© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Jahresbericht

der

medicinischen Universitäts-Klinik

des

Prof. Dr. Prokop. Frh. v. Rokitansky in Innsbruck.

Von

Dr. **Josef Halbeis,** Assistent der medicinischen Klinik.

Schuljahr 1877/78.

Die medizinische Klinik und Abtheilung des hiesigen allgemeinen Krankenhauses wurde im Verlaufe des Studienjahres 1877/78 von 756 Kranken frequentirt.

Im Vorjahre verblieben		24	Männer	23	Weiber	= 47
Vom 1. Okt. 1877 bis 1. Okt. 1878 wurden aufgenommen		473	„	236	„	= 709
Summe d. behand. Kranken		497	Männer	259	Weiber	= 756
Abgang:						
Entlassen	geheilt	292	Männer	136	Weiber	= 428
	gebessert	93	„	61	„	= 154
	ungeheilt	30	„	15	„	= 45
	Gestorben	52	„	38	„	= 90
Abgangs-Summe		467	Männer	250	Weiber	= 717
Mit 1. Okt. 1878 verblieben		30	Männer	9	Weiber	= 39

Das Sterblichkeitsverhältniss war im Allgemeinen 12·5% des Abganges ohne Geschlechtsunterschied; bei den Männern 11·1%, bei den Weibern 15·2%. Mit Ausschluss der Tuberculose ohne Geschlechtsunterschied 8·6%; bei den Männern 7·4%, bei den Weibern 10·8%.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Alter der Gestorbenen:

Von	1—10	Jahren	1	männl.	—	weibl.	Summe 2
	10—20	„	2	„	2	„	„ 4
	21—30	„	7	„	6	„	„ 13
	31—40	„	12	„	9	„	„ 21
	41—50	„	6	„	7	„	„ 12
	51—60	„	9	„	6	„	„ 15
	61—70	„	9	„	6	„	„ 15
	71—80	„	4	„	2	„	„ 6
	81—90	„	2	„	—	„	„ 2
			52	männl.	38	weibl.	Summe 90

Die Höhe der Krankenaufnahme in den einzelnen Monaten verhielt sich wie folgt:

Oktober	35	Männer	18	Weiber	Summe	53
November	31	„	11	„	„	42
Dezember	35	„	18	„	„	53
Jänner	41	„	26	„	„	67
Februar	36	„	18	„	„	54
März	50	„	23	„	„	73
April	47	„	32	„	„	79
Mai	42	„	24	„	„	66
Juni	49	„	22	„	„	71
Juli	45	„	23	„	„	68
August	32	„	13	„	„	45
September	30	„	8	„	„	38
	473	Männer	236	Weiber	Summe	709

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Zusammenstellung des Abganges nach Krankheiten im Schuljahre 1877/78.

	Krankheiten	aus der Behandl. gek.							
		geheilt		gebess.		ungeh.		gestor.	
		M.	W	M.	W	M.	W	M.	W
I. Allgemeine und mehrsitzige Krankheiten Blutkrankheiten	Marasmus senilis	—	—	3	2	1	1	—	1
	Chlorosis	—	1	—	—	—	—	—	—
	Anaemia	—	2	—	2	—	—	—	—
	Pseudoleukaemia	—	—	—	—	—	—	1	—
	Uraemia	—	—	—	—	—	—	2	1
	Rheumatismus acutus	8	8	—	—	—	—	—	—
	Rheumatismus chronicus	20	1	10	3	—	—	—	—
	Arthritis nodosa	—	—	2	1	—	—	—	—
	Scorbut (Purpura haem.)	3	—	—	—	—	—	—	—
	Morbus maculosus Werl.	1	—	—	—	—	—	—	—
	Septichaemia	—	—	—	—	—	—	—	1
	Typhus abdominalis	2	6	—	—	—	—	1	2
	Febr. int. (Malaria-Fieber)	11	1	—	—	—	—	—	—
II. Scrofulosis et Tuberculosis	Scrofulosis	—	—	—	1	—	—	—	—
	Tuberculosis universalis	—	—	—	—	—	—	1	—
	„ meningum	—	—	—	—	—	—	—	2
	„ peritonaei	—	—	—	—	—	—	—	1
	„ pulmonum	—	—	30	5	4	1	13	8
III. Neubildungen Neoplasmata characteris maligni	Carcinoma ventriculi	—	—	—	—	—	—	3	—
	„ pancreaticum	—	—	—	—	—	—	1	1
	„ uteri	—	—	—	—	—	1	—	—
	„ *peritonaei*	—	—	—	—	—	—	—	1
	Syphiloma	—	—	—	—	—	—	—	1
IV Paras.	Taenia	1	5	—	1	—	—	—	—

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Krankheiten			aus der Behandl. gek.							
			geheilt		gebess.		ungeh.		gestor.	
			M.	W	M	W	M.	W	M.	W
Vergift. m. Auschl. der Selbstmordvers.	V. Acute Vergift.	Alcoholismus . .	4	—	—	—	—	—	—	—
		Leuchtgasvergiftung	1	—	—	—	—	—	—	—
	Chron-Vergift.	Alcoholism. (Del. pot.)	24	3	—	—	—	—	1	—
		Morphinismus . .	1	—	—	—	—	—	—	—
VI. Selbst-mordver-suche		Drch. Verg. m. Phosph.	—	1	—	—	—	—	—	—
		durch Ertrinken .	—	1	—	—	—	—	—	—
VII. Erkrankungen des Nervensystems		Comotio cerebri . . .	—	1	—	—	—	—	—	—
		Hydrocephalus chron. .	—	—	—	—	2	1	—	—
		Hyperaemia cerebri . .	1	—	—	—	—	—	—	—
		Haemorrh. cer. & mening.	1	—	1	—	1	—	—	2
		Tabes dorsualis . . .	—	—	—	—	3	2	—	—
	Neuralgia	Migraine	—	1	—	1	—	—	—	—
		N. supraorbitalis .	4	—	—	—	1	—	—	—
		Pleurodynia . . .	—	2	—	2	—	—	—	—
		nerv. intercostal. .	1	—	—	—	—	—	—	—
		Cardialgia . . .	—	5	—	1	—	—	—	—
		Enteralgia . . .	11	7	—	—	—	—	—	—
		Lümbo-abdomin .	—	—	—	—	1	—	—	—
		n. brachialis . .	—	1	—	—	—	—	—	—
		Ischias	4	2	1	2	—	—	—	—
		peroneal	1	—	—	—	—	—	—	—
		Chorea	—	1	—	—	—	1	—	—
		Convulsiones	—	—	—	—	2	—	—	—
		Epilepsia	—	—	—	2	4	1	—	—

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Krankheiten			aus der Behandl. gek.							
			geheilt		gebess.		ungeh.		gestor.	
			M.	W	M.	W	M.	W	M.	W
Erkrankungen des Nervensystems	Paralyse et parese	extremit inf.	—	—	2	—	3	—	—	—
		Paralysis agitans	—	—	—	—	—	1	—	—
	Hysteria		—	2	—	6	—	—	—	—
	Man. cum exalt. (Tobsucht)		2	—	—	—	—	1	—	1
	Insania (Wahnsinn)		—	—	1	—	—	1	—	—
	Melancholia		1	6	1	7	—	1	1	2
	Perturbatio (Verrücktheit)		—	—	—	—	—	1	1	—
	Mania in puerpera		—	2	—	—	—	—	—	—
	Anoia (Blödsinn)		—	—	—	—	—	2	—	—
	Dementia paralyt		—	—	—	—	1	—	1	1
	Epilepsia		—	—	—	—	—	—	—	—
VIII. Erkrankungen der Athmungswerkzeuge	Catarrh. bronchialis acutus		33	5	—	—	—	—	—	—
	„ „ chronicus		8	5	2	5	—	—	—	—
	Bronchiectasia		—	—	1	—	—	—	1	—
	Pneumonia		24	10	—	—	—	—	6	1
	Emphysema pulmonum		—	—	9	2	—	—	—	1
	Haemoptoë		2	—	—	—	—	—	—	—
	Pleuritis		1	—	4	1	2	—	—	—
	Pneumothorax		—	—	—	—	—	—	3	—
	Empyema		—	—	—	—	—	—	1	—
IX. Erkrankungen der Circulations-Organe	Hypertr. et dilat. cordis		—	—	5	2	—	—	6	—
	Vitia valvularum et ostior.		—	—	3	4	—	—	1	4
	Lymphadenitis		1	—	—	—	—	—	—	—

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

	Krankheiten	aus der Behandl. gek.							
		geheilt		gebess.		ungeh.		gestor.	
		M.	W	M.	W	M.	W	M.	W
X. Erkrankungen der Digestions-Organe und der adnexen Organe	Diphteritis linguae . .	—	1	—	—	—	—	—	—
	Angina tonsilaris . . .	6	8	—	—	—	—	—	—
	Strictura oesophagi . .	—	—	1	—	1	—	—	—
	Catarrhus ventriculi acutus	4	6	—	—	—	—	—	—
	„ chronicus . .	6	4	—	—		—	—	—
	Vomitus	—	1	—	—	—	—	1	—
	Ulcus ventriculi . . .	—	1	—	—	—	—	—	—
	Dilatatio ventriculi . .	—	—	4	—	—	1	—	1
	Catarrhus intest. chronicus	—	—	7	4	—	—	—	—
	Perityphlitis	—	—	—	—	—	—	1	—
	Dysenteria	—	—	—	—	—	—	2	1
	Koprostasis	—	—	—	—	—	—	—	1
	Peritonitis	1	5	—	3	—	—	—	2
	Jcterus	5	—	—	—	—	—	—	—
	Hepar granulatum . .	—	—	—	—	—	—	2	1
Erkrankungen der Harn- und Sexual-Organe	Perinephritis	—	—	—	—	—	—	—	1
	Morbus Brigthii . . .	1	—	2	—	—	—	—	—
	Cystitis	—	—	3	—	1	—	—	—
	Enuresis	1	—	—	—	—	—	—	—
	Spermatorrhoea . . .	—	—	1	—	—	—	—	—
	Blenorrhoea vagin . .	—	3	—	3	—	—	—	—
	Amenorrhoea	—	—	—	1	—	—	—	—
	Dysmenorrhoea . . .	3	—	—	—	—	—	—	—
	Metritis et perimetritis .	—	1	—	—	—	—	—	—
	Metrorrhagia	—	1	—	—	—	—	—	—

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

	Krankheiten	aus der Behandl. gek.							
		geheilt		gebess.		ungeh.		gestor.	
		M.	W	M.	W	M.	W	M.	W
XI. Erkrankungen der Haut und Musculatur	Erysipelas	3	—	—	—	—	—	1	—
	Morbili	2	4	—	—	—	—	—	—
	Scarlatina	—	1	—	—	—	—	—	—
	Variola	1	—	—	—	—	1	—	—
	Furunculus	1	—	—	—	—	—	—	—
	Plegmone	—	1	—	—	—	—	—	—
	Atrophia musc. . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	„ „ progressiva	—	—	—	1	1	—	—	—
	Coxitis	—	—	—	—	—	—	1	—
	Gonitis	1	—	—	—	—	—	—	—
	Defatigatio (Varices, ulcera cruris, hämorrhoides, exc. ex pediculis et ex spurcitie)	86	20	—	—	—	—	—	—

Bericht über einzelne Krankheitsformen.

1. Allgemeine und mehrsitzige Krankheitsformen (Blutkrankheiten).

Marasmus senilis.

8 (4 M. 4 W.)

Erstere im Alter von 70, 70, 46 (2), letztere 60, 62, 81 (2) Jahre alt.

Als Complicationen sind zu erwähnen: Chronischer Catarrh der Respirationsorgane, Emphysem, Dilatatio cordis (1 Mal), Parese der unteren Extremitäten (1 Mal), Incontinentia urinae (1 Mal).

In dem einen letalen Falle zeigte sich Pneumonie mit Insufficienz & Stenose der Bicuspidalis.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Chlorosis. (1 W.)

Im Alter von 18 Jahren.

Anaemia. (4 W.)

Im Alter von 12, 13, 37, 62 Jahren. In einem Falle nach Entbindung.

Pseudoleukaemia. (1 M.)

1. Markus J., 37 Jahre alt, Steinmetz, aufgenommen am 9. April. Der Kranke ist erblich nicht belastet. Von Jugend auf wurde er zu schweren Arbeiten verwendet, jedoch mit entsprechender Pflege und Nahrung; bis zu seinem 25. Jahre war er stets gesund.

Um diese Zeit bekam er ohne ihm bekannte Veranlassung Drüsenschwellungen am Halse, welche ihm jedoch keine Schmerzen verursachten. Nach circa fünf Monaten verloren sie sich wieder unter interner und lokaler Behandlung seitens eines Arztes. Von da an war er gesund bis zum Jahre 1870, wo er in Pest nach einjährigem Aufenthalte an Wechselfieber erkrankte und daran durch ein volles Jahr mit wenigen Intermissionen zu leiden hatte.

Im Jahre 1877 entwickelte sich ein linkseitiges pleuritisches Exsudat, welches ihn 9 Wochen lang ans Krankenlager fesselte.

Im Februar d. J. bemerkte er, dass wieder einige Drüsen erst der linken und dann der rechten Halsseite zu wachsen anfingen und zwar anfangs nur langsam und allmählich. Seit drei Wochen konstatirte er ein auffallend rapides Wachsthum derselben unter zunehmender Abmagerung seines Körpers; Stat. präs. Körper mittelgros, blass, schlecht genährt. Puls weich, klein 100, Resp. 20, Temp. 38. Der ganze Hals erscheint unregelmässig verdickt und von verschieden grossen, derben, nur bei stärkerem Drucke schmerzhaften Drüsentumoren durchsetzt; ein taubeneigrosses Conglomerat befindet sich in der linken Inframaxillargegend. Die Mundschleimhaut ist

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

blass; der weiche Gaumen geröthet, die vorderen Gaumenbögen erscheinen nach vorne gedrängt, die Mandeln vergrössert.

Die linke Brustfläche erscheint etwas abgeflacht. In der Mitte des sternum ist eine kreuzergrosse, selbst bei geringem Drucke empfindliche Stelle nachweisbar, desgleichen auch in der Mitte der 8. linken Rippe.

In der linken Achselhöhle sowie in den Leistengegenden sind weiterhin Drüsenschwellungen bemerkbar. Die Untersuchung der Brustorgane ergibt an der rechten Lunge normale Verhältnisse. Die ganze linke Thoraxhälfte erscheint vorne bis zur II. Rippe, rückwärts bis zur spina scapulae vollkommen gedämpft

Das Athmen entsprechend der Dämpfung zum Theil vermindert, zum Theil aufgehoben, rechts rauh vesiculär.

Das Herz erscheint gegen die Medianlinie hin verschoben; Töne rein.

Leber und Milz erscheinen ebenfalls vergrössert. Urin-Untersuchung negativ. Die Untersuchung des Blutes ergibt eine entschiedene wenn auch nicht übermässige Zunahme der weissen Blutkörperchen.

Patient bekam vom 11. April angefangen täglich Arsenik in der Form der Tinct. Fowleri (4.0 ad 40.0 aq. menthae pp.) 15 Tropfen pro die.

Im weiteren Verlaufe zeigten sich öfters abendliche Fieberbewegungen mässigen Grades. Subjectiv fühlte sich der Kranke wenig ergriffen, war auch meist bei gutem Appetit und normaler Verdauung, nur klagte er über permanentes Magendrücken, besonders nach Einnahme irgend welcher Nahrung. Opiate gaben keine Erleichterung.

Am 19. April wurden zwei Tropfen Tinct. Fowleri in das Parenchym des linksseitigen Halsdrüsenconglomerates injicirt. Der Eingriff war mit mässigen Schmerzen verbunden und wurde einige Male wiederholt. Die Folge davon war eine sich einstellende, entzündliche Schwellung mit theilweiser Vereiterung und schliesslicher Verkleinerung der betreffenden Drüsenpartie.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Am 9. Mai Abends klagte er wie gewöhnlich über etwas Kopf- und Magenschmerz. Während der Nacht traten Delirien auf. Am 10. Früh ist die Temp. 38, Puls 90 — es tritt Lähmung der Sprache auf. Der linke Mundwinkel steht merklich tiefer, ebenso ist die linke Nasolabialfurche verstrichen. Das Bewusstsein ist getrübt — Harn und Stuhlgang unfreiwillig. Abends tritt Lähmung der rechten oberen Extremität auf. Anhaltende Somnolenz. Am 11. April war die Parese der rechten oberen Extremität wieder geschwunden, die Pupillen erscheinen beiderseits erweitert. Blase und Rectum bleiben gelähmt. Anhaltendes Coma — Tod am 13. Nachmittags.

Die Necroscopie ergab eine Intumescenz fast sämmtlicher Lymphdrüsen, insbesondere der cervicalen, mediastenalen und retroperitonaealen Drüsen, von denen einzelne zum Theil in Verkäsung begriffen waren.

Der microscopische Befund zeigte nach den Untersuchungen des Prof. Schott das Bild wahrer Lymphosarcome im Sinne Virchovs.

Die Blutuntersuchung ergab keine weitere Vermehrung der weissen Blutkörperchen. Im Gehirn fand sich frische Miliartuberculose der pia mater, aber nirgends liess sich ein hömorrhagischer Herd entdecken. Ausserdem war ein linksseitiges pleuritisches Exsudat und chronischer Milztumor zugegen.

Als interessant mag wohl hier der Umstand hervorgehoben werden, dass die mit der Existenz verkäster Lymphdrüsen zweifelsohne in Causalnexus gestandene Tuberceleruption der pia mater, in diesem Falle unter exquisiten Erscheinungen eines apoplectischen Insultes sich vollzogen hatte.

Uraemie.

3 (2 M. 1 W.)

2. Der eine Fall betraf einen 45 Jahre alten sehr herabgekommenen Phtisiker mit beiderseitiger Spitzeninfiltration.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Der Kranke bekam plötzlich, nachdem durch einige Tage Anurie vorausgegangen war, heftige Schüttelkrämpfe, besonders der rechten Körperhälfte, dabei war das Bewusstsein getrübt, Temperatur herabgesetzt, Puls kaum zu fühlen. Das Gesicht erschien cyanotisch und der ganze Körper bedeckte sich mit kaltem Schweisse. Die Respiration ging schwer und geräuschvoll vor sich; Schaum trat vor den Mund; nach 8 Stunden erfolgte der Tod unter Collaps-Erscheinungen.

Die Nekroscopie ergab fortgeschrittene Phtise beider Lungen und an beiden Nieren das Bild der Glomerulonephritis.

3. Josef W., 73 Jahre alt, Taglöhner, wurde am 27. November aufgenommen.

Derselbe, ein äusserst verwahrlostes, schlecht genährtes und stupides Individium, litt seit einiger Zeit an auffallender Mattigkeit, zeitweiligen Schwindelanfällen, Herzklopfen und Kopfschmerzen. Temp. nicht erhöht, Puls 60, ungemein hart und gespannt. An allen peripheren Arterien (radialis, dorsales pedis etc.) lautes Tönen hörbar. Das Herz erschien im Längsdurchmesser vergrössert, Spitzenstoss deutlich, sicht- und fühlbar, Töne rein, der II. Aortenton accentuirt. Ausser leichten Oedemen um die Knöchel waren keine hydropischen Erscheinungen nachweisbar. Der Harn enthielt Albumen mässigen Grades; das 24stündige Harnquantum stieg bis zu 3—4000 Ccm. Microscopisch fanden sich Cylinder nebst Pflasterepithelien.

Im weiteren Verlaufe stellte sich öfters Singultus mit Erbrechen ein.

16 Tage nach seiner Aufnahme traten allgemeine Convulsionen auf, das Sensorium war dabei getrübt, das Athmen mühsam und röchelnd. Der Kranke starb am 12. Dezember Früh.

Die Necroscopie ergab eine Deviation der rechten Niere, Atrophie beider Nieren, concentrische Hypertrophie des linken Herzens, Desquamativ-Pneumonie, Oedem der Schleimhaut des Gastrointestinaltractus Anaemie.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Rheumatismus.

50 (38 M. 12 W.)

Mit acutem Verlaufe 16 Fälle — (8 M. 8 W.), mit chronischem Verlaufe 34 Fälle (30 M. 4 W.). Dabei waren in 8 Fällen die Gelenke, in den übrigen die Musculatur Sitz der Erkrankung.

Acuter Gelenksrheumatismus — Salicylsäurebehandlung.

4. Crescentia G., 33 Jahre alt, aufgenommen am 6. April.

Patientin war seit vier Tagen krank, sämmtliche grösseren Gelenke der oberen und unteren Extremitäten abwechselnd schmerzhaft und theilweise geschwellt.

I. Ton an der Herzspitze unrein, zeitweilig leichtes Herzklopfen. Während der ersten drei Tage ihres Aufenthaltes im Spital bekam die Kranke täglich 8.00 Natr. salicyl. in stündlichen Gaben vertheilt. Hierauf durch vier Tage täglich 4.00 Acid. salicyl. in saturirter Lösung. Schon am 2. Tage ihres Hierseins sistirte das Fieber und die Gelenksschmerzen — ohne wiederzukehren. Der Befund am Herzen änderte sich nicht. — Austritt am 18. April.

5. D. Kathi, 20 Jahre alt, Näherin.

Bei ihrem Eintritte am 7. Mai waren beide Handgelenke geschwellt und sehr schmerzhaft, ebenso das linke Schulter- und rechte Kniegelenk — Temp. 39.4°.

Herztöne rein. Die Kranke bekam alle Stunden 0.50 Natr. salicyl. 8. Mai. Temp. normal. Die Schmerzen hatten sich zum grössten Theile verloren.

9. Mai. Mit Ausnahme einer ganz unbedeutenden Empfindlichkeit in beiden Hüftgelenken sind sämmtliche Gelenke vollkommen schmerzlos. Patientin hat im Ganzen 16.00 Natr. salicyl. genommen. Sie klagt nur über Ohrensausen und etwas Brechreiz unmittelbar nach Einnahme des Pulvers.

Am 11. Mai verliess sie vollkommen wohl das Spital.

Am 16. Mai kehrte die Kranke dorthin zurück mit der Angabe, dass sie seit 12. Mai Schmerzen in beiden Hüftgelenken verspüre, zu denen sich am 14. Schmerzen im

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

rechten Kniegelenke dazu gesellten. Seit heute schmerzen auch die beiden Handgelenke.

Stat. praes, 16. Mai. Geringe Schwellung und Schmerzen im linken Handgelenke, sowie im linken Ellbogen — beiden Hüften — rechten Knie- und Sprunggelenken. Die Temperatur beträgt Früh 38.3, Abends 39.6. An der Herzspitze ist ein schwaches systolisches Blasen erkenntlich.

Während der nächsten drei Tage nahm die Kranke täglich 8.0 Natr. Salicyl.

Am 19. Mai Früh war sie bereits schmerzfrei und verliess das Bett. Herztöne rein. Mit Ausnahme von Schwindelgefühl, Ohrensausen und Brechreiz nach Einnahme des Pulvers, fühlte sich die Kranke vollkommen wohl. Das Medicament wird sistirt.

Schon am 2. Tage nach Gebrauch des Medicamentes sank die Temperatur zur Norm herab.

Am 22. Früh klagte Patientin über Schmerzen im linken Ellbogen und beiden Kniegelenken — es wurden 5.00 Natr. salicyl verabreicht.

In wenigen Stunden waren die Schmerzen vollkommen verschwunden.

Sie bekam nun während der nächsten 2 Tage noch je 5.00 Natr. salicyl. und dann jeden Tag um 1 Gramm weniger. Am 30. Mai ist sie ohne Medicament und befindet sich ganz wohl.

2. Juni. Es treten von Neuem reissende Schmerzen in dem unteren und zum Theil auch in den oberen Extremitäten, besonders bei raschen Bewegungen, auf. Keine Medication.

3. Juni. Rechtes Handgelenk etwas geschwellt, stark schmerzhaft. Es wird nun daselbst eine Injection von 0.005 Colchicin gemacht und überdies ein starrer Verband angelegt. Die übrigen Gelenke sind sämmtlich schmerzfrei.

4. Juni. Die Schmerzen im rechten Handgelenke haben nicht nachgelassen — die Schwellung ist vermehrt. Die Haut im Umkreise der Stichstelle weithin geröthet. Die

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

seit 18. Mai fieberlose Kranke zeigt eine abendliche Temperaturssteigerung von 39°.

Colchicin injection und Verband wie gestern.

5. Juni. Schwellung und Schmerzen im betreffenden Gelenke noch grösser, die Temperatur beträgt morgens 37.6°, Abends 38.7. Verband bleibt weg — Eisumschläge — die Schmerzen verringern sich.

6. Juni. Schwellung geringer, Schmerzen wieder lebhaft. Injection von 0.03 Carbolsäure, ferner 10.00 Natr. salicyl. pro die.

Schon nach wenigen Stunden haben die Schmerzen bedeutend nachgelassen.

7. Juni. Patientin ist schmerzfrei und bekommt 10.00 Natr. salicyl. fort.

Seit 6. Juni kein Fieber.

Am 15. Juni verliess sie ohne Schmerzen oder sonstige Beschwerde das Spital. Eine Herzaffection war bei ihrem Austritte nicht nachweisbar.

