden vom ungt. aromaticum hamb. und viel theurer.

Carbo animalis, die gereinigte Thierkohle; wogegen die in neuerer Zeit aufgekommene Carbo animalis Carbo carnis genannt worden.

Ceratum saturni, anstatt mit Ol. olivar. alb. mit Provenceröl zu bereiten, wodurch es wohl etwas gelber aber sicher besser seyn wird.

Decoet. album Sydenh. wie in ph. hamb., aber ohne elaeosacch. cinnamomi.

Decoetum Zitmanni ist nach der ph. bor. aufgenommen, die Vorschrift wird im Anhang zur Taxe abgedruckt.

Elect. anthelminticum s. cinae comp. etwas anders wie in ph. hamb. statt tartar. natronat. mit kali sulphurico.

Elect. e senna s. lenitivum, fast ganz die nämliche Vorschrift, welche früher gebräuchlich gewesen.

Elixir acidum Halleri, wie in ph. bor. und hamb. aus 3 Theilen Alkohol und 1 Theil Säure gemischt, sehr verschieden von dem früheren, wo es gleiche Theile waren. Um die nämliche Säure zu erzeugen muß das Doppelte genommen werden.

Elixir aurant. comp. Unter diesem Namen ist das alte elix. bals. Hoff. aufgenommen; wollen die

Ärzte das elix. aurant. comp. der ph. bor. haben, wo spir. sulph. aeth. und ol. de cedro zugesetzt sind, so müßten sie wohl die Worte ph. bor. zusehen. Nach der neuen Pharm. soll es übrigens filtrirt werden, und wird dadurch ein anderes Ansehen bekommen.

Elix. viscer. Hoff. ist das elix. aurant. mirrhatum der ph. hamb.

Elix. vitriol. Mynsichti nach der alten Vorschrift; sehr von tr. aromat. acida ph. bor. verschieden; sollte letztere gewünscht werden, so bitten wir die Worte ph. bor. beizufügen.

Empl. cantharid. perp. ist in sofern etwas verändert, daß etwas Wachs zugesetzt, wodurch es besser zu streichen und anders von Ansehn, die Stärke ist die nämliche.

Empl. lithargyri comp. die Vorschrift der ph. hamb., nicht gefärbt, wie es hier bisher gebräuchlich war.

Empl. opiatum im Außern etwas verändert.

Empl. oxycroceum nach ph. hanov. mit crocus, nicht wie in ph. hamb, nur mit Orlean gefärbt.

Extracta. Die wässerigen Extracte und die succi inspissati, wozu die narcotischen Extracte gehören, sind im wesentlichen wie früher zu bereiten; zu den spirituososen Extracten ist die verbesserte preussische Vorschrift aufgenommen, und sind darnach vorzüglich schöne Extracte dargestellt worden, deren Wirksamkeit gewiß die der früheren übertrifft.

Infusum sennae comp. Die Vorschrift stimmt ganz mit der hier gebräuchlichen, nur daß statt *Magnesia sulphur. Tartarus natronatus* vorgeschrieben.

Lac ammoniaci. Die Vorschrift stimmt nicht mit der hier gebräuchlichen Hamburger. Die Hamburger schreibt 2 Drachmen *ammoniacum* auf 8 Unzen *aq. destil.* vor, die neue *ammoniac.* und *g. arabic.* aa. $\frac{1}{2}$ Unzen auf 8 Unzen *aq. hyssopi.*

Linimentum ad ambustiones, neu aufgenommen. Die gewöhnliche Brandsalbe aus *oleum lini* und *aqua calcariae.*

Liniment. ammoniatum soll aus 2 Theilen *oleum provinciale* und 1 Theil *liq. ammon. caust.* bereitet werden, wird stärker und etwas gelber.

Liniment. contra scabiem neu aufgenommen; die Mischung aus Schwefel, grüner Seife und Wasser, doch ist das Verhältniß nicht ganz richtig.

Liq. ammonii acetici ist halb so stark wie früher, also der alte *Liquor Mindereri.* Wünschen die Aerzte die stärkere Auflösung von essigsaurem Ammonium, so bitten wir das Wort *conc.* hinzuzufügen.

Liq. hydrarg. mur. corros. wie in *ph. bor.;* es fehlt der Zusatz von *mel rosarum* der Hamburger.

Liq. kali acetici niger s. liq. Boerhavi digestivus, Saturation von *kali carb.* mit *acetum vini* zu der Concentration des *liq. kali acetici* abgeraucht; ist nur halb so theuer.

Liq. nervinus noch einmal so stark von Camphor wie in ph, hamb., nämlich 4 Scrupel auf 1 Unze spir. sulph. aeth.

Mixtura camphorata acida, neu aufgenommen, ist von der früheren Bangschen Vorschrift verschieden, daß kein aq. sambuci und kein syr. rhoeados dazu kommt, sonst von der nämlichen Stärke.

Mixtura oleoso balsamica wie früher, aber nicht mit alkanna gefärbt.

Mucilago gummi arabici stärker wie bisher, ein Theil Gummi auf zwei Theile Wasser, wogegen früher ein Theil auf drei Theile vorgeschrieben war.

Pulvis aerophorus neu aufgenommen, etwas mehr natrum carb. acid. wie in anderen Vorschriften.

Pulvis ipecacuanhae opiatu s. Doveri; alte Vorschrift, 10 Gran enthalten 1 Gran opii: nicht verändert wie in ph. bor.

Sinapismus fortior nach ph. hanov. neu aufgenommen.

Sinapismus simplex, ganz einfach aus Senfmehl, Roggenmehl und Wasser.

Die Spirituosa sind alle etwas flüchtiger, da bei allen ein geringeres spec. Gewicht angegeben ist.

Syrupus capitum papaveris s. Diacodion weit schwächer wie früher.

Syrup. cort. aurant. ein mit Wein angefertigter Auszug der Pomeranzenschalen, wogegen früher ein wässi-ger Auszug.

Syr. liquiritiae mit Zucker und Honig, wogegen ph. hamb. nur Zucker vorschreibt.

Syr. balsamicus, im Anhang zur Daxe wird die Vorschrift der ph. bor. mit bals. peruv. gegeben und nicht die der ph. hamb. mit tr. bals. tolut.

Tincturae. Die Bereitung derselben ist weit genauer angegeben, die Colatur ist genau bestimmt; sie sind größtentheils spirituosser und auch größtentheils kräftiger wie früher.

Tr. aconiti, belladonnae, digitalis und hyoscyami sind viel schwächer.

Tr. cantharidum ist fast noch einmal so stark wie in ph. hamb.

Tr. cardamomi, caryophyllorum, cascarillae, cinnamomi acuti, columbo, galangae, hellebori nigri, macidis, pimpinellae und valerianae sind mit Alcohol zu bereiten, früher mit spir. vini rectific.

Tr. chinae comp. alte Vorschrift: etwas schwächer wie in ph. hamb.

Tr. ferri acetici aeth. etwas schwächer von Eisen, etwas ätherischer.

Tr. formicarum statt des spir. formicarum eingeführt, weit kräftiger, aber natürlich dunkel von Farbe.

Tinct. jodii 40 Gran auf 1 Unze spir. vini alcoholisatus; hamb. und bor. 48 Gran auf 1 Unze spir. vini rectificatissimus.

Tr. moschi halb so stark wie früher, 2 Drachmen moschus auf 3 Unzen spiritus.

Tinct. opii sind eben so stark wie früher, von tr. opii crocata und simplex enthält 1 Drachme die Auflösung von 10 Gran opii.

Tr. rhei aquosa ist etwas verändert; der Borax bleibt weg, dagegen ist etwas aq. cinnam. vinosa zugefegt.

Tr. rhei vinosa hat einen kleinen Zusatz von Zucker bekommen, aber kein extr. enulae wie in ph. hamb.

Ungt. althaeae ist wieder die alte Vorschrift mit dec. althaeae und sem. lini aufgenommen, wogegen es nach hamb. bloß gefärbtes Fett mit Harz und Wachs.

Ungt. cereum ist mit oleum provinciale zu bereiten, daher etwas gelber.

Ungt. digestivum die alte Vorschrift der ph. dan, von der der ph. bor. und hamb. sehr verschieden.

Ungt. irritans s. ammoniatum, neu aufgenommen aus gleichen Theilen Fett und Salmiakspiritus; damit keine Verwechslung vorkomme, möchte der Name ammoniatum vorzuziehen seyn.

Ungt. kali hydrojodici, noch einmal so stark wie in ph. hamb., nämlich 1 Drachme auf 1 Unze ungt. rosatum.

Ungt. lap. calaminar. die alte Vorschrift mit Del und Wachs, wogegen in ph. hamb. Fett vorgeschrieben.

Ungt. sabinæ nach ph. lond., von der Hamburger etwas verschieden.

Ungt. sulphuris comp. das alte ungt. ad scabiem Jasseri, doch statt mit Veindöl mit Fett.

Vinum ipecacuanhae die alte Edinburger Vorschrift, 1 Unze auf 16 Unzen Wein, hamb. hat 1 Unze auf 8 Unzen Wein und etwas flav. aurant. dazu.

Vinum martiatum, alte Vorschrift, im Ansehen von dem Hamburger verschieden.

Zincum oxydatum album; es sind nur sublimirte Zinkblumen vorgeschrieben, sollten daher präcipitirte gewünscht werden, müßte es dabei bemerkt werden.

Außerdem muß besonders darauf aufmerksam gemacht werden, daß fast durchgehends cinnam. acutum vorgeschrieben ist, wo die Hamburger immer cassia cinnamomea haben. Eben so ist beständig rheum moscoviticum vorgeschrieben, wodurch alle die dahin gehörigen Präparate wirksamer ausfallen werden.

Die Vorbemerkungen zur Daxe enthalten mehreres was die Beachtung der Aerzte verdient, besonders über Decocte und Extracte.

N a c h t r a g.

XI. Fortgesetzte Geschichte der Cholera in den Herzogthümern Schleswig, Holstein und Lauenburg. Von dem Herausgeber.

Seite 223. des ersten und zweiten Hefes dieser Mittheilungen wurde eine kurze geschichtliche Darstellung des Wiederausbruchs der asiatischen Cholera in dem Herzogthum Holstein im Mai 1832 und der Verbreitung derselben mitgetheilt. Wir fahren hier fort, Auszüge aus den amtlichen Mittheilungen an das Schleswig-Holsteinische Sanitätscollegium über den Fortgang dieser Krankheit mitzutheilen.

1) Cholera in Süderdithmarschen.

Ein Dienstknecht, 26 Jahr alt, zu Burg in Süderdithmarschen, erkrankte in der Nacht vom 30sten Junius auf den 1sten Julius, nachdem er den Tag vorher gemäht, und Abends Milch und Brei gegessen, plötzlich nach vorhergegangenen Leibschmerzen an Diarrhoe, und zwar waren die Ausleerungen nach einigen Stühlen ganz geruchlos, sehr reichlich, und sahen wie Milch

mit Wasser vermischet aus, es gefellte sich bald nachher ein Erbrechen von derselben Materie hinzu; heftige Krämpfe in den Beinen, und selbst in den Armen, wodurch da sie am heftigsten waren, die Behen stark in die Höhe (?) und die Finger in die Hände hinein gezogen wurden, preßten ihm ein starkes Geschrei aus, dabei klagte er über gewaltige Beängstigung und Mangel an Luft. Der benachbarte Herr Prediger wandte, da nicht sogleich ein Arzt bei der Hand war, am 1sten Julius nach einer für solche Fälle erlassenen Vorschrift des Physicats die ihm zweckmäßigst scheinenden Mittel an. Er tränkte wollene Lappen mit ähendem Salmiakgeist, und legte selbige auf die Herzgrube, ließ die Extremitäten und den Rücken mit einer Tinctur, welche aus 6 Unzen Weingeist, 3 Unzen Weinessig, einem Loth Kampfer, einem Loth gestoßenen Senf, einem halben Loth Pfeffer und einem Viertelloth spanischen Fliegen bereitet war, reiben, und ließ etwas Hoffmannischen Liquor in dem vorgeschriebenen Thee aus Krausemünze, Kamillen und Fliederblumen nehmen. Das Erbrechen hatte während dieser Zeit aufgehört, auch waren die Krämpfe gewichen. Die Diarrhoe dauerte fort; die Einreibungen wurden fortgesetzt, und Flanell mit Kampfergeist getränkt auf die Brust gelegt, auch der genannte Thee zum Getränk gereicht. Den 2ten Morgens um fünf Uhr kam der Arzt, ein vergeblicher Aderlaß wurde angewandt, innerlich wurde Calomel mit Extractum Hyoseyami und zuletzt ein Aufguß von Arnicablumen

gereicht, und eine spanische Fliege auf die Herzgrube gelegt. Der Physicus sah den Kranken den 2ten Abends acht Uhr. Er war ruhig, welches auch auf seinem natürlich gerötheten Gesichte ausgedrückt war, fühlte sich seiner eigenen Aussage nach nicht mehr unwohl, nur etwas matt. Die Zunge war rein und warm, so wie überhaupt über die ganze Haut eine natürliche Wärme verbreitet war. Der Kopf frei, der Puls normal, 70 Schläge in der Minute, die Extremitäten frei von Krämpfen und schwitzten; er hatte keine Uebelkeit mehr, nur noch etwas Empfindung in der Herzgrube, das spanische Fliegenpflaster hatte gut gezogen. Er hatte an diesem Tage noch siebenmal Stuhlgang gehabt, zur Zeit ohngefähr ein halb Quartier, noch wässerig; jedoch grün gefärbt, gar nicht mehr milchigt. Der Patient erholte sich bald vollkommen.

Wenn dieser Fall als einer von asiatischer Cholera zu betrachten ist, wegegen jedoch manche Zweifel sich erheben lassen, so ist für die Uebertragung des Ansteckungstoffes kein anderer Weg nachzuweisen als durch den Sohn des Hauses, der Schiffer ist und Dorf nach Wilster fährt, und dem der Knecht beim Einladen hilft. Doch war der Schiffer in den letzten acht Tagen nicht nach Wilster, wo damals die asiatische Cholera epidemisch herrschte, gefahren.

Dieser Krankheitsfall hatte auch keine weitere Folgen.

2) Cholerafall am Neuendeich unweit
Uetersen.

Ein Wollhufner, 70 Jahr alt, wurde am Mittwoch den 27sten Junius Abends von etwas Frösteln befallen, transpirirte in der folgenden Nacht stark, versäumte am Morgen trockene Wäsche anzuziehen, und gieng auf die Arbeit; am 28sten Vormittags bekömmmt er Diarrhoe mit Poltern im Leibe. Nachdem er am 29sten Morgens noch Feldgeschäfte verrichtet, gesellten sich am Abend Erbrechen mit starker Kälte, Heiserkeit in so hohem Grade, daß seine Sprache unverständlich war, Schmerzen in der Lebergegend, bedeutende Krämpfe in Armen, Beinen und im Rücken, sehr schrumpflche Haut an Händen und Füßen, und unterdrückte Urinausleerung hinzu, dabei waren die Ausleerungen durch Erbrechen und Stuhlgang von der charakteristischen Beschaffenheit wie bei der Cholera. Um zwölf Uhr wurde er wärmer, kam in Transpiration mit Nachlaß der Krämpfe. Gegen Morgen am 30sten hören die Ausleerungen auf, am Vormittag wird er soporös, und um Mittag stirbt er. Der Kranke hatte in der letzten Zeit vor dem Erkranken seinen Hof nicht verlassen, daher eine mögliche Ansteckung nicht nachzuweisen war.

An demselben Orte erkrankte am 5ten August ein von Wilster zurückgekommener dreißigjähriger Schiffer, bei dem ein nutzloser Aderlaß vorgenommen wurde, jedoch nach einem Brechmittel und unter dem

Gebrauche von Campher und spiritus Mindereri und Reibungen in wenigen Tagen wiederhergestellt war.

Dagegen starb der nächste Nachbar jenes Schiffers, und in der ersten Nacht seiner Cholera Aufwärter desselben, an derselben Krankheit am 11ten August, nachdem er am 10ten Morgens 4 $\frac{1}{2}$ Uhr davon ergriffen worden war.

2) Cholera in Rendsburg.

Der hier näher zu beschreibende einzelne Fall von Cholera hat dadurch ein besonderes Interesse, daß er einen Beweis liefert, wie eine besonnene Combination verschiedener Hauptmethoden, mit denen man einseitig meist ohne Erfolg die höheren Grade der Cholera behandelt hat, heilbringend ist, und daß auch im späteren Verlaufe dieser Krankheit Ueberlaß noch mit Erfolg angewandt werden kann.

Ein Matrosenjunge, sechszehn Jahre alt, schwächlich-zarten Körperbaus, auf einem Schiffe, das am 11ten von Altona abgegangen war, wo es drei Wochen gelegen, in Rendsburg angekommen, hatte nach einander Grütze, gekochte Wurzeln und Schweinefleisch genossen und Buttermilch dazu getrunken, den Nachmittag und die Nacht auf dem Verdecke gearbeitet, und war vom Regen durchnäßt worden. Den 15ten Julius Morgens ein Uhr bekam er heftiges Erbrechen, welches bis fünf Uhr anhielt, um diese Zeit bekam

er auch Erbrechen, welches bis zur Ankunft des Arztes um 5½ Uhr Nachmittags fortbauerte. Dieser fand das Gesichtsansehen eines von der asiatischen Cholera Be- fallenen, namentlich die Augen in ihre Höhlen zurückge- zogen mit einem schwärzlichen Hof umgeben, glanzlos, die Extremitäten kalt, die Fingerspitzen der Län- ge nach gerunzelt, die Haut kalt und trocken, in den untern Extremitäten leichte Krämpfe, Zunge mit dickem gelblichem Schleim stark belegt, nicht kalt, die ausgebrochenen Stoffe sehr dünn, durchsich- tig hellgelblich mit Schleimflocken vermischt; Urin war seit fünf Uhr Morgens nicht gelassen worden, Stimme etwas heißer, viele Unruhe, viel Durst, Puls klein und schwach. Es wurde ein Brech- mittel aus 15 Gran Ipecacuanha verordnet, äußerlich Einreibungen aus Spir. Vini Camph. und Tct. Opii croc. — Abends acht Uhr. Das Brechmittel hatte gut gewirkt, die Krämpfe hatten nachgela- sen, die Temperatur der Haut war erhöht, die ausge- brochene Flüssigkeit hatte die oben angegebene Beschaffen- heit. Es wurde eine Keznei aus Pfeffermünzwasser 5 Unzen und 2 Quentchen Liq. Ammonii anis. verordnet, jede Stunde einen Eßlöffel voll, zum Getränk Kamillen- thee, Anlegen von mit warmem Wasser gefüllten Kruken an die Extremitäten. Den 16ten Julius Morgens sechs Uhr. Der Kranke hatte sich in der Nacht häufig erbro- chen, das Ausgeleerte ist dem Reiskwasser ähnl-

lich, Urin ist nicht gelassen, die Haut kühl, Puls klein, gegen Mittag wurde ein Aderlaß vorgenommen, man erhielt nur eine halbe Tasse sehr dunkles, jedoch nicht theerartiges Blut, die ausgebrochene Flüssigkeit war jetzt mit grünlichen Flocken vermischt. — Abends. Die Ausleerungen durch den Stuhl dünn und gelblich, die Längenrunzeln der Fingerspitzen verschwunden, Puls klein und schwach, 120 Schläge in der Minute. Mittags war Pulvis aerophorus theelöffelvollweise verordnet worden, und ein starker Sinapismus auf die Magengegend gelegt. — Abends ein Lavement, welchem zwei Ausleerungen folgten. Zugleich wurde Potio Riverii abwechselungsweise mit der zuerst verordneten Mirtur gereicht.

