

Die Trichinose in Brünn.

Von

Dr. J. Kalmus.

(Mitgetheilt in der Sitzung vom 14. Februar 1866.)

Die Aufregung und Furcht, welche das ganz unerwartete Erscheinen der unter dem Namen Trichinose bekannten Krankheit in unserer Stadt in allen Kreisen der Bevölkerung hervorrief, veranlassten mich, im Februar v. J. in der Monatsversammlung des naturforschenden Vereines über diesen Gegenstand einige eingehende Mittheilungen zu machen.

Wenn nun nach mehr als Jahresfrist noch auf folgenden Blättern ein Theil*) derselben zur Veröffentlichung gelangt, so mag, abgesehen von der Gepflogenheit, die im Laufe des Jahres gehaltenen Vorträge in den Verhandlungen zu publiciren, auch noch der Umstand zur Rechtfertigung dienen, dass bisher keine alle hierorts vorgekommenen Erkrankungen umfassende Mittheilung zur allgemeinen Kenntniss gelangte, und dies kaum auch in der Folge geschehen dürfte. Unseres verdienten Stadtphysikus, Herrn Dr. C. Boner's vorläufiger Bericht (Allgem. Wiener med. Zeitung, 1866, Nr. 6) umfasst nur die in der Familie Cibulka aufgetretenen Erkrankungen und auch diese, wie dies der Zeitpunkt der Veröffentlichung mit sich brachte, nur unvollständig, und an dem gleichen Uebelstande leiden auch Dr. Brechler's die anderweitigen Krankheitsfälle betreffenden Mittheilungen (Wiener med. Presse, 1866, Nr. 7), in die sich überdies noch manche irrige Angaben eingeschlichen haben.

*) Alles die Naturgeschichte der Trichine, so wie die Entstehung und Verbreitung der Trichinose im Allgemeinen und die gegen selbe empfohlenen Vorkehrungen Betreffende wurde weggelassen, die Mittheilungen über die locale Veranlassung und den Verlauf des Uebels an unseren Kranken aber in etwas ergänzt.

Das hier Berichtete beruht zumeist auf eigene Beobachtung und die glaubwürdigen mündlichen Angaben der Kranken selbst. Einige wenige Daten sind den schriftlichen, während des Krankheitsverlaufes gemachten Aufzeichnungen der behandelnden Aerzte Dr. Boner (soweit es die Familie Cibulka betrifft) und der k. k. Oberärzte Dr. Heider und Dr. Hochleitner (was den im Garnisonsspital verpflegten M. Sivora anbelangt) entnommen, welchen Herren ich hiemit für die Bereitwilligkeit, mit der sie mir ihre Notizen zur Verfügung stellten, meinen besten Dank ausspreche.

Die Herren Collegen, denen folgende Skizze zu Gesichte kömmt, werden, wie vor auszusehen, mit vollem Rechte an dem im allgemeinen Umrisse nur gezeichneten Bilde Manches ungerne ganz vermissen, Anderes genauer ausgeführt wünschen; mögen diese Mängel damit entschuldigt werden, dass mir einerseits nicht hiezu das nöthige Materiale zu Gebote stand, andererseits aber auch ein solches Bild kaum in den Rahmen meines, vor einer meist aus Nichtärzten bestehenden Versammlung gehaltenen Vortrages leicht hätte eingezwängt werden können.

Als ich in der letzten Monatsversammlung an diesem Orte durch Kauf erworbene Präparate der *Trichina spiralis* Owen vorwies, und bei dieser Gelegenheit einige Worte über die Naturgeschichte dieses Thieres, die durch dasselbe erzeugte Krankheit und die Mittel, derselben vorzubeugen sprach, dachte ich nicht, dass die Invasion dieses gefährlichen Feindes in unsere bisher verschont gebliebene Heimat in Bälde bevorstehe. Leider ist es gegen unser Aller Erwarten anders gekommen und wie bekannt, eine grössere Anzahl von Personen in unserer Stadt von der Trichinose ergriffen worden. Mag es mir gestattet sein, über die Ursachen des Auftretens der Krankheit bei uns einige Mittheilungen zu machen und den Verlauf derselben in Kürze zu skizziren.