Am 21. Juni bezog die Patientin eine feuchte Wohnung, die sie jedoch nach drei Tagen wieder verliess.

Seit 28. Juni war sie bettlägerig, nachdem sie schon einige Tage vorher Reissen im rechten Schultergelenke gemerkt hatte.

Am 3. Juli erfolgte ihre dritte Aufnahme ins Krankenhaus.

Stat. praesens. Sämmtliche grösseren Gelenke sind schmerzhaft und theilweise (linkes Fuss- und Kniegelenk) geschwellt. Herztöne rein — Temp. Abends 39°.

Bis 7. Juli bekam die Kranke 30.00 Natr. salicyl. und den Saft von 10 Citronen. Am genannten Tage ist sie ohne Schmerzen — und befindet sich mit Ausnahme von etwas Ohrensausen und Schwindel vollkommen wohl. Die Temp. seit 8. Juli normal.

Am 8. Juli verliess sie das Bett und nahm 7.00 Natr. salicyl.

9. Juli 5.00.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

10. und 11. Juli je 3.00.

Am 15. Juli wurde sie geheilt entlassen.

6. Anna P., 21 Jahre, Köchin, aufgenommen am 6. Mai.

Dieselbe erkrankte vor wenigen Tagen, wie sie glaubte in Folge einer Verkältung. Bei ihrer Aufnahme zeigten sich blos grössere Gelenke afficirt. Abendtemp. 38.8.

Auf 18.00 Natr. salicyl. innerhalb drei Tagen genommen, gingen das Fieber und die Schmerzen der grösstentheils noch geschwellten Gelenken vollständig zurück.

Ein schon bei ihrem Eintritte vorhandenes systolisches Geräusch an der Herzspitze persistirte auch noch bei ihrem Austritt. — subjective Herzbeschwerden fehlten.

7. Therese Sl., 22 Jahre, Fabriksarbeiterin, aufgenommen am 1. August. Patientin dadirt ihre rheumatischen Gelenksschmerzen seit 14 Tagen und zwar wurden zuerst die beiden Hand- und Fussgelenke, hierauf die Zehen- und Fingergelenke abwechselnd und sprungweise unter Fieberbewegung betroffen. Bei ihrer Aufnahme zeigte sich deutliche Schwellung und Schmerzheftigkeit an beiden Kniegelenken; an vielen anderen Gelenken wurden Schmerzen ohne Schwellung angegeben.

Die Temp. beträgt Früh 37.9, Abends 38.2. Patientin bekommt durch 3 Tage 5.00 Natr. salicyl pro die.

2. August. Bereits fieberfrei. Die Schwellung in den erwähnten Gelenken hat abgenommen; nur bei excessiven Bewegungen werden Schmerzen angegeben.

3. August. Fieber- und schmerzfrei; Herzaffection nicht nachweisbar.

Geht am 8. August geheilt fort.

8. Karolina Kr., 19 Jahre, Magd.

Einige Tage vor ihrem Eintritt erkrankte sie unter Fieberbewegungen und Gliederreissen. Bei ihrer Aufnahme am 29. August waren einige grössere, aber hauptsächlich die meisten kleineren Gelenke (Finger und Zehen) geschwellt und schmerzhaft.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Temp. am 29. August 39.8°.

Patientin nahm vom 30. August angefangen täglich 5.00 Acid. salicyl.

Die Affection der grösseren Gelenke schwand alsbald, während sich dieselbe in einigen kleineren und zwar insbesondere im Metatarsophalangealgelenk der linken Mittelzehe, sowie im linken Handgelenk mit ungemeiner Hartnäckigkeit forterhielt.

Die Temperatur hielt sich während des ganzen krankhaften Prozesses am Morgen unterhalb 38°, während die Abendtemperatur durch 20 volle Tage hindurch mit wenigen Ausnahmen tägliche pathologische Erhöhung zeigte. Letztere bewegte sich in den ersten 8 Tagen im Mittel um 39°.

Am 6. September Abfall des abendlichen Fiebers zu 38.4.

Am 7. September klagte Patientin über Herzklopfen. Temp. 39.8.

An der Herzspitze hört man ein deutliches systolisches Blasegeräusch; es wurde durch zwei Tage Tct. digitalis gegeben.

Die Dyspnoe minderte sich bald. Die abendlichen Temperaturen erfuhren jedoch keinen Abfall.

Vom 7. September bis 18. September täglich 39° und darüber. Auch Chinin in grösseren Dosen hatte keinen Erfolg. Vom 13. bis incl. 16. September wurde mit der Salicylsäure ausgesetzt. Da jedoch während dieser Tage die Gelenksaffection sich rasch auf andere Gelenke verbreitete und die Patientin über bedeutende Schmerzen klagte, so wurde mit 17. September wiederum zur Salicylsäure gegriffen und zwar zum Natr. salicyl. 10.00 pro die. Darauf hin liessen die Schmerzen in den übrigen Gelenken wieder nach, während eine gewisse Empfindlichkeit und mässige Schwellung im vorhin erwähnten Zehen- und Handwurzelgelenk fortbestand.

Seit 18. September war auch ein Abfall der abendlichen Temperatur zu constatiren, so zwar, dass innerhalb 21 Tagen, nämlich vom 18. September bis 8. Oktober nur

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

7mal das Thermometer 38° überschritt; von da ab war Patientin fieberlos.

Sie hatte nun während eines Monates 155 Gramm Salicylsäure genommen. Von einem Versuche, dieselbe früher wegzulassen, wurde aus dem Grunde abgestanden, weil jedes Mal, nachdem sie ein oder zwei Tage ausgesetzt wurde, sich sofort wieder multiple Gelenksaffectionen zeigten.

Erst Anfangs Oktober heilte das erwähnte Metatarsophalangealgelenk, während das linke Handgelenk eine gewisse Schwellung und Schmerzhaftigkeit bis zu ihrem Austritte am 1. Dezember bewahrte.

Mit 1. Oktober wurde endlich die Salicyls. weggelassen und das Handgelenk local behandelt.

Es wurde durch längere Zeit in Wasserglasverband gelegt und gegen die Schmerzen wurden mit sehr gutem Erfolge subcutane Carbolinjectionen (3% Lösung) angewendet.

Patientin, welche sich nach Ablauf mehrerer Monate wiederum vorstellte, versicherte, seither an keiner Recidive gelitten zu haben, auch kam es bei ihr nicht zur Entwicklung eines Herzfehlers.

Wie aus den hier mitgetheilten fünf Fällen von acutem Gelenksrheumatismus zu ersehen ist, bewährte sich die Salicylsäure in der besten Weise. — Am promptesten wirkte sie, wenn entweder nur oder doch hauptsächlich die grösseren Gelenke erkrankt waren. Gewöhnlich waren bereits am zweiten Tage Fieber und Schmerzhaftigkeit vorüber. Langsamer und weniger ausgesprochen war ihre Wirksamkeit im Falle 8, wo gleich schon von vorneherein sich der Process hauptsächlich in den kleineren Gelenken etablirt hatte. — Zwar schwand die multiple Affection alsbald nach Gebrauch derselben mit Ausnahme des erwähnten linken Hand- und Zehengelenkes, in welchen sich fixe Exsudationen bildeten; aber das Fieber widerstand lange der therapeutischen Einwirkung.

Dass aber im erwähnten Falle die Salicylsäure ent-

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

schiedenen Einfluss nahm — dies beweist die sofortige Ausbreitung des Processes bei Weglassung und dessen ebenso schnelle Einengung bei deren Wiedergebrauch.

Die unter Anwendung dieses Mittels von vielen Seiten gemeldete Neigung zu Recidiven, konnte auch unsererseits (Fall 5) bestätigt werden, aber immer beseitigte die Salicylsäure auch diese.

Was endlich die Complication einer Endo- oder Pericarditis anbelangt, so waren wohl bei zwei Patientinnen noch bei ihrem Austritt der I. Ton nicht ganz rein, ohne dass jedoch dies als der Ausdruck eines in Entwickelung begriffenen Herzfehlers angenommen werden konnte, indem sonstige Belege dafür nicht aufzufinden waren. Uebrigens weiss man, wie oft über dem linken Ventrikel selbst systolische Geräusche zu hören sind, ohne dass sich an der Leiche immer ein anatomischer Anhaltspunkt auffinden liesse.

---

9. Propylaminbehandluug.

Maria Z., Dienstmagd, 26 Jahre alt, aufgenommen am 16. August. Dieselbe erkrankte vor drei Tagen in Folge Durchnässung.

Stat. präs. Patientin ist schlecht genährt, hatte Lues durchgemacht. Temp. 38.8 Puls 100. Die beiden Kniegelenke, sowie die beiden Tibio-tarsalgelenke und das Metacarpophalangealgelenk des rechten Daumens sind geschwellt und schmerzhaft.

17. August. Temp. 37.6. Patientin bekommt Propylamin

$$\text{Aq. dst} \frac{2.00}{120.00}$$

Eleos. Menth. pp 20.00

Die abendliche Temperatur beträgt 38.8. Die Gelenksschmerzen haben bedeutend nachgelassen, nur zeitweilig machen sich flüchtige Stiche bemerkbar. Das Medikament wird fortgesetzt.

18. August Früh 37.7, Abends 38.8 Stat. idem — Propylamin.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

19. August Früh 37.1. Patientin hat gut geschlafen — jeder Schmerz ist verschwunden — Herzaffection fehlte; sie wird am 24. August geheilt entlassen.

Scorbutus. (3 M.)

Im Alter von 21, 24 und 26 Jahren. In allen Fällen in Folge elender Nahrungs- und Wohnungsverhältnisse.

10. Franz V., aufgenommen 1. April.

Derselbe überstand mit 15 Jahren den Typhus. Vor zwei Jahren wurde er auf hiesiger Klinik an Morbus Brigthii behandelt und verliess nach zweimonatlicher Krankheitsdauer geheilt das Spital. Seit dieser Zeit konnte er seiner ziemlich anstrengenden Arbeit als Zimmermann wieder nachgehen.

Seit einem Jahre schlief er in einer feuchten Dachkammer. Seine Nahrung bestand nur aus Polenta und Brod mit Schnaps.

In letzterer Zeit musste er sehr viel mit den Füssen im Wasser stehen. Seit drei Wochen fühlte er sich unwohl und abgeschlagen und unter Fiebererscheinungen entwickelte sich allmälig sein scorbutischer Zustand.

Stat. präs. Abgemagertes und schlecht aussehendes Individuum.

Zahnfleisch geschwellt und geröthet, leicht blutend, schmerzhaft. Zähne zum grössten Theile cariös.

Zunge stark belegt. Odor foetus ex ore.

An den unteren Extremitäten kleinere und grössere Extravasate und Infiltrate.

Die Therapie bestand in zweckmässiger Nahrung, Pflanzensäuren, Kalichlor als Gargarisma, sowie in lokaler Behandlung des Zahnfleisches.

Letzteres wurde täglich zwei Mal scarificirt und weiterhin die geschwürigen Parthien mit Lapis touchirt.

An den unteren Extremitäten wurden spirituöse Einwickelungen gemacht; ausserdem bekam er täglich ein Vollbad von 26° Celsius.

Unter dieser Behandlung besserte sich der Zustand

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

seines Zahnfleisches in kürzester Zeit, so dass er bereits nach zwei Tagen ohne Schmerzen kauen und schlingen konnte. Auch an den unteren Extremitäten machte die Besserung stetige Fortschritte. Am 1. Mai wurde der Kranke geheilt entlassen.

11. Angelo A., 24 Jahre alt, Taglöhner, aufgenommen am 17. Juni. Pericarditis.

Vor vier Jahren litt er durch mehrere Monate an Wechselfieber; vor zwei Jahren überstand er bereits einen Scorbut mässigen Grades. Seine Lebens- und Nahrungsverhältnisse waren äusserst missliche.

Stat. präs. Elend aussehendes und abgezehrtes Individuum.

Zahnfleisch livid, geschwellt, geschwürig, leicht blutend und schmerzhaft.

An den unteren Extremitäten fanden sich massenhaft Petechien und einzelne intermusculäre Knoten.

Der Körper ist mit reichlichem Schweisse bedeckt. — Milztumor. — Temp. 40.3, Puls 120°.

18. Juni. Temp. 39.4, Nachm. 40.3. Der Kranke klagt über Schmerzen im linken Epigastrium — mässige Dyspnoe. Herzdämpfung erscheint vergrössert, mit der dritten Rippe beginnend, in der Breite bis über den rechten Sternalrand reichend. An der Basis des Herzens ist ein leichtes systolisches Anstreifen hörbar. Herzstoss kaum fühlbar. I. Ton an der Spitze dumpf und gedehnt. Eisumschläge auf die Herzgegend.

20. Juni. Die Schmerzen haben zugenommen. Temp. Früh 38.4, Abends 39.4.

Der Kranke bekommt Gurgelwasser. Acid phosph. — Scarification des Zahnfleisches wie oben. Ausserdem Chinin mit Eisen und roborirende Diät.

Innerhalb 14 Tagen schwand sein scorbutischer Zustand. Die Fieberbewegungen sistirten mit 29. Juni.

Von da ab war auch eine allmählige Verkleinerung seines Exsudates zu constatiren. Am 20. Juli gieng er geheilt hinaus.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Morbus maculosus Werlhofii.

(1 M.)

Bei einem 35 Jahre alten Potator und Epileptiker.

Septichaemia (proc. puerp.).

(1 W.)

12. Marie S, 26 Jahre, Magd.

Die Kranke gebar am 19. Mai trotz engen Beckens leicht. Die ersten Tage post partum vollkommen wohl. Es kam hierauf zu Endometritis und Metritis und bald stellte sich ein soporöser Zustand ein. Sie wurde am 1. Juni auf die medic. Abtheilung transferirt.

Stat. präs. Patientin ist auffallend apathisch, äussert keinen Wunsch und gibt an, keine Schmerzen zu haben.

Meteorismus hochgradig.

Lähmung der Blase und des Rectums. Therapie. Natrium benzoicum p. die 8.00 und nach zwei Tagen 12.00.

Cognac stündlich. Eis auf den Unterleib, was den Meteorismus sichtlich verkleinert.

Täglich dreimal Injection von 1% Carbollösung in die Vagina des missfärbigen und stinkenden Ausflusses wegen.

Sopor wird immer grösser; am 6. Juni stellte sich Decubitus über dem Kreuzbein ein, der am 7. brandig wurde.

Am 8. Juni Exitus letalis.

Necroscopie: Endometritis, metritis, nephritis, pneumonia lobularis.

Ileo-Typhus.

(3 M. 8 W.)

Im Alter von 7, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 28, 30 und 32 Jahren.

Sieben Patientinnen, Mädchen von 7—18 Jahren, gehörten einem hiesigen Waisenhause an, wo sich während des Winters plötzlich eine Hausepidemie entwickelte.

Die Krankheit erstreckte sich bezüglich ihrer Ansteckung auf einen Zeitraum von 6 Wochen. Der erste Fall zeigte sich am 27. Februar, der letzte am 18. April.

Von den circa 90 Insassen (theils Kinder, theils Er-

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

wachsenen) erkrankten 15 Personen, worunter 13 Zöglinge und 2 Wärterinnen. Todesfälle kamen 3 vor und betrafen 2 Kinder und 1 Wärterin. Am 4. April wurde endlich commissionell festgestellt, dass ein in der Nähe einer Latrine verlaufendes Brunnenrohr schadhaft geworden sei und von letzterer gespeist werde. Dasselbe wurde sofort reparirt und die Epidemie sistirte. Es war also hier die Infection durch das Trinkwasser gewiss ausser allem Zweifel. Ausserhalb dieses ziemlich isolirt stehenden Gebäudes kam kein davon abzuleitender Typhusfall vor.

---

13. Peter R., 30 Jahre, Binder, aufgenommen 13. September; seit vier Tagen unwohl, bot das Bild eines relativ leichten Falles.

Das Fieber bestand 3½ Wochen und zeigte die characteristischen Curven. Es bestand deutlich nachweisbarer Milztumor, Schmerzhaftigkeit in der Ileocealgegend mit täglich mehrmaliger Diarrhoë durch 14 Tage. Sensorium immer frei. Stypicum wurde nie verabreicht. Der Fall ist nur seiner auffallend kurzen Reconvalescenz halber von Interesse, deren Grund wohl in der Art der eingeschlagenen guten Ernährung zu suchen sein dürfte. Es wurde seiner Esslust, welche in mässigem Grade während des ganzen Prozesses vorhanden war, in der Weise Rechnung getragen, dass derselbe gut gebratenes Fleisch, weich gesottene Eier, feines Weissbrot und Rothwein bekam, und auch ohne jede Indigestions-Beschwerde vertrug.

Am 12. Oktober verliess der Kranke vollkommen geheilt und gut aussehend das Spital.

14. Fanni N., 28 Jahre, Witwe.

Vor mehreren Jahren erkrankte dieselbe an Caries der Fusswurzelknochen, welche nie ganz heilte. In letzterer Zeit lebte sie in den allerdrückendsten Verhältnissen.

Bereits 14 Tage bis zu ihrem Eintritte am 14. Februar bestanden profuse Diarrhoëen mit hohem Fieber.

Stat. präs. Das Aussehen der Patientin ist ungemein

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

elend, hochgradig anämisch. Unterleib nicht aufgetrieben und nicht empfindlich. Milz, mässig vergrössert; an den unteren Lungenparthien fanden sich reichliche Rasselgeräusche. Während der ersten eilf Tage immer hohes Fieber. Abendtemperatur stets über 39.5 bis zu 40.3, während die Morgentemperatur nie unter 38° herabgieng.

Die Kranke lag nahezu in einer beständigen Collaps-Analeptica, nährende Diät (Milch, Fleischsolution, leicht verdauliche Fleischspeisen) brachten keinen sichtlichen Effekt. Patientin bekam ferner mehrmals Salicylsäure-Clysmen. — Bäder kamen in diesem Falle wegen der unbeschreiblichen Hinfälligkeit nicht in Anwendung.

Vom 25. Februar bis zum 6. März, also weitere eilf Tage, intermittirte das Fieber und zwar so, dass vom 27. März angefangen nur leichte Temperatursteigerungen in den Nachmittagsstunden zu constatiren waren. Trotzdem schritt der Consum ihrer Kräfte stetig vorwärts. Zeitweilig trat Erbrechen auf; es entwickelte sich Parese der Blase und des Darms, am Kreuzbein bildete sich Decubitus. Puls vorübergehend, kaum zu fühlen. — Delirien anhaltend. Mit 7. März traten wieder auf einmal stürmische Fieberbewegungen auf, und ein anhaltend comatöser Zustand, der bis zu ihrem Tode am 18. März anhielt.

Necroscopie: Körper klein, abgemagert, allgemeine Decke blass, Augen eingefallen, Pupillen gleichmässig weit, Mundschleimhaut blass, Hals dünn, Brustkorb lang und schmal. Unterleib stark eingezogen, Haut daselbst mit Schwangerschaftsnarben versehen. An der äusseren Seite des rechten Fusses, etwa zwei Querfinger breit unterhalb des äusseren Knöchels eine spaltförmige über 1 Cm. lange, mit narbigen eingezogenen Rändern versehene Oeffnung, von welcher aus man in die Tiefe auf einen rauhen, ziemlich leicht durchdringlichen Knochen stösst. Die weichen Schädeldecken blass, Schädelgewölbe eiförmig, dickwandig und compact. Harte Hirnhaut mässig gespannt, im oberen Sichelblutleiter lockere Fibringerinnungen.

Nächst der Grosshirnspalte einzelne Pacchionische Granulationen.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Pia mater zart und feucht, in ihren Venen dünnflüssiges Blut. Gehirn blutarm, zähe; in den Gehirnhöhlen eine etwas grössere Menge klaren Serums. Adlergeflechte blass und längs des plexus chorioideus einzelne kleine Cysten.

Schilddrüse vergrössert, blutleer, zum Theil von Colloidcysten durchsetzt. Luftröhrenschleimhaut blass, mit etwas zähem Schleim bedeckt. Linke Lunge an der Spitze angewachsen, ihre Pleura klebrig anzufühlen, desgleichen jene der rechten. Beide Lungen in ihren Oberlappen ziemlich trocken und blutleer, besonders in den vorderen Rändern. Unterlappen beiderseits an den hinteren, unteren Antheilen gewulstet, blutreich, feinschaumig, odematös, und theilweise und zwar im rechten Unterlappen einzelne lobuläre Hepatisationen.

Im Herzbeutel etwas Serum, Herz schlaff, in seinen Höhlen etwas flüssiges Blut. Leber schlaff, blassbraun gefärbt, in ihrer Blase dunkle Galle. Milz vergrössert, weich und blutreich. Magen und Gedärme mässig ausgedehnt, Schleimhaut des ersteren blass. Im unteren Ileum sowie im Dickdarm zahlreiche, flache von Pigmentsaum umgebene Narben, zumeist von ovaler Gestalt, entsprechend früher typhös erkrankten Darmparthien. Uederdies im Dickdarm, namentlich im aufsteigenden, zahlreiche, kleine rundliche, vereiternde Follikeln entsprechende Substanzverluste, zwischen welchen die Schleimhaut gewulstet und etwas geröthet ist.

Die Mesenterialdrüsen etwas vergrössert, theilweise geröthet. Nieren schlaff, blass; Harnblase mässig ausgedehnt. Sexuelle Organe normal.

Als interessant darf wohl in diesem Falle der Umstand bezeichnet werden, dass hier der typhöse Process, wie durch die Section festgestellt wurde, bei diesem aufs Höchste abgezehrten Individuum noch zur Verheilung kam. Die Kranke starb wohl nur in Folge der hochgradigen Tabescenz und Anämie, auf deren Grundlage die an und für sich nicht bedeutende Enteritis follicularis genügte, das letale Ende zu beschleunigen.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

15. Aloisia P., 15 Jahre Zögling des Waisenhauses, schlecht genährt, anämisch, aufgenommen 1. März.

Der Fall ist wegen seines lang andauernden hohen Fieberganges trotz der dabei in Anwendung gebrachten hydrotherapeutischen Proceduren bemerkenswerth. Es fanden sich bei ihrer Aufnahme Roseola, Meteorismus, Milztumor; Diarrhoëen waren durch einen Monat hindurch in mässigem Grade vorhanden, ausserdem zeichnete sich Patientin durch einen ungemein hohen Grad von Apathie aus. Die Therapie bestand in möglichster Ernährung, in Form von Pillen aus rohem Fleisch, Milch mit Eier, Wein, ausserdem Bäder. Die Temperatur des Wassers betrug in der Regel 26° Cels. Die Applicationsdauer 10—15 Minuten. Als Analepticum bekam sie Cognac vor oder während des Bades.

Die ersten eilf Tage hindurch wurden täglich vier und fünf Bäder gegeben und hierauf bis zum 19. März die Zahl derselben auf zwei reducirt. Im Ganzen bekam sie 51 Bäder. Der unmittelbare Erfolg einer solchen Badekur war gewöhnlich ein Sinken der Temperatur (in der Achselhöhle gemessen) um 0.5° C.—1° C.; 5 Mal sank das Thermometer um 1.5°, 1 Mal um 2 Grad und 1 Mal sogar um 3° C., in 1—2 Stunden stieg jedoch dasselbe bis nahezu der gleichen und in 23 Fällen sogar bis über die frühere Höhe wieder an. Die Morgentemperatur bewegte sich in den ersten 19 Tagen stets über 39.5; nur 4 Mal (am 5., 11., 12. und 17.) war sie um einige Zehentel geringer. Erst mit 19. März traten Morgenremissionen unter 39° auf und seit 23. nahm das Fieber den intermittirenden Charakter an; mit 1. April war sie ganz fieberfrei. Von da ab gieng ihre Erhohlung allmählig aber stetig vorwärts. Am 1. Mai erfolgte ihre Entlassung.

16. Marie J., 18 Jahre, Zögling des Waisenhauses, aufgenommen 24. März. Pneumonie. — Tod.

Auch dieser Fall zeichnete sich durch seinen hohen Fiebergang aus. In den ersten 10 Tagen überschritt das Thermometer in den Nachmittags- und Abendstunden stets

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

die Höhe von 40°. Bäder wurden 22 in der Woche, wie früher, gegeben. Auch hier zeigte sich dieselbe Reaction. Bemerkt zu werden verdient, dass die Temperaturbestimmungen stets am Rectum vorgenommen wurden. Der Gang der Krankheit war kurz folgender:

Seit 20. unwohl; allmählig entwickelten sich Fieber und Delirien. Local fanden sich bei ihrer Aufnahme Meteorismus, Druckempfindlichkeit in der Ileo-concalgegend und mässiger Milztumor. Stuhl angehalten. In der ersten Zeit ihres Hierseins bekam Patientin durch 3 Tage täglich 2 Mal 0.50 Calomel, wodurch eine tägliche und normale Stuhlentleerung bewirkt wurde. Der Appetit war stets minimal; bald entwickelten sich heftigere Delirien und ein andauernd apathischer Zustand, der durch Reizmittel nur vorübergehend sich besserte. Mit 31. März begannen die Diarrhoëen, welche während der ganzen Krankheit in mässigem Grade anhielten.