17ten Julius des Morgens $4\frac{1}{2}$ Uhr. Urin gelassen, keine Deffnung, mehrmaliges Erbrechen einer dünnen grünlichen Flüssigkeit, große Unruhe, voll Durst, Puls hat sich gehoben, variierte von 98 — 108, die Haut weniger kühl. Es wurden Pulver aus einem halben Gran Calomel, 2 Gran Conch. praep. und 10 Gran Sacch. alb. alle zwei Stunden ein Pulver abwechselnd mit der Potio Riveri verordnet, Selterwasser zum Getränk.

18ten Julius. Der Kranke war noch oft zu Stuhl gewesen, das Ausgeleerte dünn, grüngelblich, hatte aber einen stercorösen Geruch, fünfmal wurde eine wässrige grünliche Flüssigkeit ausgebrochen, fast kein Schlaf,

voll Verlangen nach kaltem Wasser, Zunge etwas weniger belegt, Urin gelassen, Puls 96—100. Es wurde Campher mixtur alle Stunden ein Eßlöffel voll, Reißwasser zum Getränk verordnet, der Genuß des kalten Wassers gestattet.

Den 19ten Julius. Die Nacht noch voll Unruhe, sechsmal Deffnung, große Neigung zum Erbrechen, aber ohne Erfolg, Beängstigung und Druck in der Herzgrube. Ein gegebenes Brechmittel brachte Erleichterung. Am Tage noch sechsmal Deffnung, zweimal urinirt, die ausgeleerten Stoffe wie gestern. Bon nun an besserte sich der Kranke, und am 22sten war er vollkommen Reconvalescent. Weitere Fälle von Cholera sind in Rendsburg nicht vorgekommen.

3) Cholera im Amte Reinfeld.

Die Nähe von Lübeck, in welcher Stadt die Cholera seit dem Monat Junius mit steigender Wuth sich verbreitet hatte, ließ mit Recht fürchten, daß sie von diesem neuen Focus aus sich in die angränzenden Districte verbreiten werde. Zwei Cholerafälle, die sich vom 26sten Julius bis 2ten August im Amte Reinfeld ereigneten, lassen sich auch auf diese Quelle zurückführen. Ein Tuchmachergefelle langte am 24sten Julius von Lübeck kommend gegen Abend im Dorfe Stubbendorf unweit Reinfeld an, wohin er sich mit vieler Mühe unter Erbrechen und Diarrhoe geschleppt hatte. Der hinzugerufene

Arzt erkannte sogleich alle charakteristischen Symptome der asiatischen Cholera, und ohngeachtet nach der Anwendung der geeigneten Mittel einige Besserung sich eingestellt, namentlich die Krämpfe sich verloren, ein Schweiß erschien, die natürliche Wärme wieder zurückkehrte, und die Heiserkeit bedeutend abnahm, unterlag er doch am 27sten der Krankheit.

Die alte Wärterin des Kranken, welche eine fünftägige Quarantaine in dem Krankenhause, wohin er gebracht worden, ausgehalten, erkrankte am 2ten Aug. unter den unzweideutigsten Symptomen der asiatischen Cholera, und starb an demselben Tage. Nachdem die Kranke um vier Uhr Nachmittags verschieden, d. h. nachdem alle Lebensverrichtungen aufgehört, der Körper kalt und steif geworden, die Augen gebrochen waren, bemerkte der Arzt noch bis acht Uhr Abends eine leise Bewegung in den kleinen Fingern beider Hände.

4) Cholera in Petersdorf auf der Insel Fehmarn.

Auch dahin wurde die Cholera aus Lübeck gebracht, fand aber daselbst ohne Zweifel günstigere Umstände für ihre Verbreitung, und raffte mehrere Opfer hin.

1) Der erste Kranke war ein vierzehnjähriger Knabe, der in einem offenen Boote von Lübeck nach nur vierundzwanzigstündiger Fahrt in Petersdorf angekommen war, an demselben Tage erkrankte, am 15ten

Jul. alle gewöhnlichen Symptome der asiatischen Cholera zeigte, die zwar merklich nachließen, an deren Stelle aber am 16ten ein soporöser Zustand trat, in welchem er auch am 17ten Morgens früh verschied.

2) Der zweite Fall fand bei einer funfzigjährigen Frau statt, welche am Tage vorher (obgleich sie sonst schon lange gekränkelt hatte) zu Felde gewesen, am 17ten Jul. des Morgens erkrankte sie, und schon an demselben Abend war sie verschieden. Alle wesentlichen Symptome der Cholera waren hier wie bei dem ersten Kranken zugegen gewesen, außerdem noch die gerunzelte Haut der Finger. Von dieser bemerkt der Herr Physicus, daß sie weder mit dem zuerst Erkrankten noch mit den Angehörigen desselben in Verbindung gewesen, doch ist dieser Umstand durch keine genauere Untersuchung constatirt, und überhaupt war in diesem Zeitpunkte noch auf gar keine Absonderung und Sperrung Bedacht genommen worden.

3) Der dritte Fall ereignete sich bei dem neunjährigen Bruder des zuerst Erkrankten. Er hatte noch am 16ten Jul. den Tag und am Abend munter gespielt, ohne über Etwas zu klagen, ward in der Nacht um zwei Uhr unwohl, und schon Morgens um 9 $\frac{1}{2}$ Uhr am 17ten ward er eine Leiche. Der Leichnam desselben zeigte die vordersten Gelenke der Finger und Behen schwärzlichblau gefärbt, mit zusammengeschrunpfter Haut; im weißen der Augen zeigte sich ein

schwärzlicher Fleck, wie von ausgetretenem Blute, die Lippen blau. Nach Eröffnung des Unterleibes zeigte sich der von Flüssigkeit ausgedehnte Magen, und der dünne Darm roth und stark entzündet, der dicke Darm dagegen nicht, die Urinblase leer und stark zusammengezogen, die Milz so wie die Leber sehr bluthreich, die Gallenblase von dunkel gefärbter Galle strotzend, die Nieren gesund. Der Magen enthielt eine molkige Flüssigkeit, die tunica villosa war mürbe und mit den Fingern sehr leicht abzureiben. Die Lungen waren blutleer von aschgrauer Farbe, der Herzbeutel enthielt einige Flüssigkeit, und beide Herzkammern dunkelgefärbtes Blut, auch waren die Venen des Herzens mit Blut angefüllt.

4) Am 23ten Jul. erkrankte eine Frau, welche als Leichenfrau bei der verstorbenen Frau No. 2. gewesen.

5) Am 25ten Jul. erkrankte der Mann der Frau No. 2, nachdem er noch früh am Morgen noch einige Fuder Dünger ausgefahren, darauf gefrühstückt, und im Begriff stand seine Arbeit fortzusetzen. Schon in der Nacht um zwölf Uhr war er eine Leiche.

6) Am 26ten Jul. erkrankte ein Arbeitsmann, als er eben sich zu Bette legen wollte. Der Anfall entstand mit epileptischen Zufällen, wovon er schon früher gelitten, dazu gesellten sich Diarrhoe, einigemal Erbrechen, Kälte des ganzen Körpers, heftiger Durst, und der bekannten Symptome, bis am folgenden Tage der Tod sein Leiden endigte.

7—9) Bis zum 1sten August waren drei neue Erkrankungsfälle eingetreten, indem eine Frau von dreißig Jahren, ein Mann von fünfundsiebzig Jahren und ein junges Mädchen von elf Jahren ergriffen wurden, von welchen beide erstere starben.

Vom 2ten bis zum 11ten August erkrankten 11 Personen, von denen 9 starben. Am 13ten August erkrankten fünf, am 14ten August eine Person, von denen fünf starben. Von nun an nahm die Epidemie eben so schnell ab, als sie zugenommen hatte, denn es erkrankte nur noch am 21sten eine Frau, welche am 23sten starb, und am 23sten ein Mädchen.

Im Ganzen waren also in Petersdorf an der asiatischen Cholera 29 Personen erkrankt, von denen 24 gestorben, 5 genesen, ein höchst ungünstiges Verhältniß, ähnlich demjenigen in Lübeck, von wo aus der verderbliche Krankheitsfaame nach Petersdorf gebracht worden war. Während der Dauer der Epidemie litten übrigens viele Personen an Diarrhöe, ohne daß sie ärztliche Hülfe suchten.

Uebrigens war der Gesundheitszustand während dieser ganzen Zeit auf dem übrigen Theil der Insel vollkommen befriedigend. Das gastrisch-bilidse Fieber, welches im vorigen Jahre um diese Zeit schon viele Menschen ergriffen hatte, zeigte sich nur noch bei sehr wenigen Individuen.

5) Cholerafall in Wandsbeck.

Eine verheirathete funfzigjährige Frau, die in einer Straße in Hamburg wohnte, in welcher die Cholera mehrere Personen befallen, und in deren eignen Wohnung vor vierzehn Tagen eine Person an der Cholera gestorben, war am 25sten August zu einer Freundin in Wandsbeck zu Fuß zu einem Besuche gekommen, und hatte sich dabei etwas erkältet. Sie litt schon seit mehreren Tagen an Diarrhöe, die sie aber bei ihrem sonstigen Wohlbestinden vernachlässigt hatte. In der Nacht vom 26sten auf den 27sten wurde sie von einer heftigen Diarrhöe befallen, die sie durch einen warmen aromatischen Wein zwar gedämpft, die aber am folgenden Morgen mit Leibschmerzen wieder heftiger zurückgekehrt war. Der Arzt, der am 26sten Nachmittags fünf Uhr zu der Kranken gerufen worden war, fand dieselbe im Ganzen so munter und kräftig, den Puls so normal, und die Dejectionen hatten noch so wenig den Charakter der cholerischen, daß er Nichts wie eine Erkältungsdiarrhöe zu behandeln zu haben sich der Hoffnung überließ. Aber schon nach fünf Stunden hatte sich die Szene auffallend verändert: die Hauptsymptome waren große Angst, sehr kleiner kaum fühlbarer Puls, heftige Wadenkrämpfe, kalte Extremitäten; die Dejectionen waren indeß bilids, ja sogar säculent, und es hatte noch Ausleerung eines blaffen Urins statt gefunden. Es wurde ein Aufguß von Brechwurzel

mit Kampher und arabischem Gummischleim nebst Li-
quor Ammonii succin. verordnet, und dabei Einrei-
bungen eines reizenden krampfwidrigen Liniments mit er-
wärmten wollenen Tüchern in die Extremitäten und den
Unterleib, so wie zum Getränke ein aromatischer Thee;
demungeachtet nahm die Krankheit fortdauernd zu, und
ohngeachtet eines starken Gebrauchs von Kampfer, dem-
nächst von Brechmitteln, blutigen Schröpfköpfen auf den
Unterleib, Klystieren von Opium u. s. w. unterlag die
Kranke den 27sten Nachmittags fünf Uhr. Sehr merk-
würdig in diesem Falle war, daß im Fortgange der
Krankheit die Ausleerungen durch den Stuhlgang zwar
ganz das Ansehen derjenigen der asiatischen Cholera an-
nahmen, aber dabei schwach spangrünfarbig ausfa-
hen, eben so auch die jedoch nur durch ein Brechmittel
hervorgebrachten Ausleerungen nach oben, und daß die
Kranke im Fortgange der Krankheit an einem sehr lä-
stigen Tenesmus beim Stuhlgange litt, durch welchen
jedesmal nur etwa eine Unze ausgeleert wurde. Der
Berichtserstatter bemerkt, daß zu derselben Zeit auch
bei den Ausleerungen der Cholerafranken in Hamburg
jene blaßspangrüne Farbe beobachtet worden sey,
woran jedoch die Galle keinen Antheil gehabt habe.

6) Cholerafall in der Herrschaft Pin- neberg.

Ein fünfundfünfzigjähriger wandernder Müllersgeselle von Altona kommend, schon einige Tage an

Diarrhöe leidend, wurde auf der Wanderung plötzlich von einer überhand nehmenden Schwäche befallen und den 1ten September Abends gegen sieben Uhr auf dem Wege liegend gefunden. Der Physicus fand alle Symptome der paralytischen Form der asiatischen Cholera, und den folgenden Morgen um acht Uhr war er schon verschieden.

7) Cholerafall in Flensburg.

Am 1sten September erkrankte ein vierzigjähriger schwedischer Schiffer aus Carlskrona plötzlich auf der Straße in Flensburg, und ward genöthigt, sich in das nächste Haus zu begeben, wo er krankhafte Zufälle mit Erbrechen und Diarrhöe bekam. Nach einigen Stunden in das Cholerahospital gebracht fand ihn der Arzt in folgendem Zustande: Der ganze Körper eiskalt, blau und roth marmorirt, Gesicht eingefallen, Augen tiefliegend und halb offen, Körper völlig steif, Zunge gelb belegt und ganz kalt, selbst in der Mundhöhle und unter der Zunge keine Wärme, gänzliche Pulslosigkeit am ganzen Körper, die Respiration kurz. Patient klagte beständig über Durst, lag sehr unruhig, klagte über Krämpfe in der Magengegend und besonders auf der linken Seite, die Beine waren in die Kniee zusammengezogen und steif, die Finger waren in die Hände gebogen, die Haut derselben runzlicht, Nägel blau, Stimme heiser, übrigens völliges Bewußtseyn. Erbrechen und Durchlauf hatte der Kranke

seit seiner Aufnahme in das Krankenhaus nicht gehabt, hingegen floß der Urin beständig unwillkürlich ab. Alle angewandten äußern und innern Mittel brachten keine Veränderung hervor, und um zehn Uhr Abends starb der Patient ohne Convulsionen oder heftigen Kampf.

Bei der Leichenuntersuchung zeigte der Leichnam ganz das äußere Ansehen eines an der asiatischen Cholera Verstorbenen. Nach Eröffnung der Schädelhöhle zeigte sich die dura mater von dunkelm Blute strohend, die Enden der Gefäße ließen dunkles Blut durch; die pia mater gleichfalls mit strohenden Venen durchweht, das Blut fast schwarz. Wassererguß war weder zwischen den Häuten, noch in den Seitenhöhlen auffallend. Die substantia corticalis besonders stark entwickelt und dunkelroth, die Plexus choroidei nicht besonders entwickelt, die Venen am verlängerten Mark stark angefüllt, der hintere Ventrikel mit ergossenem Blute angefüllt. Das Cerebellum gleichfalls mit großer Gefäßentwicklung; an der Basis ziemlich viel Blutwasser; der Processus falciformis mit Blut gefüllt.

Bei Eröffnung der Brusthöhle zeigte sich als besonders merkwürdig die Aorta voll coagulirten schwarzen Blutes, das dem Venenblut an dunkler Farbe gleich kam. Das linke Herz enthielt schwarzes Blut, aber keine polypöse Concretionen. Das rechte

Herz war leer, aber in der Vorkammer fanden sich polypöse Concretionen. Die großen Venen waren mit dunklem Blute, das sehr dick war, angefüllt. Im Unterleibe fanden sich Peritonäum, Netz, Milz und Leber normal, die Gedärme mäßig aufgetrieben; der Magen außerlich normal enthielt eine grünliche Flüssigkeit, offenbar von den Medicamenten gefärbt; die innere Fläche war an der hintern Wand nach oben dunkel geröthet. Der ganze übrigen normale Tractus intestinorum enthielt eine ziemliche Menge von grünlichweißer Flüssigkeit, die nach unten auffallend dicker war, und mehr eine gelbliche Färbung annahm. Keine Excremente. Die Blase zusammengefallen enthielt nur wenige Tropfen Urin, Nieren normal.

Dieser Fall von Cholera sicca ist darum höchst merkwürdig, weil während des freilich kürzern Verlaufs der Krankheit fortdauernder unwillkürlicher Urinabgang statt fand. Die Erscheinungen eines apoplectischen Todes, der bekanntlich häufig die Szene in der Cholera schließt, sind darum merkwürdig, weil das Bewußtseyn bis ans Ende bestand.

8) Cholera in Glückstadt.

Zu denen schon im 1sten und zweiten Hefte S. 288. angeführten Fällen von Cholera in Glückstadt kamen noch ferner einzelne Fälle hinzu, und zwar erkrankte eine einige vierzig Jahr alte sonst sehr gesunde, kräftige Wittwe, die sehr mäßig lebte, am 14ten Julius Nachmittags

um drei Uhr plötzlich auf der Straße, so daß sie nicht ohne Führer ihr Haus erreichen konnte. Als der Arzt am 16ten Abends zu ihr gerufen wurde, hatte sie seit der Zeit ihres Erkrankens an Erbrechen und Diarrhöe gelitten, und die Cholera hatte sich bereits vollständig ausgebildet, welcher sie auch schon in der Nacht um ein Uhr unter heftigen Convulsionen unterlag.

Ein zweiter, jedoch mehr zweifelhafter Fall betraf einen zwischen siebenzig und achtzig Jahren alten Züchtling, der auch sonst von Diarrhöe heimgesucht war, und unter weniger entschiedenen Zufällen der Cholera am 19ten starb.

9) Cholera in Ploen.

In Ploen soll ein Frachtfuhrmann an der Cholera gestorben seyn, ohne daß sich daselbst mehrere Krankheitszufälle zugetragen haben. (Kieler Correspondenzbl. No. 58. vom 25ten Jul.)

10) Cholera im Herzogthum Lauenburg.

Im Flecken Grünau erkrankten vom 19ten bis zum 23sten August sechs Kranke. Die Krankheit war von Lübeck dahin gebracht worden, und hatte sich durch Communication der Erkrankten mit ihren nahen Verwandten weiter verbreitet. Vier der Erkrankten starben. Von spätern Erkrankungsfällen sind keine Berichte eingegangen.

Am 3ten September starb zu Becher ein von Boitzenburg gekommener Fremder an der Cholera, und in demselben Hause erkrankte ein Bewohner desselben am 9ten September und starb am 10ten. Auch in der Stadt Lauenburg kamen im Laufe des Julius und Augusts Fälle von Cholera vor.

11) Cholera in Lübeck.

Ueber die Cholera in Lübeck theilen wir hier noch wegen des Zusammenhanges mit dem Auftreten der Cholera in Petersdorf und Grünau einige Nachrichten aus dem Kieler Correspondenzblatte mit, da uns sonstige authentische Nachrichten mangeln.

Kieler C. Bl. No. 58. vom 25ten Jul.

Aus einem Privatschreiben vom 20sten Jul. Die Cholera brach vor vier bis fünf Wochen in einem Gange an der Mauer, einer Gegend der Stadt, in welcher die Häuser bevölkerter sind, als in den meisten andern Stadttheilen, zuerst aus, indem sie einen Wollsortirer, der aus Hamburg zurückgekehrt, befiel. Von hier aus verbreitete sie sich bald in den niedriger gelegenen Quartieren an der Trave, namentlich wurden die Marlisgrube, Depenau, Engelswisch, Lohberg u. s. w. ergriffen. Von 360 Erkrankten waren etwa 200 gestorben. Jetzt soll sich inzwischen die Intensität der Krankheit schon bedeutend vermindert haben.