Am 25. v. M. wurde ich zeitig Morgens von unserem geehrten Mitgliede Herrn Dr. Boner aufgefordert, mit ihm eine in der Franz Josephstrasse wohnende Familie zu besuchen, zu welcher er vor zwei Tagen pro consilio gerufen worden war, weil einige Mitglieder derselben unter eigenthümlichen Erscheinungen seit einigen Tagen erkrankt dar-

niederlagen. Bevor wir jedoch uns zu den Kranken begaben, zeigte mir noch Herr Dr. Boner in seiner Wohnung ein Präparat unter dem Mikroskope, das er Tags zuvor bei einer Untersuchung verdächtigen Schweinefleisches gewonnen hatte, welches mich unverkennbar eine eingekapselte Trichine sehen liess.

Bei unserem sodann der Familie Cibulka gemachten Besuche fanden wir vier Kranke: Frau C., ihre Schwester Frä. F. J. und die beiden Kinder der Erstgenannten, ein 10jähriges Mädchen und einen 8 Jahre alten Knaben. Die 28 Jahre alte Frau M. C., die nach ihrer Angabe bisher stets gesund gewesen, war am 27. December v. J. mit einem Male von Erbrechen und Durchfall ergriffen worden, von denen das erstere bald schwand, letzterer aber durch 4 Tage anhielt. Seitdem fühlte sich die Kranke nicht mehr wohl, sie empfand nämlich fortwährend eine nicht geringe allgemeine Schwäche und Ermattung, die immer mehr zunahm, und zu welcher sich noch vom 5. Jänner an, heftige Schmerzen vorzüglich in den Füßen gesellten, die sich ebenfalls trotz der dagegen angewandten Mittel stetig steigerten. Zu dem stellte sich eine sehr profuse Schweissabsonderung ein, die sie namentlich zur Nachtzeit ausserordentlich belästigte. Bei alldem war aber Frau C., wenn auch nur mit grosser Anstrengung und Selbstüberwindung, noch im Stande, ihren kranken Mann zu pflegen; bei dessen am 10. stattgehabten Leichenbegängnisse aber war es ihr vor Schmerzen kaum mehr möglich dem Zuge auf den nahe gelegenen Kirchhof zu folgen, und von diesem traurigen Gange zurückgekehrt, musste sie sich zu Bette begeben und konnte dasselbe seitdem nicht mehr verlassen.

Die gut genährte, kräftige Frau ist kleiner Statur, ihr Gesicht geröthet nicht geschwellt, der Blick etwas starr nach vorwärts gerichtet, die Augen selbst aber auf Verlangen nach allen Richtungen hin ziemlich rasch und ohne Schmerz bewegbar; die Bindehaut leicht geröthet, Pupillen etwas erweitert, normal reagirend; der Mund geschlossen, das Oeffnen desselben nur in geringem Grade ermöglicht, schmerzhaft; die Kau-muskeln hart anzufühlen, sehr empfindlich, die Zunge feucht, etwas belegt, in den Bewegungen unbehindert; der Nacken steif, der Kopf nur mühsam und mit Schmerz nach vorne und seitlich beweglich; die oberen Extremitäten werden etwas gebeugt gehalten, der zweiköpfige Muskel ist beiderseits als ein harter sehr empfindlicher Strang zu fühlen, die Bewegungen der Arme sind sehr beschränkt und mit grossen

Schmerzen verbunden, namentlich ist dies im Ellbogengelenke der Fall, die Finger sind frei. Von der Mitte des Oberarmes bis ungefähr zu der des Vorderarmes sind Haut und Weichtheile beiderseits geschwellt. Die Bauchdecken sind mässig gespannt, wenig empfindlich; die etwas an den Stamm angezogenen Füsse werden stets ruhig gehalten und sind stark geschwollen, die Muskeln der Oberschenkel und der Waden brethart, sehr schmerzhaft, linkerseits sind diese Erscheinungen etwas geringer als rechts. Die passive Bewegung ist mit sehr grossem Schmerze „im Fleische“ verbunden. Die Kranke kann sich in Folge der angeführten Muskelaffectationen nur sehr mühsam und mit vieler Beschwerde im Bette aufsetzen und umdrehen, wobei die unteren Extremitäten ganz starr in der etwas gebeugten Lage erhalten werden, da jeder Versuch, selbe zu bewegen, von einem unerträglichen Schmerzgeföhle begleitet ist.

