

Finnen- und Bandwurmkrankheit.

Gibt es auch heutzutage kaum mehr einen Naturforscher, der die Entstehung der Bandwürmer (Taenien) aus den Finnen (Cysticerci) leugnet und bedarf es auch zur Stützung dieser Lehre nicht mehr neuer experimenteller Beweise, so hat letztere doch in unseren Tagen eine so wichtige praktische und sociale Seite angenommen, daß die Veröffentlichung von ernstern Krankheitsfällen durch Eingeweidewürmer, welche von den verschiedensten Punkten aus die Gesundheit, ja das Leben der Menschen bedrohen, schon deshalb nothwendig erscheint. Aber auch vom wissenschaftlichen Standpunkte aus ist eine sorgfältige Casuistik geboten; geographische Verbreitung (Häufigkeit in einzelnen Provinzen), Verhalten der Entozoen in den einzelnen menschlichen Organen zc. müssen noch genauer erforscht werden.

Der folgende Fall, den ich vor fast 2 Jahren beobachtet und den ich den Herren Collegen in einer Sitzung der medicinischen Section vorgestellt habe dürfte nicht blos durch seine Seltenheit, sondern auch durch seinen eigenthümlichen Verlauf ein besonderes Interesse in Anspruch nehmen.

Im November 1865 consultirte mich ein 36jähriger Arbeiter aus dem Rothenburger Kreise wegen seines linken Auges, das ihm seit 3 Monaten Schmerzen bereitete und eine immer zunehmende Sehschwäche zeigte. Beim ersten Anblicke bot das Auge das Bild einer gewöhnlichen Entzündung der Regenbogenhaut dar, die ja bei Landleuten häufig genug bis zu dem an Blindheit grenzenden Stadium extragen wird. Auch hier war das Sehvermögen bis auf das Erkennen von Fingern bis auf kaum 5' Entfernung gesunken. Eine nähere Untersuchung indeß und namentlich der Verlauf der Krankheit zeigten sehr bald, daß die hochgradige Sehschwäche nicht Folge der Entzündung, sondern derselben vorangegangen, jedenfalls beide aus einer gemeinschaftlichen Quelle entsprungen sein mußten. Während nämlich letztere durch die geeigneten Mittel noch an demselben Tage rückgängig gemacht wurde, blieb die Sehschwäche ziemlich unverändert bestehen; und es zeigte sich jetzt, daß der Sitz der optischen Störungen im Glaskörper sei, in welchem dicke, ganz undurchsichtige Membranen=Flocken umherschwammen und den Augen-Hintergrund verhüllten.