Kieler C. Bl. No. 63. vom 11ten Aug.

Vom 29sten bis 30sten Jul. sind erkrankt 23, genesen 16, gestorben 9; vom 30sten zum 31sten erkrankt 14, genesen 25, gestorben 9 Personen. Es sind überhaupt bis dahin erkrankt 679, genesen 119, gestorben 407, und bleiben in der Behandlung 156.

Kieler C. Bl. No. 65. vom 18ten Aug.

Vom 5ten bis 6ten Aug. sind erkrankt 27, genesen 13, gestorben 20 Personen. Es sind überhaupt bis dahin erkrankt 805, genesen 159, gestorben 474, und bleiben in der Behandlung 172 Personen.

Kieler C. Bl. No. 66. vom 22sten Aug.

Bis zum 17ten Aug. sind im Ganzen erkrankt 1149, genesen 263, gestorben 634, und bleiben in der Behandlung 236 Personen.

Kieler C. Bl. No. 69. vom 1sten Sept.

Bis zum 28sten Aug. waren von der Cholera befallen 1311, gestorben 724, genesen 426, und in der Behandlung 161 Personen. Am 26sten Aug. erkrankten 4, am 27sten 2, am 28sten 10 Personen.

Kieler C. Bl. No. 71. vom 8ten Sept.

	Erkrankt.	Gestorben.	Genesen.	Bestand.
29sten August	6	5	8	159
30sten =	7	3	17	141

31sten August	5	5	5	136
1sten September	4	1	13	126
2ten =	9	6	21	108
3ten =	—	3	3	102
4ten =	4	2	5	99

Im Ganzen 1346 749 498 99

Kieler C. Bl. No. 73. vom 15ten Sept.

	Erkrankt.	Gestorben.	Genesen.	Bestand.
5ten September	9	3	7	60
6ten =	2	1	8	55
7ten =	7	—	3	57
8ten =	4	1	4	56
9ten =	5	—	7	54
10ten =	3	2	5	80
11ten =	2	—	5	46

Im Ganzen 1378 756 537 46

Von Lübeck aus verbreitete sich die Cholera in die nächst gelegenen Dorfschaften, namentlich nach Faggenburg, wo sie besonders viele Personen ergriff.

12) Cholera in Grempe.

Hierüber fehlen uns noch die genauern Nachrichten, die wir aber im nächsten Hefte nachliefern zu können hoffen.

Resultate.

1) In keinem der hier namhaft gemachten Fälle hat eine sogenannte ursprüngliche aus einer etwa herrschenden Krankheitsconstitution hervorgegangene Entstehung der Cholera nachgewiesen werden können.

2) Alle Fälle ohne Ausnahme führen auf ein bereits vorher bestandenes Daseyn der Cholera als ihre Quelle zurück.

3) Eine Krankheit, die wesentlich bedingt ist durch das Vorhergehen der gleichen Krankheit in einem verwandten Organismus gehört zu denen durch Ansteckung, durch ein Contagium im weitesten Sinne des Wortes bedingten Krankheiten.

4) Die Quelle der Ansteckung führte in den meisten Fällen auf Hamburg und Lübeck zurück. Nur in einem Falle wurde die Krankheit aus dem Mecklenburgischen eingeschleppt.

5) Keiner von den angeführten Fällen hat auf eine Einschleppung durch sogenannte giftfangende Waaren hingewiesen. Stets war ein lebendes Individuum der Träger der Krankheit.

6) Nach der Analogie mit andern ansteckenden Krankheiten ist anzunehmen, daß im allgemeinen der zweite Factor, welcher für die Verbreitung contagiöser Krankheiten erforderlich ist, die Empfänglichkeit für den Ansteckungsstoff bei den Bewohnern der Herzogthümer

gefehlt hat, der durch Einzelne aus den Hauptfocis des Contagiums eingeschleppte Krankheitsfamen nirgends einen organischen Boden fand, auf dem er sich entwickelte.


7) Die Geschichte der Choleraepidemie in Petersdorf auf der Insel Fehmarn giebt den schlagendsten Beweis für die Sätze 1 — 6. Unter in jeder Hinsicht gleichen Umständen, unter ganz gleichen tellurischen und cosmischen Einflüssen brach die Krankheit nur in dem einzigen Petersdorf aus, wo sie von Lübeck aus durch ein lebendes Individuum hingebacht worden war, und verbreitete sich daselbst durch die Umstände, welche auch sonst die Verbreitung ansteckender Krankheiten bedingen, die nähere Communication lebender Individuen mit einander, die bereits von der Krankheit befallen waren, oder mit ihren Leichen.

In den sieben Nummern habe ich das Ergebnis von Thatsachen aufgestellt, an denen jede andere Erklärungsweise der Entstehung und Verbreitung der Cholera in unsern Gegenden scheitern muß. Wenn immer noch eine große Anzahl von Aerzten sich gegen die Annahme der Verbreitung der Cholera durch eine Art von Ansteckung sträubt, so rührt dies vorzüglich daher, daß die Cholera sich in so manchen andern Rücksichten von den im engern Sinne ansteckenden Krankheiten unterscheidet. Allerdings haben wir bis jetzt die Cholera nicht wie die Blattern, die Kuhpocken, die Masern, die Lustseuche auf der Spitze einer Lanzette oder Impfnadel

übertragen, wir haben kein so bestimmtes Behütel derselben wie Blattern- oder Vaccinelymphe, oder die Materien von venerischen oder Krähgeschwüren nachweisen können. Allein wer mag behaupten, daß eine Ansteckung immer nur durch so palpable Stoffe geschehen müsse und könne. Was wir allein als ausgemacht ansehen, ist, daß die wahre asiatische Cholera wenigstens in Europa stets das Vorhergehen derselben Krankheit in einem andern Individuum und eine unmittelbare oder mittelbare Communication desjenigen Individuums, in welchem die Krankheit entstehen soll, voraussetzt, daß sie nur durch Menschenverkehr von einem Orte auf einen andern übertragen wird. Die Art der Uebertragung selbst bleibt darum immer noch in ein tiefes Dunkel gehüllt, und deutet auf ein ganz neues noch unbekanntes Gesetz der Ansteckung. Auch mag es von dieser besondern Art der Ansteckung, theils aber auch von der besondern Virulenz des Krankheitsstoffes abhängen, daß sich die Cholera von den meisten übrigen im engern Sinn ansteckenden Krankheiten durch den gänzlichen Mangel, oder wenigstens durch die sehr kurze Dauer ihrer latenten Periode unterscheidet, indem bei den Meisten schon in den ersten vierundzwanzig Stunden nach ihrer Communication mit einem Erkrankten die Krankheit in ihrer ganzen Stärke ausbrach, und der längste Zwischenraum nicht fünf Tage (wie in dem Falle der sich zu Meinfeld ereignete) über-

stieg. Wer übrigens nicht durch die einfachen Thatsachen, die dieser Aufsatz so wie die früheren im ersten und zweiten Hefte dieser Mittheilungen enthält, so wie durch so viele treffliche frühere Erörterungen überzeugt wird, den verweise ich auf den classischen Aufsatz des hochverdienten Stieglitz im ersten Bande seiner pathologischen Untersuchungen, (Hannover 1832 S. 317. Anhang: Ueber die asiatische Cholera), der mit einer Critik, wie sie nur diesem Meister zu Gebote steht, die Scheingründe der Gegner der Verbreitung der Cholera durch Ansteckung entkräftet hat.

Der Herausgeber.



**XII. Miasma: Malaria; von G. A.
Michaelis, Dr.**

In einer Zeit, wo die Aufmerksamkeit der Aerzte mehr wie sonst auf besondere Zustände oder Beimischungen der Atmosphäre gerichtet ist; wo der eine Visionair Cholerafliegen, der andre Kupfer, der dritte eine Ueberladung mit positiver Electricität in derselben entdeckt, und „*εὐγενία, εὐγενία*“ ruft, „daher kommt die Cholera,“ mag ein Factum, welches beweist, daß viel nach unsern Ansichten Schädliches in der Luft seyn kann, ohne Schaden zu thun, einiges Interesse erregen. Es ist Folgendes:

Die Stadt Kiel wird von ihrer Westseite im halben Kreise von einem niedrigen, brakischen, äußerst sumpfigen Binnenwasser umgeben, kleiner Kiel genannt. Dasselbe verbreitet im Sommer einen üblen Geruch, der theils dem eigenthümlichen Geruch des Seestrandes in höherer Potenz gleicht, theils entschieden Schwefelwasserstoff anzeigt. Nur unter besonders begünstigenden Umständen verbreitet sich derselbe weiter als auf die am Ufer

gelegenen Gärten und Häuser; indeß tritt zuweilen der Fall ein, etwa jedes dritte Jahr, daß bei fortwährend niedrigem Wasserstande, mangelndem Winde und größerer Wärme der kleine Kiel, wie man sagt, sich ansteckt, d. h. in eine faule Gährung übergeht, trübe, wie lehmichtes Flußwasser wird, einen unerträglichen Geruch verbreitet. Alsdann fliehen ihn alle Fische, die Nale fängt man zu Hunderten auf den Wiesen und in Gärten, und was nicht fliehen kann, wird betäubt oder stirbt.

Man sollte denken, eine so schlimme Ausdünstung müsse in einer so gedrängt vollen Stadt, mit engen Straßen, sehr übel auf die Gesundheit der Einwohner wirken. Keineswegs; alle Aerzte, selbst die ältesten, stimmen darin überein, daß nie ein Einfluß auf den Gesundheitszustand der Stadt davon bemerklich geworden. Auch ist Kiel seit 1798, wo die Ruhr, und 1814, wo das Lazarethfieber in Kriegszeiten herrschte, von keiner Seuche heimgesucht gewesen, und ist trotz allem Uebel, was Bauart, Menschenmenge, Feuchtigkeit, enge Straßen, rauhes Klima hier hervorbringen könnten, doch wohl eine der gesündesten Städte Deutschlands.

Besonders beweisend für die Unschädlichkeit der schwefelwasserstoffhaltigen Ausdünstung unsers Binnenwassers war dieser Sommer. Gegen Ende August herrschte ein anhaltender, gleichmäßig heftiger, warmer Westwind viele Tage lang bei wechselndem Regen und Sonnenschein. Dadurch war aller Wechsel des Wassers im kleinen Kiel

verhindert, da derselbe nur einen engen Ausfluß hat, und bald steckte sich derselbe an, und verbreitete durch die ganze Stadt einen Geruch, wie ihn Niemand je erlebt zu haben sich erinnerte.

Ich untersuchte zu dieser Zeit die Luft, welche sich beständig in großen Blasen vom Schlamme des trüben Wassers erhob, indem ich sie unter einem Glase aufsing. Ihre Temperatur war über der der Atmosphäre, der Geruch ganz dem Schwefelwasserstoff ähnlich, und sie selbst mit einer blauen Flamme verbrennend. Im Wasser selbst bildete sich mit essigsaurem Blei nicht ein weißer, auf reines salzsaures Blei deutender, sondern ein dunkelgrauer, fast schwarzer Niederschlag. Und wäre noch irgend Zweifel übrig, womit man es hier zu thun hatte, so gaben die mit Oelfarben gemalten Wände, Fensterrahmen, Thüren, Stakette Zeugniß genug, die alle dunkelbleigrau und zum Theil metallglänzend wurden, wo sie vom Luftstrom zumeist getroffen waren; selbst alles Kupfer- und Silbergeschirre in den Häusern wurde braun und ruffarbig. Eine nähere Untersuchung aber der Luft anzustellen, davon hielt mich nicht allein meine Unkenntniß, sondern auch ein unüberwindlicher Ekel und zu starke Affection meines Geruchsorgans zurück.

Auf Entfernung von etwa $\frac{1}{3}$ Meile (in der Schwentine nämlich) war dieser Geruch noch auffallend stark bemerklich. Man kann sich also vorstellen, welcher Einwirkung die Bewohner der Stadt, wenn der Wind vom

Kleinen Kiel kam, ausgefetzt waren; und diese Plage dauerte diesmal nicht etwa, wie sonst, einen Tag, sondern volle acht Tage in unerhörtem Grade, Nacht und Tag.

Und die Folgen für die Gesundheit dieser armen Stadt, welche waren die? Ich glaube, kein hiesiger Arzt kann anders antworten als: gar keine. Es herrschte weder eine Krankheit in dieser Zeit allgemein, etwa den Reichesthusten ausgenommen, der schon vorher da war; noch kamen in diesen Tagen oder nachher einzelne Krankheits- oder gar Sterbefälle vor, die man der übeln Atmosphäre hätte zuschreiben können. Und doch ist der Schwefelwasserstoff in größerer Menge eine der schädlichsten Luftarten, und afficirte wenigstens unsre Sinne, Geruch und Geschmack auf eine schlimme Weise. Ich selbst hatte davon durch jenes Auffangen der Luft über dem Wasser vielleicht mehr als andre zu leiden, und wurde so ekel dagegen, daß ich mehrmals das Freie suchen mußte. Auch behielt ich lange noch eine eigenthümliche, idiosyncratische Reizbarkeit für den Schwefelwasserstoffgeruch. In vielen Speisen nämlich, als Kalbsbraten, einigen Kaffeesorten u. s. w. schmeckte ich noch lange immer diesen eigenthümlichen Stoff, während andere Speisen, selbst anderer Kaffee seinen reinen Geschmack hatte. Erst jetzt Ende Octobers verliert sich diese Erscheinung allmählig. Zu erklären weiß ich sie nicht besser, als daß ich, vermöge einer besonders erhöhten speciellen Reizbarkeit des Organs für diese Schwefelverbindung, selbst die kleinsten Antheile

derselben, die sich allerdings in solchen gerüsteten Sachen, wie ich sie nannte, entwickeln könnte, zu entdecken im Stande war.

Wäre die Cholera in diesen Tagen, da wir so ziemlich von ihr umgeben sind, ausgebrochen, welche schöne Bestätigung ihres miasmatischen, örtlichen Entstehens hätte dieß den streitsüchtigen Noncontagionisten dargeboten. Gewiß es wäre eins ihrer Paradesperde geworden, wie andre isolirte Fälle auch — und mit welchem Rechte?

Hätte die Cholera solcher Beihülfe zu ihrem Entstehen nöthig, warum kam sie da nicht? Freilich können wir mit eben dem Rechte fragen: Warum kommt sie, wenn sie contagiös ist, nicht jetzt oder früher von Hamburg und Lübeck, wo kein Gordon sie mehr abhält, und ihr gebahnte Wege bereitet sind.

Das Resultat ist immer: Wir wissens nicht. Aber warnen kann man, glaube ich, nicht genug, bei Erklärung einer solchen Welterscheinung nicht zu kleinlichen, örtlichen Ursachen seine Zuflucht zu nehmen. Und zu solcher Warnung mögen auch diese Zeilen dienen.

XIII. Variolidenepidemie in Süderdithmarschen.

Der nachfolgende seinem Wesentlichen nach hier mitgetheilte amtliche Bericht des Herrn Physicus der Landschaft Süderdithmarschen Dr. Neuber zu Meldorf giebt einen neuen Beweis, wie trotz der Allgemeinheit der Vaccination, wie sie in den Herzogthümern Schleswig und Holstein eingeführt ist, und trotz der gesetzlich angeordneten Absperrungsmaafregeln beim Ausbruch von Menschenblattern, sich doch die Menschenblattern theils in ihrer ganzen Vollständigkeit theils als modificirte, als Variolid, in einem weiten Kreise verbreiten und zur Epidemie anwachsen können in Folge der Verkennung des Ausschlags, auch wohl der absichtlichen Verheimlichung, um der lästigen Absperrung zu entgehen, endlich weil selbst wiederholte Vaccination kein daurendes Schutzmittel ist, und selbst die ächten Menschenblattern, wenn man sie gehabt, gegen die Ansteckung durch das Variolid weniger sicher zu verwahren scheinen, als gegen die Blattern selbst. Auch giebt er

einen neuen Beweis, wie gleichsam durch Atome diese Krankheit sich verbreiten kann, wie schwer es oft hält, die erste Quelle der Ansteckung aufzufinden, was auch in andern Fällen von noch zweifelhaften contagiosen Krankheiten das Urtheil behutsam machen dürfte.

Der erste Kranke, der in ärztliche Behandlung gekommen, war ein Schuhmachergeselle, der sich sechs Wochen in Elmshorn aufgehalten und nach viertägiger Anwesenheit in Marne am Ende Octobers von den Varioliden befallen worden war. Wenn nun gleich, wie wir weiter sehen werden, auf eine andere Quelle der Ansteckung hingedeutet wird, so ist es doch merkwürdig, daß auch hier wieder Elmshorn auftritt, das wir schon früher als einen Focus der Ansteckung kennen gelernt haben (s. 1sten Bds. 1stes u. 2tes Heft S. 9.). Bei seinem Besuche in Marne den 13ten Nov. fand der Herr Physicus sieben Individuen mit den Varioliden behaftet.

1) Ein dreijähriges nicht vaccinirtes Mädchen war am 7ten Nov. erkrankt mit Frösteln und Erbrechen, worauf Hitze folgte, welche bis zum 19ten anhielt, an welchem Tage sich grüßähnliche Pusteln zeigten, worauf die Kranke sich besserte. Bei einigem Fieber und einiger Beengung der Respiration, auch etwas heiserer Stimme hatte das Kind guten Appetit, die Zunge war rein, aber mit einigen Blattern besetzt; der ganze Körper war mit Blattern besetzt, die so ziemlich von gleicher Größe waren, etwa von der Größe einer kleinen Erbse, in der Mitte eine kleine Vertiefung, in der Peri-

pherie einen kleinen rothen Hof hatten, größtentheils isolirt standen, und nur wo sie sehr dicht standen, in einander liefen. Die angestochenen Pusteln entleerten sich fast ganz, die ausfließende Lymphe sah der Kuhpockenlymphe ähnlich. Man konnte eine Communication mit dem Hause nachweisen, wo der früher erkrankte Schuhmachergeselle gelegen hatte. Am 16ten war neues Fieber mit Frost eingetreten (Eiterungsfieber), welches am 17ten noch anhielt, wo neues Frösteln, um dieselbe Stunde (zehn Uhr Morgens) wie am 16ten sich zeigte. Die Pusteln im Gesichte, um Mund und Nase, welche zerkrast waren, bildeten gelbe Krusten, einige angestochene Pusteln gaben dicke weiße Lymphe, andere eine gelbliche, mehr flüssige; die Pusteln des Gesichts hatten einen starken rothen Hof. Am übrigen Körper standen einige Pusteln noch sehr prall, einige wurden runzlicht. Dieses Kind starb den 21sten Nov. in Folge grober Diätfehler.

2) Eine sechsundzwanzigjährige verheirathete Frau in ihrer Jugend vaccinirt, die ein dreiundvierzig Wochen altes Kind stillte, das ganz gesund war. Den 6ten Nov. stellte sich ein Fieber ein, welches bis in die Nacht anhielt. Den 7ten trat wieder Frost ein, worauf Hitze folgte in Begleitung von Rückenschmerzen, welche bis zum 8ten anhielten. Am 11ten zeigten sich die ersten Spuren von Pusteln, die schnell bis zum Montage zunahmen. Schon am Sonntage befand sich die

Kranke nach ihrer Aussage ganz wohl, die Pusteln verhielten sich wie in No. 1, doch standen sie nur sehr einzeln; am 17ten waren sie in der Mitte bräunlich und fielen etwas ein, die Lymphe aus den angestochenen Pusteln war zähe. Sie befand sich übrigens ganz wohl.