Die Haut ist am ganzen Körper vom Schweisse feucht mit Miliaria bedeckt. Herzlage normal, Töne rein, scharf begränzt, in den Lungen überall vesiculäres Athmen, Puls 120, Temperatur 37.5 C., Respiration 30, die Milz etwas vergrössert; Harn in ziemlicher Menge, dunkelroth, sauer reagirend; der Stuhl seit zwei Tagen angehalten, am After zwischen den Hinterbacken ein ausgebreiteter oberflächlicher Decubitus, der schon seit bald 14 Tagen besteht.

Delirien waren nie vorhanden, sämmtliche geistigen und Sinnes-Functionen sind vollkommen normal, die Stimme rein, keine Heiserkeit zu merken; Appetit gut; das Schlucken gar nicht, wohl aber das Kauen sehr behindert; der Schlaf unruhig. Ein fast ganz gleiches Bild bot die 17 Jahre alte Schwester der zuvor geschilderten Kranken, Frl. F. J., die ebenfalls bis jetzt sich stets einer ungestörten Gesundheit erfreut hatte. Auch bei ihr hatte das Leiden ziemlich gleichzeitig und gleichartig mit dem ihrer Schwester mit Durchfall, jedoch ohne Erbrechen begonnen und dann genau denselben Verlauf genommen, nur sind einige Erscheinungen etwas milder.

Die 10jährige Tochter der Frau C. war ebenfalls um dieselbe Zeit erkrankt; sie klagte Anfangs über allgemeines Uebelbefinden, wechselnde Kälte und Hitze und bald auch über Steife und Schmerzhaftigkeit der Gliedmassen, befand sich aber bei dem Besuche am 25. schon wohler und bot ausser etwas gehemmter Beweglichkeit des Mundes, einer fühlbaren Härte der Kaumuskeln sowie der Muskulatur der Oberarme und Waden, keine krankhaften Erscheinungen mehr. Der 8jährige

Bruder derselben lag mit noch etwas geschwellenen Gliedern zusammengekauert im Bette und beschwerte sich über grosse Schmerzen in den Händen und Füßen, deren Musculatur sich ebenfalls etwas härter anfühlte; der Appetit war wie bei dem älteren Mädchen gut, Se- und Excretionen normal, Schlaf ruhig und andauernd.

Die angeführten Erscheinungen und der bisherige Verlauf der Krankheit führten nach Ausschliessung anderer Leiden auf die Vermuthung, dass es sich um Trichinose handle, obwohl einige Symptome mangelten, so die als constant auftretende Schwellung der Augenlider, welche an keinem Kranken vorhanden war und deren frühere Anwesenheit sich durch die Aussagen der Kranken nicht feststellen liess, so dass sie jedenfalls als nur geringen Grades und von kurzer Dauer angenommen werden muss. Aus diesem Grunde hatte Herr Dr. Boner schon Tags vorher Erkundigungen eingezogen, ob und wann Schweinefleisch genossen worden wäre. Es war dies wirklich der Fall gewesen und zwar wiederholt während der zweiten Hälfte Decembers und zuletzt Weihnachten. Proben des noch in Menge vorhandenen Fleisches hatte nach längerem vergeblichen Suchen das vorher erwähnte Trichinen-Präparat geliefert. Hierauf erhobene genauere Erhebungen ergaben endlich folgenden Sachverhalt. Im October 1864 hatte Herr Maurerpolir C. auf dem hierortigen Markte ein junges Schwein ungarischer Race gekauft und seitdem dasselbe in dem im Hofraume seines Hauses befindlichen Stalle, mit Abfällen, Spülicht, Mais und Kartoffeln gefüttert. Dasselbe gedieh vortrefflich und hat während der ganzen Zeit seiner Mästung nie irgend auffällige Krankheitserscheinungen geboten. (Erwähnt mag hier werden, dass es in diesem Stalle an Ratten nicht fehlte und dass, wie später vorgenommene Untersuchungen zeigten, sich im Fleische hierorts gefangener Ratten eingekapselte Trichinen fanden.) In den ersten Tagen des Decembers 1865 wurde das Schwein geschlachtet und dann durch circa 10 Tage im Selchofen geräuchert, nachdem es vorher noch zwei Tage lang in der Salzbeize gelegen war. Alle Erkrankten hatten von dem Fleische dieses Thieres mehrere Male genossen, am meisten und häufigsten C. selbst, der ein Stück einfach geselchten ungekochten Fleisches gewöhnlich Früh, mitzunehmen pflegte, um es im Laufe des Vormittags zu verzehren, während die andern Kranken, mit Ausnahme kleiner Schnitten, die sie von C. erhielten, stets nur mürbe gekochtes Fleisch gegessen haben. C. erkrankte am 22. December mit Fieber, Magen-