Am 4. April zeigten sich am introitus vaginae mehrere kleinere, geschwürige, mit einem grauweisslichen Belege versehene Schleimhautparthien.

Die kleinen Labien waren geschwellt und hart. Die betreffenden Stellen wurden mit einer 2% Carbollösung täglich 2 Mal gewaschen und hierauf mit einer 10% Chloralhydratlösung bepinselt.

Zur Nahrung bekam Patientin Suppe mit Fleischextrakt, Milch, Eigelb, Fleisch in leicht verdaulicher Form und Wein und bei ganz darniederliegender Appetenz Peptonclysmen (2 Löffel pro clysm.), die in der Regel ½—1 Stunde lang, aber auch länger behalten wurden.

Am 12. April expectorirte Patientin blutig zähes Sputum. Die Untersuchung der Lungen ergab rechterseits einen schmalen Dämpfungsstreifen, der sich unter dem unteren Winkel der rechten Scapula nach vorne zog. Demselben entsprechend consonirende Rasselgeräusche.

Temp. 39.2 R. 38 P. 140. Patientin bekam Aether acet. Cognac. Sol. ars. Fowleri gutts XXX., aq Menth. pp. 140.00

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

13. April. Grosse Unruhe und Hinfälligkeit; in Folge der grossen Schwäche kann sie nur ganz geringe Schleimmassen expectoriren. Meteorismus grösser. Temp. 39. Puls fadenförmig.

17. Stat. idem. Peptonclysma, das nach einer Stunde abgieng. Trachealrasseln anhaltend. Cognac.

Die Affection an den Genitalien fast ganz geheilt, Peptonclysma wird eine Stunde lang behalten. Ausserdem löffelweise Milch mit Eierdotter. Cognac.

19. April. Temp. 38. Puls 140. Befinden hat sich etwas gehoben — bekommt Milch und ein Peptonclysma, das eine Stunde lang behalten wurde.

20. April. Temp. 38. Puls 150. Weniger somnolent. Nimmt 2 stdl. Pillen aus rohem Fleisch, Milch und ein Ei — 5 flüssige Stühle.

21. April. Temp. 38,5. Puls 130. Subjectives Befinden besser, — dieselbe Nahrung, — ein Peptonclysma — Trachealrasseln verschwunden — bekommt statt des Cognac guten Rothwein.

Expectoration geht leicht vor sich.

24. April. Temp. 39.3. Puls 144.

Die Schwäche hat in den letzten Tagen bedeutend zugenommen — Lungenödem — über Nacht anhaltender Collaps.

25. Früh Exitus letalis.

Nekroscopie: Ulcera typhosa intest. ilei; intumescentia glandularum lymph. meser; tumor lienis; pleuropneumonia crouposa lobi inf. d.

17. Johanna P., 14 Jahre, Zögling des Waisenhauses, aufgenommen am 24. März (Chinin Behandlung).

Seit einer Woche unwohl, seit 3 Tage fiebernd. Die ihrem Alter entsprechend entwickelte Patientin zeigte bei ihrer Aufnahme mässigen Meteorismus, geringe Druckempfindlichkeit in der Ileo-coecalgegend, Milztumor. Die bereits bei ihrem Eintritte vorhandenen Diarrhoëen dauerten während der ersten 2 Wochen in mässigem Grade fort. Gegen Ende

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

der ersten Woche trat leichter Bronchialcatarrh auf. Esslust und Schlaf fehlten während der ganzen Krankheitsdauer fast nie. Patientin wurde mit gebratenem Fleisch, Eiern und etwas Milch genährt, zum Getränk bekam sie Rothwein.

In den ersten 8 Tagen (vom 25. März bis 1. April) wurde sie täglich gebadet (26° C. wie früher) und zwar mit dem nämlichen unmittelbaren Effecte, wie in den vorhergehenden Fällen. Die stets hohen (40° und darüber) Abendtemperaturen zeigten nur stets geringe Morgenremissionen.

Seit 2. April bis 12. bekam die Kranke täglich 1.50 Chinin in den Nachmittagsstunden. Die Temperatursbestimmungen wurden immer im Rectum vorgenommen.

	Früh	Nachm. (v. Einn. d. Chinin)	2 Stunden später
2. April	39.9	40.8	40.1
3. „	37.5	40	40.3
4. „	37.4	40	39
5. „	38.6	40.4	39.2
6. „	38.6	40	39.4
7. „	37.5	39.9	(wurde kein Chinin gegeb.)
8. „	38.2	40.4	39.5
9. „	37.4	39.4	(kein Chinin)
10. „	38.4	40.4	40.5
11. „	37.7	39.4	39.8
12. „	37.4	40.4	40.1
13. „	37.3	38.2	(kein Chinin.)
14. „	37.4	38.7	„

Von da ab ganz fieberfrei.

Es zeigte sich also hier, dass der nächste Chinineffekt allerdings kein besonders auffallender war, dass jedoch die Temperatur schon von der ersten Dosis angefangen vom Abend bis gegen Morgen hin bedeutend herabsank und hierin dürfte dem Chinin ganz gewiss ein nicht zu bestreitender Einfluss zugeschrieben werden.

Am 1. Mai verlies Patientin geheilt das Spital.

18. Anna V., 7 Jahre, Zögling des Waisenhauses, aufgenommen 28. März.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Der fieberhafte Process nahm hier 31 Tage in Anspruch. Das Fieber anfangs hoch, zeigte schon in der zweiten Woche erhebliche Remissionen, jedoch ihr Allgemeinbefinden war einige Zeit hindurch äusserst Bedenken erregend. Sie wurde mit Diarrhoë und sehr starkem Bronchialcatarrh aufgenommen und verfiel alsbald in eine bedeutende Somnolenz, die circa 12 Tage in Anspruch nahm. Ende der ersten Woche trat eine über Brust, Unterleib und Rücken sich ausbreitende Roseola auf, welche 9 Tage anhielt. Da die Kranke gar keine Esslust zeigte, so wurden ihr mehrmals Peptonclysmen beigebracht.

Vom 8. April angefangen trat die Somnolenz zurück und die Esslust mehr hervor, so dass sie von da an auch per os leichtere Nahrung zu sich nehmen konnte. Ausserdem bekam sie laue Bäder — sonst keine Medicationen.

Am 6. Mai wurde sie geheilt entlassen.

19. Marie P., 16 Jahre alt, Zögling des Waisenhauses. Abortiv-Fall — aufgenommen am 31. März. Seit 5 Tagen unwohl. Bei ihrem Eintritte zeigte sich Milztumor bedeutenden Grades, Meteorismus, Roseola — keine Diarrhoë — das anfangs sehr hohe und mit Delirien einhergehende Fieber machte in wenigen Tagen bedeutende Intermissionen. Am 8. Tage ihres Hierseins d. i. circa am 13. Tage ihrer Krankheit trat sie bereits in ein fieberfreies Stadium. Auch sie wurde von Anfang gut genährt. Austritt am 18. April.

20. Antonia M., Zögling des Waisenhauses, aufgenommen am 1. April — gut genährt, — hydrocephalische Schädelbildung. Anhaltend hohes Fieber bis zum 12. April. Morgentemp. mit zweimaliger Ausnahme immer über 39.5, Abendtemp. meist über 40°.

Bäder ohne Effekt. Hinfälligkeit und Schwäche immermehr zunehmend.

Am 4. trat eine Roscola über Brust und Bauch auf, welche bis zum 14. anhielt. Nach der anfänglichen Obstipation machten sich späterhin intensive Diarrhoëen geltend, so dass dagegen eingeschritten werden musste.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Vom 13. bis 16. bekam sie Chinin intern oder in Clysmenform (2.00 pro clysm.).

Vom 13. ab nahm das Fieber einen remittirenden Character an.

Patientin wurde in derselben Weise wie oben ernährt. Schon mit 9. April wurde die Kranke fast täglich für einige Stunden ins Freie getragen.

Erst mit 21. April trat eine erhebliche Besserung in ihrem Befinden ein.

Die Somnolenz und die Delirien hörten auf und das Fieber blieb niedriger, mit 28. April war sie fieberfrei.

Die Reconvalescenz war hier äusserst kurz, mit 6 Mai wurde sie vollkommen hergestellt entlassen.

21. Paula J, 12 Jahre alt, Zögling des Waisenhauses, eingetreten am 2. April.

Die Fieberdauer betrug hier 28 Tage.

Gehirnerscheinungen von keiner bedrohlichen Höhe. — Appetenz stets im mässigen Grade vorhanden. Diarrhoëen nicht bedeutend. Gegen die hohen Temperaturen am Anfange der Krankheit wurden mehrmals kalte Einwickelungen versucht. Da sie jedoch der Patientin im hohen Grade unangenehm waren und eine Temperaturverminderung auch nicht zu erzielen war, wurde davon abgestanden. Auch Eisclysmen erzielten keinen Effekt. Therapie wie oben: nährende Diät, frische Luft und erfrischende Bäder.

Mit 1. Mai verliess sie geheilt das Spital.

Febris intermittens (Malaria-Fieber).

12 (11 M. 1 W.)

Erstere im Alter von 18 2 mal, 19, 21 2 mal, 22, 24, 27, 29, 37, 58 Jahren.

Letzteres im Alter von 30 Jahren.

Sämmtliche waren zugereist, 1 aus Croatien, die Uebrigen aus Italien und Südtirol.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Ihrer Beschäftigung nach fand sich 1 Maler, 1 Commis, die übrigen gehörten dem Handwerkerstande an.

Intermittens quartana. (Pilocarpin-Wirkung.)

22. Anton P., 22 Jahre alt, Schuster, aufgenommen am 19. November.

Vor zwei Jahren acquirirte er in Croatien das Fieber. Nach einmonatlicher Krankheitsdauer verlor er es, wurde aber seit dem von mehrmaligen und mitunter hartnäckigen Recidiven heimgesucht. Die letzte Recidive begann anfangs September und hielt in 4tägigen Typus bis zu seinem Eintritt an.

An dem mittelgrossen, musculösen, aber blass aussehenden Individuen fand sich ein ziemlich bedeutender Milztumor.

Am 11. November Nachmittags trat ein Fieberanfall auf von 7stündiger Dauer.

Die darauffolgenden Tage Euphorie.

Am 24. November wurde der II. Fieberanfall erwartet.

Bereits um 12½ Uhr Nachmittags, nachdem Patient einige Prodromi zu verspüren glaubte, wurden 0.02 Pilocarpin injicirt. Der Kranke zeigte eine sehr prompte Reaction.

Schon nach 1 Minute stieg der Puls von 52 auf 62 und nach 4 Minuten trat Salivation auf.

In der ersten Viertelstunde betrug die Speichelmenge 70 Ccm.; in der darauffolgenden 47, 41, 28, 11, 10, 8, 8, 5 Ccm. Ausserdem fühlte er während der 2½stündigen Versuchsdauer mehrmals das Bedürfniss, Harn zu lassen und entleerte unter drei Malen 264 Ccm. Harn von spec. Gew. 1. 002.

Die Pulsfrequenz stieg schon in der ersten Viertelstunde auf 80 Schläge und hielt sich mit geringen Schwankungen während der ganzen Versuchsdauer auf nahezu gleicher Höhe.

Die Temperatur begann in der That 2 Stunden nach der Injection zu steigen und zwar in der Weise, dass dieselbe von 5 zu 5 Minuten um 1—2 Zehntelgrade zunahm und am Ende des Versuches 39.7° zeigte; von da stieg

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

das Thermometer bis zu 40.4 und nach 6stündiger Dauer war der Paroxysmus zu Ende. Die interessante Beobachtung aber, welche dabei gemacht wurde, war die, dass unter dem Einflusse des Pilocarpins ein eigentliches Froststadium gar nicht zur Entwicklung gelangte. Der Kranke fühlte schon 5 Minuten nach dem Einstiche ein vermehrtes Wärmegefühl, dem sich alsbald eine vermehrte Schweissproduktion anschloss. Nur hie und da machte sich ein leichtes Frösteln bemerkbar und einige Male wurde der Kranke zum Gähnen und Schluchzen genöthiget. Im Uebrigen äusserte er sich auf wiederholtes Befragen subjectiv zufrieden.

Am 29. November wurde wieder ein Fieberanfall erwartet. Um 12 Uhr Mittags gab Patient an, dass er ein Ziehen und Reissen in den Gliedern, ein Kriebeln am Rücken und rheumatoide Schmerzen verspüre. Um $1\frac{1}{2}$ Uhr Nachmittags begann ein heftiger Schüttelfrost.

Um 1 Uhr 48 Minuten wurde etwas mehr als 0.02 Pilocarpin injicirt — Puls 60. Temp. 37.

Schon nach 4 Minuten begann die Salivation und war der Schüttelfrost verschwunden. Der Kranke, der sich während der ganzen $2\frac{1}{2}$stündigen Schweiss- und Salivationsdauer ganz behaglich gefühlt hatte, zeigte unmittelbar darauf eine Gewichtsabnahme von 1.35 Kilo.

In diesem Falle kam es überhaupt nicht zu einem Fieber.

Das Thermometer, welches am Anfange des Versuches 37 gezeigt hatte, stand zu Ende desselben auf 36.2; der Puls, welcher in der ersten Viertelstunde von 48 auf 60 Schläge gestiegen war, zeigte in den darauffolgenden 70, 70, 64, 60, 48, 48, 52, 48, 44 Schläge.

Am 10. Dezember wurde Patient, nachdem sich kein weiterer Anfall mehr gezeigt und sich inzwischen auch die Milzdämpfung verkleinert hatte, geheilt entlassen.

Weitere Injectionsversuche mit Pilocarpin wurden bei folgendem Falle vorgenommen.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

23. Hugo B., 18 Jahre alt, Feilenhauer, war am 5. Jänner mit einer Intermittens tertiana zugewachsen. — Am 6. und 8. Jänner traten Paroxysmen auf. Am 10. Jänner 2 Uhr Mittags wurde er von einem intensiven Frost befallen, wobei der Körper stark gerüttelt wurde.

Puls 96. Temp. 37.1.

Um 2 Uhr 4 Min. Injection wie oben. Schon nach einer Minute sistirte der Schüttelfrost, die Haut des Gesichtes und Brust röthete sich und auf der Stirne erschienen die ersten Schweissperlen.

Nach weiteren 4 Minuten begann die Speichelsecretion; und bald darauf war die ganze Körperoberfläche intensiv geröthet und allenthalben feucht. Der Puls zählte in den aufeinanderfolgenden Viertelstunden 108, 104, 100, 100, 100, 100, 96, 96 Schläge — die Temperatur stets gleichmässig normal. Auch hier trat wie oben urina spastica auf.

Subjectives Befinden ganz wohl.

Die Abnahme des Körpergewichtes nach beendetem 2stündigem Versuche betrug 1 Kilo 60 Dekagramm.

Am 11. Jänner trat unverhofft ein neuer Paroxysmus auf. Um 2 Uhr Nachmittags intensiver Schüttelfrost. Puls 108. Temp. 39.6. Um 2 Uhr 15 Minuten Injection wie oben — nach 30 Secunden war der Frost vollkommen verschwunden und nach weiteren 2 Minuten war bereits Gesicht und Brust intensiv roth, Schweiss- und Speichelabsonderung hatten begonnen.

Pulsfrequenz und Temperatur giengen gleichmässig und stetig in die Höhe, letztere bis 41.4, um dann wieder allmählig zu sinken. Die Fieberdauer betrug 7 Stunden. Nach weiteren 3 Tagen bekam Patient abermals einen Fieberanfall, es wurde jedoch keine Injection mehr vorgenommen und der Kranke mit Chinin behandelt.

Wie aus diesen Mittheilungen hervorgeht, nahm hier das Pilocarpin auf die dabei in Betracht gekommenen Fieberparoxysmen einen ganz interessanten und merkwürdigen

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

modificirenden Einfluss, indem dasselbe jedes Mal den Frostanfall sofort coupirte, zweimal sogar den Paroxysmus unterdrückte und ein Mal auch eine Aenderung in der Typicität bewirkte.

Scrophulosis.

(1 W.)

Im Alter von 30 Jahren. Sitz: Hals und Leistengegend.

Tuberculosis universalis.

(1 M.)

24. Der betreffende 49 Jahre alte hochgradig anaemisch aussehende Kranke wurde unter den Symptomen eines Lungenödem am 19. November aufgenommen.

Temp. 38.2. Puls 100. Die Untersuchung der Lungen ergab eine beiderseitige Abschwächung des Percussionsschalles an den Spitzen und feuchte, kleinblasige Rasselgeräusche über der ganzen Brust; zeitweilig expectorirte Patient feinschaumige, dünnflüssige, schleimig-eitrige Sputa. Dyspnoë mässig — Herztöne schwach — Unterleib weich. — Fünf Querfinger oberhalb des Nabels fand sich eine thalergrosse, bei Druck empfindliche Stelle. Der Kranke gab an, dass er seit wenigen Wochen an Magenschmerzen leide, welche nach jeder Mahlzeit sich einzustellen und 1—2 Stunden anzudauern pflegen; bei leerem Magen empfinde er keine Schmerzen. Tumor nicht nachweisbar; täglich 1, 2 Stühle. Während der weiteren acht Tage schwankte das Fieber von 38.4 – 39.5; unter Collaps-Erscheinungen starb der Kranke am 27. November.

Nekroscopie. Tuberculosis chr. peritonaei, degeneratio caseosa gland. lymph; tuberculosis mil, pulmonum, lienis, hepatis et renum, tumor lienis.

Es fand sich weiterhin an der oben angegebenen druckempfindlichen Stelle hinter dem Magen ein Paquet käsig entarteter retroperitonealer Lymphdrüsen, deren Reizung bei

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

der Peristaltik oder durch den Druck der Contenta des Magens offenbar jene vorhin erwähnten Schmerzen verursacht haben mochten.

Tuberculosis meningum.

(2 W.)

Im Alter von 21 und 17 Jahren.

25. Die am 15. Mai aufgenommene Kranke Johanna Sch. stammte aus einer tuberkulösen Familie. Vor ungefähr 14 Tagen bekam sie auf einmal ohne ihr bekannte Veranlassung heftige Schmerzen an beiden Unterschenkeln, gegen welche sie verschiedene Mittel ohne Erfolg anwendete. Sie erschien bei der Aufnahme als schwächliches, anämisches Individuum.

Temp. 39. Puls 120. — Der Befund an den Lungen mit Ausnahme eines kürzeren Percussionschalles an der rechten Lungenspitze und eines mässigen Bronchialcatarrhes negativ. Der Bauch bei Berührung nicht schmerzhaft, weich. Die Haut an den unteren Extremitäten normal, aber bei der leisesten Berührung intensiv schmerzhaft. An den folgenden Tagen verschlimmerte sich der Zustand rasch.

Puls stets frequent, klein, Temperatur wenig erhöht; es trat weiterhin Blasenlähmung auf; die Hyperästhesie breitete sich auch nach oben hin aus.

Salicylsäure 5.00 pro die durch 3 Tage angewendet, waren erfolglos.

Ihr anfangs aufgeregter Zustand war in den letzten drei Tagen anhaltend soporös. Eine weitere Lähmung liess sich nicht diagnosticiren.

Am 26. Mai starb die Kranke unter Collaps-Erscheinungen.

Die Nekroscopie ergab frische Miliartuberculose der pia mater mit acutem Hydrocephalus. Die linke Lunge war frei, ihre Pleura mit zahlreichen, mohnkorngrossen Knötchen besetzt. Die Lunge lufthaltig, die hinteren und unteren Parthien ödematös, die gesammte Lunge von unzähligen bis hirsekerngrossen, grauen Knötchen durchsetzt. Die rechte

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Lunge angewachsen, und in der Spitze derselben beiläufig bis haselnussgrosse, gelbe, theilweise käsige Massen eingebettet, während in der übrigen sonst mit der linken gleiche Beschaffenheit zeigenden Lungensubstanz miliare Knötchen eingebettet sind.

Ausserdem fand sich Tuberculose der Leber, Milz, Nieren und der Gedärme. Der Befund am Rückenmark war folgender: Die Innenfläche der dura mater spin. besonders an der Abgangsstelle der Rückenmarksnerven, feinkörnig.

Die Arachnoidea insbesondere an der Cauda equina getrübt und im Subarachnoidealraum eine trübe, gelbliche Flüssigkeit angesammelt. Die Nerven der Cauda equina untereinander verklebt und deren Oberfläche theilweise fein granulirt. Die Substanz des Rückenmarks auffällig weich, die Schnittfläche überwallend, hie und da die pia m. streckenweise injicirt.

Tuberculosis peritonaei.
(1 W.)

26. Die betreffende 53 Jahre alte Kranke war nur 10 Tage auf der Abtheilung. Sie bot das Bild eines frühzeitigen Marasmus. Sie klagte nie über irgend welche Schmerzen. Nur Abends zeigte dieselbe geringfügige Fieberbewegungen (höchste Temp. 38.4). Ein linksseitiges pleur, Exsudat liess sich nachweisen. Tod 9. Juni.

Necroscopie. Peritonitis tuberculosa pleuritis sin et exsud. pleur. sin cum compressione pulm. praec. lobi inf. peribronchitis et cat. bronch. anaemia.

Tuberculosis pulmonum.
61 (47 M. 14 W.)

Nach der Grösse der Aufnahme in den einzelnen Monaten reihen sich diese in absteigender Folge: Februar, Januar, Dezember, Oktober, Mai, November, März, April, Juni, Juli, September, August.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Alter:			Alter d. Gestorbenen:		
20 Jahre	4 M.	2 W.	23 Jahre	1 M.	— W.
21 „	2 „	1 „	24 „	1 „	— „
24 „	— „	1 „	25 „	— „	1 „
25 „	1 „	— „	26 „	1 „	— „
26 „	1 „	— „	27 „	1 „	— „
27 „	2 „	— „	29 „	1 „	2 „
28 „	6 „	1 „	34 „	1 „	1 „
29 „	1 „	— „	36 „	1 „	— „
30 „	4 „	— „	39 „	— „	1 „
31 „	1 „	— „	43 „	— „	1 „
33 „	1 „	— „	44 „	1 „	— „
36 „	2 „	— „	45 „	— „	1 „
37 „	1 „	— „	48 „	1 „	— „
38 „	1 „	— „	51 „	1 „	— „
40 „	1 „	— „	54 „	1 „	— „
46 „	1 „	— „	60 „	1 „	— „
49 „	1 „	1 „	63 „	— „	— „
60 „	1 „	— „	65 „	1 „	— „
63 „	2 „	— „			
70 „	1 „	— „			

Die relativ grösste Anzahl der Erkrankungs- und Sterbefällen entfällt sonach auf das Altersdecennium von 21 bis 30 Jahren.

Beschäftigung:

a) Männer.

Maler	Steinmetz 3	Tischler 3
Messerschmid 2	Soldat	Hausierer
Bauer 3	Goldschläger	Kellner 2
Tapezierer	Zimmermann 2	Commis 2
Hausmeister	Taglöhner 4	Knecht 5
Pfründner	Schlosser 2	Schmied 2
Schneider 2	Conditor 2	Hutmacher 2
Schuster 2	Aufseher	Setzer

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

b) Weiber.

Kindermädchen 2	Magd 2	Näherin 2
Fabriksarbeiterin	Korbflechterin	Pfründnerin
Taglöhnerin	Handarbeiterin	Schlossersfrau
Bedienerin 2		

Bei den 21 Obducirten fanden sich als Complicationen:

Tuberculose des Larynx	14	Mal
„ der Gedärme	8	„
„ der Zunge	1	„
„ der Nieren	1	„
„ der Tuben	je 1	„

Pleuritis 2mal, hypertrophia cordis 2mal, vegitationes globul 2mal, thrombosis art. pulm 1mal, hydroceph. chron. 2mal, oedema cerebri 1mal, atrophisia cerebri 2mal, infarctus lienis 1mal, tumor lienis chr. 5mal, hepar gran. hypertrophia renum, atrophia renum, nephritis parench., dysenteria je 1mal, fibromata uteri 2mal, thrombosis art. crur. d., fistula ani, anteflexio uteri, perimetritis, degener colloidea gland. thyr. je 1mal.

27. Maria M., 20 Jahre alt, Kindsmädchen, aufgenommen 16. Mai. Eltern und Geschwisterte der Patientin sind gesund. Als Kind war sie einige Male unbedeutend krank. Mit 10 Jahren trat sie in ein Mädcheninstitut, wo sie durch 8 Jahre blieb. Sie musste dort sehr viel sitzen und kam selten in frische Luft (während des Winters gar nicht). Auch die Nahrung war sehr unzureichend — nur einmal in der Woche Fleisch. Trotzdem fühlte sie sich körperlich wohl.

Erst mit Mai 1876 fieng sie an zu kränkeln; sie verlor allmählich Appetit und Schlaf und fühlte sich allenthalben hinfälliger. Bald gesellte sich ein Husten hinzu, der anfangs nur in den Frühstunden auftrat, später aber den ganzen Tag über andauerte und von einem copiösen Auswurf grün-gelblichen Schleimes begleitet war. Im Juli bekam sie plötzlich Hämoptoë mässigen Grades. Sie versah jedoch ihren ziemlich strengen Dienst trotz der sich mehrenden Athembeschwerden weiter, bis sie endlich im Mai 1877

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

neuerdigs von einer Hämoptoë überrascht wurde und im Spitale Hilfe suchte.