3) Eine verheirathete sechsundzwanzigjährige Frau in ihrer Jugend vaccinirt. Sie erkrankte am 9ten. Alle Erscheinungen wie bei No. 2. Am 12ten brachen die Pusteln aus.

4) Ein neununddreißigjähriger Mann. Schon am 4ten fing er an zu kränkeln. Er klagte über Rückenschmerzen und Schmerzen in den Beinen. Am 8ten trat ein starker Frost ein, worauf Hitze folgte, die bis zum 11ten anhielt, an welchem Tage die ersten Pusteln ausbrachen, die allmählig an Menge zunahmen, worauf die Krankheitserscheinungen wichen. Als der Herr Physicus ihn am 13ten Nov. sah, war das Gesicht sehr aufgetrieben und stark geröthet, und die Pusteln auf demselben liefen, wo sie dicht standen, in einander, auf den übrigen Körpertheilen standen sie einzeln, und waren mit einem kleinen rothen Hof umgeben, diejenigen Pusteln, die schon ziemlich weit vorgerückt waren, hatten in der Mitte eine kleine Vertiefung. Nach der Versicherung seiner Eltern soll der Kranke in der Jugend die achten Kinderblattern gehabt haben; Blatternarben waren indessen nicht zu bemerken. Bei dem Kranken werden die Wanderbücher der Hand-

werksgesellen zur Durchsicht niedergelegt, und so scheint das Contagium durch jenen Schustergesellen aus Elmshorn (s. 1.) auf ihn übergegangen zu seyn.

Am 16ten hatte er neuen Fieberanfall bekommen, doch befand er sich am 17ten wohl. Die Pusteln enthielten eine zähe Lymphe, keinen eigentlichen Eiter.

5) Die Tochter von No. 4, zwei Jahre alt, noch nicht vaccinirt, erkrankte den 8ten Nov.; schon am 9ten und 10ten brachen die Pusteln hervor, nach deren Ausbruch sie sich wohl befand. Die Pusteln standen nur einzeln.

6) Das Dienstmädchen von No. 4, zweiunddreißig Jahr alt, soll in der Jugend die ächten Kinderblattern gehabt haben, von welchen auch in der Nasenwurzel und Schläfengegend Narben vorhanden zu seyn schienen. Sie wurde am 7ten Nov. mit Frösteln und Rückenschmerzen unwohl, doch brachen die Pusteln erst am 11ten hervor.

7) Ein dreißigjähriger Arbeitsmann erkrankte schon den 2ten Nov. unter den gewöhnlichen Zufällen, welche bis zum 6ten anhielten, an welchem Tage er sich sehr krank fühlte, worauf die Pusteln nach und nach hervorbrachen und der Kranke sich wieder wohl fühlte. Er war ganz mit Blattern übersät. Am 17ten hatten die Pusteln alle einen braunen Kern und waren im Abtrocknen begriffen.

8) Ein dreizehnjähriges in der Jugend vaccinirtes Mädchen, das sich im Hause des Arztes, der obige Kran-

ken besucht hatte, befand, erkrankte am 13ten Nov., worauf der Ausschlag schon am 15ten zum Vorschein kam.

9) Ein dreizehnjähriger Knabe vor acht Jahren vaccinirt, erkrankte am 10ten, worauf sich am 12ten kleine Stippen wie Hirsekörner auf der Haut zeigten, die sich zu den oft beschriebenen Pusteln erhoben.

10) Die neunjährige Schwester von No. 9. gleichfalls vor acht Jahren vaccinirt, erkrankte unter denselben Erscheinungen wie alle übrigen am 11ten, und schon am 12ten brachen die Blattern einzeln hervor.

11) Ein fünfjähriger nicht vaccinirter Knabe, der schon vor drei Wochen erkrankt war. Als der Herr Physicus ihn nunmehr am 17ten sah, war sein Gesicht mit rothen erhabenen Flecken besetzt, die in der Mitte einen kleinen Eindruck hatten. Nur eine einzige Narbe war zu finden, welche am Rande ganz unbedeutende Einschnitte und auf dem Grunde einen vertieften Punct hatte.

12) Ein zweijähriges Mädchen vor vierzehn Tagen schon erkrankt.

Bei genauer Nachforschung über die eigentliche Quelle dieser Varioliden glaubte der Herr Physicus dieselbe in Neufeld, eine halbe Stunde südwestlich von Marne, in dem Hause eines dortigen Schiffers gefunden zu haben. Die Kinder des Schiffers, welcher fast wöchentlich nach Hamburg fährt, waren am Ende des Junius zuerst von dem Variolid befallen, bald nachher sind 15 bis 17 Kinder am Westerdeich und viele bei Neufeld er-

krankt. In Marne will man die Krankheit gegen Ende Septembers bei einigen Kindern bemerkt haben. Auch in St. Michaelsdom, drei Viertelmeilen östlich von Marne, sollen Kinder früh im Herbst von der Krankheit befallen gewesen seyn. Auch im Kronprinzenkoog, welcher ganz nahe bei Neufeld liegt, waren vom 10ten bis 13ten Sept. vier Kinder einer Familie, wovon zwei sechs Jahre vorher, eins im Alter von drei Jahren erst kürzlich den 29sten Mai vaccinirt worden, das vierte unvaccinirt war, von dem Variolid befallen worden, und im November war ein neuer Fall bei einem Knechte daselbst vorgekommen.

Bei der neuesten Untersuchung jener oben erwähnten Kranken durch den Physicus am 22sten Nov. befanden sich alle in sehr gutem Wohlseyn.

Auch durch diese neuen Thatsachen bestätigt sich das Ergebniß anderweitiger Erfahrungen, daß die Varioliden selbst solche Personen ergreifen, welche früher die natürlichen Blattern gehabt haben. Da auch ein Kind ergriffen wurde, das nur einige Monate vorher vaccinirt worden war, und bei zwei andern Kindern nur erst eine Zeit von sechs Jahren nach ihrer Vaccination verstrichen war, so ergiebt sich daraus, daß wenigstens nicht in allen Fällen ein längerer Zeitraum nach geschehener Vaccination erforderlich ist, um die Empfänglichkeit für das Contagium des Variolids zu bedingen.

Der Herr Physicus bemerkte, daß das Variolid einen eben so starken Geruch hat als die

Variola, den er mit dem Geruch von altem schimmlichen Käse vergleicht. Er findet die Pusteln beim Variolid größer (?), aber verhältnißmäßig nicht so hoch als die der Variola, und außerdem unterscheiden sie sich von den ächten Menschenblattern durch ihre milchweiße Farbe, wo sie gänzlich gefüllt sind.

d. H.

Als der Herr Physicus am 27ten November obige Kranke wieder besuchte, fand er No. 2. 3. 4. vollkommen genesen. So groß auch die Pusteln bei No. 2. und 4. gewesen waren, so waren die nachgebliebenen rothen Flecken, die noch mit kleienartigen Schuppen bedeckt waren, kaum über die Haut erhaben, und wo die Narbe anfang einzufallen, war sie sehr unbedeutend, so daß keine Spuren zurückbleiben werden.

Bei No. 7. verhält sich alles eben so. Seine Tochter, ein Kind von einem Jahre, war am 21sten Nov. ohne bedeutende Krankheit von dem Auschlage befallen worden, der aber schon abtrocknete.

Auch No. 8. befand sich vollkommen wohl, die Pusteln, die bei ihr nicht die Größe wie bei den erstgenannten erreicht hatten, waren gleichfalls abgetrocknet.

Nirgends in einem Hause, welches nicht gesperrt war, waren Kranke hinzugekommen. Dagegen waren seitdem die Kinder der Frau No. 2, die in das Haus von No. 4. gebracht worden war, erkrankt, und zwar

13) und 14) Zwei Töchter derselben, die beide am 18ten Nov. vaccinirt worden waren. Ohngeachtet bei beiden sich normale Kuhpocken gebildet hatten, brach bei beiden ohne besondere Krankheitserscheinungen das Variolid am 26sten Nov. aus.

Auch 15) bei einem Kinde von 45 Wochen derselben Frau brach das Variolid am 26sten aus, ohngeachtet dasselbe um Pfingsten die Varicellen gehabt hatte.

16) Auch brach bei einer zweiten Tochter von No. 4, die gleichfalls im Juniüs die Varicellen gehabt, und bei welcher eine flache runde ganz ebene Narbe an der Nasenwurzel sichtbar war, das Variolid am 24sten Nov. aus.

17) Bei einem achtundzwanzigjährigen Mann, der sich in dem gesperrten Hause von No. 7. befand, und der in seiner Jugend vaccinirt worden war, erschien das Variolid schon am 22sten Nov. Um 27sten trockneten die Pusteln bereits ab.

Bei allen diesen später Erkrankten, die gleichsam die zweite Generation darstellten, war die Pustelnbildung viel unvollkommener, auch war der Verlauf viel schneller. Ebenfalls bemerkte der Herr Physicus bei ihnen nicht den specifischen Geruch.

Außer diesem zur Epidemie gesteigerten Variolid kommen noch im Laufe des Jahres 1832 einzelne Fälle desselben auf verschiedenen Puncten der Herzogthümer

vor, von welchen nicht immer die Quelle der Ansteckung nachgewiesen werden konnte.

Einer dieser Fälle verdient wegen einiger interessanter Umstände eine nähere Beschreibung.

Er betraf einen dreiundzwanzigjährigen von Glückstadt beurlaubten Landsoldaten im Flecken Wedel, welcher nach Aussage der Mutter in einem Alter von vierzehn Tagen (!) vaccinirt worden war. Die geschehene Vaccination bestätigten außer dem Impfscheine drei große symmetrisch gestellte Impfnarben am rechten Oberarme. Das grobstrahlige Gewebe dieser Narben in Verbindung mit ihrer abnormen Größe und länglichrunder Form, so wie mit dem in ihrer Flächenmitte sich erhebenden insularischen Concentrationspuncte der von den Rändern ausgehenden Strahlen ließ auf eine (von der Mutter des Kranken bestätigte) statt gehabte langdauernde Schwärung der einzelnen Vaccinepusteln, mithin auf eine erfahrungsmäßig darauf beruhende Schwächung der Schutzkraft schließen.

Seiner eignen Aussage zufolge war der Kranke nach einem eilftägigen Aufenthalte in dem Militärhospitale in Glückstadt (in welchem im August 1831 mehrere Blatternkranke gelegen, und von welchem schon damals die Blattern sich im Lande verbreitet hatten, vergl. I. Bd. 1stes und 2tes Heft S. 6. d. H.), wo er an einem Nervenfieber gelitten, sonst aber Nichts von Blatternkranken weder im Hospitale, noch in der Stadt, noch auf sei-

ner Urlaubreise vernommen haben will, am 10ten Nov. aus demselben entlassen. Am 20sten war er auf Urlaub zu seiner Mutter nach Wedel gegangen, und hier gleich in der ersten Nacht von auffallender Hitze befallen, mit welcher sich die Krankheit zuerst kund that.

Am 21sten, meistens bettlägerig, befällt ihn gegen Abend ein betäubender Kopfschmerz mit heftigem Gliederreißen. Uebelkeit und Erbrechen sind nicht wahrgenommen. Versagender Appetit.

Am 22sten fortwährend bettlägerig. Anhaltendes Fieber mit abwechselnder den Patienten und seine Umgebung gleich sehr beunruhigenden Anxietät. Viel Durst. Gänzliche Appetitlosigkeit. Fortwährende Betäubung. Deliria mitia.

Am 23sten heftiges Fieber mit Kopfschmerz und Schwindel, (nach Erklärung der Mutter schlimmster Tag.)

Am 24sten. Merklicher Nachlaß des Fiebers, besseres Befinden, eintretende Ruhe. Im Gesichte wird ein rothgestippter Ausschlag wahrgenommen, weshalb man den Herrn Chirurgus Knobbe herbeiruft, der sich über die Natur des Exanthems noch nicht entschieden äußern kann, und dem Patienten eine Solutio Natr. nitric. verordnet.

Am 25sten. Spuren von Appetit. Fortdauernde gelindere fieberhafte Reizung bei allmählig sich über die Brust, den Unterleib und die Extremitäten verbreitender Eruption. Nächtliche Unruhe.

Am 26sten. Fehlender Appetit, Brustreizung mit Heiserkeit. Fortschreitende Entwicklung des Exanthems zu bestimmter Pustelform, daher der Arzt, Herr Chirurgus Knobbe, sich veranlaßt findet, bei dem Ortsvorsteher die schriftliche Anzeige zu machen, daß bei dem bereits krank gemeldeten Landsoldaten Petersen im Verlaufe seiner Krankheit ein blatternartiger Ausschlag zum Vorschein gekommen sey, der große Aehnlichkeit mit den sogenannten modificirten Blattern zeige. Hiervon durch die Königl. Landdrostei in Kenntniß gesetzt, begab ich mich gestern am 27sten als am siebenten Tage der Krankheit nach Wedel zu dem Kranken (wo der Berichtserstatter ihn zum erstenmale sah), welcher eine ruhige Nacht gehabt hatte, und bei einer unbedeutenden Reizung im Pulse, aber ohne auffallende Gesichtsgeschwulst, sich im Ganzen wohl fühlte. Der noch in seiner sich weiter ausbildenden Entwicklung begriffene Ausschlag stand in discreten, zärtlichen, prallen, lymphatisch (schillernd) glänzenden, mit einer lebhaft gerötheten areola umgebenen, theilweise mit einer Delle versehenen Pusteln über dem ganzen Körper verbreitet, und hatte selbst auch auf der schmerzhaften Zunge und in den faucibus (vielleicht auch noch tiefer, selbst in den Respirationswegen,) Platz gewonnen. Ein an diesem Tage zuerst von dem Patienten wahrgenommenes Stechen unter den Fußsohlen schien auf die noch fortdauernde erst hier ihre Endschaft erreichende Eruption hinzudeuten.

Nach dem angeführten Verlaufe der Krankheit hat man diesen Fall mehr als den einer Variola vera als eines Variolids zu betrachten.

XIV. Scharlachepidemie in Heiligenhafen im Winter 1831 bis 32. Von Dr. Marxsen.

Das Scharlach trat hier im Anfange Octobers auf, ohne daß sich eine Ansteckung ausmitteln ließ, und ergriff die fünf vorhandenen Kinder der Familie in folgenden Zeiträumen: das erste den 7ten Oct., das zweite den 11ten, das dritte den 23sten, das vierte den 3ten Nov. und das fünfte den 11ten. Bei den zwei Familien, in denen sich hiernächst das Scharlach zeigte, war die Uebertragung deutlich nachzuweisen, später dieses jedoch nicht mehr möglich.

Im Ganzen kamen im Winter fünfundvierzig Scharlachkranke in meine Behandlung, von welchen im October vier, November vier, December ein, Januar sieben, Februar zwanzig, März sieben und April zwei befallen wurden, und es befanden sich unter diesen zweiundzwanzig Knaben und dreiundzwanzig Mädchen. Besonders wurden Kinder von zwei bis zehn Jahren ergriffen, doch auch Erwachsene nicht ganz verschont. Von obigen fünfund-

vierzig Kranken starben sieben, von denen jedoch drei kaum ärztlich behandelt wurden.

Während dieser Epidemie kam die *angina tonsillaris* sehr häufig vor, was auch Stoll Aphor de cogn et cur Febr. Vindob. 1786 §. 589. bemerkt, indem er sagt: Quo tempore inter juniores febris scarlatinosa grassatur, inter adultos saepe sola angina comparet, und oft wurden die erwachsenen Mitglieder der Familie von Angina befallen, in welcher die Kinder am Scharlach litten; doch habe ich nie der Angina Desquamation oder hydropische Affectionen folgen sehen, und ich möchte glauben, daß sehr oft die bloß von Angina Befallenen früher das Scharlachfieber gehabt hatten, doch das Contagium dieser Krankheit, durch die längere Zeit andauernde Einwirkung, noch die Localaffection zu erzeugen die Kraft hatte. Einige Male kam auch Scarlatina sine exanthemate, das Scharlachfieber mit seinen charakteristischen Erscheinungen ohne den eigenthümlichen Ausschlag vor. Während hier in der Stadt das Scharlach epidemisch herrschte, fand nach den herumliegenden Dörfern keine Verschleppung des Contagiums Statt, wiewohl die Gelegenheit dazu keineswegs fehlte.