beschwerden, Mattigkeit und Schlaflosigkeit, denen rasch grosse Empfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit der Gliedmassen folgte. Da der Kranke kurz vordem gestürzt und hiebei einen heftigen Schlag aufs Hinterhaupt erlitten hatte, wurden jetzt, als sich Delirien einstellten, das Gesicht schwellte und die stark gerötheten Augen aus den Augenhöhlen vortraten, alle diese Erscheinungen auf die erlittene Verletzung bezogen, als der Meningitis angehörend betrachtet und dieses Uebel auch bei C.'s am 8. Jänner erfolgten Ableben als Todesursache bezeichnet. Jetzt lassen allerdings die später gewonnenen Erfahrungen die Annahme berechtigt erscheinen, dass der verstorbene C. auch an Trichinose erkrankt gewesen.

Nach dem Leichenbegängnisse mussten, wie schon erwähnt, auch Frau C. und ihre Schwester, die schon durch einige Tage unwohl waren, sich zu Bette begeben, was schon zwei Tage vorher bei den beiden Kindern der Fall gewesen war. Alle diese Kranken wurden vom 8. bis 19. Jänner homöopathisch behandelt, als diese Cur keinen sichtlichen Erfolg brachte, an diesem Tage unser geachtete Practiker Herr Dr. Politzer berufen, der alsbald, die Eigenthümlichkeit der Krankheitserscheinungen berücksichtigend, Herrn Dr. Boner pro consilio beschied. Nachdem die Infection durch trichiniges Fleisch als Ursache der geschilderten Krankheit angenommen worden, verordneten wir um wo möglich, (was nach Fütterungsversuchen Pagenstecher's und dem berühmten Zenker'schen Falle angenommen werden durfte), noch Darm-Trichinen nachzuweisen, der seit zwei Tagen an Stypsis leidenden Frau C. ein Purgans; gleichzeitig nahm ich noch Proben von dem vorhandenen Selchfleische (dessen Vernichtung im Falle des Nachweises von Trichinen beschlossen worden war) zur mikroskopischen Prüfung mit. In dem nach wenigen Stunden entleerten, mit etwas Schleim und Blut bedeckten Stuhle war ich bei genauer Untersuchung keine Darmtrichinen aufzufinden im Stande, ebenso wenig war in dem zuerst untersuchten Fleischstücke, von dem ich 18 Schnitte machte, auch nur eine Spur von Trichinen nachzuweisen, während schon das erste Präparat der zweiten Probe (von welchem Körpertheile das erste Fleischstück herrührte, war bei dem Umstande, dass der ganze vorhandene Vorrath des Fleisches durchaus in kleine Theile zerstückt war, nicht mit Bestimmtheit zu erkennen, das zweite rührte vom Rücken in der Nähe der Wirbelkörper her), eine grössere Anzahl eingekapselter Trichinen mit einem Male im Gesichtsfelde sehen liess, und überhaupt ziemlich dicht mit solchen erfüllt war.

Nach den bisherigen Erfahrungen konnte an den erfolgreichen Versuch, die eingewanderten Trichinen zu tödten oder sonst wie unschädlich zu machen, nicht leicht gedacht werden, wir beschlossen daher, da die Kranken bei gutem Appetite waren, nahrhafte, mit Rücksicht auf das erschwerte Kauen bereitete Kost und kräftigende Mittel zu verabreichen. Doch sollte dieser Versuch, die Kräfte zu heben und zur Heilung zu führen, bei Frau C. nicht mehr die gehoffte Wirkung äussern. Am 27. stellten sich zahlreiche wässerige Stühle ein, die wohl am andern Tage wieder nachliessen, aber obwohl der Appetit gut blieb, ja der Decubitus zu heilen begann, verfiel die Patientin, fühlte sich ausserordentlich schwach, am 28. stellte sich Anschwellung des Gesichtes ein und die Nächte wurden schlaflos verbracht. Am 30. wurde die Kranke plötzlich von heftigen Unterleibsschmerzen ergriffen und verschied zwei Stunden nachher (um 4 Uhr Morgens). Das Ergebniss der am 31. um 10 Uhr Vormittags von Herrn Prof. Dr. Klob vorgenommenen Section, welche nebst Trichinose auch eine im Leben nicht geahnte Affection (perforirendes Darmgeschwür) nachwies, folgt im Anhang.