Stat. präs. Patientin ist klein, abgemagert, anämisch, Temp. 39. Puls 110. Der Thorax erscheint abgeflacht, dessen Musculatur abgemagert, die rechte Supra- und Infraclaviculargegend ist etwas eingesunken. Sowohl vorne als rückwärts erscheint der Percussionsschall rechterseits an der Spitze gedämpft — tympanitisch. Die Auscultation ergibt fein- und grobblasige, theilweise klingende Rasselgeräusche. Die Untersuchung der linken Spitze ergibt nur ein abgeschwächtes vesiculäres Athmen. Herz- und Unterleibsorgane bieten nichts Abnormes.

Es erschien nun vor Allem Hauptaufgabe, der weit gediehenen Consumption entgegen zu steuern. Sie bekam eine nahrhafte gemischte Kost, vorzüglich aber Fleisch, Milch, Eier, ausserdem Fette wie Leberthran, frische Butter, abwechselnd auch Speck, ferner zeitweilig Glycerin und Alcoholica, Wein, Cognac in entsprechender Auswahl.

Ein weiteres Augenmerk wurde auf eine ausgiebige Ventilation ihrer Lungen gerichtet. Sie musste den ganzen Tag über im Freien zubringen. Mit Ausnahme der Visite- und Essenszeit durfte sie das Krankenzimmer nicht betreten. Auch eine schlechte Witterung bot keine Contraindication, natürlicher Weise bei entsprechendem Schutz vor Wind und Regen und bei gehöriger Bekleidung. Der günstige Einfluss dieser Fütterungs- und Luftkur, zu welcher noch weiterhin die Kräftigung der Athmungsmechanik durch tägliches Faradisiren der Respirationsmuskeln hinzukam, machte sich bald in erfreulicher Weise geltend. Die täglichen Fieberbewegungen, welche in den ersten 10 Tagen ihres Hierseins bestanden, wurden seltener, so dass z. B. in den nächsten 36 Tagen das Thermometer nur 3 Mal eine leichte Erhöhung bis 38.3 zeigte.

Auch an Körpergewicht nahm Patientin gleich Anfangs schon, d. i. vom 16. bis 28. Mai trotz des bestehenden Fiebers über 2 Kilo zu.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Der Husten wurde nicht bekämpft, insoferne durch denselben die Expectoration der angesammelten Secrete erzielt wurde. Nur bei sogenanntem trockenem Husten oder um den Hustenreiz herabzusetzen, nahm dieselbe schluckweise Giesshübler oder Rohitscherwasser oder eine Oleosa.

Narcotica, wia Opium, Morphium wurden nie gegeben. Dieselben kamen bei Phthisikern überhaupt nur in den allerseltensten Fällen zur Anwendung.

Es soll dies besonders betont werden, weil in dieser Beziehung viel gefehlt wird. In der Regel sucht man den Husten, der bekanntlich für die meisten Phthisiker das lästigste Symptom bildet, durch Opiate niederzuhalten und bedenkt dabei nicht, dass demselben, insoferne er zur Entfernung der zerfallenen, stagnirenden und weiterhin reizenden Produkte dient, geradezu eine therapeutische Bedeutung zukömmt. Durch den fortgesetzten Opiumgebrauch verlieren aber die Kranken ausserdem ihren Appetit und fangen an, an Dyspepsieen zu leiden, welche sie vergeblich mit allen denkbaren carminativis und stomachicis zu bekämpfen suchen.

Es ist aber begreiflich, dass derartige Kranke, welche ihre Consumption wegen Herabsetzung der Esslust nicht durch entsprechenden Wiederersatz decken können, einen um so rapideren Verfalle entgegen gehen. Auf eine gute und nahrhafte Diät muss daher ein besonderer Nachdruck bei Behandlung der Phthise gelegt werden.

Auch die Gegenwart des Fiebers erheischt in der Regel für sich keine Reduction derselben — im Gegentheil — wir konnten bei dieser und vielen anderen Kranken sehen, dass während einer fortgesetzten, nahrhaften Diät das Fieber schliesslich zum Stillstand gebracht wurde.

Es ist dies wohl erklärlich, wenn man bedenkt, dass durch Hebung der allgemeinen Ernährung gewiss auch die Lungen an Resistenz gewinnen und dadurch das weitere Umsichgreifen des Zerfallprozesses beschränkt wird.

Auch der zur Zeit beliebten Inhalationstherapie wurde einige Rechnung getragen.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Die Kranke inhalirte täglich 3 Mal durch 10 Minuten Terpentindämpfe, welche aus einem Apparate in ein langes Kautschuckrohr geleitet wurden und zwar wie es schien, nicht ohne Erfolg. Die kalte Douche kam ebenfalls von Zeit zu Zeit in Anwendung, um die Hautthätigkeit anzuregen, oder aber, wenn das Thermometer über 38° hinaus gieng, was übrigens nicht häufig geschah (28mal unter 176 Tagen bis zu ihrem Austritt am 30. November. Der höchste Thermometerstand betrug übrigens nur 38.6°.

Ihr subjectives Befinden machte unter dieser Behandlung bald erfreuliche Fortschritte. Sie fühlte sich selbst allenthalben kräftiger, freier und entwickelte einen ganz gehörigen Appetit und Schlaf. Die Kurzathmigkeit nahm mehr und mehr ab, auch der Husten wurde seltener und der Auswurf, bestehend aus gelblichen Schleim, gieng leicht von Statten. Mit jedem Monat nahm sie um ein Kilo zu, so dass sie während ihres 6½monatlichen Aufenthaltes um 6½ Kilo Zunahme erfuhr. Bei ihrer Entlassung am 30. Nov. fand sich an der rechten Spitze nur eine ganz leichte diffuse Dämpfung, aber keine Spur von Rasselgeräuschen, sondern nur ein abgeschwächtes Inspirations- und verlängertes Exspirationsgeräusch. Leider aber trat nach ihrer Entlassung bald eine rapide Verchlimmerung ein; sie hatte einen sehr anstrengenden Dienst zu versehen und setzte sich dabei allerlei Schädlichkeiten aus, so dass sie bald eine Hämoptoë bekam, die sich nach kurzer Zeit wiederholte.

Am 8. Jänner 1878, also nach Verlauf von fünf Wochen erfolgte ihre abermalige Aufnahme ins Krankenhaus. Sie war bedeutend abgemagert und kurzathmig geworden und an der Lunge zeigte sich eine fortgeschrittene Dämpfung nebst reichlichen Rasselgeräuschen. An Körpergewicht war sie von 48.5 auf 43.9 Kilo gesunken. Es wurde nun wieder von Neuem mit derselben Therapie begonnen und zwar mit ähnlichem Resultate wie früher — Verringerung des Fiebers, der Athemnot, des Auswurfs und Zunahme des Körpergewichtes. Bis Mitte März war dasselbe auf

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

46.6 Kilo gestiegen, hatte also beinahe um 3 Kilo zugenommen.

Mit 25. März trat eine plötzliche Verschlimmerung ein. Es handelte sich dabei offenbar um eine neue acute Infiltration, wofür auch die täglichen hohen Morgen- und Abendtemperaturen, sowie der gesteigerte blutig-eiterige Auswurf sprachen. Mit 6. April trat Nachlass des Fiebers ein, so dass die Kranke wenigstens Morgens fieberfrei wurde, aber erst mit 15. April trat sie in ein ganz fieberloses Stadium. Während dieser Fieberattacquen wurde sie täglich einmal mit einem Wasser von circa 15° Cels. gedoucht. Die vor und nach der Douche vorgenommene Temperaturbestimmung ergab zwar als unmittelbaren Badeeffect nur eine geringe Abnahme, um einige Zehentelgrade — jedoch fühlte sich Patientin durch deren Application wesentlich erfrischt und auch die lästigen Nachtschweisse liessen nach. Während dieser Zeit hatte Patientin beinahe um 4 Kilo eingebüsst. Vom 16. April bis zu ihrem Austritte am 18. Mai nahm sie wieder zu; vom Fieber war sie gänzlich befreit und erholte sich zusehends.

Zu erwähnen wäre vielleicht noch, dass sie während der letzten drei Monate Kalkpräparate in Form der Solutio Coirre, 3 Esslöffel täglich, erhielt. Bei ihrem Austritt bestand noch die rechtsseitige Dämpfung nebst bronchialem Athmen und spärlichen Rasselgeräuschen.

28. Ein anderer instructiver Fall ist folgender:

Josef P., 28 Jahre alt, Zimmermaler, wurde am 16. April 1877 aufgenommen. Derselbe entstammte einer tuberculösen Familie und war schon von Jugend auf engbrüstig. Er zeigte einen ganz exquisiten phthisischem Habitus mit abgeflachtem, hängendem Thorax, auffallender Verkürzung des Sterno-vertebral-Durchmessers, vorspringenden Schlüsselbeinen scapulis alatis etc. An den Fingern war die characteristische Auftreibung der Endphalangen ersichtlich. An den Lungen liess sich eine beiderseitige Spitzeninfiltration nachweisen, rechterseits bestand in weiter Ausdehnung tympanitischer Percussionsschall mit reichlichen consonirenden Rasselgeräuschen.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Ausserdem litt er an beiderseitige Ohrenfluss und grosser Schwerhörigkeit, linkerseits war eine Perforation des Trommelfelles vorausgegangen.

Der Kranke versprach kein Object einer erfolgreichen Therapie zu werden. Es zeigten sich tägliche hohe Fieberbewegungen, Morgenschweisse, ferner ein massenhafter Auswurf und eine überhandnehmende Schwäche. Der Kranke wurde denselben diätetischen Massregeln, wie oben angegeben, unterzogen — gute Nahrung, Aufenthalt in freier Luft, Electrizität, Douchbäder etc.

Die Besserung gieng zwar hier Anfangs sehr langsam aber doch stetig vorwärts. Das Fieber blieb durch 1 ½ Monate persistent, während andererseits Husten und Auswurf sich schnell verringerten.

Im Monate Juni schwand denn auch das Fieber gänzlich und nun trat ein auffallender Umschwung in allen Symptomen ein. Der Husten gieng seltener und leichter vor sich und der Spucknapf war während 24 Stunden kaum bodenbedeckt. Diese Besserung war aber nicht bloss in den Sommermonaten bemerkbar, sondern überdauerte auch den ganzen Winter, während welcher Zeit der Kranke in Beobachtung blieb. Das Körpergewicht hatte seit seinem Eintritt bis zum 10. Oktober um 5.40 Kilo zugenommen und hielt sich noch im Jänner 1878 auf gleicher Höhe. Auch der Lungenbefund hatte eine Aenderung erfahren und statt der Rasselgeräusche war nur mehr reines Bronchialathmen zu hören.

Der Kranke hatte auch durch mehrere Monate Solutio Coirre genommen und es dürfte nicht uninteressant sein, zu vernehmen, dass sich bei ihm eines Tages zwei über linsengrosse Calkconcremente in seinem Spucknapf vorfanden.

Dergleichen günstige therapeutische Erfolge bei Behandlung der Lungenschwindsucht konnten wir noch mehrfach beobachten in Fällen, in denen sich obige diätetische Maximen streng und stricte durchführen liessen, was freilich nicht immer möglich war.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Hier sei auch des Natrium benzoicum erwähnt, welches wir bei der Phthisis auf eine Empfehlung von Prof. Klebs in Prag hin, versuchten. (Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte 15. April 1878.)

„Seine Experimente ergaben, dass das Salz bei fieberhaften Krankheiten infectiöser Natur mit grossem Erfolge angewendet wird. Der Fieberanfall hört nicht so rasch, aber sicherer und anhaltender auf, als bei Chin. sulf. und Natr. salic. Sodann werden absolut keine unangenehmen Nebenwirkungen beobachtet; auch nicht bei länger fortgesetztem Gebrauche.

Es werden bis zu 25⁰ pro die ohne schlimme Folgen vertragen, doch beträgt die gewöhnliche Dose nur durchschnittlich 10—15 Gramm, pro die; die Maximal-Dose steigt auf $\frac{1}{2}$—$\frac{0}{100}$ (?) des Gewichtes, also z. B. bei 60 Kilog. Körpergewicht auf 30.0. Klebs empfiehlt das Mittel gegen alle Krankheiten, die auf dem Infectionswege entstehen, auch gegen Blasencatarrh und Tuberculose. (Wiener Medizin. Blätter Nr. 9 1878.)“

Wir wendeten das Natr. benzoicum in einem Falle von Puerperalprozess (Fall 12.) und bei zwei Phthisikerinnen an und zwar in anfänglicher Dose von 5—8 Gramm mit täglicher Steigerung bis zu 12 Gramm pro die. In dem einen Fall kamen in toto 20 Gramm., in den beiden andern 32 und 33 Gramm. in Anwendung. Der erste Fall endete letal, bei den zwei andern musste dasselbe weggelassen werden, indem sich dagegen eine Nausea entwickelte, die Kranken den Appetit verloren und auf weitere Versuche hin, sich sofort Erbrechen einstellte.

III. Neubildungen.

Neoplasmata characteris maligni.

Carcinoma ventriculi. 3 M. im Alter von 53 zweimal und 68 Jahren.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Carcinoma pancreaticum.

2 (1 M. 1 W.)

29. Marie P, 68 Jahre alt, Taglöhnerin, aufgenommen am 5. August, war in früheren Jahren immer gesund. Seit einem Monat litt sie an zeitweiligen Colicen, welche sich bei Tag und bei der Nacht, unabhängig von einer Malzeit einstellten. Da sie dagegen verschiedene Mittel vergebens angewendet hatte, liess sie sich in's Spital aufnehmen.

Stat. präs. Patientin ist mittelgross, mager, anämisch. Die Haut leicht icterisch gefärbt, Zunge belegt, Puls klein und unregelmässig. Temp. nicht erhöht. — Die Untersuchung der Lungen ergibt rechts, hinten und unten Dämpfung und vermindertes Athmen. Das Herz erscheint im Querdurchmesser vergrössert, Herztöne schwach in unregelmässiger Folge — ohne Geräusch. — Die Leberdämpfung an der 6. Rippe beginnend, überschreitet den Rippenbogen um 1 Cm. Der linke Leberlappen lässt sich bis zum linken Rippenbogen verfolgen. Bei Druck auf denselben in der Regio epigastrica werden jedesmal intensive Schmerzen angegeben. Die Gedärme erscheinen mässig aufgetrieben; in der Bauchhöhle ist freie Flüssigkeit nachweisbar. Die Füsse sind geringgradig ödematös. — Im Harn lässt sich Eiweis und Gallenpigment nachweisen.

Im weiteren Verlaufe zeigten sich täglich intensive Schmerzen, welche in der Magengrube beginnend, nach rückwärts gegen die Wirbelsäule ausstrahlten. Dieselben traten paroxysmenartig auf und waren durchschnittlich von ein- und mehrstündiger Dauer mit meist bohrenden oder stechenden Charakter, aber auch in der Zwischenzeit fühlte sie sich nie ganz wohl. Der Appetit war gering; sie bekam meist Milch-Diät, welche ihr auch am besten behagte; trotzdem nahm ihre Ernährung sichtlich ab.

In den letzten acht Tagen des August traten leichte diarrhoësche und etwas blutig gefärbte Stühle nebst häufigem Erbrechen auf. Das ungemein cachectische Aussehen der

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Patientin, der rapid zunehmende Verfall ihrer Kräfte, der Icterus ohne gänzliche Entfärbung der Stühle, die Schmerzen, die überhand nehmenden dyspeptischen Symptome, liessen auf ein Carcinom an einer der Palpation unzugänglichen Stelle des Magens eventuell der Leber schliessen.

Am 1. September starb die Kranke unter den Symptomen einer Herzparalyse.

Necroscopie: Hydrocephal. chron. dilatio et degeneratio cordis adip.; carcinoma pancreat. cum perforatione in ventriculum, sequente ulceratione et hämorrhag; carc. metast. hepatis et pulmonum; hydrothorax dext.

Carcinoma uteri, 1 W., im Alter von 32 Jahren. Blumenkohlgewächs an der portio vagin. uteri.

Carcinoma peritonaei, 1 W., 51 Jahre alt.

Syphiloma hepatis, 1 W. im Alter von 50 Jahren, siehe darüber den diesbezüglichen Jahresbericht der path. anat. Anstalt.

IV. Parasiten.

7 (1 M. 6 W.)

Sämmtlich Taeniae; zweimal T. mediocanellata, fünfmal T. soleum.

30. Judith G., 10 Jahre, aufgenommen am 30. August, bekam, nachdem dieselbe Tags vorher gefastet hatte, am 1. September 16.00 Kamala in 3 Dosen. Fünf Stunden nach Genuss des Pulvers gieng die Taenia solium nebst Kopf ab.

31. Elise H., 16 Jahre, nahm 2.00 Koussin in zwei Dosen nebst Laxans. — Nach 48 Stunden gieng die Thaenia soleum jedoch ohne Kopf ab.

In allen übrigen und stets mit Erfolg gekrönten Fällen wurden die Gelatinecapseln der Wiener Hofapotheke verwendet.

Patient musste vorhergehenden Tags fasten und ein leichtes Abführmittel nehmen. Am nächsten Morgen nahm er binnen zwei Stunden 30 Kapseln, wovon wie bekannt jede 1.00 Extract und zwar $^2/_3$ Gr. extract punicae Granat.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

und $^1/_3$ Gr. extract filicis m. enthält. Dazwischen hinein einen Schluck Thee — bei eintretendem Brechreiz eventuell Syphon mit Eis. Ein weiteres Laxans zu geben, war in der Regel nicht nothwendig. Im Verlauf weniger Stunden war der Wurm jedesmal mit Kopf abgegangen.

Die Darreichung eines Abführmittels am vorhergehenden Tage hat den Vortheil, dass man dann am Tage der Bandwurmkur selbst, gewöhnlich nur lautere Stühle erzielt, wodurch die Untersuchung, falls auch der Kopf abgerissen sein sollte, leichter und schneller von Statten geht.

V. Vergiftungen mit Ausschluss der Selbstmordversuche.

a) Acute Vergiftungen.

Durch Alcohol — 4 M. Berauschung.

Durch Leuchtgas — 1 M.

32. Bei einem Arbeiter, der bei Reparirung einer Röhrenleitung der Einwirkung des Gases ausgesetzt war; derselbe wurde in einem Zustande der Betäubung ins Spital gebracht. Sofort angestellte Wiederbelebungsversuche — künstliche Respiration, Eiswasserbegiessungen, Cognac — brachten ihn wieder zu sich.

b) Chronische Vergiftungen.

Alcoholismus — 25 M. 3 W.

Delirium cum tremore 16mal,

Tremores potatorum 12mal.

Mit letalem Ausgang 1mal. compl. mit Stenosis ostii Aortae und Emphysem.

33. An einem hiesigen Gewohnheitssäufer Andreas B., 35 Jahre alt, Stiefelputzer hier, wurde die Berzelius-Schreiber'sche Cur versucht. Dieselbe besteht in Folgendem: Der Säufer wird 8—14 Tage eingesperrt und bekömmt alle Speisen und Getränke mit Branntwein versetzt. — Die Cur ist beendet, sobald der Säufer nicht mehr im Stande ist, die geringsten Mengen derartiger Getränke und Speisen zu sich zu nehmen.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Nachdem nun Andreas B. selbst erklärt hatte, dieser Behandlung sich gerne unterziehen zu wollen, wurde er in ein separirtes Lokal abgeführt und wurden ihm die mit Schnaps versetzten Speisen und Getränke vorgestellt. Ausserdem bekam er Carbolwasser zum Waschen. In den ersten zwei Tagen befand er sich in der heitersten Stimmung, fand den Brantwein „herrlich“ und konnte unsere Freigebigkeit nicht genug bewundern.

Am 3. Tage bat er flehentlich um etwas Wasser, was ihm aber nicht gewährt wurde.

Am 4. Tage erklärte er, dass er es nunmehr nicht weiter aushalten könne, er verlangte stürmisch wiederum einen Schluck Wasser, und als ihm statt dessen ein Glas Schnaps gereicht wurde, gerieth er in eine derartige Wuth, dass er sämmtliche Fensterscheiben zertrümmerte. Er wurde nun in ein anderes Local geführt, was ihn wieder zur Raison brachte. In den darauf folgenden Tagen war er äusserst kleinlaut und verzagt — er ass und trank nur sehr wenig, trotzdem er einen grossen Hunger und einen „wüthenden Brand“ in seinem Innern zu verspüren versicherte; aus den ihm vorgesetzten Speisen suchte er mit der Hand den letzten succus herauszupressen, um sie mundgerechter zu machen und schwur hoch und theuer, dass er nunmehr einen gründlichen Eckel gegen Brandwein empfinde. Erst am zehnten Tage wurde er der Freiheit wiedergegeben. — In den weiteren acht Tagen, die er noch im Spitale zubrachte, widerstand er thatsächlich allen Verführungskünsten; auch in den nächsten 14 Tagen nach seiner Entlassung, soll er, wenn uns recht berichtet wurde, sich des Schnapstrinkens enthalten haben. Schliesslich aber erfolgte denn doch ein Rückfall und heute ist er derselbe Bibulus, wie zuvor.

Bei 13 nach dieser Cur von Nasse behandelten Personen blieben 8 noch nach 1½ Jahren des Branntweines überdrüssig; bei Einem folgte ein Rückfall, bei zweien schlug die Cur fehl. Zwei starben; der eine an Pneumanie, der andere an Apoplexie. (v. Rhein-Monatsschrift 851 Dezember.)

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Morphismus. (1 M.)

34. Theodor T., 28 Jahre, Tischler, aufgenommen am 30. Juni, Vor vier Jahren litt Patient an häufigen athmatischen Anfällen, gegen die ihm ein Arzt Morphin innerlich verordnete. Da ihm jedoch die Wirkung desselben bei internem Gebrauche zu wenig prompt erschien, kaufte er sich auf Anrathen des gleichen Arztes eine Pravaz'sche Spritze und erhielt von letzterem ein Recept zu Morphiumlösungen, mit denen er sich nun selbst Injectionen machte. Die Zahl der Injectionen, von denen jede 0.02 Morphin betrug, soll in letzterer Zeit 10—12 pro die belaufen haben. Versuche, sich des Morphins zu entschlagen, waren umsonst.

Ein Tag vor seinem Eintritt gieng ihm das Geld aus, und da er nunmehr auch ohne Medicamente war, fühlte er sich dadurch, in eine verzweifelte Lage versetzt. Es bemächtigte sich seiner eine ungemeine Schwäche und Hinfälligkeit, er fing an, an Händen und Füssen zu zittern, erbrach einige Male, brachte die Nacht schlaflos zu und bekam Convulsionen, an denen er früher nie gelitten hatte.

Stat. praes. Patient ist gross, mager, der Gesichtsausdruck schläfrig, Pupillen gleichmässig eng, die Haut stellenweise stark indurirt. Thorax gewölbt, Emphysem mässigeu Grades nachweisbar. Die Behandlung bestand in Reduction der Morphiumlösungen.

Am ersten Tage erbrach Patient oft und heftig. Syphon und Eis blieben erfolglos; auch Opium in kleinen Dosen 0.15 in 8 Theilen, davon stündlich ein Pulver, half nichts und ward erbrochen. Um 12 Uhr Mittags traten epileptiforme Zuckungen auf, während welcher durch einige Minuten das Bewusstsein aufgehoben war.

Um 4 Uhr Nachmittag wurde eine Injection einer 2% Morphiumlösung gemacht. Das Erbrechen sistirte sofort, der Kranke fühlte sich bald wohl und schlief die Nacht gut. Am 2. Tag Früh bekam er von Neuem Uebligkeit, es stellte sich gleichfalls wiederholt stürmisches Erbrechen ein bis gegen Abend, wo dasselbe endlich auf eine Morph. injection aufhörte.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Die Nacht verlief ruhig. — Am 3. Tag Mittags neuerdings Erbrechen und Uebligkeit; auf eine halbe Spritze hin stellte sich Wohlbefinden ein.

Die nächsten Tage verliefen ohne besondere Störung. Er fühlte sich wohl abgeschlagen und klagte zeitweilig über Praecordialangst, war aber sonst schmerzfrei.

Tremores an den Händen durch einige Tage.

Es entwickelte sich bald ein ungemein reger Appetit, und am 15. Juli verliess Patient geheilt das Spital.

VI. Selbstmordversuche.

Durch Vergiftung mit Phospor. (1 W.)

35. Karolina P., 25 Jahre alt, nahm aus Liebesleid die Köpfchen von zwei Päckchen Zündhölzchen in Wein. Eine Stunde nach der That wurde sie ins Krankenhaus gebracht.

Fünf Minuten nach einer Injection von 0.008 Apomorphin erbrach die Kranke geringe Mengen von Schleim, in welchem abgebrochene Köpfchen von Zündhölzchen nachweisbar waren. Ausser mehrtägigen Magen- und Bauchschmerzen stellten sich weiter keine Intoxicationssymptome ein.

Durch Ertrinken. (1 W.)