Das Scharlach war gewöhnlich von folgenden Symptomen begleitet: Einige Kranke waren mehrere Tage vor dem Eintritt des Fiebers verdrießlich, klagten über Schwere des Kopfs, Mattigkeit, brennende Schmerzen im Schlunde besonders beim Schlingen, und bei der Unter-

suchung fand man die Mandeln und das Zäpfchen geröthet und meistens etwas geschwollen. Der Appetit war vermindert, die Zunge weiß bestrichen, und in der Regel einiger Durst vorhanden. Gewöhnlich fehlten diese Vorboten, oder die Kranken waren kleinere Kinder, bei denen sie weniger bemerkt wurden, und die Krankheit fing gegen Abend mit deutlichen febrilischen Erscheinungen, Frösteln, selten starkem Froste, an, dem eine starke, brennende Hitze folgte. Die Haut war heiß, trocken, der Puls sehr frequent und härzlich, der Kopf schmerzhaft, besonders in der Stirngegend. Die Kranken klagten über Eingenommenheit des Kopfs, Schwindel, und bei manchen zeigten sich gelinde Delirien. Die Augen waren sehr oft geröthet, die Zunge besonders nach hinten weiß belegt, der Durst lebhaft. Sehr häufig stellten sich auch Erbrechen von Schleim, selten von galligter Flüssigkeit, und Diarrhoe ein. Mitunter fand sich auch ein kurzer trockner Husten ein, so daß man durch diesen nebst der Röthe der Augen an Masern zu denken verleitet werden konnte. Nachts waren die Kranken unruhig, meist schlaflos, gegen Morgen trat Remission, in der Regel ohne Schweiß, ein, und nun ging es erträglich bis zum Abend, wo sich eine stärkere Exacerbation einstellte, mit der das Exanthem zum Ausbruch kam, das zuerst am Halse, auf der Brust und den Schenkeln mit unregelmäßigen hellrothen, nicht über der Haut erhabenen Flecken erschien, die beim Druck mit dem Finger verschwanden, aber schnell wiederkehrten. Oft brach schon in dieser

Nacht der Ausschlag über den ganzen Körper hervor, seltener erst in den folgenden Tagen, und häufig kamen noch am dritten und vierten Tage der Krankheit Frieseln, kleine weisse Erhöhungen der Haut, die mit einer gelblich trüben Flüssigkeit gefüllt waren, hinzu. Die unbedeckten Theile des Körpers, Gesicht und Hände wurden selten vom Ausschlag verschont, gewöhnlich aber erschien er an diesen Theilen zuletzt. Die Haut war jetzt brennend heiß, sehr trocken, der ganze Körper aufgedunsen, die Deglutition sehr schmerzhaft, die Tonsillen bedeutend geschwollen und geröthet, und die Geschwulst auch außen am Halse sichtbar, die Zunge gänzlich weiß belegt und feucht, Durst sehr stark, Appetit fehlte meistens gänzlich. Bei mehreren Kranken kehrte noch in den ersten Tagen nach Ausbruch des Exanthems täglich mehrmals Erbrechen wieder, so wie auch häufig eine gelinde Diarrhoe fort dauerte. Urin wurde wenig entleert, er war dick, trübe, setzte beim Stehen einen weißlich-schleimigten Bodensatz ab. Auf die Angina, die oft sehr heftig war, schien weder stärkerer noch geringerer Ausschlag einen bedeutenden Einfluß zu haben. Der Puls blieb nach der Eruption des Exanthems noch immer sehr frequent, machte 100 bis 140 Schläge in der Minute, war meistens voll und härtlich, doch war die Frequenz desselben Vormittags gewöhnlich etwas vermindert, indem das Fieber gegen Morgen remittirte. Die Kranken schliefen sehr unruhig, hatten starke Kopfschmerzen, besonders in der Stirn, Schwindel, Delirien, geröthete Augen, Lichtscheu, stechende

Schmerzen in den Ohren, trockne Nase, nur zuweilen floß eine wässrige Flüssigkeit aus derselben, und in einzelnen wenigen Fällen stellte sich ein Blutfluß aus der Nase ein. In den Extremitäten zeigten sich mitunter den rheumatischen ähnliche reißende Schmerzen. Am dritten und vierten Tage der Krankheit wurde die weißbelegte Zunge an der Spitze, dann an den Seiten roth, und so schnell weiter geröthet, so daß sie am vierten und fünften Tage eine hochrothe Farbe angenommen hatte, wobei die Papillen stark hervorragten. Nachdem das Exanthem drei bis vier Tage gestanden hatte, wurde die Röthe allmählig blässer, und es verschwand dann in derselben Ordnung wie es gekommen war. Am siebenten bis neunten Tage nach der Eruption desselben trat gewöhnlich Morgens mehr oder wenig starker allgemeiner Schweiß ein, und nun fing auch die Desquamation an, welche sich zuerst am Halse, dann auf der Brust und dem Unterleibe, und zuletzt im Gesichte und an den Extremitäten zeigte. Bei einigen erfolgte sie kleienartig, bei andern in größeren Stücken unter starkem Jucken; auch fielen bei mehreren die Haare aus. Die Frequenz des Pulses nahm jetzt bedeutend ab, er wurde weich, die Haut hatte eine mehr natürliche Wärme. Der Kopf war frei, die anginösen Beschwerden nahmen rasch ab, auf der Zunge verschwanden die hervorragenden Papillen, sie wurde glatt, und die Röthe verminderte sich. So wie die febrilischen Symptome sich nun verloren, kehrte auch die Schlaf wieder. Der Urin wurde jetzt in größerer Quantität gelas-

sen, behielt aber noch längere Zeit das früher dicke weißlich-schleimigte Sediment. Nach verschwundenem Fieber und erfolgter Desquamation, welche an keinen bestimmten Zeitraum gebunden war, kamen häufig hydropische Affectionen, besonders Anasarca, vor, zuweilen auch Storrhoe und den rheumatischen gleichende Gliederschmerzen. Die hydropischen Leiden traten nie plötzlich, immer mehr oder weniger langsam auf, und waren begleitet von Durst, Mangel an Eßlust, einem beschleunigten Pulse. Der Urin wurde trübe, sparsam secernirt; die Kranken klagten über Mattigkeit, waren unruhig, verdrießlich; nie fanden sich Symptome von Entzündung, und diese Nachkrankheit zeigte sich in der Regel deutlich als Folge der durch Kälte unterdrückten Transpiration; sie endete in keinem der von mir beobachteten Fällen tödtlich. Bei zwei Kindern einer Familie mit scrophulöser Anlage, wo die Scarlatina mit Helminthiasis verbunden war und nervos wurde, trat beim Verschwinden des Exanthems Eiterung der Halsdrüsen ein, und nur das eine wurde gerettet.

Als die Scarlatina sine exanthemate characterisirend betrachtete ich die Angina, die andauernd trockne starke Hitze mit dem sehr beschleunigten Pulse, und die im Anfange weiße und nachher hochrothe Zunge mit den hervorragenden Papillen, wenn sich auch keine Desquamation einstellte.

In manchen Fällen war das Scharlach sehr gelinde; die Kinder behielten einigen Appetit, waren ziemlich mun-

ter, die Eltern ließen sie in der Kälte auf der Straße herumlaufen, der Ausschlag trat zurück und die Krankheit endete plötzlich tödtlich. In einigen andern Fällen packte man die erkrankten Kinder in dicke Federbetten, heizte stark den Ofen, gab obendrein noch heißen Fliederderthee, und die Kranken starben schnell apoplectisch. Viele Kranke genasen auch ohne alle ärztliche Hilfe bei einem zweckmäßigen diätetischen Regimen. Ob das Granthem in glatter Form oder mit Frieseln verbunden auftrat, war hinsichtlich der Gefahr von keiner besondern Bedeutung. Gefährlich war ein mehr den Masern ähnlicher sprenglichter Ausschlag von einer weniger hellrothen Farbe, so wie auch eine aus der Nase fließende übelriechende Flüssigkeit; der Ausfluß einer gleichen Flüssigkeit aus den Ohren hatte nicht dieselbe böse Bedeutung.

Die Belladonna wurde als Prophylacticum nicht versucht, da man sich noch immer wegen ihrer schützenden Kraft nicht einig ist, auch ihr Gebrauch leicht nachtheilig aufs Gehirn kleiner Kinder wirkt. Kinder, die an *Porrigo larvalis et favosa* litten, wurden, wie ich mehrmals zu beobachten Gelegenheit hatte, vom Scharlach verschont.

Die Behandlung war im allgemeinen gelinde anti-phlogistisch, uund besonders wurde darauf gesehen, daß täglich hinreichende Leibesöffnung erfolgte, zu welchem Zwecke sehr oft Klystiere, *elect. lenit.* oder *inf.*

sennae comp. angewandt wurden. Erkältung wurde vermieden, jedoch eben so sehr auch starke Hitze, und nur während und nach der Desquamation vertrugen die Kranken eine größere Wärme. Zum Getränk erhielten die Kranken Wasser, Buttermilch, Haferschleim. Deuteten heftige Kopf- und Halschmerzen, Delirien oder soporöser Zustand, nebst einem vollen harten Pulse auf ein entzündliches Leiden, so wurden Blutigel und Calomel in Gebrauch gezogen, doch fanden diese Fälle verhältnißmäßig selten Statt. Im gutartigen Scharlach erhielten die Kranken Ammon. muriat. Kali acet. und während und nach der Desquamation liq. ammon. acet. Vin. stib. nebst inf. flor., cham. s. samb. Ueberhaupt glaube ich, daß im gutartigen Scharlach jede stärker eingreifende Behandlung zu vermeiden seyn möchte. Bei heftigen anginösen Beschwerden zeigte sich öfters ein empl. meliloti c. ammon. carb. pyro-ol. Camph. et Bals. peruv. sehr zweckmäßig, indem es äußerlich die Haut reizte und ableitete. Ging das Scharlach in einen nervösen Zustand über, so wurden hier noch zuweilen bei Congestionen nach edlen Organen Blutigel und Calomel angewandt; wo die Krankheit sich aber deutlich nervös zeigte, erhielten die Kranken inf. rad. Valer. Angel. c. liq. ammon. succ. s. spirit. nitr.-aeth. und bei bedeutendem Crethismus war tinct. castor. moscov. von ausgezeichneter Wirksamkeit; überdieß wurde auch

die Application der gewöhnlichen Epispastica nicht ver-
 säumt. Nur bei Scarlatina nervosa bedurfte es in
 der Reconvalescenz noch des Gebrauchs der China.
 Scarlatina gangraenosa ist mir in dieser Epidemie
 nicht vorgekommen. Gegen die nach verschwundenem
 Scharlach entstandenen hydropischen Affectionen wurden
 gelinde diaphoret. et diuret. nemlich Tart borax,
 Kali acet., liq. ammon acet., spir. nitr.-aeth.
 angewandt.

XV. Die Choleraepidemie in Crempe *).
Von Dr. Dehlers in Crempe.

Wir erhalten noch zur rechten Zeit eine sehr interessante Mittheilung des Herrn Dr. Dehlers in Crempe über die Cholera daselbst, um die oben Seite 208 angezeigte Lücke ausfüllen zu können.

Das Wesentliche eines Berichtes desselben in Gemeinschaft mit dem Herrn Dr. Meißner in Crempe an das Schleswig-Holsteinische Sanitätscollegium ist folgendes.

Als im Herbste 1831 die Cholera in Hamburg ausbrach, ereigneten sich in Crempe und der Umgegend mehrere Erkrankungsfälle, die Aehnlichkeit mit der Cholera hatten, doch nur einzeln, und sämmtlich mit glücklichem Ausgange. In einem Falle der sich an einem jungen Menschen ereignete, welcher auf dem Felde mit der Erndte beschäftigt, von heftigen Krämpfen der Waden, Brechen und Purgiren mit großer Hinfälligkeit

*) Für auswärtige Leser wird hier bemerkt, daß die Gegend um Crempe Marschland ist.

ergriffen wurde, entwickelte sich später ein Tertianfieber. Im Winter und Frühling zeigten sich keine weitere Spuren von solcher Krankheit, wohl aber herrschte in Grempe, so wie in den benachbarten Landdistricten bis an die Stöhr eine Scharlachepidemie mit Angina gangraenosa und Bronchitis, die ziemlich zahlreiche Opfer hinraffte. Nach dem Wiedererwachen der Cholera in Hamburg brach dieselbe, wie aus dem ersten Hefte dieses Journals zu ersehen ist, im Sommer 1832 successive in Wilster, Tsehoe und Glückstadt aus, während der Gesundheitszustand in Grempe (das nur eine kleine Meile von Tsehoe entfernt liegt) und der Umgegend fortdauernd gut blieb. Erst am 24sten Junius erkrankte in Grempe ein fremder Arbeitsmann, der bei elender Kost mehrere Nächte unter freiem Himmel geschlafen hatte. Er wurde von dem Dr. Dehlers als Cholerafranker erkannt, äußerlich mit erwärmenden und Haut reizenden Mitteln, innerlich mit schweißtreibenden Mitteln behandelt. Er hatte sechs- und dreißig Stunden keinen Urin gelassen. Er genas.

In dem darauf folgenden Julius und zwar im Anfange der zweiten Woche starben schnell hintereinander drei Frauen aus der ärmern Classe, sämmtlich über sechsßig Jahre alt, in drei Häusern, welche mitten in der Stadt, und sehr nahe an einander liegen. Zwei davon lebten fast immer zusammen. Sie starben ohne ärztliche Hülfe gehabt zu haben, gegen welche sie die entschiedenste Abneigung zeigten (der Character ihrer Krankheit bleibt daher zweifelhaft). Am 14ten Jul. ward die Tochter

der Einen von ihnen, jedoch in einem etwas gelindern Grade von derselben Krankheit ergriffen, und wieder hergestellt. Am 15ten Jul. ward ein einige dreißig Jahre altes Dienstmädchen ergriffen, und gleichfalls hergestellt. Am 18ten Jul. wurde eine beinahe fünfzigjährige Wittve G. zu Neuenbrof, drei Viertel Meilen von Grempe befallen, aber erst am 19ten Morgens neun Uhr wurde der Dr. Dehlers hinzugerufen. Innerlich wurde Tet. thebaic. mit Tet. Valer. aeth., äußerlich Sinapismen und Einreibungen mit flüchtiger Salbe und Laud. liquid. angewandt, die aber eingestellt werden mußten, weil die geringste Berührung der Beine die furchtbarsten Krämpfe zur Folge hatte. Abends fünf Uhr erfolgte der Tod. Anderthalb Stunden nach dem Tode stellte sich noch heftiges Zucken der Gesichtsmuskeln und Arme ein, in welchen Theilen sie lebend keine bemerkbaren Krämpfe gehabt hatte. Am 4ten August wurde eine dreißigjährige Frau befallen, aber bald wieder hergestellt. Die meisten Kranken gehören jedoch dem September an. Am 2ten September wurde eine fünf- undsechzig Jahre alte arme Wittve befallen. Neufferlich wurden Einreibungen von Terpenthindl und ägendem Salmiakgeist, und Zugpflaster, innerlich Spiritus Minder. Liq. nervinus, Tinctura thebaica angewandt. Am 4ten Sept. urinirte sie zum ersten Mal wieder, und bekam, weil die Diarrhoe fortbauerte Infus. Columbo

conc. Vin. lusit. von jedem 3 Unzen, Camph. Scr. j. Tct. theb. drach. semis. Zur Nachkur Tct. Rhei aq. Elixir visc. Tct. Gent. Es war der einzige desperate Fall der einen glücklichen Ausgang hatte.

Mit Hinzurechnung dieser Kranken wurden im Ganzen zwölf Individuen im September befallen, wie nachfolgende Tabelle näher ausweist:

Im Sept.	Erkrankt.	Genesen.	Gestorben.
1) 2ten	65jährige arme Wittve.	den 5ten	—
2) 8ten	56jährige arme Wittve.	—	d. 8. Nachm. 3 U.
3) 9ten	60jähriger Arbeitsmann.	—	den 9. Abends.
4) 10ten	27jähriger Schuster, erkrankte Abends.	—	den 11. Abends 7 Uhr.
5) 11ten	Ein 4½jähriger Knabe, nach starker Erkältung durch Fallen ins Wasser. (Ob wahre Cholera.)	den 15ten	—
6) 14ten	Eine 60jährige Jungfrau.	—	den 16ten Morg.
7) 15ten	Der 30jährige Rector der dortigen Schule.	—	den 17. Abends.
8) 17ten	Eine 37jährige im 8ten Monat schwangere Frau. Eine Stunde vor dem Tode erfolgte abortus.	—	den 19. Morgens früh.
9) 18ten	Ein 40jähriger Mann. Erkrankte Abends 7 Uhr.	—	den 19. Morgens früh.
10) 19ten	Ein 60jähriger Bürger.	den 23sten	—
11) 21sten	Ein Bagabonde 40 Jahr alt. (Diarrhoea chol.)	genesen	—
12) 22sten	Eine 45jährige Frau.	den 29sten	—

Ausführlichere lehrreiche Erörterungen über diese Epidemie enthält nachfolgender Aufsatz aus der Feder des Herrn Dr. Dehlers, den wir unverkürzt mittheilen.

Bruchstücke aus den von Dr. Dehlers über die
Cholera gesammelten eigenen Bemerkungen.

Lubentius aegros sanatos enarramus, quam mortuos.
Juvaret tamen legere librum vastum et spissum de iis, quae
non succedunt, cui casus illi, qui silentio opprimuntur,
deberent inseri.

Boerhave.

Zu denen quae non succedunt liefert leider die Ge-
schichte der Choleraepidemien reichliche Beiträge. Von
denen, in dem Berichte an das Königliche Sanitätscolle-
gium über die Cholera in Crempe erwähnten zwanzig
Fällen, sind eils tödtlich abgelaufen. Unter den Gene-
senen ist nur Eine Frau (No. 1. der Tabelle), bei der
die Krankheit in paralytischer Form auftrat. Alle übrige-
gen, bei denen dies der Fall war, sind gestorben. Es
ergiebt sich hieraus, daß unsere Duodezepidemie intensiv
eben so bössartig war, wie dies anderwärts der Fall ge-
wesen. Die Genesenen haben ihre Wiederherstellung
dem Umstande zu danken, daß die Krankheit nicht in der
bössartigsten Form auftrat, und daß sie Hülfe suchten ehe
es zu spät war. Daß nicht Alle schnell Hülfe suchten,
die auch dem Aermsten ohne Schwierigkeit gewährt wird,
lag größtentheils in der Furcht vor den vielleicht gut ge-
meinten aber nichts desto weniger höchst unzumäthigen

Verfügungen. Alle Central- und peripherischen Cholera-commissionen, alle Einmischungen der Justiz- und Polizeibehörden haben, wenn man die enormen Kosten die sie verursacht haben, auch gar nicht in Anschlag bringen wollte, gewiß viel mehr geschadet als genützt. Befehle über Befehle von Oben, Widerwille und Umgehen derselben von unten, und in diesem Wirwarr der Arzt mitten drinne. Der Gedanke: der Arzt macht der Polizei Anzeige, du wirst ins Krankenhaus gebracht und dort werden an Dir, dem Aufgegebenen, verzweifelte Versuche angestellt, oder deine Wohnung wird gesperrt, Deine Nahrung leidet, Du wirst innerhalb achtundvierzig Stunden auf dem Armenkirchhofe, ohne Sang und Klang, vielleicht lebendig begraben, hat Manchen abgehalten im stadio prodromorum Hülfe zu suchen, ja Manchen bewogen ohne ärztliche Hülfe zu bleiben. Der Arzt, der theilnehmender Rathgeber und hilfreicher Freund in dem Kreise seines Wirkens seyn soll, wird dadurch dem weniger scharfsichtigen Theile des Publicums, dem bei weiten größeren, feindlich gegenüber gestellt, und man fürchtet in ihm den Denuncianten der Polizei, die erstaunt schwierig ist da zu helfen wo es nöthig ist, sehr bereit aber da ihre Machtvollkommenheit fühlen zu lassen, wo es mehr schadet als nützt. Ist es dem Arzte zu verderben, wenn in Fällen, wo der Familienvater seine Gattin verliert und mit seinen Kindern an ihrer Bahre trauert, wo er fürchtet, die Geliebte lebendig begraben zu sehen und mit den Seinigen brodlos zu werden, dem

Ärzte die Polizeibehörde die Frage vorlegt: „ist die Frau an der spasmodischen Cholera gestorben?“ wenn in solchen und ähnlichen Fällen, sage ich, der Arzt sich den Umstand zu Nutzen macht, daß nicht alle Symptome zugegen waren und die Frage mit nein beantwortet? Wer da weiß wie groß der Trost ist, den ein ehrenvolles Begräbniß den minder aufgeklärten Angehörigen gewährt, wer da weiß was es heißt brodlos zu werden und zu darben, der wird ihm diesen frommen Betrug nicht verargen. Gewiß, die Cholera würde weniger mörderisch seyn, wenn sich der Staat um sie so wenig bekümmerte, wie um Scharlach, Masern und Keichhusten, wenn er die Medicinalcollegien und die Ärzte, die am Ende doch das Beste bei der Sache thun müssen, allein walten ließe und nur sich damit begnügte, die Ortsobrigkeiten strenge anzuhalten, daß sie, nach Anordnung dieser, diejenigen Veranstaltungen träfen, welche dem Fortschreiten dieses Feindes einzig und allein Einhalt thun können. Es bestehen aber diese Veranstaltungen lediglich darin, daß für Wärme, Kleidung und Nahrung der ärmern Classe zweckmäßig gesorgt wird. Ich kann nicht umhin hier dem Benehmen unsers Armenprovisors, des Rathsherrn Obstfelder, mein ungeheucheltet Wohlgefallen in dieser Rücksicht an den Tag zu legen. Zu mehreren Malen hat er mit mir und dem beikommenden Armenvorsteher die Runde gemacht durch die Hütten der Armuth, und redlich das Seinige gethan, damit dieser, der Seuche vorzüglich Opfer liefernden, Menschenclasse das Nothdürftige, nach

den beschränkten Kräften des armen Städtchens, ungesäumt verabreicht werden konnte. Alle übrigen Maassregeln gegen die Verbreitung der Krankheit durch Ansteckung sind drückend und unnütz (??). Ich habe Gelegenheit gehabt die Cholera in Hamburg, Wilster, Glückstadt, Ikehoe und Grempe zu beobachten und überall hat sich mir die Wahrheit aufgedrungen, daß, bei obwaltenden atmosphärischen Einflüssen, in dazu disponirten Subjecten die Krankheit sich stets selbstständig entwickelt. In einer kleinen Stadt, wo der Arzt die Subsistenzmittel und die Lebensweise des Einzelnen so genau kennt, lassen sich dergleichen Beobachtungen in vorkommenden Fällen am Sichersten anstellen. In jedem der von mir behandelten Fälle bin ich im Stande Diätfehler und vorbereitende Ursachen anzugeben, in keinem aber die Uebertragung von Individuum auf Individuum durch Ansteckung nachzuweisen. Selbst Subjecte, die sich außerordentlich fürchteten, wurden bei unmittelbarer Berührung der Kranken nicht ergriffen. Selten oder nie starben zwei in demselben Hause, selten sogar erkrankten mehrere in derselben Wohnung, und wo dies der Fall war — wie ich dies in Wilster und Ikehoe beobachtete — da wurden diese fast gleichzeitig ergriffen und es ergab sich, daß ihre verkehrte Lebensweise gemeinschaftlich geführt war. — Lächerlich scheint es mir indessen, wenn Aerzte aus dem Grunde die Ansteckung läugnen, weil eben sie nicht davon befallen worden. Ich habe ohne Schaden hunderte von Scharlachkranken besucht, ohne

irgend eine Vorsichtsmaaßregel zu beobachten und ohne je diese Krankheit früher gehabt zu haben; aber thöricht wäre es dadurch beweisen zu wollen, daß das Scharlach nicht ansteckend sey. — Zum Belege meiner Behauptungen erlaube ich mir, einige Krankengeschichten hier einzuschalten und zwar etwas weitläufiger, als dies in dem Berichte an das Königl. Sanitätscollegium nöthig war.