Glücklicher erging es der Schwester und den Kindern der Frau C., welche bei stärkender Kost und Medication sämmtlich genasen, der Knabe in der zweiten Hälfte März, F. J. sogar erst Mitte April, indem das Oedem schwand, die erhöhte Temperatur allmählig nachliess, die Empfindlichkeit der Muskeln sich stetig verminderte, und damit die Beweglichkeit der Gliedmassen zunahm.

Ein gleich günstiger Erfolg wurde auch an drei weiters Erkrankten erzielt, die am 31. in den hierortigen Krankenhäusern (zwei weibliche Dienstboten im Civil- und ein Militärurlauber im Garnisonsspitale) aufgenommen wurden. Die in der Stadt wohnhaften Maria R., Aloisia J. und Mathias S. hatten alle drei am 6. Jänner geselechtes, ungekochtes Fleisch genossen, das von dem infectirten Schweine stammte, und von der im C.'schen Hause als Hilfsarbeiterin verwendet gewesenen M. R. mitgebracht wurde. Am 27. fühlten sich schon alle drei Genannten, von denen Keiner mehr als etwa 4 Loth des trichinösen Fleisches genossen haben will, unwohl, geschwächt und von einem dumpfen Schmerzgeföhle im Magen und Unterleibe geplagt. M. R. und M. S. mussten in Folge dessen zu Bette gehen, A. J. konnte an diesem Tage aber noch ihrer Beschäftigung nachgehen und die mit derselben verbundene schwere Arbeit verrichten, so hatte sie allein an diesem Tage 14 Butten Wasser, jede

von mindestens 70 Pfund Gewicht geholt, und mehrere Stockwerke hoch getragen. Am 28. Morgens aber hatte sie einen Fieberanfall und war nicht mehr im Stande, das Bett zu verlassen.

Bei allen drei Kranken war das Gesicht geschwollen, die Stimme heiser, die Bewegungen waren sehr erschwert, die Schmerzen in allen Gliedern nahmen rasch zu und steigerten sich in dem Grade, dass, wie die M. R. sich bezeichnend ausdrückt, man sich nicht rühren konnte, weil das Fleisch zu kurz geworden. Bei der Aufnahme im Krankenhause waren alle diese Erscheinungen, mit Ausnahme der Gesichtsschwellung, die bedeutend abgenommen hatte, noch vorhanden. Auffallend war die bedeutende Härte, namentlich der Wadenmuskeln; dieselben waren wie die etwas minder starren Oberarmmuskeln ausserordentlich empfindlich bei jeder Berührung und dem geringsten Versuche einer passiven Bewegung der Hände oder Füsse, welche stets leicht gebeugt gehalten wurden.

Dabei war der Appetit gut, Puls normal, bei A. J. 100, Lungen frei, Haut nicht heiss, Stypsis, Diarrhöe oder Erbrechen waren nicht vorausgegangen. Einen nahezu völlig übereinstimmenden Zustand bot M. S. im Garnissonsspitale. Auch diesen Kranken wurden Anfangs Purganzen, Calomel mit Jalappa und im Civilspitale auch Ricinusöl verabreicht; später für nahrhafte Kost gesorgt und auch roborirende Mittel (China mit Eisen und Wein) gegeben. Darmtrichinen wurden bei Keinem im Stuhle gefunden; sämmtliche Kranke genasen bei dieser Behandlung bald. M. R. konnte schon am 10., A. J. am 15. Febr., beide vollkommen arbeitsfähig, auf ihr eigenes Verlangen entlassen werden; M. S., ein schwächliches Individuum, das kurz vorher erst im Spitale an Gelenk-Rheumatismus behandelt worden war, wurde am 18. März reconvalescirt. Die beiden weiblichen Kranken wollten trotz aller gemachten Versprechungen eine Harpünirung nicht zugeben; eine bei M. S. am 13. März vorgenommene Excision eines kleinen Biceps-Stückchen liess, wie eine 4 Wochen später an F. J. gemachte gleichartige Operation eingekapselte Trichinen zahlreich erkennen.