36. Therese St., 19 Jahre alt, stürzte sich und zwar ebenfalls aus Liebesgram, von der Innbrücke herab in den Inn. Sie wurde jedoch glücklich über Wasser erhalten und schliesslich herausgezogen. Bei ihrer Aufnahme fand man ausser einigen leichten Excoriationen weiterhin keine Verletzungen. Während der Nacht hatte sie einen heftigen Schüttelfrost und warf auch ein wenig Blut aus. Die Temperatur war erhöht.

Den andern Tag liess sich RLU. eine Infiltration nachweisen, welche nach wenigen Tagen sich wieder zurückbildete.

Zehn Tage nach ihrem Eintritt konnte sie bereits geheilt entlassen werden.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

VII. Erkrankungen des Nervensystems.

Commotio cerebri. (1 W.)

37. Johanna Sch., 19 Jahre alt, Lehramtskandidatin, fiel von einer einen Stock hohen Stiege herab und zwar auf den Kopf. — Sie war 15 Stunden bewusstlos. Erbrechen und Puls-Retardation konnten nicht constatirt werden. Während der nächsten 5 Tage klagte sie über heftige Kopfschmerzen, welche erst nach und nach noch auf Eisumschläge sich verringerten. Ausserdem war während ihres ganzen Hierseins ein auffallend apathischer Zustand ersichtlich. Ein gewisser Grad von Geistesschwäche machte sich noch weiterhin geltend, so dass sie ihre Lernthätigkeit für das laufende Jahr aufgeben musste.

Hydrocephalus chron.

(2 M.)

Im Alter von 64 und 65 Jahren.

Hyperämia cerebri.

(1 M.)

38. Julius M., 18 Jahre alt, Taglöhner, soll während der Arbeit plötzlich ohnmächtig umgesunken sein — Veranlassung unbekannt. Bei seiner sofortigen Ueberführung in's Krankenhaus klagte er über Schwindel und Kopfschmerzen. Das Gesicht war stark geröthet, Pupillen normal, Puls 40. Auf die an ihn gestellten Fragen antwortete er zögernd und träge.

Epilepsie oder Missbrauch von Spirituosen wurden in Abrede gestellt. — Eisumschläge und Ruhe, — allmählige Besserung. Nach 6 Tagen wurde er geheilt entlassen.

Haemorrhagia cerebri et meningum.

(3 M. 2 W.)

Im Alter von 41, 49, 57, 61 und 85 Jahren.

39. Die 41 Jahre alte potatrix Maria P. wurde in der Nacht vom 14. auf den 15. April auf der Strasse bewusstlos liegend gefunden und in's Spital getragen. Bei ihrer

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Aufnahme waren mehrfache Suffusionen des Gesichtes und der behaarten Kopfhaut zu constatiren, — tiefer sopor. — Die gehobenen Extremitäten fallen wie leblos herab. Respiration geht mühsam und schnarchend vor sich. Pupillen eng, Puls retardirt, zeitweiliger Singultus und Erbrechen — Blase und Rectum gelähmt. — Hirudines und Eisumschläge. Nach 5 Stunden Tod.

Necroscopie. Fractura cranii cum apoplexia intermening.

Tabes dorsualis.

5 (3 M. 2 W.)

Im Alter von 17, 34, 40, 44 und 62 Jahren.

Beschäftigung: Bauer, Tischler, Schlosser, Näherin, Pfründnerin.

Complicationen und Folgezustände; Oculomotoriuslähmung, emphysema pulm., insuff. vv. Aorta, je 1 mal.

Neuralgiae.

Migraine (2 W.)

N. supraorbitalis (5 M.)

Im Alter von 28, 33, 37, 49 und 51 Jahren. 4 mal typisch; davon 2 mal rechterseits und 2 mal linkerseits. — In allen Fällen erfolgte durch Chinin Heilung. Ein Fall von rechtsseitiger atypischer Neuralogie wurde transferirt.

Pleurodynia (4 W.)

N. intercostal (1 M.)

Cardialgia 6 (5 M. 1 W.)

Enteralgia 18 (11 M. 7 W.)

Lumbo-abdomin. (1 M.)

N. brachial. (1 W.)

Ischias 9 (5 M. 4 W.)

40. Josef M., 41 Jahre alt, Taglöhner, litt an Ischialgia S. in Folge übermässiger Anstrengung; er wurde mit Inductionsströmen und warmen Vollbädern erfolglos behandelt. — Empl. vesic. brachte Heilung.

41. Josef K., 37 Jahre, Maurer, litt an Jschialgia S. in Folge

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Erkältung. Empl. vesic. war wirkungslos, dagegen erfolgte nach 12maliger Faradisation Heilung.

42. Apollonia K., 44 Jahre, Köchin, aufgenommen am 6. Mai, klagte seit 3 Wochen über Schmerzen längs des rechten Ischiaticus. Veranlassung dazu weiss sie keine anzugeben. Die Untersuchung ergab einen schmerzhaften Punkt zwischen Sitzknorren und Troch. maj. sowie am Capit. fibulae.

Natr. salicyl. 5.00 p. d. durch mehrere Tage war erfolglos; ebenso Schröpfköpfe und Carbols. injectionen.

Seit 15. Mai bekam sie täglich 4 Pillen von 0.01 Argent. nitr. und warme Wannenbäder mit Steinsalz versetzt. Während letzterer Behandlung besserten sich die Schmerzen langsam aber stetig.

Ende Mai konnte die Kranke ohne Stock ganz gut gehen. Am 12. Juni verliess sie geheilt das Spital.

N. peroneal. (1 W.)

Chorea minor (2 W.)

Im Alter von 21 und 9 Jahren. Erstere musste ohne Behandlung folgenden Tags entlassen werden.

43. Letztere wurde von ihrer Mutter überbracht, welche angab, dass sie den Veitstanz ihrer Tochter erst seit einer Woche bemerkte. Veranlassung unbekannt. Bei ihrer Aufnahme sah man choreaartige Zuckungen der Gesichts-, Augen-, Nacken-, sowie der Muskeln der oberen und unteren Extremitäten. Ausserdem war an dem ungemein blass aussehenden Mädchen lautes Nonnengeräusch am bulbus jugul, sowie ein leichtes systolisches Blasen am Herzen nachweisbar. Die Behandlung bestand in roborirender Diät, Eisen und Galvanisation.

Es wurden schwache R. N. Ströme angewendet. Eine auffallende Hyperästhesie dagegen, wie von den meisten Beobachtern angegeben wird, konnte hier nicht konstatirt werden. — Nach vier Wochen Heilung.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Convulsiones (2 M.)

Epilepsie 7 (4 M. 3 W.)

Im Alter von 14 2 mal, 16, 21, 24, 32 und 34 Jahren.

Muthmassliche ursächliche Momente: Schreck 3 mal. In einem Falle mit Tremores (ex alcohol.) compl. — Cum alienatione mentis 5 mal.

44. Anna K., 16 Jahre alt, stammte aus einer gesunden Familie; seit 5 Jahren litt sie an plötzlich eintretenden, mit Bewusstlosigkeit und Krämpfen einhergehenden Anfällen, die sich anfangs alle Monate, später täglich einmal und in letzterer Zeit mehrmals täglich wiederholten. Erste Veranlassung angeblich Schreck. Die Anfälle waren von ungleicher Intensität — oft war es mit einer momentanen Bewusstlosigkeit und leisen Zittern der Hände und Füsse abgethan. Ein anderes Mal wieder kam es zu ausgesprochenen, schweren, epileptischen Anfällen. Denselben gieng manchmal eine momentan dauernde Aura vorher. Die Kranke hatte noch nicht menstruirt, war körperlich gut entwickelt aber geistig ungemein beschränkt. Sie bekam Propylamin und zwar in den ersten vier Wochen 1.00, in der letzten Woche bis zu ihrem Austritt 2.00 pro die. Unter dem Gebrauche dieses Mittels wurden die Anfälle entschieden seltener, aber nicht schwächer. Gegen Ende ihres Spitalsaufenthaltes traten dieselben ungefähr alle 8 Tage auf.

45. Maria U., 24 Jahre alt, Magd, litt seit ihrem 13. Jahre an Epilepsie. Veranlassung muthmasslich Schreck. Die Anfälle wiederholten sich während ihres Hierseins ungefähr alle 8 Tage, ohne Aura und waren immer von einem 1—2tägigen, mit Kopfschmerzen verbundenen Unwohlsein gefolgt. — Die Kranke bekam seit Eintritt Bromkali in steigender Dosis bis 6.00 pro die durch 6 Wochen, ohne dass ein Effect zu constatiren gewesen wäre. Erwähnenswerth ist der Umstand, dass während ihres Spitalsaufenthaltes die epileptischen Anfälle nur während der Nacht und immer während oder unmittelbar nach dem Harnen auftraten. Diess gab zu folgendem Experiment Veranlassung:

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Es wurde die Patientin jede Nacht einige Male geweckt zu dem Zwecke, damit sie sich selbst catheterisire. — Von dem Zeitpunkt der ersten Application des Catheters angefangen, kehrten die Anfälle nur mehr alle vier Wochen wieder, jedoch mit derselben Intensität. Ausserdem konnte an ihr einige Male transitorische Albuminurie constatirt werden.

Behandlungsdauer 3 Monate.

Paralysis extremitatum inf. 5 M.

Rheumatisch 2 mal, Trauma 1 mal.

Syphilis 1 mal.

Paralysis agitans 1 M.

Im Alter von 68 Jahren. In den oberen Extremitäten. Propylaminbehandluug nutzlos.

Hysterie. (8 W.)

Im Alter von 22 2 mal, 24, 25, 30 2 mal, 38 und 52 Jahren.

Hyperaesthesia brachialis sin, entstanden in Folge einer Bisswunde eines wüthenden Hundes bei einem hysterischen Mädchen, — durch Narbenexcission geheilt.

46. Creszentia F., 22 Jahre alt, Magd, wurde am 6. März von einem wüthenden Hunde an der Hand gebissen und zur Beobachtung in das Krankenhaus gebracht. Bei ihrer Aufnahme am 9. März fand man an der Streckseite des linken Handgelenkes einen ungefähr 5 Millimeter langen und 3 Millimeter breiten, mit einem dichten Lapisschorf bedeckten Substanzverlust mit leichter Röthung seiuer Umgebung. Die beschriebene Stelle, sowie die Streckseite des Vorderarmes, die Ellbogenbeuge und Achselhöhle schon bei leiser Berührung äusserst schmerzhaft. Nach mehreren Tagen fiel der Schorf ab und es kam eine feine, bläulich gefärbte Narbe zum Vorschein.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Es war nun auffallend, dass die angegebene Schmerzhaftigkeit und Druckempfindlichkeit ihres Armes, wenn auch mit abnehmender Intensität, fortwährend persistirte, ohne dass ein anatomischer Grund seitens der Narbe, Drüsenschwellung etc. dafür aufgefunden werden konnte.

Nachdem jedoch anamnestisch festgestellt wurde, dass das Mädchen schon seit Jahren an zeitweiligen Zuckungen, Krämpfen und Anfällen von Bewusstlosigkeit hysterischen Charakters leide, so suchte man sich auch diese ihre Brachialgia auf Grundlage ihrer Hysterie zu erklären. Am 5. April wurde die Kranke auf eigenes Verlangen entlassen.

Am 9. April abermalige Aufnahme. Die Patientin gab an, dass ihr der Arm seit zwei Tagen bedeutend mehr schmerze und ihr jede Arbeit unmöglich mache. Ausserdem klagte sie über allgemeine Abgeschlagenheit, Schwindel und Angstgefühl und war sehr aufgeregt in ihrem Benehmen.

In der Nacht vom 8. zum 9. April entwickelte sich rasch ein Paroxysmus. Es traten Delirien auf und zwar ausschliesslich ängstlicher Natur. Das Bewusstsein war anhaltend getrübt; sie erkannte Niemanden ihrer Umgebung, klagte über grossen Durst, trank mit grosser Hast, wenn man ihr Wasser reichte und verfiel dann wieder in einen schlafsüchtigen Zustand. Bei Druck auf den linken Arm jedoch gab sie lebhafte Schmerzensäusserungen von sich. Mitunter fieng sie wohl auch mit den Zähnen zu knirschen an.

Dieser Zustand hielt sich mit geringen Schwankungen nahezu durch drei Tage auf gleicher Höhe; erst am vierten Tage kehrte das Bewusstsein wieder und trat allmählige Besserung ein. Am 17. April wurde sie entlassen.

Die Empfindlichkeit ihres Armes hatte bis dahin etwas abgenommen, war jedoch immerhin noch erhöht. In den Monaten Mai und Juni stellte sich die Kranke einige Male ambulatorisch vor, indem sich von Zeit zu Zeit, insbesondere bei Bewegungsversuchen wiederum intensivere Schmerzen geltend machten, in Folge dessen ihr auch ein längerer Gebrauch der oberen Extremität zur Arbeit unmöglich war. Den Arm

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

trug sie grösstentheils in der Schlinge. Verschiedene local applicirte Mittel, Hautreize, Narcotica, hatten nur vorübergehenden Erfolg; immer bestand die gleiche Druckempfindlichkeit fort, besonders an Stelle und im Umkreis der Narbe. Man entschloss sich nun zur Extirpation derselben. Am 1. Juli extirpirte Prof. Albert die Narbe unter Lister; die Wunde heilte per primam. — In der That entsprach der Erfolg den gewünschten Erwartungen vollkommen. Nach Verheilung der Wunde schwand auch die Druckempfindlichkeit an der bis dahin angegebenen Stelle; auch an den übrigen Stellen der Haut besserte sich die Hyperästhesie allmählig und kehrte die Gebrauchsfähigkeit des Armes wieder zurück.

VIII. Erkrankungen der Athmungsorgane.

Catarrhus bronchialis.

58 (43 M. 15 W.)

Mit Beziehung auf die Höhe der Aufnahme in den einzelnen Monaten reihen sich diese absteigend, wie folgt: Jänner, März, Februar, April, November, Dezember, Mai, Oktober, Juni, August, September, Juli.

Acut. 38 (33 M. 5 W.) chronisch 20 (10 M. 10 W.)

Bronchiectasie. (2 M.)

Bronchiectasia sin. — Chirurgische Behandlung derselben.

47. Anton H., 18 Jahre alt, Schuhmacher, aufgenommen am 23. Mai 1877. — Als Knabe von 5 Jahren bestand Patient den Keuchhusten. Von da ab war er immer mehr oder weniger hustenleidend und kurzathmig; in seinem 13. und 14. Jahre brachte er den grössten Theil des Winters wegen Brustleidens im Bette zu.

In den darauf folgenden Jahren wurde sein Zustand leidlicher, Husten und Auswurf geringer. Erst mit Ende 1876 trat eine bedeutende Verschlimmerung ein und seit dieser Zeit wurde er täglich von mehrmaligen, in kürzeren oder

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

längeren Pausen sich wiederholenden Hustenanfällen, welche stets mit einem Kitzel im Halse eingeleitet zu werden und mit Expectoration grösserer Mengen übel riechender Sputa zu enden pflegten, geplagt. Hereditäre Anlage für Tuberculose bestand nicht; an Hämoptoe litt er niemals.

Status präs. Von Körper klein, Musculatur mässig entwickelt, von mittlerer Constitution und Ernährung. Thorax flach, bei nachlässiger Haltung steht die linke Schulter etwas tiefer. Respiration 32, Puls 72.

Die Percussion der vorderen oberen Antheile der Lungen ergibt keine auffallende Abnormität. Herzdämpfung normal, Töne rein, II. Pulmonalton accentuirt; die obere Lebergränze beginnt in der Mammilarlinie mit der 7. Rippe, die untere endet ein Plessimeter unterhalb des Rippenbogens. An der linken Lungenspitze finden sich spärliche, kleinblasige Rasselgeräusche. In der Höhle des proc. spin. des neunten Brustwirbels beginnt links und rückwärts, wenn der Kranke lange nicht gehustet und expectorirt hat, ein vollkommen gedämpfter Percussionsschall, der sich sowohl longitudinal wie lateralwärts in der Ausdehnung von 2 Plessimeterdurchmesser verfolgen lässt; bei der Auscultation hört man massenhafte, ungleichblasige Rasselgeräusche. Wenn man jedoch die Percussion unmittelbar nach einer Hustenattaque vornimmt, so erscheint an derselben Stelle der Percussionsschall tympanitisch und bei der Auscultation hört man lautes bronchiales Athmen und consonirende Rasselgeräusche. Die Menge des nach einem Hustenparoxysmus entleerten Sputums betrug gewöhnlich 30—40 Cubiccentimeter.

Die Therapie bestand zunächst in roburirender Diät, Aufenthalt im Freien; intern wurden Adstringentien wie Tannin, Blei etc. durch lange Zeit angewendet. Wegen des foetid riechenden Sputums inhalirte er öfters aus einem Siegl'schen Apparate Carbolsäuredämpfe.

Unter dieser Behandlung erfuhr sein Zustand allerdings eine gewisse Besserung, indem der penetrante Geruch seines

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Auswurfs sich schnell verringerte und auch die Secretion als solche beschränkt wurde; doch war dieselbe immerhin ansehnlich genug und betrug in den Monaten Juni und Juli im Mittel circa 160 Cubiccentimeter binnen 24 Stunden. Im Uebrigen war sein Aussehen und Befindeu gut, Appetit und Verdauung liessen nichts zu wünschen übrig und auch an Körpergewicht nahm der Kranke stetig zu; Fieber war niemals zugegen.

Anfangs August erkrankte er auf einmal ohne bekannte Veranlassung an einer Pneumonie des linken Unterlappens, welche jedoch nach drei Tagen ablief.

Die Secretion erfuhr dadurch eine neue Zunahme und die Expectorationsmenge stieg in 24 Stunden auf circa 200 Cubiccentimeter durch längere Zeit. Sein Allgemeinbefinden erfuhr jedoch weiterhin keine Schädigung und das gute Aussehen des Patienten bildete bald wieder einen auffallenden Contrast gegenüber der weit gediehenen Degeneration seiner Lunge. Da nun auf internem Wege eine namhafte Besserung nicht weiter in Aussicht stand, der Kranke aber durch seinen bronchiectatischen Zustand, abgesehen von seinem Gewerbe, für jede irgendwie anstrengende Berufsarbeit unvermögend geworden war, so entschloss sich Prof. v. Rokitansky zu einem chirurgischen Eingriff, nämlich Eröffnung der Caverne zu dem Zwecke, um durch Bloslegung derselben und durch weitere chirurgische Behandlung eine allmählige Verödung herbeizuführen.

Prof. Albert nahm die Operation und zwar in mehreren Sitzungen vor.

Am 15. Oktober wurde unter Lister und in der Narcose ein in der Höhe des 10. Brustwirbels circa 2 Centimeter weit vom betreffenden Dornfortsatz beginnender, im linken Intercostalraum verlaufender, 8 Centimeter langer Hautschnitt gemacht und hierauf präparando bis zum Rippenfell eingegangen. Die äussere Mundöffnung wurde durch Nähte etwas verkleinert, hierauf die Wunde mit Chlorzinklösung bepinselt und nach Einlegung einer Silkmäsche mit Lister verbunden.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Man suchte auf diese Weise durch den sich fortsetzenden Reiz der Chlorzinklösung auf das benachbarte Rippenfell eine künstliche Entzündung desselben anzuregen und eine Verwachsung der beiden Pleunablätter, falls dieselbe nicht schon erfolgt sein sollte, herbeizuführen. Die Reaction war eine geringe — mässiger Wundschmerz nebst abendlicher Fieberbewegung von 38.3°. Die darauf folgenden Tage verliefen ohne Fieber. Am 19. d. M. wurde die Wunde mit ferrum candens touchirt, ebenso am 21., 25. und 27. Oktober.

Am 31. Oktober erfolgte die Eröffnung der Cavernenwand mittelst Cauterisation. Der unmittelbare Effect bestand in einer momentanen Entleerung schleimig-eitriger Massen und Austritt von Luft bei der Exspiration — Listerverband. — In derselben Nacht entwickelte sich abermals eine mit Schüttelfrost eingeleitete Pneumonie des linken Unterlappens, welche ebenfalls nach drei Tagen ohne Medication verlief. Patient wurde jeden Tag anfangs 2 Mal, dann 1 Mal verbunden. Der Eiterausfluss aus der Wunde war anfangs bedeutend, wurde aber allenthalben geringer; der Luftaustritt sistirte nach 8 Tagen. Die Fistel wurde noch 3 Mal in Pausen von 10 Tagen mit glühendem Draht touchirt — ohne Reaction.

Durch zwei Monate hindurch konnte man eine Sonde circa 9 Centimeter weit direct in die Lunge vorschieben, ohne dass dieselbe vom Patienten empfunden wurde. Mit derselben fühlte man längs des ganzen Kanales gleichmässig derbes, schwieliges Gewebe. Mitte Dezember konnte man nur mehr 4 Centimeter tief eindringen. Im Monat Jänner schloss sich der Canal ganz und an Stelle der äusseren Mundöffnung bildete sich eine geringe Einziehung der Haut.

In Beziehung auf den eigentlichen Zweck der Operation, nämlich Beschränkung der Absonderung, war der Erfolg allerdings hinter der Erwartung zurückgeblieben. Der Kranke, der bis zum 1. April in weiterer Behandlung verblieb, zeigte bis zu seiner Entlassung keine nennenswerthe Beschränkung seiner 24stündigen Expectorations-Menge.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Der negative Erfolg mag wohl durch den Umstand seine Erklärung finden, dass es hier nicht gelang, auf eine grosse Caverne zu stossen, um dieselbe einer chirurgischen Behandlung unterwerfen zu können. Ohne Zweifel handelte es sich hier überhaupt um ein ganzes Sistem Eiter secernirender Hohlräume nur mässigen Calibers, wobei dann freilich die Eliminirung eines geringen Theiles derselbe auf dem Wege der Verödung in Bezug auf eine Verminderung der gesammten Secretionsmenge nicht sehr in Betracht fallen konnte.

48. Der zweite Fall betraf den 33 Jahre alten Taglöhner Carl M., der schon zu wiederholten Malen wegen Bronchoblenorrhoë das Spital frequentirt hatte.

An diesem im hohen Grade cyanotisch aussehenden Individuum liessen sich Cavernen des Unterlappens der linken Lunge nachweisen; rechts bestand Emphysem. Allmählig entwickelte sich Infiltration des linken Oberlappens und der Kranke starb schliesslich unter hydropischen Erscheinungen am 3. August.

Bei der Necroscopie zeigte sich der ganze Unterlappen der linken Lunge von einer Unzahl von Eiter secernirenden, erbsen- bis haselnussgrossen Bronchialerweiterungen durchsetzt; das dazwischen liegende Gewebe war luftleer, indurirt und pigamentreich.

Der Oberlappen bot das Bild von Desquamativ-Pneumonie und Peribronchitis. Die rechte Lunge war hochgradig emphysematös, blutreich, ödematös, und von zahlreichen disseminirten, peribronchitischen Herden durchsetzt.

Pneumonie.

41 (30 M. 11 W.)

Nach der Grösse der Aufnahme in den einzelnen Monaten reihen sich diese in absteigender Reihe: October, Jänner, November, Juni, März, April, Mai, Juli, Dezember, Februar, August, September.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Alter:

4	Jahre	1	M.	—	W.	40	Jahre	1	M.	—	W.
8	„	—	„	1	„	43	„	1	„	1	„
14	„	1	„	—	„	44	„	2	„	—	„
17	„	—	„	1	„	45	„	1	„	—	„
18	„	1	„	—	„	48	„	1	„	—	„
19	„	1	„	1	„	49	„	1	„	—	„
20	„	1	„	—	„	50	„	1	„	—	„
21	„	1	„	—	„	56	„	—	„	1	„
23	„	—	„	1	„	59	„	—	„	1	„
25	„	—	„	1	„	62	„	—	„	1	„
26	„	1	„	—	„	63	„	1	„	—	„
28	„	1	„	—	„	68	„	1	„	—	„
29	„	1	„	—	„	72	„	1	„	—	„
32	„	2	„	—	„	74	„	1	„	—	„
33	„	1	„	—	„	77	„	1	„	—	„
34	„	1	„	—	„	80	„	1	„	—	„
38	„	1	„	—	„	82	„	1	„	1	„
39	„	1	„	1	„						

Alter der Gestorbenen:

4	Jahre	1	M.	—	W.	63	Jahre	1	M.	—	W.
40	„	1	„	—	„	74	„	1	„	—	„
43	„	1	„	—	„	81	„	1	„	—	„
56	„	—	„	1	„						

Die relativ meisten Erkrankungen und Todesfälle kamen sonach auf das Altersdecennium von 31—40 Jahren.

Beschäftigung:

a) Männer

Taglöhner 13	Maurer 5	Fabriksarbeiter 2
Buchbinder	Schuster	Findling
Bäcker	Bedienter	Gärtner
Hausmeister	Schulknabe	Knecht
Sträfling.		