Die Wittwe G. in Neuenbroß (f. o.), funfzig Jahre alt, befallen den 18ten Jul. 1832. Mager und schlecht genährt. Einige Tage vor dem Ausbruche der Krankheit litt sie an Diarrhöe, welche sie aber so wenig achtete, daß sie desungeachtet auf der feuchten Erde den ganzen Tag in ihrem Garten Unkraut gätete, saure Buttermilch kalt speisete und den Tag vor dem Ausbruche des Uebels beinahe zwei Pfund Kirschen verzehrt hatte. Ich sah sie Morgens neun Uhr. Sie war marmorkalt, ohne Puls. Hände und Fußzehen mit den charakteristischen Längenfalten der Haut bedeckt. Finger und Zehen gekrümmt. Das Gesicht, die Hände, die Brust, die Beine und Füße schwarzblau. Der Athem eiskalt. Abgang der charakteristischen, dem Reißwasser ähnlichen, Flüssigkeit durch Brechen und Purgiren. Ptosis des linken oberen Augenlides, das rechte hoch hinaufgezogen. Die Conjunctiva stark geröthet, die Pupille sehr erweitert. Die Füße fest gegen das Fußbrett des Bettes gestemmt, was ich fast alle Cholerafranke habe thun sehen, weil ihnen

dadurch die Schmerzen in den Waden erleichtert werden. Die Stimme dumpfmurmeln, wie aus dem Grabe tönend. Das eigenthümliche Angstgesicht. Veränderte man die Lage der Füße, so entstanden sogleich qualvolle Krämpfe der Wadenmuskeln, die sich langsam bis an die Kniebeuge in einen harten Klumpen zusammenzogen, und der Unglücklichen ein jämmerliches Gewinsel abpreßten. Brennender Durst der nicht gestillt werden konnte, weil der Genuß des geringsten Quantums von Flüssigkeit das eben aufgehörende, qualvolle Erbrechen von Neuem hervorrief. Kalter Angstschweiß. Einreibungen ertrug sie nicht, der dadurch erneuerten Krämpfe wegen. Abends fünf Uhr endigte der wohlthätige Tod die schrecklichen Leiden, nachdem ihre Besinnung sie bis vier Uhr nicht verlassen hatte. Underthhalb Stunden nachdem sie gestorben war sah ich, zugleich mit den Anwesenden die ich bereits früher darauf aufmerksam gemacht, die merkwürdigen Zuckungen der Gesichtsmuskeln und Arme, die man zuweilen bei Choleraleichen wahrnimmt, und die selbst dem darauf Vorbereiteten grauenhaft sind. — Wer könnte in diesem Bilde die Cholera in ihrer bössartigsten Form verkennen? Und auch nicht ein Einziger von ihrer Umgebung ward angesteckt. Weder die Wärterinnen noch die Tochter, die beständig mit ihr in unmittelbarer Berührung waren, noch die Leichenfrau die sie reinigte und fleidete, die sie mit mir noch den Tag darauf besah und mir zeigte, daß die Arme der Leiche, welche auf der Brust gekreuzt gewesen waren, sich losgemacht und an

die Seiten des Körpers lang hingestreckt hatten, fünf Stunden nach dem Tode. Es ist auch dies der einzige Cholerafall in Neuenbrof geblieben. Bemerket muß noch werden, daß sie mit keinem Menschen in Berührung gewesen war, der von einem Orte gekommen, an welchem die Krankheit herrschte.

D. J., dreiunddreißig Jahre alt. Mager. Liebte den Branntwein ausschweifend. Hatte seit mehreren Tagen an erschöpfender Diarrhoe mit Kollern im Leibe gelitten, gegen welche ich ihm eine Mixtur aus Tct. Theb. Rhei aq., Calam. arom. und aq. Menth. pp. reichte. Den 16ten Sept. scheinbare Besserung. In der Nacht vom 16ten auf den 17ten ziemlich ruhiger Schlaf. Am Morgen hatte er wieder seinem Lieblingsgetränk zugesprochen und kaltes Wasser reichlich genossen. Um zehn Uhr Vormittags völlig ausgebildete Cholera in paralytischer Form. Es wäre überflüssig, wenn ich mit der Aufzählung der einzelnen Symptome die Zeit verlieren wollte, die immer dieselben sind und so charakteristisch auftreten, daß die Krankheit nie verkannt werden kann. — Abends sechs Uhr Tod. Von seiner Umgebung die aus seiner Frau, seiner Schwiegermutter, zwei Kindern, dem Dienstmädchen, einem Hausfreunde, der Warts- und Todtenfrau bestand, und welche sich sämtlich der Ansteckung aussetzten, ist keiner erkrankt. Er selbst ist mit keinem Menschen in Berührung gekommen, der ihn hätte anstecken können.

No. 8. der Tabelle. Ehefrau D., siebenunddreißig Jahre alt. Mutter von neun Kindern und mit dem zehnten im achten Monate schwanger. Seit zwölf Jahren bin ich ihr Hausarzt gewesen, und habe daher Gelegenheit gehabt zu bemerken, daß sie in jeder Schwangerschaft einen außerordentlich starken Appetit mit vorherrschender Neigung zum Obstessen in großer Menge, in dessen Befriedigung sie sich durchaus nicht genirte, besaß. Zu dreien verschiedenen Malen zog sie sich in ihren Schwangerschaften durch ihre Unmäßigkeit ein gastrisches Fieber zu mit Aphthen im Munde. Dieselbe verkehrte Diät erzeugte nun die Cholera von der sie den 17ten Sept. Morgens befallen wurde und bei deren Eintritte sich sofort die gewohnten Aphthen einstellten. Ein, wie mich dünkt, höchst merkwürdiger und belehrender Fall, welchen ich Gelegenheit nahm dem Herrn Justizrathe Koch aus Glückstadt, der sich gerade hier in einer andern Angelegenheit befand, zu zeigen. Ungewöhnlich war an dieser Kranken das Symptom des Doppeltsehens, was ich an keinem der Uebrigen bemerkte. Form der Krankheit mehr eretisch. In der Nacht vom 18ten auf den 19ten erfolgte ein falsches Wochenbett und der Tod. Alle ihre Kinder, ihr Mann, ihre Wärterinnen, die Hebamme und ich waren fast beständig gegenwärtig und mit ihr in unmittelbarer Berührung und keiner ist angesteckt worden.

No. 4. der Tabelle. Th. K., Schuster, siebenundzwanzig Jahre alt. Er führte ein vagabundirendes Leben und besoff sich wo er konnte. Am Tage seiner Erkrankung, den 10ten Sept., hatte er, so wie an mehreren Tagen vorher, Kartoffeln gesammelt bei nasßkalter Witterung. Er wurde von der Brechrühr auf dem Felde befallen, und ein zufällig gegenwärtiger Schiffer, der die Kartoffeln gekauft hatte und einladen wollte, erkannte die Krankheit, die er selbst vor einem halben Jahre überstanden hatte, für das was sie war. Mit dem Troste, Du hast die Cholera, und, nach deinem Ansehen zu rechnen, wirst Du sterben, (Du heft de Kollera nu, na dien Aldr to rāken, Kan na di nix kamen) hieß er ihn nach Hause gehen. Der Unglückliche schleppte sich fort nach seiner Wohnung, vergaß aber nicht beim Barbier vorzusprechen und sich pußen zu lassen, damit er doch rasirt in den Sarg käme. Sieben Uhr Abends wurde ich durch den Armenvorsteher zu ihm gerufen. Die Cholera hatte sich, in paralytischer Form, vollständig ausgebildet. Um sieben Uhr Morgens Tod. In seiner Wohnung, der Bettlerherberge, wo mehrere seines Gelichters in nebenstehenden Betten schliefen, wurde niemand mehr ergriffen; seine Aufwärterin blieb gesund; keiner in der Nähe des Hauses wurde befallen, wiewohl die Krankheit in der bössartigsten Gestalt auftrat und die Leiche ein so scheußliches Ansehen genommen hatte, daß die Tischler sich

weigerten, sie in den Sarg zu legen. Er ist mit keinem Cholerafranken in Berührung gewesen.

So wie bei den eben beschriebenen Krankheitsfällen wäre ich auch im Stande bei allen übrigen auf das Bestimmteste und Unleugbarste darzuthun, daß keine Ansteckung Statt gefunden, sondern daß sich die Krankheit bei Allen, durch das Zusammentreten der begünstigenden körperlichen Ursachen mit den atmosphärischen Einflüssen, selbstständig entwickelt hat, wenn ich nicht fürchten müßte, durch Wiederholung zu ermüden. Die Luft ist, meiner Ansicht nach, der eigentliche Träger des Krankheitsgiftes und das Miasma in der Atmosphäre, vielleicht den durch die Flüsse hervorgebrachten Strömungen in derselben folgend, ergreift in den Städten, den eigentlichen Heerden der Seuche, die vorzüglich disponirten Individuen. Dies scheint die Lage der Städte Hamburg, Glückstadt, Wilster, Isehoe und Grempe zu bestätigen.

(Man vergleiche in dieser Hinsicht die Karte von Holstein.)

Alle vier Städte stehen durch Ebbe und Fluth in den sie durchschneidenden Flüssen mit der Elbe in unmittelbarer Verbindung. Grempe steht — so wie die übrigen drei Städte — mit Hamburg in täglicher Verbindung durch die Flußschiffahrt, jedoch nicht eine einzige von den damit in Grempe beschäftigten Personen ist in Hamburg oder hier erkrankt. Grempe steht ferner

durch die starke Dorfoverschiffung mit Wilster in der genauesten und häufigsten Verbindung, welche auch nicht einen Tag unterbrochen wurde, als die Krankheit in Wilster herrschte; aber keiner von unsern Schiffen ist erkrankt, und erst lange nachdem die Krankheit in Wilster aufgehört hatte, trat sie hier epidemisch auf. Auch von den Leuten, die wöchentlich das Schlachtvieh von hier nach Hamburg treiben, ist keiner erkrankt. Butteraufkäufer und Bäcker sind beständig nach Hamburg und zurückgefahren, und mir sind Beispiele genug bekannt, daß sie mit Cholerafranken in Berührung gekommen sind, während sie und diejenigen, mit denen sie beständig umgingen, stets gesund blieben. Mir sind Schiffer bekannt, die bei vorkommenden Erkrankungsfällen im Hamburger und Altonaer Hafen Handreichungen gethan haben, und die sowohl selbst gesund blieben, als auch keinesweges Andere ansteckten. Mich dünkt, auch der Furchtsamste und Hartnäckigste muß durch die Kraft nicht allein der Augenscheinlichkeit sondern der Handgreiflichkeit von dem thörichten Wahne der Uebertragung der Cholera durch Berührung (aber wahrlich nicht der Verschleppung durch Menschenverkehr. d. H.) zurückkommen.

Bei einer Choleraepidemie variirt vox populi [was durch die zweckwidrigen Anstalten bedingt ist] folgendermaßen. Treten die ersten Fälle ein, so schreit sie: Cholera, was Cholera, das ist keine Cholera. Ist der

Arzt gar so unglücklich, die ersten Kranken zu kuriren, so triumphirt sie noch lauter: hab' ich's nicht gesagt? Nimmt die Krankheit Ueberhand, stirbt hier und da ein Bekannter, so verstummt sie ganz. Ist die Seuche vorbei, so erwacht sie wieder und — das ganze Publicum hat die Cholera gehabt. Der Eine hat Nichts eingenommen, der Andere hat Arkana oder Hausmittel gebraucht und, wer einen Arzt zu Rathe gezogen der sagt: Sie wollten mir's nur nicht sagen, daß ich die Cholera hätte, und das war ja auch gut, aber ich merkte gleich Unrath, und wußte wohl was mir fehlte, denn ich bin so dumm gar nicht.

Es ist eine höchst fatale Verlegenheit in die der Arzt gesetzt wird, wenn man ihm die Frage vorlegt: hatte der Kranke wirklich die asiatische Cholera? zumal wenn sie ex officio gethan wird. In einem dergleichen Falle antwortete ich: allerdings hatte er die asiatische Cholera eben so, wie Sie holländische Kartoffeln auf Ihrem Lande und türkische Bohnen in Ihrem Garten haben. Der Mann begriff mich nicht.

Die Ausdrücke: erethische Form, paralytische Form scheinen mir beibehalten werden zu müssen, weil sie allerdings practisch sind. Der Uebergang der ersteren in die letztere, den ich mehrmals zu sehen Gelegenheit hatte, hat mich auf den Gedanken gebracht, ob sie nicht als Stadien

derselben Krankheit, betrachtet werden können und müssen, und ob nicht dieser Uebergang in den meisten Fällen so unmerklich und schnell vor sich geht, daß er dem Auge des Beobachters verborgen bleibt. Krankheiten, die durch die Kunst in ihrem ersten Stadium aufgehalten und gehoben werden müssen, wenn nicht der Tod erfolgen soll, giebt es ja genug. Ich brauche, anderer zu geschweigen, nur den Croup zu nennen.

Warum hat die Cholera sich hier nirgends auf dem Lande verbreitet? Aus denselben Gründen, welche verhindern, daß selten oder nie Ruhrer herrschen. Geräumige Häuser, warme und hohe Wohnstuben, nahrhafte Kost, täglicher Genuß des Fleisches, mäßiger Genuß des Brannteweins und Biers, Phlegma, warme Kleidung, Reinlichkeit. In Ungarn ist sie nicht so menschenfreundlich gewesen.

Mit den Doctoren Zagg und Koch in Wilster habe ich die Leiche eines, an der Cholera verstorbenen, jungen Mannes secirt. Wir fanden die Gallenblase mit einer Eiweißähnlichen, völlig geruch- und geschmacklosen Flüssigkeit gefüllt. Hat man das bei mehreren Leichen anderwärts gleichfalls gefunden?

Der Ausdruck spasmodische Cholera muß cum grano salis verstanden werden. Lange nicht bei allen

Cholerafranken sind Krämpfe vorhanden, sie mögen Wadenkrämpfe heißen, oder als Erbrechen sich äußern, oder als spasmus periphericus auftreten. Letzterer fehlt bei der eretischen Form offenbar immer und die Krämpfe der Extremitäten und des Magens sind bei Weitem nicht allemal zugegen. Die charakteristischen Zeichen sind folgende:

- 1) Ausleerung einer, dem Reisthee am Besten vergleichbaren Flüssigkeit, welche, sie mag nach Oben oder nach Unten, oder zugleich auf beiden Wegen, ausgeleert werden, die Form der Krankheit mag eretisch oder paralytisch seyn, beständig einerlei Aussehen hat, fast geruchlos ist — sie dunstet einen halitus aus, welcher dem ähnlich riecht, der aus einem frisch geschlachteten Thiere aufsteigt — und sich chemisch immer auf dieselbe Weise verhält. — Die, auf mein Verlangen, von meinem Apotheker Bargum mit dieser Flüssigkeit, von mehreren Cholerafranken verschiedenen Alters und verschiedener Form der Krankheit genommen, wiederholt angestellten chemischen Untersuchungen, haben immer dasselbe Resultat gegeben *).

*) Herr Apotheker Bargum theilte darüber Nachfolgendes mit: Der Auswurf bildete eine hellgelbliche Flüssigkeit, in welcher weißliche Flocken schwammen oder vielmehr einen lockern Bodensatz bildeten.

Zuförderst wurden mittelst eines Filtrums die Flocken getrennt; die Flüssigkeit war nun klar hellweingelb und reagirte

- 2) Spannung in den Präcordien und gesteigertes Angstgefühl beim Drücken derselben. Gleichfalls beiden Formen eigen.
- 3) Erweiterung der Pupille. Beiden Formen eigen.
- 4) Längefalten der Haut an Fingern und Zehen. Die Hände haben das Ansehen, welches sie alsdann anzunehmen pflegen, wenn Weiber längere Zeit grobe Wäsche gehandhabt haben, welche Aehnlichkeit noch größer wird durch das Naßkalte beim Anfühlen, und durch das Ansehen der Haut, welche wirklich aufgeweicht zu seyn scheint. Ein höchst constantes, beiden Formen eigenes und ganz untrügliches Kennzeichen, dessen Ursachen mir dunkel sind.

stark alkalisch. Ein Theil davon abgedampft, hinterließ einen geringen graugelblichen Rückstand, welcher, mit Wasser übergossen, sich meistens auflöste und stark alkalisch reagierte, folglich muß ein fixes Alkali darin enthalten seyn. — Ein anderer Theil der filtrirten Flüssigkeit wurde auf Gallenstoff und Eiweißstoff untersucht: Mit concentrirter Schwefelsäure erwärmt, erfolgte keine Farben-Veränderung noch Trübung; Gallus-Tinctur trübte die Flüssigkeit etwas, Weingeist gleichfalls. Darnach enthält sie keinen Gallenstoff, wohl aber dürfte man auf eine Spur Eiweißstoff folgern. — Die auf dem Filtrum gesammelten und gut mit kaltem Wasser ausgelaugten Flocken verhielten sich durchaus indifferent, sie lösten sich nicht in heißem Wasser, eben so wenig in gesäuertem, noch Alkali haltendem Wasser, sie sind wohl nichts als Schleim.