Fasst man als Ergebniss des bisher Mitgetheilten die Thatsache ins Auge, dass durch den Genuss des von einem inficirten Thiere herrührenden Fleisches 8 Personen, darunter sämmtliche Erwachsene und ein Kind ziemlich bedeutend, ja zwei derselben in so hohem Grade erkrankten, dass trotz anderweitiger Nebenkrankheiten, sie doch als Opfer der Trichinose bezeichnet werden können; erwägt man ferner, dass glücklicherweise noch durch den Umstand, dass das inficirte

Schwein einem Privatmanne angehörte, grösseres Unglück abgehalten wurde, während leicht, falls dasselbe in einem Fleischerladen verkauft oder zu Würsten verarbeitet worden wäre, eine viel grössere Anzahl von Erkrankungen hätte eintreten können; bedenkt man ferner, dass, wie jetzt von beschäftigten hierortigen Aerzten mitgetheilt wird, ähnliche auch mit dem Tode endende Fälle, wenn auch nur vereinzelt, schon vor Jahren in unserer Stadt vorkamen, und nur weil dazumal die Trichinose überhaupt noch nicht bekannt gewesen, als Typhen mit einem unerklärlichen, sonderbaren Verlaufe aufgefasst wurden; so wird es gewiss Jedermann dringend geboten erscheinen, durch ein geeignetes, niemals zu unterlassendes Mürbekochen des Schweinefleisches und wo es nur irgend möglich auch durch die mikroskopische Untersuchung desselben der Verbreitung dieser furchtbaren Krankheit mit allem Nachdrucke Einhalt zu thun.

Dann, aber auch nur dann, werden ähnliche Unglücksfälle, wie die eben erzählten, sich gewiss nicht mehr wiederholen.

Sections-Protokoll, aufgenommen am 31. Jänner 1866.

Marie Cibulka, 28. Jahre alt.

A. Aeusserliche Besichtigung.

1. Der Körper klein, mässig genährt, sehr blass, Kopfhaar braun, Pupillen gleichmässig eng, die Mundschleimhaut blass, die Haut der Stirne besonders gegen die Nasenwurzel zu ödematös, in minderm Grade die Haut des übrigen Gesichtes. Der Hals kurz und dünn, Brustkorb mässig gewölbt, Brustdrüsen flach, Unterleib ausgedehnt, gespannt, die Haut mit hanfsamengrossen Miliariabläschen bedeckt, die Extremitäten totenstarr, die Haut der Vorderarme und Oberschenkel leicht, jene der Unterschenkel bis über das Sprunggelenk hochgradig ödematös. Am Rücken ausgebreitete violettrothe Todtenflecke, hie und da einzelne Hämorrhagien in der Haut, über dem Kreuzbeine eine handteller-grosse Excoriation.

B. Innere Besichtigung.

2. Das Schädeldach dünnwandig, porös, im grossen Sichelblutleiter, u. z. namentlich im Anfangstheil desselben ein an den Wandungen

desselben haftendes und in seiner Mitte zu einem schmierigen Brei zerfallendes Gerinnsel, welches sich nach Abhebung der harten Hirnhaut in die grossen Venen der beiden Gehirnhemisphären fortgesetzt erweist.

In der nächsten Umgebung dieser thrombosirten Venen erscheinen die inneren Hirnhäute eine Strecke weit röthlich imbibirt.

Eine gleiche Imbibition zeigen die peripherischen Schichten der Hirnrinde. Eine etwa thalergrösse Stelle der Hirnrinde der linken grossen Gehirnhemisphäre von kleinen Hämorrhagien dunkelroth gesprenkelt, der darunter gelegene, etwa nussgrösse Theil der Marksubstanz gleichfalls von Hämorrhagien durchsetzt, etwas weicher und blass citronengelb gefärbt; die innere Hirnhaut im Uebrigen zart, mässig mit Blut versehen, die Gehirnssubstanz gleichfalls von mittlerem Blutgehalt, ziemlich weich; die Hirnhöhlen eng, Adergeflechte blass.