Untersuchte man diese Flocken wiederum näher, und zwar mit focaler Beleuchtung, so ließ sich vor allen Dingen die Continuität dieser Membranen, die an verschiedenen Stellen verschieden durchsichtig waren, constatiren. Die den größten Theil des Gesichtsfeldes einnehmende Membran war faltig, und zwar gingen die im Ganzen senkrecht gestellten Falten von einem wenig Licht durchlassenden Punkte im unteren Theile des Gesichtsfeldes aus, der ein kleines, ovales, vielleicht $1\frac{1}{2}$ ''' langes und 1''' breites, feines, quergestreiftes Bläschen darstellte und an den Bewegungen jener faltigen Membrane Theil nahm. Mit dem Augenspiegel konnte man nur an einer Stelle, und zwar am oberen inneren Theile des Gesichtsfeldes, durch einen feinen Schlit in jener Membran einen ganz schmalen Abschnitt des Augen-Hintergrundes erblicken, im Uebrigen aber nur einen schillernden Reflex, der an jener der Blase entsprechenden Stelle am stärksten hervortrat, wahrnehmen. Obschon spontane Bewegungen an diesem bläschenförmigen Gebilde nicht wahrgenommen werden konnten, auch Stiel oder Hals nicht zu entdecken waren, so waren doch die übrigen Zeichen für den *Cysticercus cellulosus*, wie derselbe im Glaskörper vorkommt, so charakteristisch, daß die Affection des letzteren nicht zweifelhaft sein konnte. Die Funktion der Netzhaut, die einen Ausfall in ihrer Leitung an ihrer inneren Hälfte (entsprechend der Länge des Entozoons) zeigte, harmonirte ebenfalls mit früheren, bei dieser Krankheit gemachten Beobachtungen. Es konnte indeß bei Beurtheilung dieses Falles noch ein Schritt weiter gegangen werden, als bei den bisher beobachteten Fällen. Auch das gleichzeitig untersuchte, gegenwärtig keine Beschwerden veranlassende rechte Auge zeigte auffallende organische Veränderungen, die ihm nur etwa $\frac{1}{6}$ der normalen Sehschärfe gelassen hatten. Von der Netzhaut dieses Auges war fast die ganze innere Seite gelähmt. Die Krankheit, bestehend in einem hochgradigen Schwund der Nervenfasern der Sehnerven (*Atrophia n. optici*), war allmählig, nur mit zeitweise auftretenden dumpfen Kopfschmerzen verbunden, entstanden, und war von dem Kranken erst vor zwei Jahren gelegentlich eines Scheibenschießens bemerkt worden; später hatte sich zu der progressiven Sehschwäche noch Schwäche in anderen Nervenbahnen (Schwäche der Arme) hinzugesellt. Es war hierdurch und außerdem durch das Aussehen des rechten Sehnerven erwiesen, daß der Sitz des Uebels nicht im Auge, sondern innerhalb der Schädelhöhle liegen mußte, und da bereits eine *Cysticercus*-Blase im Glaskörper des linken Auges nachgewiesen war, wohin jene nur nach Durchbohrung der Netzhaut gelangt sein konnte, so lag es nahe, einen *Cysticercus* oder eine Anhäufung dieser Entozoen im Gehirn, jedenfalls innerhalb der Schädelhöhle, anzunehmen. Ein sofort verabreichtes Bandwurm-Mittel (Kusso) bewirkte den Abgang von 12—15 Ellen Bandwurm und unterstützte jedenfalls die oben angedeutete Annahme von der Natur und dem Sitze der Krankheit.

Leider beschränkte sich das medicinische Interesse dieses Falles auf die Entstehung und Erforschung der Krankheit; von einem Heilverfahren oder auch nur einem Versuche, auf die *materia peccans* einzuwirken, konnte nicht die Rede sein; selbst die operative Entfernung des Entozoons aus dem Auge, die einige Male mit Glück ausgeführt worden, war bei der hochgradigen Degeneration der Netzhaut und der Möglichkeit neuer Einwanderungen aus dem Centralsitze der Brut nicht anzurathen.

Was diesen Fall — übrigens den einzigen, den ich hier unter ca. 1800 Augenkranken beobachtet, während die Statistik der letzten 13 Jahre ein Verhältniß von 1 : 1000 im nördlichen Deutschland nachweist*) — noch besonders auszeichnet, ist nicht bloß der gleichzeitige Nachweis von Bandwurm im Darmkanale, sondern die doppelseitige Affection, die Atrophie des rechten Sehnerven, offenbar bedingt durch eine gemeinschaftliche Ursache, den *Cycticercus* im Gehirn. Endlich verdient noch hervorgehoben zu werden, daß die Krankheit, nachdem die Funktionsstörungen einen gewissen Höhepunkt erreicht haben, nicht weiter fortgeschritten ist; denn die ein Jahr später vorgenommene Untersuchung des rechten Auges zeigte dasselbe, sowie das übrige körperliche Befinden noch unverändert, was natürlich nicht vom linken Auge gelten konnte, das der *Cysticercus* sehr bald zur totalen Erblindung gebracht hatte.

*) Gräfe, Archiv f. Ophth. XII. 2. 174.

Dr. Landsberg.



ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Abhandlungen der Naturforschenden Gesellschaft zu Görlitz](#)

Jahr/Year: 1868

Band/Volume: [13](#)

Autor(en)/Author(s): Landsberg Georg

Artikel/Article: [Finnen- und Bandwurmkrankheit 121-123](#)