- 5) R \ddot{u} the der Conjunctiva, ein Symptom das mit dem Zur \ddot{u} cktreten des Pulses der Arterien im Widerpruche zu stehen scheint, wenn man nicht annimmt, das es blo \ddot{s} eine v \ddot{u} ndse Congestion ist, hervorgerufen durch den unterbrochenen Kreislauf des Blutes, welches auch die Ursache des blauen Ansehens ist, das Cholera Kranke haben, bei denen die Krankheit paralytisch auftritt.
- 6) K \ddot{a} lte. H \ddot{o} chst merkw \ddot{u} rdiges Symptom der paralytischen Form. Der K \ddot{o} rper, wo er nicht k \ddot{u} nstlich erw \ddot{a} rmt ist, f \ddot{u} hlt sich an wie kalter Stein, die Zunge ist kalt, der Athem so kalt, das er in der vorgehaltenen Hand ein unangenehmes Gef \ddot{u} hl erregt. Er ist stechend kalt. Auffallend ist auch bei der erethischen Form die gro \ddot{s} e Neigung der einzelnen Gliedma \ddot{a} \ddot{s} en, erstaunt schnell eiskalt zu werden, wenn sie entbl \ddot{o} st sind. Die Cholera suspendirt die Verdauung, diesen Haupthebel bei der Entwicklung der thierischen W \ddot{a} rme v \ddot{o} llig, durch die Affection der Nerven des Unterleibes; die Mittheilung und Vertheilung derselben durch den Kreislauf h \ddot{o} rt auf, der Athmungsproce \ddot{s} wird unvollkommen. Das eine Krankheit, die so schnell st \ddot{o} rend in alle Hauptfunctionen des Organismus eingreift, ihrer Natur nach in den meisten F \ddot{a} llen t \ddot{o} dtlich abl \ddot{a} uft, ist wirklich nicht zu verwundern.
- 7) Vox choleric \ddot{a} . Die dumpfmurm \ddot{e} nde, wie aus dem Grabe t \ddot{o} nende Stimme der Cholera Kranken,

ist derjenigen zu vergleichen, welche dann eintritt, wenn jemand einen heftigen Stoß auf die Herzgrube erhalten hat. Sie ist beiden Formen eigen und so charakteristisch, daß sie für denjenigen, der sie Ein Mal gehört hat, durchaus nicht zu verkennen ist.

- 8) Unterdrückung der Harnsecretion. Sie ist ursächlich bedingt durch die suspendirte Assimilation und durch den vicariirenden, profusen, colliquativen Erguß der eigenthümlichen Ausleerungen des Speisekanals. In seltenen Fällen mag krampfhaftes Harnverhaltung Statt finden, wie wir diese denn bei der in Wilsster fecirten Leiche wahrnehmen zu können glaubten.

Caelius Aurelianus de morbis acutis L. III. cap. XX. zeichnet die Cholera folgendermaßen:

Praecedit frequenter cholericos stomachi gravado atq. tensio, anxietas, jactatio, vigiliae, tormentum intestinorum cum sonitu. Surgente passione vomitus primo corrupti cibi et egestio vomitorum similis. Crescente passione aquati atq. tenuis liquoris fit egestio et aliquando similis loturae carnis. Feruntur etiam cum his humoribus subalbida pituitosa rumenta; sequitur densitas pulsus et articulorum frigus atq. vultus nigrore fuscatus: Sitis insatiabilis, contractio vel conductio mem-

*brorum, cum nervorum tensicne ac surarum et brachiorum. Vultus in maciem atque le-
nuitatem deductus, oculi rubri et in ultimo
singultus. Ista denique acuta atq. celerrima passio
esse a veteribus memoratur, ut nunquam in secun-
dum veniat diem. At si in meliorem partem ver-
gere coeperit, articulorum atq. corporis frigus
mitescit, et pulsus assurgens manifestior fit, ex
altioribus ad superficiem veniens.*

Accessiones [paroxysmos particulares] autem
apprehendimus ex his, quae sunt passioni conse-
quentia. Cum enim anxietas atque jactatio, con-
fluentibus ad stomachum liquidis et contractio ar-
ticulorum occurrerit, accessionem praesentem di-
cimus. At si post vomitum minus sibi aeger coe-
perit displicere, stomachi occurrerit relevatio, et
mitigata ventris mordicatione, cuncta minus ad-
versa coeperint, dimissionem pronunciamus. Ge-
neraliter autem passio est *vehemens* atq. acuta vel
celeris, et *aliquando* solius solutionis, *aliquando*
adjuncta ex aliqua parte strictura, ut dolores osten-
dunt stomachi atq. ventris et intestinorum et arti-
culorum contractio. Magis autem patiuntur in
ista passione stomachus, et venter et intestina:
caetera vero membra omnia corporis consentiunt.

Eine vortreffliche Schilderung der Krankheit, wie
mich dünkt. Die empfohlenen Mittel sind eben so ver-

schiedenartig wie in neueren Zeiten, und wenn man Calomel und Wismuth, Diosma und Iverancusa [an deren Stelle er einige Mittel hat, die die Neueren vergessen] ausnimmt, so findet man das ganze Heer von Medicamenten wieder, was in den zahlreichen Schriften über die Cholera paradiert. Man lese nur caput XXI. Quo modo curandi sunt cholericus.

Das Angstgesicht der Cholerafranken schildert der Dr. Buchheister in Hamburg so: Es ist das Gesicht eines Menschen, der nach Zahrelangem Sitzen im Kerker, vor Gericht geführt wird, um sein Todesurtheil sprechen zu hören. — Er hat Recht.

Wie kommt es, daß, da doch so manche Therapeutische Hypothese auf die chemische Analyse der Ausleerungen von Cholera Patienten sich gründet, noch meines Wissens kein Arzt darauf gefallen ist, frische Schfengalle bei der Cholera anzuwenden? Keine, mir bekannt gewordene, Zerlegung hat Gallenstoff in denselben ermitteln können. Der Vorschlag Natron-Auflösung in die Venen zu injiciren ist bekannt.

Die Muskularcontractionen bei Choleraleichen sind bekannt. Sie scheinen mir Aehnlichkeit mit denjenigen zu haben, die man an geschlachteten Thieren bemerkt,

welche durch eine heftige Nervenerschütterung getödtet sind. Bei Fröschen erfolgen sie durch die Einwirkungen des Galvanischen Reizes, bei Schlachtvieh durch den Zutritt der Luft nach Entfernung der Haut. Welcher Reiz ruft sie bei Choleraleichen hervor?

Man mag einreden, was man will, der Cholerafranke ist, so lange die bisherigen verkehrten Anstalten auch nur dem Scheine nach fortbestehen, mit der famosen *levis notae macula* gebrandmarkt und zwar noch in höherem Grade, als der Krähige und Pseudosyphilitische, und doch ist er, in vielen Fällen, eben so unschuldig an seiner Krankheit wie jene. Dies muß durchaus anders werden, damit das eigentliche Specificum gegen diesen Menschenfresser seine Schutzkraft segensreich beweisen könne; ich meine die frühzeitige Hülfe vor der vollständigen Ausbildung der schrecklichen Krankheit. Meine Stimme, die Stimme eines obskuren Practicanten in einer winzigen Landstadt, ich weiß es, wird ungehört verhallen, aber dennoch lebe ich der Ueberzeugung, daß, vielleicht nachdem noch zahlreiche Opfer durch die bisherige Verblendung gefallen sind, endlich, wenn auch spät, die Wahrheit siegen werde. *Venienti occurrere morbo*, muß der Wahlspruch der Aerzte seyn, und damit dies möglich sey, muß zuvörderst das Vertrauen des Publicums wieder erweckt und befestigt werden, es muß gesetzlich sanctio-

nirt seyn, daß die Cholera, so wie die meisten andern Krankheiten ein Geheimniß bleiben dürfe zwischen Arzt und Kranken. Niemals bringe der Staat den Arzt wieder in die kränkende Lage, daß bei einem, wie die Herren sagen, verdächtigen Erkrankungsfalle zwei andere Aerzte hinzugezogen werden müssen um zu entscheiden, ob wirklich Cholera obwalte oder nicht. Das Ansehen des Arztes wird ruinirt, der Kranke durch unnöthige Angst in die größte Gefahr gebracht, und die ganze unnütze Procedur läuft auf Lächerlichkeiten und ärgerlichen Skandal hinaus. *Exempla sunt odiosa.*

Es ist, wie mich dünkt, großer Gewinn, daß die Cholera sich in so weit acclimatist hat, daß in den meisten, wenn nicht in allen Fällen, die Diarrhoe mehrere Tage vorhergeht. Zu der Zeit, als in Wilsfer die Cholera herrschte, brach in dem Dorfe Süderau, in dem sogenannten Kirchflecken, wo Prediger, Schullehrer, Gastwirth, Handwerker und Arbeitsleute wohnen — die Landleute wohnen alle auf ihrem Grund und Boden, und die Häuser stehen einzeln, wie bekannt — eine Diarrhoe aus, von welcher fast kein Haus verschont blieb. Sie war indeß so gutartig, daß nur sehr wenige der Kranken ärztlicher Hülfe bedurften. Während der Dauer der Krankheit fühlten hier und in der Umgegend viele Leute Spannung in den Präcordien, hatten Neigung zum Durchfall, Kollern im Leibe und Schmerzen in den Waden, Schlaf-

lofigkeit, Unruhe und Gefühl von Kälte in den Bauchdecken. — Die von mir behandelten Kranken haben sämmtlich früher an Diarrhoe gelitten, aus welcher sich die Krankheit entwickelte.

Der Zufall hat es gewollt, daß ich gleichzeitig Mitglied von sechs Choleracommissionen gewesen bin. Von den Lächerlichkeiten und Mißgriffen muß ich schweigen, aus Gründen die ich hier nicht zu erörtern brauche. Das aber kann ich beweisen, daß ihr gesammter Nutzen, um mich gelinde auszudrücken, = 0 gewesen ist.

Nachtrag.

Die Nichtcontagiosität der Cholera findet auch darin einen Beleg, daß selten Kinder ergriffen werden.

Bei allen Cholerakranken ist die Harnsecretion vollkommen unterdrückt. Hat man Beispiele daß Leute, die an incontinentia urinae oder gar an Harnruhr leiden oder litten, von der Cholera ergriffen sind? Die genaue Nachforschung würde zu interessanten Ergebnissen führen.

Einer der, in Isehoe zuerst befallenen, Cholerakranken, war seines Gewerbes Schumacher und Pölgerber.

Die Chroniken erzählen mehrfältig, daß Pestere bei der Pest im vorigen Jahrhundert niemals angesteckt seyen, eben so wenig wie die Tabakspinner.

Nachschrift des Herausgebers.

Die Resultate, welche Herr Dr. Dehlers in diesem Aufsatze aus seinen eigenen Beobachtungen über die Art der Verbreitung der Cholera gezogen hat, scheinen in einem grellen Widerspruche mit den von uns oben aufgestellten Resultaten zu stehen.

„Mich dünkt (so endigt Herr Dr. Dehlers) auch der Furchtsamste und Hartnäckigste muß durch die Kraft nicht allein der Augenscheinlichkeit, sondern der Handgreiflichkeit von dem thörichten (!) Wahne der Uebertragung der Cholera durch Berührung zurückkommen.“

Wenn Herr Dr. Dehlers dadurch nicht mehr sagen will, als was das Wort Berührung in seiner engsten Bedeutung bezeichnen soll, so möchte vielleicht nicht viel einzuwenden, aber eben auch nicht viel für die Entscheidung des eigentlichen Streitpunctes gewonnen seyn; soll aber durch dieses Wort insinuiert werden, daß die Cholera überall nicht durch ein Contagium (Ansteckung) sich fortpflanze, wie man beinahe nach seiner Behauptung, daß die Cholera in Grempe sich selbstständig aus atmosphärischen Einflüssen und etwa hinzugekommenen

Diätfehlern, | Erkältung u. s. w. entwickelt habe, so müssen wir unsern starken Zweifel äußern, ob Ihm seine wahrhaft so zu nennende Duodez-Epidemie (denn wir können das Daseyn der asiatischen Cholera in Cremppe nur von dem Anfange Septembers an rechnen, und so beschränkte sich die ganze Zahl der daran Erkrankten nur auf zwölf) entscheidendere Data habeln liefern können, als die vielen Folio-Epidemien, welche den eigentlichen Standpunkt noch so problematisch gelassen haben, daß viele Folianten, wenn deren Form überall noch üblich wäre, geschrieben werden dürften, ehe an ein Einverständnis zu denken ist.

Auch die Blattern stecken nicht durch Berührung an, wir meinen durch Berührung mit denjenigen Theilen, welchen die Natur die isolirende trockne Oberhaut zum Schutze gegen so viele feindselige Potenzen der Natur gegeben hat. Man würde wahrlich nicht zur Inoculations-Nadel und zum spanischen Fliegenpflaster gegriffen haben, um Blattern und Kuhpocken einzupflegen, wenn es mit der bloßen Berührung eines Blatternkranken gethan wäre. Als ich im Jahre 1798 und 1799 Hunderten von Individuen auf den Gütern Rastorf und Salzaue die Kinderblattern inoculirte, machte ich mehr als einmal den Versuch, ob durch die bloße Auftragung des Blatterneiters auf die Oberhaut des Arms die Krankheit mitgetheilt werden könnte, aber stets ohne Erfolg. Ich habe in meinem Aufsätze: Einige Bemerkungen über die Art der Verbreitung der asiatischen Cholera u. s. w.

im ersten und zweiten Hefte dieser Mittheilungen S. 66., gerade auf den Umstand aufmerksam gemacht, daß die wirksamsten Ansteckungstoffe, wenn sie auch gleich ihre palpabeln Träger haben, und durch diesen vermittelt der Einimpfung den Zunder der Krankheit mittheilen können, doch vorzüglich in Dunstform in den Organismus gelangen, und durch diese Art der Mittheilung in den meisten Fällen die Entstehung der neuen Krankheit bedingt sey. Etwas Analoges möchte auch wohl für die asiatische Cholera gelten, daß in Grempe auch auf diese Art die Krankheit sich in den vielen von Herrn Dr. Dehlers angeführten Fällen nicht mitgetheilt habe, beweist nichts gegen die Möglichkeit und Wirklichkeit dieser Art der Mittheilung. Daß in Grempe der eine Factor der immer mit erforderlich ist, wenn auch eine ausgemacht durch Ansteckung sich fortpflanzende Krankheit zur Epidemie sich steigern soll, bei den meisten Individuen fehlte, beweist eben der Umstand, daß so wenige erkrankten. Ein ganz ähnliches Ereigniß hätte eintreten können, wenn ein Blatternkranker nach Grempe gekommen wäre. Würde Herr Dr. Dehlers bei einem ähnlichen Gange dieser Krankheit denn sogleich den Schluß gezogen haben, daß die Blattern keine durch Ansteckung sich fortpflanzende Krankheit seyen. Läßt sich auch nur möglicher Weise der Beweis führen, daß in Grempe die asiatische Cholera durch bloß einheimische Ursachen daselbst entstanden sey, wenn die Einwohner Grempes in dem vielfachsten Verkehr mit Dörtern wie Hamburg, Altona, Wilster, Tzehoe

standen, in welchen damals die asiatische Cholera herrschte. Unglückliches Holstein, unglückliches Europa über welchem jetzt so ungünstige Sterne walten, eine so verpestete Atmosphäre brüten soll, daß ein verdorbener Magen, eine Erkältung beim Säen des Unkrauts im Garten, eine Krankheit zum Ausbruch bringt, von welcher seit Jahrhunderten bei uns nichts Aehnliches gesehen worden ist. Doch beruhigen wir uns durch einen Blick auf die Insel Fehmarn, und belehren wir uns durch die Geschichte der Choleraepidemie in Petersdorf, von welcher alle Fäden in unserer Hand sind, wo wir die eigentliche Gefahr zu suchen haben.

S. 5.

XVI. Warnung vor einem unächten Muskatennußbalsam. Vom Herausgeber.

Aus einer Apotheke im Herzogthum Schleswig, wurde mir eine Probe von Muskatennußbalsam (*Oleum Nucis moschatae expressum*) zugesandt, welche als vorzüglich ächte Waare derselben empfohlen worden war, wenn sie gleich schon im äußern Ansehen von dem gewöhnlichen Muskatennußbalsam abwich. Aber schon die sinnlichen Merkmale unterschieden so auffallend diesen Muskatennußbalsam von dem ächten, daß es kaum einer genauern chemischen Prüfung bedurft hätte, um seine Unechtheit zu beweisen, die ich jedoch der Vollständigkeit des Beweises wegen, und zwar vergleichungsweise mit dem besten Muskatennußbalsam, wie er in den Apotheken vorzukommen pflegt, von dem Herrn Candidaten der Pharmacie Wächter vornehmen ließ.

No. 1. Dieser unächte Balsam besaß eine hellrothlich gelbe Farbe, hatte eine weniger weiche talgartige, einigermassen trockene Consistenz, und einen

schwachen, eigenthümlich aromatischen dabei empyreumatischen Geruch, in welchem nichts eigentlich Muskatennußartiges zu erkennen war. Seine Farbe bleichte nach einiger Zeit merklich aus.

No. 2. Der ächte Balsam hatte eine viel intensivere gelbrothe Farbe, die der Ausbleichung durch das Licht mehr widerstand, eine weichere mehr fettige Consistenz, und einen kräftigen Muskatennußgeruch.

A. Schwefeläther hinterließ von einem Gramm von No. 1. Gr. 0,72 unaufgelöst, was von schwachgelblicher Farbe, und nicht pulveriger sondern schmieriger Consistenz war. Der Aether hinterließ nach dem Verdunsten eine geringe Quantität eines gelben in der Kälte nicht starren Oels, von schwachem Muskatennußgeruch

Bei 25° R. löste der Schwefeläther den Balsam No. 2. und zwar acht Grammen des Aethers einen Gramm des Balsams vollständig auf. Was sich beim Erkalten ausschied, betrug nur Gr. 0,115, und hatte eine weiße Farbe und eine trockne pulverige Consistenz. Der Aether hinterließ nach dem Verdunsten eine bedeutende Menge eines in der Kälte erstarrenden fettigen Körpers von rothgelber Farbe und kräftigem Muskatennußgeruch.

B. Bei der Behandlung des im Aether unlöslichen Rückstandes von No. 1. (Gr. 0,72) mit Alkohol und

zwar in einer Temperatur von 60° blieben Gr. 0,53 einer weißen, trockenen, pulverigen Materie ungelöst. Der Alkohol hinterließ eine geringe Menge einer gelben fettartigen Materie, welche ihn schon vor dem Erhitzen gelb gefärbt hatte.

Von dem im Aether unaufgelöst gebliebenen Rückstande von No. 2. nahm der Alkohol kaum eine Spur auf.

C. Der Alkohol ließ von einem Gramm des Balsams No. 1. Gr. 0,53 einer weißen, trockenen pulverigen Materie unaufgelöst. Nach dem Verdunsten hinterließ er selbst eine fettartige gelbe Materie von schwachem Muskatennußgeruch.

Von einem Gramm des Balsams No. 2. blieben dagegen bei gleicher Behandlung mit Alkohol Gr. 0,78 einer nicht trockenen pulverigen, sondern einer zusammenhängenden fettigen Materie von röthlich gelber Farbe. Nach dem Verdunsten des Alkohols blieb ein orangerothes in gewöhnlicher Temperatur consistente fettartige Materie von durchdringendem Muskatennußgeruch zurück. Es ergibt sich hieraus, daß No. 1. wenigstens nur zum geringeren Theile die Materien enthält, welche den ächten Muskatennußbalsam charakterisiren. Vielleicht daß die in neueren Zeiten in Handel gekommene sogenannte Galambutter zu dieser betrüglichen Fabrication verwendet worden ist.