3. Die Schilddrüse sehr klein, wachsähnlich glänzend.

4. Die Luftröhren- und Kehlkopfschleimhaut sehr blass; in beiden Brusträumen je ein halb Pfund schmutzig röthlicher Flüssigkeit; die Pleura costalis dünn, von einem ausserordentlichen zarten, dunkelrothen Injections-Gefässnetz bezeichnet.

5. Die rechte Lunge im Umfange des oberen Lappens zellig angeheftet, die übrige Lunge frei, die Pleura allenthalben glatt, die Lungensubstanz beiderseits in den vorderen Parthien trocken, hellroth, in den hinteren und unteren Theilen dunkelroth und etwas feuchter, allenthalben lufthältig; die Bronchialschleimhaut blass.

6. Im Herzbeutel beiläufig zwei Drachmen röthlicher Flüssigkeit; das Herz schlapp, mit ziemlich viel Fett durchwachsen, sein Fleisch blass, bräunlichroth, der Klappenapparat normal. Das Endocardium und die inneren Gefässhäute roth imbibirt.

7. In der Bauchhöhle nebst Gasen schmutzige jauchige Flüssigkeit; der Peritonealüberzug der Leber trocken, missfärbig; die Leber selbst ziemlich gross, blassgelb, fetthältig, im Durchschnitt deutlich die acinöse Structur zeigend, in ihrer Blase dünne, blassgelbe Galle.

8. Die Milz klein, dunkelkirschroth, schlaff.

9. Der Magen collabirt, die Schleimhaut seines Fundus zerfliessend, weich, gallertartig durchscheinend, jene des Pylorus theils warzig, uneben, jedoch blass.

10. In der vorderen Wand des oberen Duodenal-Querstückes ein kreisrundes, in der Schleimhaut etwa silbergroschengrosses, im Peritonaeum linsengrosses, mit sehr scharfkantigen Rändern bezeichnetes Geschwür. Die Schleimhaut des Dünndarmes zeigte keine Veränderung; im obersten Theile desselben fanden sich gallige und schleimige Stoffe, im Ileum waren jedoch bereits dünnbreiige, fäculente Massen. In dem beträchtlich ausgedehnten Dickdarme dunkelbraungrüne Fäcalmassen.

11. Beide Nieren mässig mit Blut versehen, ziemlich weich, in einer Pyramide der rechten sass ein hanfkorngrosses Hygrom.

12. In der Harnblase $\frac{1}{2}$ Unze klaren Harnes.

13. Der Uterus etwas vergrössert, seine Schleimhaut gelockert, blennorhoisch, die Ovarien weich, die Tuben normal.

14. Die Muskeln des ganzen Körpers zeigten eine blassröthlich-gelbe Färbung und leichte Zerreibbarkeit, und bei der sofort vorgenommenen mikroskopischen Untersuchung zeigten sich dieselben von einer ungeheuren Anzahl von jungen Trichinen durchsetzt.

Untersucht wurden: Die Augenmuskeln, die Zunge, die Schlundmuskeln, die Muskeln des weichen Gaumens, des Kehlkopfes, des Halses, der Brust, die Zwischenrippenmuskeln, das Zwerchfell, die der oberen Extremitäten, namentlich des Biceps, die der unteren Extremitäten. Im Musculus tensor tympani, im Herzmuskel, in der Pericardialflüssigkeit, im Darmschleim, wurden bei dieser vorläufigen Untersuchung keine Trichinen gefunden.

Die übrigen in Untersuchung gezogenen Muskeln wimmelten davon, und bei mässiger Erwärmung der Objectgläser bewegten sich dieselben sehr lebhaft.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor, dass Maria Cibulka in Folge Infection mit trichinigem Schweinfleische an der Trichinenkrankheit im höchsten Grade gelitten habe, dass die Trichinen frisch eingewandert und noch lebend gefunden wurden, dann, dass ein unstreitig schon längere Zeit bestandenes Geschwür im Zwölffingerdarm zum Durchbruch gelangte, in Folge dessen eine Bauchfellenentzündung eintrat, welche allerdings in letzter Reihe als Todtenursache gelten muss.

Dr. Klob.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Verhandlungen des naturforschenden Vereines in Brünn](#)

Jahr/Year: 1866

Band/Volume: [05](#)

Autor(en)/Author(s): Kalmus J.

Artikel/Article: [Die Trichinose in Brünn 173-183](#)