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

b) Weiber

Findling	Magd 3	Taglöhnersgattin
Private	Wagnersfrau	Handarbeiterin 2
Köchin	Bedienerin	

Von den sieben Oducirten fanden sich als Complicationen: Exsud pleur: 1 mal, hypertrophia cordis, pericarditis, thrombosis art. fossae Sylvii sin. je 1 mal, catarrhus ventr. chron. 2 mal, infarctus lienis et renum, atrophia renum, nephritis chron., hypertrophia prostatae, catarrh. vesicae urin. chron., je 1 mal.

Sitz der pneum. Infiltration:

Oberlappen allein 4 mal; darunter 2 mal links, 2 mal rechts; sämmtliche mit Ausgang in Heilung.

Rechte Lunge allein 16 mal; darunter 6 mal mit tödlichem Ausgange.

Linke Lunge allein 8 mal; 1 mal mit tödlichem Ausgange. — Beide Lungen 11 mal.

Pleuropneumonia sin. Exsud pleur. sin. Heilung.

49. Der Fall betraf einen 8 Jahre alten Findling Maria F., welche am 2. Juni 1877 unter Schüttelfrost und blutigen Auswurf erkrankt war. Bei ihrer Aufnahme am 2. Juni wurde eine Pneum. l. inf. pulm. sin. diagnostizirt. Die Temperatur am Abend 39.1, Puls 120. Nebstdem intensive Bronchitis mit sehr erschwerter Expectoration. Am 6. und 7. Tage Nachmittags je 1.00 Chinin bei einem Fieber von 39 und 39.4, worauf dasselbe bereits nach 3 Stunden um 0.5 und 0·7 remittirte. Am 8. Tage einstündiger Schüttelfrost mit Hinzutreten einer Pneumonie des Oberlappens.

Die nächsten sechs Tage mässiges Fieber, Puls stets frequent klein und weich, Dyspnoë anhaltend — Excitantia, Cognac, Eisumschläge. Am 16. Juni früh gesteigerte Dyspnoe. Respiration oberflächlich, 40 per min. Temp. 39.1, Puls 120, Trübung der Psyche. Es wurde eine Venaesection gemacht und 100 Gramm Blut entleert. Unmittelbar darauf fühlte sich die Kranke leichter. Die Dyspnoë wurde

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

geringer; Puls voller 100, II Pulmonalton weniger accentuirt. Die Wirkung war eine vorübergehende. Im weiteren Verlaufe machten sich die Erscheinungen eines massenhaften pleuritischen Exsudates immermehr geltend, während die Infiltration sich löste. Der Schall erschien rückwärts bis zur Spina scapulae und vorn bis zur III. Rippe vollkommen gedämpft. Die Ausweitung der linken Thoraxhälfte nahm mehr und mehr zu und das Herz erschien über die Medianlinie nach rechts verschoben. Die Fieberbewegungen hielten mit grosser Hartnäckigkeit an. Das Thermometer zeigte tägliche abendliche Exacerbationen und zwar bis Anfangs September. Der therapeutische Eingriff bestand hier vor Allem in einer ihren constitutionellen Verhältnissen Rechnung tragenden diätetischen Verfahren, Luft- und Ernährungskur, Roborantien.

Patientin lag den ganzen Tag von 6 Uhr Früh bis 9 Uhr Abends unter einem Zelt im Freien, bekam kräftige Nahrung, Wein, Cognac, Eisen. Die Respirationsmuskeln wurden täglich faradisirt.

Mitte August entwickelte sich eine Periostitis der linken Rippe mit Bildung eines Abscesses, welcher am 29. August listerisch eröffnet wurde. Die Abscessöffnung heilte allmählig zu. Seit 3. September hörte endlich der status fibrilis auf. Von da ab war auch ein allmähliges Verschwinden des pleur. Exsudates zu constatiren.

Der Fall illustrirte auf's Beste den günstigen Einfluss einer entsprechenden energischen Luft- und Ernährungskur bei einem prognostisch wenig versprechenden Individuum und schliesst sich in Bezug auf therapeutischen Erfolg an die oben bei der Tuberculose aufgeführten zwei Fälle an.

Am 24. November wurde die Kranke entlassen. Das Herz war wieder in die normale Stelle gerückt und nur eine geringgradige Dämpfung RLU. nachweisbar. Nach einigen Monaten stellte sich die Kranke wieder explorandi causa vor. Die Dämpfung war mittlerweile ganz verschwunden.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

50. Pneumonia cr. bilater. Complication mit Peri- und Endocarditis. Josefa H., 19 Jahre alt, Magd, erkrankte am 18. Oktober mit einem heftigen Schüttelfrost und litt seitdem an Fieber und Seitenstechen.

Stat. präs. am 25. Oktober. Mittelgrosses, mässig genährtes Individuum. Temp. 39.2, Puls 120, Resp. 70. Die physikalische Untersuchung ergab eine pneumonische Infiltration des rechten und linken Unterlappens. Herzchoc deutlich sicht- und fühlbar. — II. Pulmonalton stark accentuirt, Töne rein.

Appetit gering, Zunge stark belegt, kein Husten und kein Auswurf, mässige Dyspnoë.

26. Oktober	Morgens	39.6	—	Abends	39.7
27. „	„	39	—	„	39.6

29. „ „ 38 — Patientin klagt über Stechen und Schwere in der Herzgegend.

Mittelst Percussion konnte man eine Vergrösserung der Herzdämpfung constatiren. In der linken Parasternallinie begann dieselbe mit der 2. Rippe, während sich der Querdurchmesser bis 1 Centim. über den rechten Sternalrand verfolgen liess.

Die auf die Herzgegend aufgelegte Hand konnte ein deutliches systolisches Schaben gewahr werden. Der I. Ton an der Spitze erschien gedehnt mit nachfolgendem pericardialem Reibegeräusch. Eisbeutel auf die Herzgegend. Abendtemperatur 38.8.

29. Oktober	Morgens	38.1	—	Abends	38.8
30. „	„	38.2	—	„	38.5

Dyspnoë bedeutend nachgelassen, Beschwerden werden nicht angegeben. Appetit.

Rp. Merc. subl. corr. 0.02, Aq. Menthae pp. 150, Syr. c. aur. 10.

31. Oktober 37.8. Von da ab fieberlos. Pericardiales Reiben verschwunden. — Medicatio idem.

2. November 37.2. Wohlbefinden. Die Herzdämpfung hat sich verringert. Die Längsdämpfung beginnt mit der

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

3. Rippe. Ueber den infiltrirten Parthien hört man Knisterrasseln und Bronchialathmen. Während des ganzen Entzündungs-Prozesses war weder Husten noch Auswurf zu constatiren. Bei ihrer Entlassung am 21. November war überall vesiculäres Athmen zu hören, während am Herzen die Erscheinungen einer Insufficienz der Bicuspidalis zurückgeblieben waren.

51. Pneumonia sinistra; Complication mit Pericarditis. Bei dem 21 Jahre alten Taglöhner Franz P. fand sich ebenfalls während der ganzen Krankheit weder Husten noch Auswurf. Derselbe (eingetreten am 15. April) behauptete, 8 Tage sich unwohl zu fühlen und an Brustschmerzen, Engigkeit und Herzklopfen zu leiden.

Die physicalische Untersuchung ergab Infiltration des linken Mittel- und Unterlappens.

Vergrösseruug der Herzdämpfung der Länge nach mit der III. Rippe beginnend und der Quere nach bis über den rechten Sternalrand reichend. Auscultatorisch systolisches Schabegeräusch. Puls frequent, voll, Temp. 38.6. Resp. 60. — Eisumschläge auf die Herzgegend.

26. Oktober Morgens 38.7. Abends 38. Patient klagte über grosse Schwere und Völle auf der Brust. Cyanose — Arythmie der Herzbewegung, nach 4—5 Schlägen Aussetzen des Pulses. Eisumschläge auf die Herzgegend.

Tt. Fowleri gtts XX. Aq. Menthae pp. 140.

27. Oktober Morgens 38, Abends 38.4.

Herzdämpfung hatte sich etwas vermindert. Reiben in der Ausdehnung eines Thalers mit der Hand fühlbar. Arythmie besteht fort. Medic. idem.

29. Oktober Morgens 38.7, Abends 38. 8.

Schaben beinahe verschwunden, Cyanose vermindert, subjectives Befinden gut, Infiltration in Lösung.

29.	Oktober	Morgens	38.7	—	Abends	38.8
30.	„	„	37.9	—	„	38.8

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Von da ab fieberlos. Herzbewegung regelmässig, kein Reiben, gedehnter I. Ton an der Spitze, Puls 80, voll.

Am 6. November wurde der Kranke auf dringendes Verlangen entlassen. Geringe Infiltration an der Lunge war bei seinem Austritt noch nachweisbar.

52. Pneumonia lobi super. sin. Günstiger Erfolg der Badbehandlung.

Anna M., 17 Jahre, Taglöhnerin, eingetreten am 31. Mai. Patientin ist seit zwei Tagen krank; sie klagte nur über allgemeines Uebelbefinden.

Die Untersuchung ergab ausgebreiteten Bronchialcatarrh, geringen Meteorismus und Milztumor. Am nächsten Tage ausgeprägter status typhosus. Bald darauf Dämpfung über der linken Lungenspitze nebst Bronchialathmen, Sputa crocea.

Patientin bekam ausser Milch und rohem Fleisch nur noch kalte Bäder, gegen welche sich die Temperatur folgendermassen verhielt:

(Alles Rectumtemperaturen)

3. Juni 9 Uhr Früh Temp. 40.5 Puls 110		Bad von 28° C. und
nach dem Bad Temp. 40.4 Puls 108		15 Min. Dauer
2½ Uhr Nachm. Temp. 41.2 Puls 126		Bad von 26° C. und
nach dem Bad Temp. 41.0 Puls 116		15 Min. Dauer
4. Juni 3 Uhr Nachm. Temp. 41.2 Puls 130		Bad von 20° C. und
nach dem Bad Temp. 40.7 Puls 112		15 Min. Dauer
5. Juni 9½ Uhr Früh Temp. 39.6 Puls 92		Bad von 20° C. und
nach dem Bad Temp. 39.0 Puls 84		15 Min. Dauer
3 Uhr Nachm. Temp. 40.1 Puls 102		Bad von 19° C. und
nach dem Bad Temp. 39.1 Puls 80		15 Min. Dauer

6. Juni Früh bedeutender Collaps, Cognac halbstündlich. Gegen Nachmittag besserte sich die Kranke bedeutend; entsprechend den infiltrirten Parthien erschienen reichliche, consonirende Rasselgeräusche. Abendtemperatur 37.6.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

7. Juni. Patientin befindet sich ganz wohl, hat gut geschlafen. Ipecacuanhainfus.

Am 15. Juni verliess sie geheilt das Spital.

Emphysema pulmonum.

12 (9 M. 3 W.)

Im Alter von 15, 27, 29, 30, 38, 47, 49, 52, 57, 58, 60, 63 Jahren.

Complicationen: Catarrhus bronch. 6 mal, dilatatio cordis 2 mal. nephritis parench. 1 mal, ulcera cruris 3 mal.

Haemoptoë. (2 M.)

Im Alter von 23 und 25 Jahren; bei beiden fand sich Infiltration der Lungenspitzen.

Pleuritis (Exsud. pleurit.)

8 (7 M. 1 W.)

Im Alter von 6, 27, 30, 32, 33, 34, 42 und 51 Jahren.

Rechtsseitig 5 mal, linksseitig 3 mal.

Complicationen: Catarrhus bronch. 4 mal, emphysema pulm. 2 mal, dilatatio cordis 1 mal.

Exsud. pleurit. sin. — Punction. — Heilung.

53. Melchior M., 30 Jahre alt, Rauchfangkehrer. Patient gab an, früher immer gesund gewesen zu sein. Seit 14 Tagen leide er an Schwerhörigkeit, Husten, abendlichen Frösteln und bei tiefen Inspirationen an mässigen Stechen in der linken Brustgegend. Verkühlungen war er oft ausgesetzt.

Stat. präs. Der Kranke erscheint mittelgross, kräftig gebaut, gut genährt. Die Untersuchung der Brustorgane ergab ein linksseitiges pleuritisches Exsudat, das vorn bis an den unteren Rand der zweiten Rippe und rückwärts bis zur Spina scapulae reichte. Oberhalb desselben scharfes vesiculäres Athmen und spärliche Rasselgeräusche. — Herz etwas nach rechts und abwärts verdrängt, rechte Lunge und Bauchorgane normal.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Am 1. Oktober wurde mittelst des Dieulafoi'schen Apparates das Exsudat und zwar in der Weise punktirt, dass in der Axillarlinie des 4. Intercostalraumes eingegangen und circa 240 Cub.-Centim. einer gelblich serösen, etwas klebrigen Flüssigkeit aspirirt wurden.

Plötzlich hiebei eingetretenes Unwohlsein von Seite des Patienten war bestimmend, sich mit der bereits erhaltenen Flüssigkeitsmenge zu begnügen und die Operation sofort zu sistiren. Die unmittelbar hierauf vorgenommene Untersuchung des Thorax zeigte die Dämpfungsgränze um mehrere Centimeter nach abwärts verschoben.

Patient, der sich von seinem Unwohlsein in wenigen Minuten wieder vollkommen erholt hatte, wurde nun weiterhin auf strenge Diät in folgender Weise gesetzt: Zur Speise erhielt er täglich 2 mal Braten mit altgebackener Semel und Eier nach Wunsch. Zum Getränk während der ersten 3 Tage täglich 300 Gramm einer 10% Milchzuckerlösung und ausserdem 150 Gramm Rothwein mit ebensoviel Wasser.

Am 4. und 5. Tage nach der Punction bekam Patient je eine subcutane Injection von 0.02 Pilocarpin, durch welche ein jedesmaliger Gewichtsverlust von 0.7 und 0.8 Kilo an Schweiss und Harn erzielt wurde.

Die Harnausscheidungen in Zeiträumen von 24 Stunden betrugen in den ersten vier Tagen vom 30. September incl. 4. Oktober 1140, 610 (nebst einer vor der Messung verloren gegangenen Quantität) 940 und 1080 Cubic-Centim. Entsprechend der sich mehrenden Harnausscheidungen durfte der Kranke auch mehr trinken, jedoch so, dass die aus Getränken und Speisen (nach beiläufiger Schätzung) sich ergebenden Flüssigkeitsmassen die Tags vorher gelassenen 24stündigen Harnquantitäten nicht überstiegen. Durch eine derartige Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr gegenüber der durch Lungen-, Haut-, Nieren- und Darmthätigkeit in Summa vermehrten Wasserausscheidung suchte man für die Resorption möglichst günstige Verhältnisse zu schaffen. Die Dar-

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

reichung von Milchzucker geschah wegen der bekannten wasseranziehenden Eigenschaft des Letzteren.

Am 5. und 6. Oktober betrug die 24stündige Harnmenge 1130 und 1084 Cubic-Centim. Dementsprechend durfte der Kranke während dieser Tage bei ungeänderter fester Nahrung pro die 500 Gramm von oben erwähnter Saccharum lactis-Lösung und 250 Gramm Wasser mit ebensoviel Rothwein verbrauchen.

Am 7. Oktober verliess Patient das Spital. Die Untersuchung der Brust bei seinem Austritt ergab folgenden Befund: Rechte Seite normale Verhältnisse, links reicht der volle Percussionsschall vorne bis zum oberen Rand der vierten Rippe; von dort beginnt die Herzdämpfung und reicht in der Parasternallinie bis zum unteren Rand der fünften Rippe. Breitendurchmesser des Herzens normal. In der mittleren Axillarlinie bis zur 5. Rippe voller Percussionsschall, von der 5.—8. Rippe gedämpft, weiterhinab tympanitisch.

In der fossa supraspinat-links voller Percussionsschall von gleicher Klangfarbe wie rechts; eine mässige Dämpfung beginnt erst in der Höhe des achten Brustwirbels.

Nach circa 2 Monaten war auch diese Dämpfung verschwunden.

Pneumothorax. (3 M.)

54. Der 20. Jahre alte Lithograph Johann R., Phthisiker, wurde am 27. Oktober mit der Angabe überbracht, dass derselbe, während er eine Last zu heben versuchte, plötzlich von einer ungeheuren Dyspnoë erfasst, zusammengestürzt sei.

Bei seiner Aufnahme fand man nebst beiderseitiger Infiltration alle Erscheinungen eines linksseitigen Pneumothorax. Der Kranke starb nach 3 Stunden unter Collapserscheinungen.

55. Der 31 Jahre alte Schneider Valentin W. kam ebenfalls unter den Erscheinungen eines Pneumothorax und zwar der rechten Seite am 24. März zur Aufnahme. Schon bei oberflächlicher Besichtigung war die Erweiterung der

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

rechten Thoraxhälfte, sowie die Spannung und das Verstrichensein des 2, 3. und 4. Intercostalraumes in die Augen fallend. Der nach oben hin tympanitische, zum Theil klingende Percussionsschall war an den abhängigen Stellen und zwar in wechselnder Ausdehnung je nach der Lage des Kranken gedämpft. Bei der Auscultation konnte man nebst consonirenden Rasselgeräuschen an manchen Stellen lautes amphorisches Athmen hören. Die Lunge der anderen Seite zeigte Phthisis des Oberlappens.

Der Kranke, der das Bild einer hochgradigen Athemnoth darbot, wurde von Zeit zu Zeit von intensiven Hustenanfällen befallen, wobei er grössere Mengen höchst aashaft riechender, bräulich missfärbiger, zunderähnlicher Massen expectorirte. Diese Erscheinungen hielten bis zu seinem Tode an und liessen zusammengenommen auf einen Durchbruch eines pleuritischen Exsudates in die Lunge schliesen, was auch thatsächlich bei der am 30. März vorgenommenen Necroscopie bestätiget wurde.

56. Der dritte Fall von Pneumothorax und zwar der linken Seite betraf einen 20 Jahre alten Phthisiker Johann G. Derselbe verspürte, während er hier auf der Klinik lag, eines Nachmittags plötzlich einen heftigen Schmerz in der linken Seite und schnell anwachsende Dyspnoë. Bei der Abendvisite konnte man bereits das Vorhandensein eines Pneumothorax diagnosticiren. Im weiteren Verlaufe trat noch Exsudation hinzu.

Die am 17. Juni vorgenommene Necroscopie ergab: Pneumothorax sin. ex phthise, pleuritis purul. dextra, phthisis ilei seq. tuberc. peritonaei, phthisis laryngis.

Empyema. (1 M.)

Der 33 Jahre alte Kaufmann Karl B. liess sich am 8. November wegen linksseitigen Empyem aufnehmen. Von Prof. Albert wurde die Thoracocentese vorgenommen. Siehe darüber Weiteres: Chirurgischen Jahresbericht von Dr. Offer.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

IX. Erkrankungen der Circulationsorgane.

Hypertrophia et dilatatio cordis.

13 (11 M. 2 W.)

Im Alter von 60, 63, 68, 69 70, 72, 75 2 mal, 77 78 2 mal, 80 und 84 Jahren. Complicationen und Folgezustände.

Chronischer Hydrocephalus 2 mal, hämoptoischer Infarct der Lunge 3 mal, pleuritischer Exsudat 1 mal, granulirte Leber 2 mal, chron. Milztumor 2 mal, chron. Nephritis 3 mal, Schrumpfniere 2 mal, chron. Magen-Darmcatarrh 3 mal, Bauchfelltuberculose 1 mal, Papillome der Harnblase, Decubitus je 1 mal.

Vitia valvularum et ostiorum.

12 (4 M. 8 W.)

Im Alter von 16, 28 2 mal, 37, 43, 45 2 mal, 54, 61, 65, 68 2 mal Jahren.

Davon Insuffizienz der Bicuspidalis 6 mal.

„ der Bi- und Tricuspidalis 2 mal.

Stenosis der Bicuspidalis 1 mal.

Insuffizienz der Aortaklappen 3 mal.

Complicationen und Folgezustände: Chronischer Hydrocephalus 1 mal, hämorrhagischer Infarct der Lunge 2 mal, atheromatöser Process 2 mal, Pleuritis, granulirte Leber, chron. Magen- und Darmcatarrh, chron. Milztumor je 1 mal, Atrophie der Nieren, chron. Nephritis je 2 mal, anteflexio uteri, trichocephalus dispar je 1 mal.

57. Anna K., 36 Jahre alt, Taglöhnerin, welche wegen ihres Herzfehlers (Insufficienz der Bicuspidalis) schon öfters in klinischer Behandlung gestanden war, zeigte am 22. September folgenden Befund:

Patientin ist mittelgross, mässig genährt, Wangen und Lippen bläulich gefärbt, Halsvenen stark ausgedehnt und undulirend. Der Puls klein, frequent, aussetzend. Das

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Herz, dessen Spitzenstoss im 6. Intercastalraum etwas auswärts von der mammilla zu fühlen ist, erscheint im Breitendurchmesser vergrössert.

An der Herzspitze hört man ein systolisches, blasendes Geräusch und einen undeutlichen II. Ton; mit aufgelegter Hand fühlt man ein systolisches Schwirren. II. Pulmonalton verstärkt; Bauch aufgetrieben, in dessen Höhle eine mässige Menge freier Flüssigkeit nachweisbar; Bauchdecken ödematös, ebenso und zwar in bedeutendem Grade, die unteren Extremitäten. Im Harn findet sich viel Eiweis.

Therapie: Bettruhe, Tinct. Digit. täglich 3 mal 10 Tropfen und ausschliesslich Milchdiät.

Unter dieser Behandlung verhielt sich die 24stündige Harnausscheidung folgendermassen:

23.	Sept.	850	Cub.-Centim.	29.	Sept.	3410	Cub.-Centim.
24.	„	1100	„	30.	„	3150	„
25.	„	1600	„	31.	„	3750	„
26.	„	1800	„	1.	Okt.	2900	„
27.	„	2900	„	2.	„	2500	„
28.	„	3700	„				

Gleichzeitig mit der vermehrten Harnsecretion schwand auch allmählig das Oedem; am 3. Oktober war Patientin bereits schon so abgeschwollen, dass sie ihrer Arbeit als Taglöhnerin wieder nachgehen konnte.

In zwei Fällen von Hydrops bei Herzkrankheiten wurden auch die pulverisirten Tarakanen, bezogen durch Gehe in Dresden, angewendet. Dieselben stehen in Russland schon seit langer Zeit als Volksmittel gegen Wassersucht im Gebrauche. Ihre diuretische Wirkung bei Hydrops in Folge von Herz- und Nierenkrankheiten soll in neuester Zeit von Kaprianon und Bogomolow auf der Klinik von Botkin und dann von Unterberger in Petersburg bestätigt worden sein. Innerlich wurde das Pulver zu 0.06—0,03 und bis 0.6 mehrmals täglich gereicht; als Infusum (frigide paratum) 10.0 auf 110,0 esslöffelweise, als Tinctur 20—40 Tropfen. Aus

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

den Tarakanen soll von Bogomolow ein krystallinischer Stoff dargestellt worden sein, welchen er Antihydropin nannte und als den wirksamen Körper bezeichnete. Von Fronmüller in Fürth wurde das Antihydropin mit negativem Erfolge angewendet. (V. Medizinisch-chirurgische Rundschau 9. Heft 1878 und deren Notiz von Fronmüller: Blatta orientalis, ein neues Diureticum.) Wir konnten das Antihydropin nicht bekommen.

58. und 59. Die zwei Fälle, bei denen die Tarakanen und zwar in Pulverform unsererseits in Verwendung kamen, betrafen den 69 Jahre alten Schuster Josef W. und die 54 Jahre zählende Elise G. Bei ersterem liess sich eine Dilatatio cordis, bei letzterer eine Insufficienz und Stenose der Bicuspidalis nachweisen. Bei beiden war allgemeiner Hydrops und Albuminurie zugegen. Die Harnauscheidung war in jedem Falle herabgesetzt und durch mehrere Tage die Höhe von 900 Cub.-Cent. in 24 Stunden nicht übersteigend.

Es wurde nun 2 Gramm pulvis. Tarak. in 2 Dosen pro die gegeben und zu gleicher Zeit die Flüssigkeitszufuhr auf die im Falle 53 angegebene Weise beschränkt. Bei der Dilatatio cordis wurde dieses Verfahren durch 18 Tage, bei der Bicuspidalinsuffizienz durch 10 Tage angewendet. Bei keinem von beiden aber liess sich ein günstiger Erfolg dieses Mittels constatiren. Die 24stündige Harnmenge erreichte nach wie vor nicht die Ziffer von 900 Cub.-Cent., während jedoch der Hydrops bei ihnen mehr und mehr zunahm. Beide starben an Herzparalyse.

Derselbe negative Erfolg der Tarakanen konnte auch in zwei Fällen von Morbus Brigthii nachgewiesen werden. (V. Fall 69 und 70.)

Lymphadenitis. (1 W.)

Im Alter von 26 Jahren.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

X. Erkrankungen der Digestionsorgane und der andexen Organe.

Diphteritis linguae. (1 W.)

60. Choralhydratbehandlung. Heilung. Die wegen habitueller Obstipation in Behandlung stehende 51jährige Pfründnerin Anna Th. klagte eines Morgens über heftige Zungenschmerzen und Schlingbeschwerden. An der geschwellten und stark belegten Zunge, an deren Rändern man die seitlichen Eindrücke der Zähne sehen konnte, fand man an deren unteren Fläche mehrere verschieden grosse und unregelmässige, theils flache, theils tiefer dringende, schmutzig aussehende Geschwüre. Die dazwischen liegenden Schleimhautparthien sowie der Boden der Mundhöhle waren geschwellt und geröthet, ebenso fand sich eine leichte Schwellung der Tonsillen und Oedem des Zäpfschens.