Es verdient noch bemerkt zu werden, daß die pulverige trockene Materie, welche von dem unächten Balsam (unter B.) zurückgeblieben war, sich mehr wie ein Mittel Ding zwischen Fett und Harz verhielt, indem sie erst in starker Hitze unter einigem Aufblähen schmolz, und nach dem Erkalten eine bräunliche Kruste bildete, die an dem Platinschälchen stark adhärirte, während derselbe Rückstand vom ächten Balsam bei gelinderer Hitze schmolz, und sich mehr wie ächte Stearine verhielt.

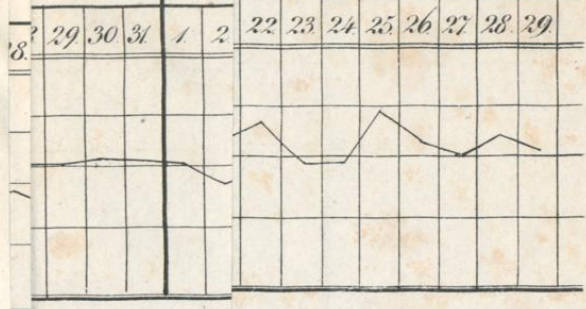
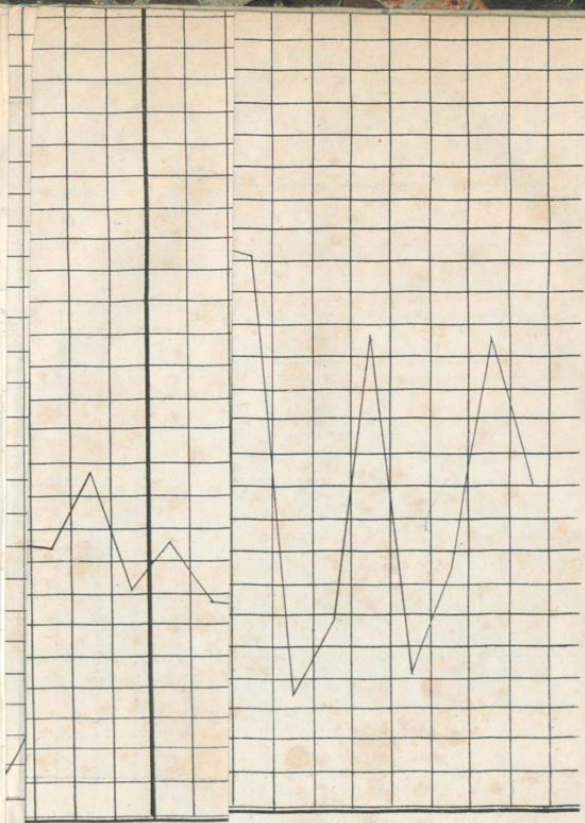
Wenn gleich der Muskatennußbalsam keine eben sehr wichtige arzeneiliche Droque ist, so wird doch eine genauere Aufmerksamkeit der Herren Apotheker auch auf diesen Artikel und eine Zurückweisung des Artefacts die gute Folge haben, die Herren Materialisten immer mehr von Verfälschungen abzuschrecken.

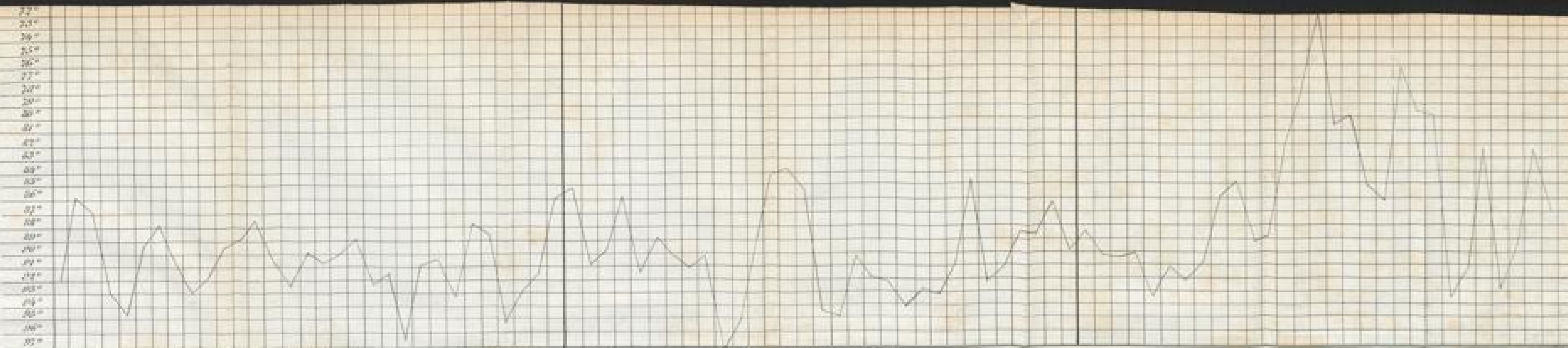


Druckfehler im ersten und zweiten Hefte der
Mittheilungen.

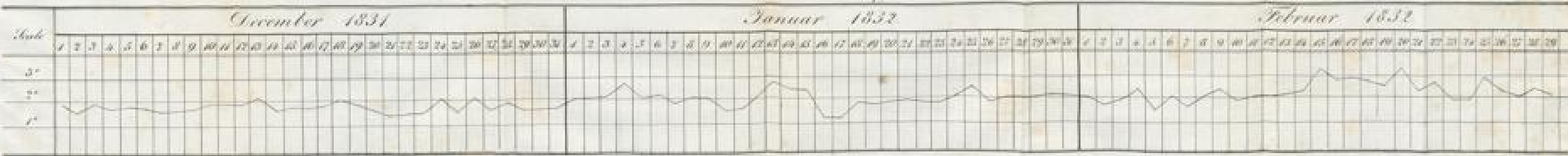
- S. 5 Z. 11 v. u. st. in welchem l. an welchem.
 = 6 = 11 v. o. st. eingespannt l. eingesperrt.
 = 7 = 5 v. o. st. viel mehrere l. viel mehr.
 = 10 = 10 v. o. hinter wahrscheinlich nicht fehlt ein Komma.
 ; 12 = 3 v. o. st. Hausmann l. Huusmann.
 = — = 8 v. o. st. Götjen l. Götjens.
 = — = 12 v. u. st. hatten l. hatte.
 = 13 = 4 v. o. st. Hausmann l. Huusmann.
 = — = 10 und 13 v. o. st. Cendt l. Cordt.
 = — = 12 v. u. st. Hundsfeld l. Huckfeld.
 = — = 9 v. u. st. Barthald l. Barthold.
 = 14 = 7 v. o. st. schon l. ohne.
 = — = 11 und 4 v. u. st. Cendt l. Cordt.
 = 15 = 11 v. o. st. gefährliche l. gefahrlose.
 = — = 8 v. u. st. Variolen l. Varioloid, so wie durchgehends
 st. Variolid gelesen werden muß Varioloid.
 = — = 3 v. u. st. Greltda l. Grelck.
 = — = — v. u. st. Halstenbeck l. Halstenbeck.
 = 16 = 11 und 13 v. o. st. Cendt l. Cordt.
 = 17 = 3 v. o. st. der Knötchen l. oder Knötchen.
 = 18 = 2 v. o. st. daß l. das.
 = — = 15 und 18 st. Herzforn l. Herzhorn.
 = 32 = 11 st. nerosa l. nervosa.
 = 39 = 5 v. u. st. genasen l. genasen.
 = 44 = 3 v. u. st. hätten l. hatten.
 = 70 = 1 v. o. st. steht l. stehen.
 = 79 = 13 v. u. st. vom letzterem von letzteren.
 = 82 = 12 v. o. st. cosmische l. cosmische.
 = 99 = 2 v. u. st. unerträglichem l. unerträglichem.
 = 113 = 10 v. o. st. in die l. in der.
 = 120 = 2 v. o. st. Lungenerweiterungen l. Lungenvereiterungen.
 = 153 = 3 v. u. lese man: noch junge und wenig erfahrene Arzt.
 = 176, 77 und 78 sind einzuschalten: Herr Dr. Engholm in Olden-
 burg, Herr Dr. Hadensfeldt in Stodeldsdorf, Herr
 Licent. Müller in Probstseerhagen.

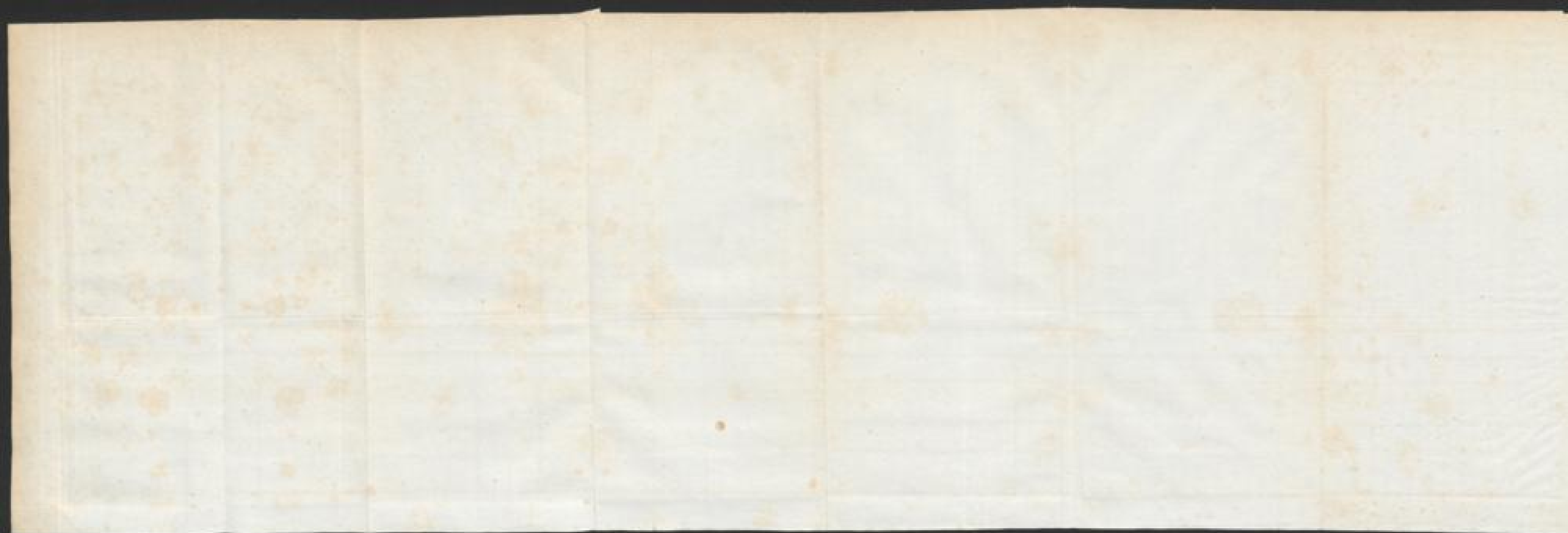
- S. 184 §. 14 ft. eine vollkommene l. einer vollkommenen.
 = 189 = v. o. ft. Herzogthümer l. Herzogthümer.
 = 191 = 15 v. u. ft. fein l. fern.
 = — = 13 v. o. ft. dem l. den.
 = — = 8 v. u. ft. Zustand l. Zustand.
 = 192 = 5 v. u. ft. similirten l. similirten.
 = 193 = 8 v. o. ft. obwalte l. obwalket.
 = 194 = 9 v. u. ft. der l. oder.
 = 197 = 2 v. o. ft. seine l. sein.
 = 198 = 1 v. o. ft. war dem l. unter dem.
 = — = 13 v. u. ft. gegenwärtiger l. gegenwärtigen.
 = 200 = 7 v. o. ft. ein röchelnder l. einen röchelnden.
 = — = 12 v. u. ft. Aehnlichem und einer l. Aehnliches und eine.
 = 202 = 7 v. u. ft. duodeuum l. duodenum.
 = 218 = 7 v. o. ft. brenzlich-aromatische l. brenzlich-aromatischen.
 = 219 = 1 v. o. ft. den Seitenlöchern l. die Seitenlöcher.
 = — = 5 und 6 v. o. lese man: die man mit einer Prise gepul-
 verten Caffee bestreut, und über einem Lichte oder
 einer u. s. w.
 = — = 8 v. o. ft. oder auch l. oder auch einem solchen von u. s. w.
 = 221 = 10 v. o. ft. tum l. tam.
 = 226 = 14 v. u. ft. Mucolaginosi, l. Mucilaginosi.
 = 231 = 10 v. o. ft. liquid. l. liquid.
 = 231 = 8 v. o. hinter Arzt schalte man ein (Herr Licentiat Schlüter).
 = — = 5 v. u. ft. Vorderfläche l. Wolarsfläche.
 = — = 7 v. u. ft. Ineinanderzusammengekrümmtseyn l. Inein-
 andergekrümmtseyn.
 = 232 = 6 v. o. ft. sämigen l. seimigen.
 = — = 9 v. u. ft. den l. dem.
 = — = 6 v. u. ft. Plexu l. Plexus.
 = — = 2 v. u. ft. Blutgremsel l. Blutgerinsel.
 = 235 = 9 v. u. ft. Senferien l. Sensorium.
 = 236 = 3 v. o. ft. Masse l. Masse.
 = — = 6 v. o. ft. diaretische l. diuretische.
 = — = 9 v. o. nach gänzlich fehlt ein Komma.
 = 239 = 12 v. u. ft. anderweitigen l. anderweitige.
 = — = 2 v. u. ft. Cruralarterien l. Cruralarterien.
 = 255 = 13 v. o. ft. Verbarium l. Herbarium.
 = 256 = 7 und 11 ft. Stellingen und Hellingen l. Hetlingen.
 = 258 = 5 v. o. ft. profaser l. profuser.

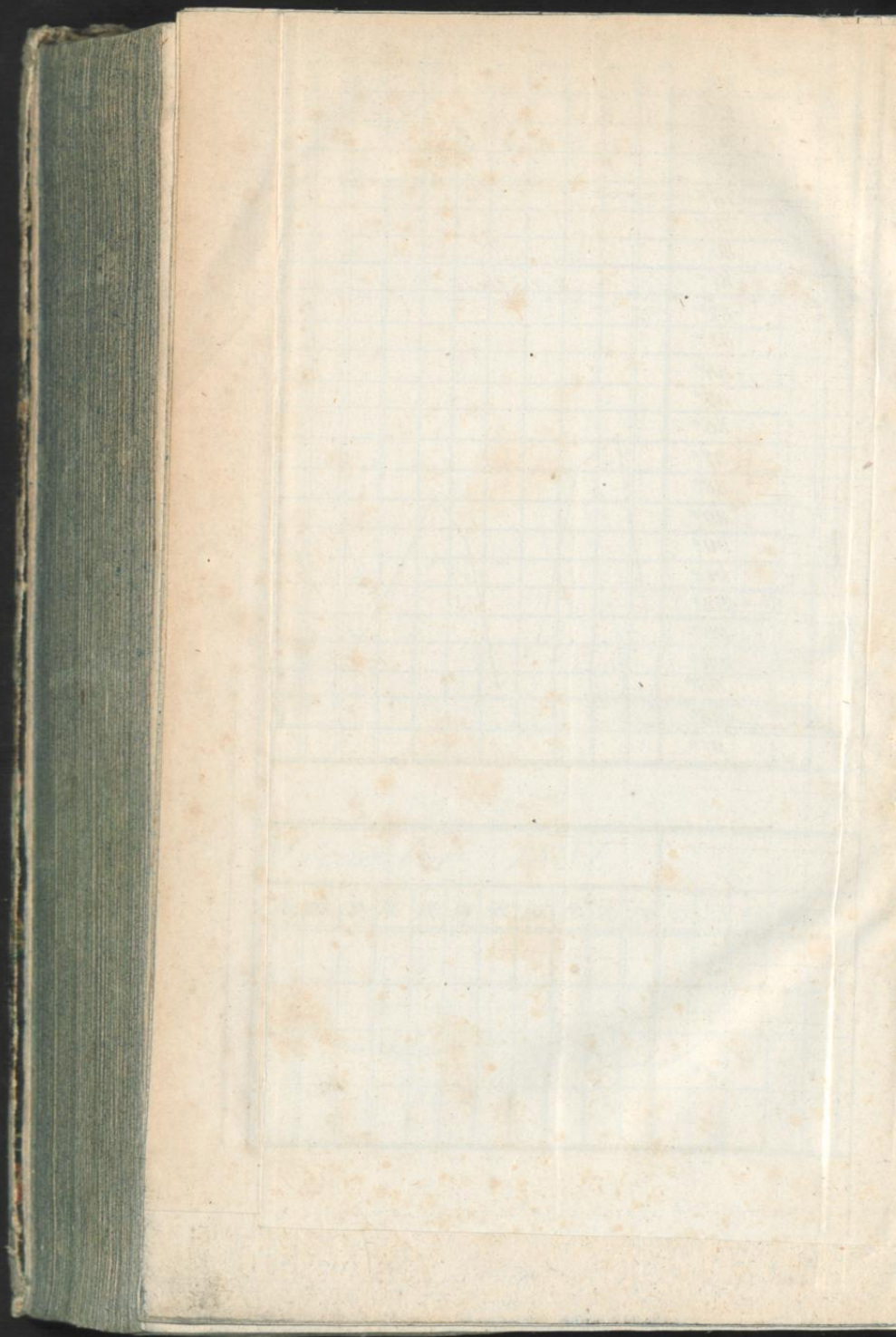




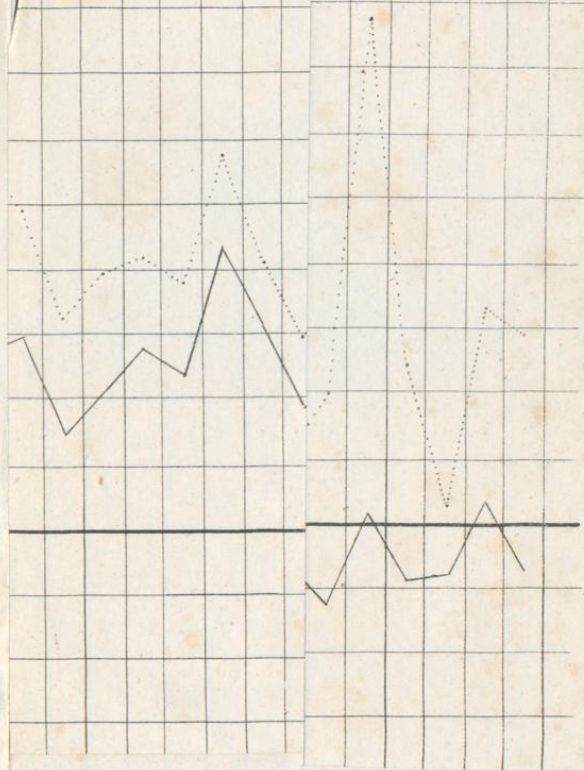
des Daniell'schen Hygrometers







1 1 2 3 4 5 6 7 24 25 26 27 28 29



Die Witterung im Jahr 1832

December 1831

Januar 1832

Februar 1832