Ausserdem war ein äusserst unangenehmer, foetider Geruch aus dem Munde, vermehrte Speichel- und Schleimsecretion und Schmerz beim Sprechen oder Kauen zugegen. Die Kranke bot das Bild grosser Hinfälligkeit; Fieber bestand keines.

Die Therapie bestand in Darreichung von Eispillen und Bepinselung mit einer Salicylsäurelösung.

Nachdem jedoch bei dieser Behandlung der Geschwürsprocess sich mehr und mehr ausbreitete, wurde Salicylsäure weggelassen und Chloralhydrat in Anwendung gebracht und zwar so, dass die ulcerösen Stellen 2stündlich mit einer Lösung von Chloralhydrat und aq. dest. ana bepinselt wurden.

Der günstige Erfolg dieser Touchirungen zeigte sich schon in den nächsten zwei Tagen, indem der schmutzige Beleg sich alsbald in eine weissliche, flockige, gelatinöse, zum Theil leicht wegstreifbare Masse umwandelte.

Gleichzeitig damit trat Reinigung und Granulirung der Geschwüre auf, die Schmerzen und Schwellung nahmen successive ab und nach einer Woche erfolgte Heilung.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Angina tonsillaris.

14 (6 M. 8 W.)

Mit Eiterung 3 mal; mit diphteritischen Auflagerungen 4 mal; fleissige Touchirungen von 50% Chloralhydratlösung waren jedesmal von prompter Wirkung.

Stenosis oesophagi. (2 M.)

Im Alter von 48 und 52 Jahren.

Bei beiden in der Gegend der Cardia; muthmasslich durch Neubildung bedingt.

Catarrhus ventriculi et intestinorum.

31 (17 M. 14 W.)

Mit Bezug auf die Grösse der Aufnahmen in den einzelnen Monaten reihen sich diese absteigend wie folgt: März, Februar, Januar, April, August, Dezember, Oktober, Juni, Mai, Juli, September, November.

Vomitus. (2 W.)

Wegen Gravididät 1 mal; Bepinselung des Rachens mit starker Bromkaliumlösung stillten in wenigen Tagen das hartnäckige Erbrechen.

Ein Fall von unstillbarem Erbrechen ist folgender:

61. Maria Z, 29 Jahre alt, Handarbeiterin, aufgenommen am 9. August. Ihr Vater war an einer mit fortwährendem Erbrechen einhergehende Magenkrankheit in seinem 43. Jahre gestorben. Schon als Kind hatte sie viel an Erbrechen zu leiden. Mit 15 Jahren traten die Menses ein; gleichzeitig mit deren Eintritt erkrankte sie an Bleichsucht und litt daran mit grösserer oder geringerer Intensität durch zwei Jahre; dabei wurde sie von häufigen cardialgischen Anfällen heimgesucht; hierauf trat etwas Besserung ein bis zu ihrem 21. Jahre, in dem sie auch eine Lungenentzündung durchmachte. Erbrechen mit Magenschmerzen wiederholten sich von da ab häufiger und ohne scheinbare Veranlassung;

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

dann und wann waren in dem Erbrochenen auch einige Löffel Blut zu bemerken.

Die Magengegend war immer empfindlich und schon ein leiser Druck unerträglich. Seit vier Jahren litt sie an fluor albus und seit 2 Jahren war retentio urinae eingetreten, wegen welcher sie bereits 2 mal auf hiesiger chirurgischer Abtheilung erfolglos behandelt wurde. Wegen fortwährenden Erbrechen wurde sie am 9. August auf die medic. Abtheilung transferirt.

Stat. präs. Patientin ist mittelgross, abgemagert, anämisch — Brustorgane normal — Unterleib leicht aufgetrieben; Druck auf die Magengegend schmerzhaft. Eine Vaginaluntersuchung ergibt mässigen fluor albus, anteversio uteri leichten Grades, nebst einer kleinen erosion am orificium uteri ext.

In den ersten 10 Tagen erbrach Patientin jedwede Nahrung; Milchkur, Bratendiät waren gleich erfolglos, selbst nach dem Genuss von Eispillen trat sofortiges Erbrechen auf.

Vom 19. August an wurde jede Nahrungszufuhr per os sistirt und die Kranke nur mehr mit den nach der Vorschrift von Leube bereiteten Fleisch-Pankreas-Clysmen genährt; dieselben wurden bis 17. Dezember täglich 3 mal applicirt und zwar wurden dieselben mittelst eines Darmrohres und Clystirspritze beigebracht; nach einer halben bis ganzen Stunde gieng gewöhnlich ein Theil davon wieder ab.

Wegen des grossen Durstes bekam sie Eispillen oder in Eis gestellten Syphon. Während dieser Behandlung trat in der That das Erbrechen seltener ein, aber ihre Ernährung machte keine Fortschritte. Das Körpergewicht sank stetig herab und zwar im Verlaufe von 7 Wochen von 50 auf 44 Kilo. Da nun die Kranke ungestüm zu essen verlangte, wurden ihr erst Pillen aus rohem Fleisch verabreicht; nachdem sich aber bald dagegen eine Nausea entwickelt hatte, bekam sie ausgewählte Fleischdiät. Der Vomitus trat jetzt wieder hartnäckiger und öfter auf und das Körpergewicht betrug Ende November 42.5 Kilo.

Am 31. November wurde ein Handteller grosses em-

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

plastrum vesicaus auf die Magengegend applicirt und die dadurch gesetzte Wunde mit unguentum mezerei oder zeitweilig Touchirung mittelst ferrum caudens bis ·23. Januar in Eiterung erhalten und zwar für einige Zeit wenigstens mit entschiedenem Erfolge. Durch 8 Tage nach erfolgter Application sistirte das Erbrechen beinahe ganz, schliesslich stellte es sich aber, wenn auch mit geringerer Intensität, wieder ein. Das Körpergewicht stieg allmählig in die Höhe, so dass dasselbe am 23. Januar bereits 51 Kilo zählte. Seit Mitte Januar exacerbirte das Erbrechen wieder; am 5. Februar abermals ein Vesicans mit Offenhaltung der Wunde, jedoch diesmal ohne Erfolg. Vom 16.—20 Februar bekam die Kranke nur in Eis gekühlte Milch und ausserdem Peptonclysmen durch 6 Tage, welche hierauf, nachdem sie nicht mehr gehalten wurden, wegblieben. Seit Anfangs März, da keine Art der Diät einen erheblichen Einfluss nahm, erhielt sie gewöhnliche Nahrung, welche sie zwar auch nach Einnahme derselben mehr oder weniger refusirte, aber die ihr wenigstens des Geschmackes halber am meisten zusagte. Innere Mittel wie Amara, ferner Zink, Chinin, Eisen, Arsen, letzteres in Form der Tinct. Fowleri der Reihe nach angewendet, waren gleich erfolglos, ebenso Electricität, Bäder.

Der Fluor albus sowie die Erosion heilten unter localer Behandlung, während der Vomitus, jeder Therapie spottend, bis zu ihrem Austritt am 10. März persistirte, ohne dass dafür weder local noch durch Annahme einer reflect. Reizung ein genügender Anhaltspunkt für dessen Hartnäckigkeit ausfindig gemacht werden konnte.

Ulcus rotundum ventriculi. (1 W.)

62. Anna D., 46 Jahre alt, aufgenommen am 6. Juni, war schon seit Jahren magenleidend. Im September 1877 trat ohne bekannte Veranlassung eine heftige Hämatemesis auf, welche sich noch 2 mal, nämlich im Februar 1878 und ungefähr 4 Wochen vor ihrem Spitalseintritt wiederholte. Seit

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

dieser Zeit folgten sich Erbrechen und cardialgische Anfälle nach jedweder consistenteren Nahrungszufuhr, während Flüssigkeiten etwas leichter vertragen wurden.

Stat. präs. Patientin erscheint mittelgross, abgemagert, anämisch; *Puls klein, frequent, Brustorgane normal, Unterleib* aufgetrieben, bei Druck auf die Magengegend schmerzhaft, kein Appetit, viel Durst. Während des Tages klagte Patientin über heftige Uebligkeiten und Brechneigung, es trat auch wirkliches Erbrechen auf, wobei eine ziemlich bedeutende Menge dunkelrothes, theils flüssiges, theils geronnenes, sauer reagirendes und mit Speiseresten gemengtes Blut entleert wurde; nebstdem 2 flüssige, blutig gefärbte Stühle. — Patientin bekam Eispillen, liquor ferri sesquichl. in verdünnter Lösung und als Nahrung nur in Eis gekühlte Milch.

6. Juni. Seit den letzten 24 Stunden 18 mal blutige Diarrhoë — Collapsus — kein Erbrechen — Eisumschläge auf die Magengegend nebst einer subcutanen Injection einer 10% Ergotinlösung.

7. Juni. Während der Nacht 5 blutig gefärbte Stühle. Eiswasserclysma und halbstündlich 1 Löffel einer sehr verdünnten Eisenperchloridlösung. Während des Nachmittags traten nur zwei diarrhoische, jedoch unblutige Stuhlgänge auf; grosse Hinfälligkeit — kein Erbrechen.

11. Juni. Seit zwei Tagen je 1 normaler Stuhlgang. Cardialgien hatten aufgehört. — Appetit ist gestiegen. Als Diät bekam Patientin weiterhin Milch, Suppe mit Fleischextract, Fleischsolution, Pillen aus rohem Fleisch. Seit Anfangs Juli gewöhnliche Nahrung. Die Ernährung und die Kräfte der Kranken nahmen gradatim zu, ohne dass sich eine Recidive einstellte, so dass dieselbe am 1. August geheilt entlassen werden konnte.

Die hier angeführten Krankheitssymptome: die jahrelang vorausgegangenen cardialgischen und dyspeptischen Erscheinungen, das Erbrechen fast jeder Nahrung, die Hamätemesis etc. waren wohl charakteristisch genug, um die Diagnose

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

eines sog. ulcus perforans zu sichern, während es anderwärts freilich nicht ausgemacht erschien, ob die sich weiterhin ergebende Euphorie bereits als der Ausdruck einer vollständigen Verheilung betrachtet werden konnte, indem man weiss, wie oft nach monatelangen, vollständigen Intermissionen ein unerwarteter Rückfall sich entwickelte.

Dilatatio ventriculi.

6 (4 M. 2 W.)

Bei der 68 Jahre alten Maria Sch. ergab die Obduction ein Carcinom des Pylorus.

In vier Fällen kam die Irrigationsmethode in Anwendung. Dieselbe wurde mittelst eines elastischen Catheders von doppelter Bohrung vorgenommen. Die eine Bohrung wurde mittelst Gummischlauch mit einem erhöhten Standgefäss, die andere mit einer Magenpumpe in Verbindung gebracht.

Auf diese Weise konnte die vom Standgefäss in das Cavum des Magens geleitete Flüssigkeit durch Aspiration der Pumpe sofort wieder entleert werden. Diese Methode ist wegen ihrer schnellen und leichten Ausführbarkeit empfehlenswerth.

Die Irrigation wurde täglich 1—2 mal vorgenommen. Zu Injectionsflüssigkeiten wurden schwache Lösungen von Kali hypermang, Bicarb. Sodae, Zink, Chinin verwendet. Dementsprechend trat auch eine Modification der Diät ein.

Schon nach wenigen Tagen stellte sich eine Besserung sämmtlicher dyspeptischer Erscheinungen ein und verringerte sich auch alsbald das bei diesen Kranken stets vorhandene höchst unangenehme Gefühl von Vollsein und Druck im Epigastrium.

Perityphlitis. (1 M.)

63. Giuseppe F., 27 Jahre alt, Taglöhner, wurde am 7. August 1877 in Immenstadt an einer rechtsseitigen ein-

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

geklemmten Leistenhernie operirt. Während der Nachbehandlung entwickelte sich allmählig in der Gegend der stattgehabten Einklemmung das Bild einer Darmstenose, wegen der er auch am 24. Dezember 1877 auf die mediz. Abtheilung aufgenommen wurde.

Stat. präs. Patient erscheint mittelgross, abgemagert, anämisch, Brustorgane normal. Abdomen etwas aufgetrieben, bei Druck nur in der Ileocoecalgegend ein wenig empfindlich. In der rechten Inguinalgegend fand sich eine lineare, 2 Centimeter lange, weissliche Narbe. Bei diesem Kranken konnte man jedesmal einige Stunden, nachdem derselbe etwas mehr gegessen hatte, bemerken, dass die rechte Unterbauchgegend in Form einer kindskopfgrossen, rundlichen, trommelartig gespannten Geschwulst aufgetrieben wurde, die jedoch nach 1—2 Minuten, während welcher der Patient von colicartigen Schmerzen gequält wurde, unter lautem, gurrendem und kollerndem Geräusch sich rasch verkleinerte.

Diese Erscheinung wiederholte sich gewöhnlich in den Nachmittagsstunden 1—2 mal, wenn derselbe, wie bemerkt, etwas mehr zu sich genommen hatte, obwohl er sonst in der Regel die Weisung beobachtete, seine amylacaeenarme Nahrung auf den ganzen Tag in kleineren Quantitäten zu vertheilen. Bei dieser Diät war sein Zustand immerhin leidlich, der Appetit gut, Stuhl regelmässig, bis gegen Mitte März sich unter Fieber und beständigen Schmerzen in der Ileocoecalgegend eine allmählig zunehmende, anfangs sich prall anfühlende Geschwulst mit gleichzeitigem Oedem und Röthung der darüber liegenden Haut sich entwickelte.

Schliesslich trat an einzelnen Stellen derselben Fluctuation ein und bei der Palpation konnte man ein Knistern wie bei einem *Hautemphysem* fühlen. Bevor jedoch die Geschwulst zum Aufbruche kam, starb der Kranke unter Collapserscheinungen.

Bei der Necroscopie fand man bei Besichtigung der Bauchhöhle eine Schlinge des unteren Ileum durch Pseudo-

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

membranen mit dem muscul. iliacus verwachsen. Das Lumen des angewachsenen Darmes communizirte durch eine für einen Finger durchgängige Oeffnung mit einer ausgebreiteten, den genannten Muskel einnehmenden und ihn zerstörenden Höhle, in der sich nebst eitrig-jauchigem Inhalt 30—40 Zwetschkenkerne vorfanden. Die mit fetzigen Wandungen versehene Höhlung setzte sich über den oberen, hinteren Rand der Darmbeinschaufel in den musc. glutaeus max., denselben gleichfalls theilweise zerstörend, fort. Das erwähnte Darmstück war unterhalb der Perforationsstelle durch eine ausgebreitete, derbe Narbe stenosirt und oberhalb der Perforationsstelle bis zur Dickdarmgrösse erweitert. Nebstdem fand sich rechtsseitige Pleuritis und ausserdem hochgradige Anämie.

Koprostasis. (1 W.)

64. Die 57 Jahre alte Maria M. zeigte während ihres Hierseins ebenfalls die Erscheinungen einer Darmstenose. Dieselbe litt schon seit längerer Zeit an auffallender Hartleibigkeit und nur unter Anwendung von Abführmitteln kam es zum Abgang weniger, derber und sehr dünn geformter faeculenter Massen. Bei dieser icterisch aussehenden Kranken, welche ausserdem mit einem rechtsseitigen, exulcerirenden Mammacarcinom behaftet war, fand man bei Untersuchung des mässig gespannten und wenig aufgetriebenen Unterleibes an der linken Seite der Wirbelsäule etwas unterhalb des Nabels eine harte, unebene, schmerzlose Geschwulst von der Form und Grösse einer Niere. Zeitweilig hatte die Kranke das Gefühl, als ob ihre Lenden wie von einem eisernen Reif umspannt würden.

Im weiteren Verlaufe trat öfters Singultus und Erbrechen auf, nebstdem war ein beständiger ungemein foetider Geruch ex ore vorhanden.

Diese Geschwulst war bis zu ihrem Tode constant zu fühlen und erregte in Anbetracht des bereits bestehenden Mammacarcinoms, des Gürtelschmerzes, sowie der sich stets

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

gleichbleibend Stenosenerscheinungen von Seite des Darmes den Verdacht einer carcinomatösen Neubildung.

Bei der am 14. Februar vorgenommenen Obduction fand man jedoch bei Besichtigung der Bauchhöhle folgenden Befund: Der Magen und die Gedärme auffällig zusammengezogen, insbesondere der absteigende Dickdarm. Das Colon ascendens mit der herabgezogenen Colonflexur verwachsen und dadurch eine Senkung des aufsteigenden Dickdarmes bedingt. Ein Theil des grossen Netzes in der Höhe des linken Poupart'schen Bandes angewachsen. Die Schleimhaut der Gedärme blass. Im aufsteigenden Dickdarme die Darmwand hie und da zu ganz seichten Divertikeln ausgestülpt, welche durch leicht vorspringende Schleimhautfalten getrennt sind. Im Dickdarm vertheilt, insbesonders im aufsteigenden Colon und im Sromanum angehäuft: zahlreiche, rundliche, etwa kirschengrosse, olivengrün gefärbte Faecalmassen.

Dieselben bildeten natürlich eine Beschränkung der Passage für die noch vorüberziehenden Darmcontenta und erklärten auch die während des Lebens wahrgenommenen auffallend dünn geformten Scybala.

Ausserdem fanden sich noch nebst dem exulcerirenden Mammacarcinom, carcinomatöse Ablagerungen in der Pleura der Leber, im Schädeldache, der Wirbelsäule, dem Becken etc.

In der Höhe des 8.—10. Brustwirbelkörpers wucherte die Aftermasse in den Rückenmarkskanal hinein, denselben namentlich in der Höhe des 11. Brustwirbels von den Seiten beträchtlich verengernd, so dass demzufolge das Rückenmark daselbst eine deutliche Compression erlitten hatte; letzteres zeigte oberhalb der erwähnten Compressionsstelle eine Erweiterung des dura-Raumes und an der comprimirten Stelle eine Erweichung des Rückenmarkes, so dass dasselbe zum Theil namentlich in der linken Hälfte zu einem Brei erweicht erschien. In dem oberhalb gelegenen Rückenmarksantheile machte sich hin und wieder theils in den

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Seiten- theils in den Hinterstrengen eine blassgraue Färbung bemerkbar.

Peritonitis.

11 (1 M. 10 W.)

Im Alter von 18, 20, 24 2 mal, 25, 30, 32, 33, 34, 38 und 39 Jahren. In fünf Fällen war die Erkrankung partiell, in sechs Fällen allgemein. Nach Entbindung 4 mal, in einem Falle von diffuser, eitriger Peritonitis war Gangrän des Wurmfortsatzes eingetreten.

65. Therese St., 38 Jahre alt, Magd, aufgenommen am 31. Januar, zeigte anfänglich die Erscheinungen einer chronischen Peritonitis: stark aufgetriebenen Bauch, Ascites, Empfindlichkeit des Abdomens für Druck, zeitweilige colicartige Schmerzen, leichte Diarrhoën, mässige Fieberbewegungen. Die Anamnese der geistig beschränkten und schlecht aussehenden Patientin ergab in Bezug auf Dauer und Entstehung keine brauchbaren Anhaltspunkte. Lunge und Herz normal. Im Harn fand sich eine mässige Menge Albumen.

Hydrops ascites und anasarca nahmen immer mehr zu, ersterer so sehr, dass die Kranke von steigender Dyspnoë befallen wurde.

Am 22. Februar wurde wegen drohender Athmungsinsuffizienz eine Punction unterhalb des Nabels in der linea alba vorgenommen und mittelst Trokar ca. 6 Liter einer serösen, gelb-grünlichen, eiweissreichen Flüssigkeit entleert. Bei der unmittelbar darauf vorgenommenen Untersuchung konnte man die Leber als eine den Rippenbogen überragende, harte und derbe Geschwulst palpiren und sich über eine demnach vorliegende Cirrhose derselben schon durch das Gefühl überzeugen.

Die Punction verlief ohne Reaction und hatte sofortige Verminderung der Dysnoë zur Folge.

Bald jedoch füllte sich das Abdomen wieder, so zwar, dass wegen erneuten Athmungsbeschwerden am 8. März eine zweite Punction gemacht werden musste und zwar wurden 10.000 Cubiccentim. Flüssigkeit entleert; dasselbe geschah

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

am 14., 20. und 26. März; die dadurch entleerten Mengen betrugen 6900, 6400 und 8300 Cubiccentimeter. Am 26. März trat unter stürmischen Erscheinungen acute Peritonitis auf und am 2. Mai erfolgte der Tod.

Necroscopie: Hepar granulatum, tumor lienis chron. nephritis chron., peritonitis purul., hydrops ascites.

Icterus. (5 M.)

In Folge von Gastroduodenal-Catarrh.

Hepar granulatum.

4 (3 M. 1 W.)

Im Alter von 26, 28, 40 und 72 Jahren.

Complicationen: Apoplexia intermeningeale, hydrocephalus chron., pacchymeningitis int., degeneratio cordis adip., insuff. vv. bicusp., pleuritis sin., struma, kypho-scoliosis columnae vertebr. thorac.

66. Silvester M., 26 Jahre alt, Bauer, kam bereits am 30. April 1877 mit hochgradigem Hydrops ascites und anasarca auf unsere Klinik. Er gab an, dass er schon seit einem Jahre an Verdauungsbeschwerden laborire und ein zeitweiliges An- und Abschwellung des Abdomens und der unteren Extremitäten bemerke; ein Potator gewesen zu sein, stellte er in Abrede. Drei Tage nach seiner Aufnahme begehrte er wieder seine Entlassung, um sich von hierweg auf eine Alpe seiner Heimat zu begeben, wo er 13 Wochen zubrachte. Anfangs glaubte er in Folge der täglichen Milchkost eine Besserung, besonders eine Abnahme des so lästigen Druckes im Unterleibe zu verspüren, schliesslich recidivirten jedoch die alten Beschwerden. Am 3. Oktober erfolgte sein abermaliger Eintritt ins Spital.

Status präs. Körper mittelgross, mässig genährt, Gesicht etwas cyanotisch, Hals kurz, Respir. 24, Puls 88, klein, weich. Die Seitentheile des Thorax an den unteren

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Parthien ausgeweitet, Bauch ad maximum ausgedehnt, schwappend und eine grosse Menge freier Flüssigkeit in demselben nachweisbar; der Nabel ist in eine dünne, hühnereigrosse Blase umgewandelt. Der Bauchumfang oberhalb des Nabels beträgt 106 Centim. Die Untersuchung der Lunge ergibt kleinblasige, feuchte Rasselgeräusche über den Unterlappen. Das Herz erscheint etwas nach links und aufwärts verschoben, II. Pulmonalton accentuirt; die Leberdämpfung beginnt in der Mammillarlinie am unteren Rand der 5. Rippe und geht weiter unten in den gedämpften Schall des mit Flüssigkeit erfüllten Abdomens über.

Der untere Leberrand lässt sich nicht durchfühlen. Die Milz erscheint vergrössert. Oedem der unteren Extremitäten ziemlich hochgradig — Albuminurie mässig.

Das Allgemeinbefinden ist entsprechend gut, Appetit gering, Durst gross, Stuhl angehalten — kein Fieber. Am 10. Oktober wurde, nachdem der Bauch noch mehr angeschwollen war und dem Kranken grosse Dyspnoë verursachte, eine Punction am vorgewölbten Nabel vorgenommen und 10650 Cubiccentim. Flüssigkeit entleert. Unmittelbar nach derselben, sowie durch einige Tage konnte der untere Leberrand in seiner ganzen Ausdehnung bis unter dem linken Hypochondrium deutlich als eine resistente, derbe, auf Druck etwas schmerzhafte Geschwulst gefühlt werden.

Der Kranke, welcher den Eingriff ohne die geringste Störung ertrug, entwickelte in den folgenden Tagen eine grosse Esslust; er bekam Milchdiät, ausserdem aber auch ein Stück Braten und zum Getränk 10perzentige Milchzuckerlösung — Compressivverband. — Schon in vier Tagen war er aber der Milch überdrüssig und wurde daher auf gewöhnliche Portion gesetzt.

Am 18. Oktober war der Bauch wieder so angeschwollen, dass wegen Dyspnoë eine 2. Punction vorgenommen werden musste. Dabei wurden 3000 Cubiccentim. sero-albuminöser Flüssigkeit entleert.

Am 20. Oktober wurde eine Spritze einer 2percentigen

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Pilocarpinlösung subcutan injicirt, worauf sich reichliche Speichel- und Schweissecretion zeigte. Patient befand sich dabei wohl.

Am 3. November dritte Punction mit Entleerung von 10 Liter wegen abermals drohend gewordener Dyspnoë. Es erfolgte wiederum momentane Erleichterung, aber eben nur für kurze Zeit. Hinfälligkeit und Schwäche nahmen immermehr überhand; trotzdem verlangte Patient ungestüm seine Entlassung. Dieselbe erfolgte am 10. November; am 13. November starb derselbe auf dem Wege in seine Heimat.

XI. Krankheiten der Harnorgane.

Perinephritis. (1 W.)

67. Maria K., 38 Jahre alt, Fabriksarbeiterin, potatrix, erlitt vor 6 Jahren einen Stoss auf den Unterleib. Einen Monat später bemerkte sie dortselbst eine Verhärtung, die langsam und schmerzlos bis vor drei Jahren sich vergrösserte; seit dieser Zeit blieb dieselbe constant und machte nie Beschwerde. Seit 6 Monaten bemerkte die Kranke eine zweite Geschwulst in der rechten Hüftgegend; dieselbe wurde langsam grösser, ohne Schmerzen zu verursachen; bloss im rechten Schenkel klagte sie über ausstrahlende Schmerzen seit vier Monaten. Weiteres ist aus der sehr beschränkten Patientin nichts herauszubringen.

Stat. präs. Aussehen anämisch, von schlechter Constitution und Ernährung. Die Untersuchung der Brustorgane ergibt ein rechtsseitiges, pleuritisches Exsudat. Herz normal — Unterleib ausgedehnt und zwar rechts mehr als links. Der Lage und Form der Leber genau entsprechend ein derber Tumor, der vom Rippenbogen an bis drei Querfinger unter dem Nabel und nach links eine Hand breit über denselben hinaus ragte.

Ein zweiter, rundlicher, kindskopfgrosser, deutlich fluctuirender Tumor ist unterhalb des ersteren, gerade über der rechten Crista ilei zu fühlen. Derselbe ändert während der Respiration seinen Platz nicht und ist auf grösseren Druck

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

schmerzhaft. Der ebengenannte zweite Tumor wurde rasch grösser; ebenso steigerten sich die in die rechte Extremität ausstrahlenden Schmerzen. Es kam bald zu Oedem dortselbst.

Am 9. Juni trat plötzlich acute Peritonitis unter sehr stürmischen Erscheinungen auf und am 13. Juni erfolgte der Exitus letalis.

Necroscopie: In der ausgedehnten Bauchhöhle fand sich eine reichliche Menge zähen, gelb-grünlichen, eitrigen Exsudates, welches vorzüglich die Dünndarmschlingen bedeckt, die theilweise mit einander verklebt sind.

Die Leber nach aufwärts gedrängt und unterhalb derselben beiläufig im Bereiche der Harnblase lagernd eine nahezu kopfgrosse, sich derb und theilweise fluctuirend anfühlende, rundliche, verschiebbare Geschwulst, welche mit dem oberen Ende die untere Fläche des rechten Leberlappens und der Gallenblase berührt, mit dem linken Rande an den Pylorus herandrängt und nach vorn von dem nach vorwärts gedrängten aufsteigenden Colon und dessen Flexur bedeckt wird. Der untere Rand der Leber mehr nach vorne gekehrt, etwas zugeschärft, ihre Consistenz etwas derber, ihre Oberfläche jedoch glatt, die Schnittfläche muscatnussähnlich gefärbt; in der Gallenblase etwas dünnflüssige Galle. Milz vergrössert, braunroth und weich.

Die oben erwähnte Geschwulst erweist sich bei genauerer Untersuchung als degenerirte rechte Niere, deren Substanz zum grössten Theile geschwunden ist, so dass eben nur hin und wieder etwa ein 1 Centim. betragender Antheil der blassbraunroth gefärbten Corticalis ersichtlich ist, welche von dem reichlichen Fettzellgewebe umlagert ist.

Ueberdiess zeigen sich stellenweise einzelne mit zähflüssigem, gelbgrünlichem Eiter erfüllte Höhlen, welche unmittelbar unter der verdickten Kapsel lagern und nach aussen mit einem von der Leber nach abwärts ziehenden und unterhalb des Poupartischen Bandes längs der lacuna vasorum ausmündenden grossen Abscesse in Verbindung stehen, der gleichfalls mit einer grossen Menge eines zähflüssigen,

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

blassgrünlichen Eiters erfüllt ist und dessen Wandungen von den oberflächlich angeätzten Muskeln gebildet werden. Im Nierenbecken, dessen Schleimhaut schiefergrau verfärbt und verdickt ist, lagert ein 5 Centim. langer, 2 Centim. breiter, zumeist dunkelbraun gefärbter, oberflächlich rauher, theilweise Abdrücke von Nierenbecken zeigender Stein.

Der Ureter gewunden, jedoch für eine Sonde durchgängig; desgleichen seine Einmündung in die Harnblase, deren Schleimhaut etwas geschwellt und geröthet ist. Die linke Niere beträchtlich vergrössert, mässig derb und ihre Corticalis erbleicht. Der Uterus vergrössert, dickwandig, seine Schleimhaut etwas gewulstet; die Ovarien normal.

Morbus Brigthii. (3 M.) (Pilocarpinbehandlung.)

68. Leonhard G., 29 Jahre alt, Zimmermann, aufgenommen am 7. April, verspürte seit längerer Zeit leichtes Unwohlsein und Indigestion. Die hydropischen Anschwellungen der Füsse und des Scrotums glaubte er erst seit einer Woche zu bemerken. Eine Veranlassung seines gegenwärtigen Leidens wusste er nicht anzugeben. Bei seiner Aufnahme fand man ein pastös und anämisch aussehendes Individuum; es bestand ein mässiger Grad von Anasarca, Ascites und linksseitiger Hydrothorax; Puls klein, frequent, keine *Temperaturerhöhung* — *Herzstoss kaum fühlbar*, Töne rein. Die Harnmenge betrug in den ersten 24 Stunden 1200 Cubiccentim. von spec. Gewicht 1,013 — Albumen war in mässigem Grade vorhanden. Die Untersuchung des Bodensatzes ergab rothe und weisse Blutkörperchen, hyaline und epitheliale Cylinder, letztere in grösserer Anzahl.

Am 10. April betrug das Körpergewicht 60.1 Kilo und stieg bis zum 20. April auf 63 Kilo. Mit letzterem Datum trat eine Aenderung seiner Diät ein. Der Kranke bekam nur Milch, Suppe und Wasser, jedoch von Allem nur so viel im Verlaufe von 24 Stunden, dass deren Gesammtmenge die Tags vorher gelassene, 24stündige Harnmenge nicht überstieg.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Ausserdem wurde noch das schon früher im Anschlusse an die Herzkrankheiten erwähnte pulvis Tarakan. 2 Gramm pro die in 2 Dosen gegeben. Diese Behandlung wurde durch 10 Tage durchgeführt. Es zeigte sich jedoch auch in diesem Falle das genannte Pulver in seiner gerühmten Eigenschaft als Hydrops verminderndes Mittel vollkommen wirkungslos. Die hydropischen Erscheinungen nahmen während dieser Zeit entschieden zu und das Körpergewicht betrug am 30. April bereits 67.2 Kilo. Die täglichen Harnmengen hielten sich auf nahezu gleicher Höhe (1000—1300 Cubiccent.) und im proportionalem Verhältniss damit die spec. Gewichte.

Am 2. April wurde der Kranke, da er seit zwei Tagen über Schlechtsehen klagte, von Prof. Schnabel mit dem Augenspiegel untersucht; in der That fand sich eine beiderseitige Retinitis albuminurica.

Am 3. Mai wurde 0.02 Pilocarpin injicirt. Die Injection wurde gut vertragen. Schon nach wenigen Minuten trat Salivation und profuse Schweisssecretion ein, beiläufig eine Stunde lang.

Dieselbe Quantität wurde nun jeden folgenden Tag wiederholt und zwar stets ohne üble Nebenwirkung. — Am 7. April wurde der durch das Pilocarpin erzeugte Schweiss von Dr. Liebermann einer chemischen Analyse unterzogen. Der Kranke wurde zu dem Zwecke gut gewaschen und in eine ebenfalls gut gereinigte Badewanne gegesetzt und ihm 0.03 Pilocarpin injicirt. Die in die Badewanne abgelaufene, ziemlich reichliche Schweissmenge konnte auf diese Weise leicht aufgefangen werden. Es konnte jedoch weder in qualitativer noch quantitativer Beziehung eine Aenderung der physiologischen Zusammensetzung des Schweisses nachgewiesen werden.

Der Kranke bekam in Summa 13 subcutane Injectionen und zwar in Beziehung auf seinen Hydrops mit ecclatantem Erfolge. Anasarca und Ascites schwanden beinahe ganz; auch der Hydrothorax nahm ab und der Kranke gewann ein mageres Aussehen. Am 23. Mai war das Körpergewicht

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

auf 55.9 Kilo gesunken, hatte also unter dem Einflusse der Injectionen seit 30. April eine Abnahme von 11.3 Kilo erfahren. Es muss dazu bemerkt werden, dass seit 4. April die Reduction der Diät aufgehört und der Kranke auf gewöhnliche Portion gesetzt wurde. Die Harnmengen zeigten weiterhin in quantitativer Beziehung bis zu seinem Austritte am 1. Juni beinahe dieselben Zahlen (im Mittel 1300 Cubiccent.) Der Blutgehalt des Harns hatte jedoch eine Zunahme erfahren und dem entsprechend die Albuminurie. Eine Hypertrophie des linken Ventrikels konnte weiterhin nicht nachgewiesen werden. Indem sich der Kranke hinreichend kräftig fühlte, begehrte er am 1. Juni seine Entlassung, die ihm auch gewährt wurde.

Ein ähnlicher Fall ist folgender:

69. Balthasar L., 28 Jahre alt, Knecht, wurde am 23. April mit hochgradigem Hydrops universalis aufgenommen.

Die Harnsecretion und das specif. Gewicht des Harns zeigte sich vermehrt. Microscopisch fanden sich zahlreiche verfettende Cylinder, nebst wenig Blut- und Eiterkörperchen und eine mässige Menge Eiweiss. Der Kranke sah blass und angegriffen aus.

Am 24. April Milchdiät, wie oben, nebst pulvis Tarakan. 2.00 pro die. Diese Behandlung wurde 14 Tage lang fortgesetzt; der Hydrops nahm jedoch entschieden zu.

Am 1. Mai wurden die Tarakanen, nachdem sie sich vollkommen wirkungslos erwiesen hatten, weggelassen. Am genannten Tage trat ohne weitere Erscheinungen Hämaturie auf. Milchdiät wurde fortgesetzt. Am 11. Mai wurde 0.02 Pilocarpin injicirt, worauf eine profuse Schweiss- und Speichelsecretion sich entwickelte, welche eine Stunde lang währte. Die Injectionen wurden nun jeden Tag und zwar in derselben Stärke wiederholt. Hie und da trat Erbrechen auf, aber in der Regel wurden sie ohne jede üble Nebenwirkung vertragen. Es wurden nacheinander 30 subcutane Injectionen gemacht. Auch in diesem Falle bewährten sie sich quo ad hydrops bestens. Die hydropischen Ergüsse verminderten

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

sich auffallend schnell, dementsprechend sank auch das Körpergewicht. Am 14. Mai betrug dasselbe 86 Kilo, am 20. Mai 83.2; am 26. Mai 76.5; am 8. Juni 72.7; am 16. Juni 70 Kilo — hatte also im Verlaufe eines Monates eine Abnahme von 16 Kilo erfahren.

Während so der Hydrops zurückgieng, erfuhr das Allgemeinbefinden des Kranken keinerlei Schädigung, im Gegentheil der Kranke fühlte sich subjectiv erleichtert und unterzog sich gerne dieser Behandlung. Einen Einfluss dieser Schwitzkuren auf dem Process in den Nieren konnte jedoch nicht constatirt werden. Die Hämaturie, welche, wie bemerkt, schon vor Beginn der Injectionen bestanden hatte, verblieb in mässigem Grade bis zu seinem Austritt; auch die Albuminurie und der microscopische Befund erfuhren keine nennenswerthe Veränderung. — Harnmenge und specif. Gewichte blieben vermehrt. Eine mit Herabsetzung des Sehvermögens einhergehende Retinitis trat auch in diesem Falle auf beiden Augen auf. Im Laufe des Monates Juni klagte der Kranke öfters und zwar wohl auf Grund einer in Entwicklung begriffenen und schliesslich auch physicalisch feststellbaren Hypertrophie des linken Ventrikels, über zeitweilige Athembeschwerden und Herzpalpitationen. — Am 30. Juni wurde er auf Verlangen seiner Gemeinde entlassen.

Cystitis 4 (3 M. 1 W.)

Im Alter von 51, 52, 56 und 60 Jahren. In allen Fällen mit chronischem Verlaufe.

Spermatorrhoea. (1 M.)

Durch tägliche Kathederisation und kalte Sitzbäder wurde bei dem 17jährigen Schneider Heinrich A. eine bedeutende Besserung erzielt.

Enuresis. (1 M.)

Blenorrhoea vaginalis. (6 W.)

Im Alter von 20, 21, 23, 24, 31 und 33 Jahren.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

Complicationen: Amenorrhoea, cystitis, retreflexio uteri, polypus uteri, epilepsie.

Amenorrhoea und Dysmenorrhoea. (4 W.)

Im Alter von 20, 21 2mal und 31 Jahren.

Metritis et Perimetritis. (1 W.)

24 Jahre alt, nach Entbindung.

Metrorrhagia. (1 W.)

23 Jahre alt, nach Entbindung.

XII. Erkrankungen der Haut und der Musculatur.

Erysipelas. (3 M.)

Erysipelas faciei 1 mal, bei einem 26jährigen Taglöhner, mit Insufficienz der Aortaklappen complicirt.

Erysipelas scroti bei einem 33jährigen Küfer; letzterer war ausserdem wegen seines pulsus parodoxus bemerkenswert.

70. Erysipelas migrans, bei einem 23jährigen Büchsenmacher, aufgenommen am 24. Juni. Dasselbe nahm als Gesichtserysipel seinen Anfang und befiel dann, nachdem es die behaarte Kopfhaut überschritten hatte, den Rumpf und die Extremitäten. Der fieberhafte Prozess nahm 16 Tage in Anspruch und gieng mit hohen Temperaturen und heftigen Delirien einher. An einzelnen Stellen der Haut kam es zur Bildung von Blasen. Die Behandlung bestand in innerlicher Darreichung von Eisenperchlorid; local wurden an den entzündeten Parthien Eisblasen applicirt.

Auch subcutane Injectionen von Carbolsäure, welche nach neueren Publicationen den Prozess zum Stillstehen bringen sollten, kamen in Anwendung. Es wurden durch mehrere Tage hindurch 3—4 Spritzen, jede von 0.03 Carbolsäuregehalt in einiger Entfernung von einander in noch gesunde Hautstellen aber nahe der Demarcation subcutan injicirt. Dieselben erwiesen sich jedoch als wirkungslos; das Erysipel schritt über die betreffenden Stichstellen unaufgehalten weiter; sie wurden daher schliesslich weggelassen.

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

In der zweiten Woche seiner Krankheit trat ein systolisches Blasegeräusch an der Herzspitze auf, welches auch nach Aufhören des Fiebers und bei seiner Entlassung am 16. August fortbestand. Im Monat Oktober stellte sich derselbe Kranke ambulatorisch vor und zeigte bereits die Erscheinungen einer ausgesprochenen Insufficienz der Bicuspidalis.

Morbilli. 6 (2 M. 4 W.)

Im Alter von 16, 19, 21, 23, 26 und 29 Jahren.

Scarlatina. (1 W.)

28 Jahre alt.

Variola. (2 M.)

Im Alter von 20 und 53 Jahren. — Beide Fälle wurden transferirt.

Furunculus. (1 M.)

Am Oberschenkel.

Phlegmone. (1 W.)

Am Unterschenkel mit Eiterung.

Atrophia muscul. (1 M.)

Die Musculatur des rechten Oberarmes betreffend, angeblich nach Ueberanstrengung bei einem 45 Jahre alten Taglöhner.

Atrophia muscul. progressiva. 2 (1 M. 1 W.)

71. Rosa P., 28 Jahre alt, Bäckerstochter, aufgenommen am 6. März, war mit Ausnahme zeitweiliger Mentrualcolicen immer gesund. Gegen Ende 1877 gewahrte sie zu ihrem nicht geringen Verdrusse eine immermehr überhand nehmende Schwäche in den Fingern der rechten Hand und zwar zunächst des Zeigefingers, dann des Mittel- und Ringfingers und endlich des Daumens und kleinen Fingers. Bald bemerkte sie dieselbe Schwäche und zunehmende Lahmheit auch an den Fingern der linken Hand; gleichzeitig

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

verbreitete sich dieselbe auch über beide Vorder- und Oberarme. Zu Beginn der zweiten Hälfte Dezember war sie nicht mehr im Stande, sich selbst anzukleiden und seit Ende Jänner konnte sie nicht mehr allein essen, nachdem sie schon früher eine auffallende Unbehilflichkeit dabei an den Tag gelegt hatte.

Stat. praes. Patientin erscheint gross, schlecht genährt, anämisch. — Bei Besichtigung der beiden im Carpus herabhängenden Hände fällt sofort die Krallenform auf; die Zwischenknochenräume sind eingesunken, die Musculatur des Daumens- und Kleinfingerballens atrophisch und die Hohlhand grubig vertieft. Der Daumen kann weder opponirt noch abducirt werden, ebenso ist eine active Streckung unmöglich. Beide Hände fühlen sich ausserdem kalt an und sind von lividen Aussehen.

Die Vorderarme erscheinen plattgedrückt, Ab- und Zuziehung im Handgelenk kaum möglich. Die Musculatur des Schultergürtels hat ebenfalls bedeutend gelitten. Die Schultern sind beiderseits eckig, abgeflacht und gesenkt; an den Oberarmen fallen die substanzarmen Bicepsmuskeln auf.

Kleine Handtierungen z. B. An- und Auskleiden, Zuknöpfen, Essen etc. vermag die Kranke nicht zu verrichten. Will sie eine Hand an den Kopf bringen, so schleudert sie die betreffende Extremität nach rückwärts und in die Höhe, und fängt dann die Hand durch den vorübergebeugten Oberkörper wieder auf. Die übrigen Muskeln des Rumpfes sowie der unteren Extremitäten sind nicht nachweisbar afficirt. Appetit und Verdauung stets normal. — Patientin gibt weiterhin an, dass sie vor ihrem Eintritt durch lange Zeit electrisirt wurde, dabei aber immer schlechter geworden sei.

Die Therapie unsererseits bestand in nahrhafter Diät, innerlicher Darreichung von Arsen in Form der Tinct. ars. Fowleri durch zwei Monate und in heissen Begiessungen. Die letzteren wurden täglich dreimal und zwar in der Weise angewendet, dass auf die atrophischen Muskeln ein Strahl heissen Wasser von einer Temperatur, wie sie eben nur von

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

der Patientin ertragen wurde, 10—15 Minuten lang hingeleitet wurde. Das Maximum der Temperatur betrug 51° Celsius. Man glaubte eben durch diese Manipulation einen kräftigen Hautreiz zu setzen und auf dem Wege der collateralen Fluxion im erkrankten Muskelkörper auf die in demselben herabgesetzten Nutritions- und Resorptionsvorgänge anregend zu wirken.

Diese Behandlungsmethode wurde von ihrem Eintritt angefangen bis Ende April durchgeführt. Schon nach wenigen Wochen zeigte sich in ihrem Zustande einige Besserung, die von ihr auch subjectiv angegeben wurde. Die Arme erschienen etwas voller und die Leistungsfähigkeit des Armes in toto erfuhr eine Zunahme, indem die Kranke nach und nach ihre Hände auch ohne Schleuderbewegungen an den Kopf zu führen vermochte.

Am 25. April entwickelte sich plötzlich ein fieberhafter Prozess, welcher eine Dauer von sechs Wochen in Anspruch nahm. Das Fieber zeigte in den ersten 19 Tagen eine tägliche abendliche Temperatursteigerung von 39° und darüber. Am Morgen war dasselbe gewöhnlich um einige Zehentelgrade niedriger; in 7 unregelmässig aufeinander folgenden Tagen jedoch war die Morgentemperatur sogar höher als die Abendtemperatur. Vom 14. Mai angefangen gewann das Fieber einen bedeutenden Abfall so zwar, dass gewöhnlich nur Abends eine Temperatursteigerung von 38°—38.5° sich zeigte, während die Morgentemperatur mit wenigen Ausnahmen innerhalb der Breite des Normalen sich bewegte. Mit 9. Juni hörte das Fieber ganz auf. Die Pulsfrequenz war während des ganzen Prozesses auffallend erhöht und betrug gewöhnlich mehr als 120 Schläge. Im Uebrigen bot die Kranke das Bild eines status typhosus mit Milztumor, Neigung zu Diarrhoën, mässigem Meteorismus, nebst einer auffallenden Hinfälligkeit und Somnolenz. Chinin zu 1.0 riefen jedesmal Intoxicationserscheinungen hervor.

In der Nacht vom 7.—8. Juni, also während ihrer Fieberreconvalescenz wurde die Kranke von einem plötz-

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

lichen Unwohlsein befallen, begann zu deliriren und verfiel dann bis gegen Morgen hin in einen collapsähnlichen Zustand.

Bei der Morgenvisite sah man die Haut der unteren Extremitäten bis gegen die Mitte der Oberschenkel von zahllosen, stecknadelkopfgrossen Purpuraflecken bedeckt. Die Temperatur war herabgesetzt, Puls klein, frequent. Patientin äusserte grosse Angst und glaubte zu sterben. Gegen Mittag trat auf einmal ein Umschwung ihrer Stimmung ein; sie erklärte sich plötzlich für gesund, stieg vom Bette auf und rannte im Zimmer auf und ab, lachte unaufhörlich und schwätzte allerlei verworrenes Zeug durcheinander, kurz verfiel in eine maniacalische Aufregung. Gegen Abend hin liess dieser Zustand nach. Die Nacht verlief ruhig, Patientin schlief durch mehrere Stunden; am anderen Tage fühlte sie sich zwar abgeschlagen, war jedoch wieder bei vollem Bewusstsein. Im Verlaufe weniger Tage schwanden auch die Petechien und es trat eine allmählige Erholung ein.

Es war auffallend, dass durch den fieberhaften Prozess der Zustand ihrer Musculatur keine Verschlimmerung erfahren hatte, ja dass im Gegentheil trotz desselben die Leistungsfähigkeit der betroffenen Muskeln eine wenn auch geringe, so doch entschiedene Zunahme erfuhr.

Was aber die Natur des fieberhaften Prozesses anlangte, so liess sich eine bestimmte Definition darüber zur Zeit nicht geben.

Der status typhosus, die Diarrhoëen, der Milztumor etc. sowie der Umstand, dass zur selben Zeit auf der Abtheilung mehrere Typhuskranke sich befanden, legten allerdings die Diagnose eines Typhus nahe, während aber andererseits die beständig ungemein hohe Pulsfrequenz, sowie der durchaus atypische Gang des Fiebers dieser Annahme widersprachen.

Auch kommen ja gerade bei der progressiven Muskelatrophie, von deren wirklichen Vorhandensein in diesem Falle wohl kein Zweifel sein konnte, sowohl im Anfange als auch im weiteren Verlaufe theils vorübergehende, theils andauernde Temperaturerhöhungen vor, welche unabhängig von Compli-

© Naturwiss.-med. Ver. Innsbruck; download unter www.biologiezentrum.at

cationen, diesem Prozesse als solchem eigen sind. So beobachtete Friedreich einen Fall, der mit einer meist 120 Schläge übersteigenden Pulsfrequenz, Temperaturerhöhung, die über 7 Monate continuirlich andauerte und mit auffallender Blässe des Gesichtes und der Schleimhäute, häufigem Trockensein der Zunge, Neigung zu Durchfällen, constant reichlichen Ausscheidungen harnsaurer Salze und erheblichen Milztumor einhergieng — (v. Ziemssen: spec. Pathologie und Therapie XII. Band 2, Krankheiten des Nervensystems II.).

Was endlich die in diesem Falle erwähnte transitorische Geistesstörung anlangt, so dürfte derselben im Zusammenhang mit dem gleichzeitigen Auftreten der Petechien an den unteren Extremitäten wohl ungezwungen die Deutung von capillären Blutungen im Gehirne zukommen.

Am 16. Juni konnte Patientin auf eigenes Verlangen gebessert entlassen werden.

72. Der zweite Fall betraf einen 17jährigen Bauernsohn, Johann A. Bei demselben war vorzüglich die Muskulatur des Schultergürtels, des Rückens, sowie der unteren Extremitäten betroffen; electrom. Sensibilität und Contractilität daselbst herabgesetzt, während die Muskeln der Hände und Finger für leichtere Handtirungen noch leistungsfähig waren. Der Kranke war einer Spitalsbehandlung nicht zugänglich.

Coxitis. (1 M.)

Im Alter von 54 Jahren, rechtsseitig, starb an intercurrirender Pneumonie.

Gonitis. (1 M.)

Im Alter von 22 Jahren, beiderseitig, angeblich in Folge Erkältung.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: Berichte des naturwissenschaftlichen-medizinischen Verein Innsbruck

Jahr/Year: 1879

Band/Volume: 8_2

Autor(en)/Author(s): Halbeis Josef

Artikel/Article: Jahresbericht der medicinischen Universitäts-Klinik des Prof. Dr. Prokop. Frh. v. Rokitansky in Innsbruck. 34-131