

Praktische Abhandlung

über verschiedene

Krankheiten der Unterleibsorgane

von

Christoph Robert Pemberton,

Doctor der Medizin, Mitgliede der Königlichen Gesellschaft der Wissenschaften, des Collegiums der Aerzte, außerordentlichem Leibarzte Seiner Königlichen Hoheit des Prinz-Regenten, ordentlichem Leibarzte Seiner Königlichen Hoheit des Herzogs von Cumberland und ehemaligem Arzte am St. Georg's-Hospitale.

Nach der vierten vom Verfasser durchgesehenen
und verbesserten Ausgabe

deutsch bearbeitet und mit erläuternden Anmerkungen versehen

von

Dr. C. A. M. Breßler.

Bonn, 1836.

Verlag von L. Habicht.



26030

187

KK 25/79

Die Schrift des Dr. Pemberton über die Krankheiten der Unterleibsgorgane (a practical treatise on various diseases of the abdominal viscera) erlebte seit ihrem Erscheinen in England vier Ausgaben, und in Deutschland wurden zwei Uebersetzungen derselben bekannt gemacht, von denen die eine zu Gotha im Jahre 1818 ohne Namen des Herausgebers erschienene gänzlich vergriffen ist. Seit dieser Zeit kam zu London eine neue Ausgabe des Originals heraus, und dieser Umstand, verbunden mit der wiederholten Nachfrage nach der Uebersetzung, erregte beim Herrn Verleger den Wunsch, eine neue nach der letzten Originalausgabe besorgte deutsche Bearbeitung erscheinen zu lassen.

Ich habe dem sehr ehrenvollen Antrage des Herrn Verlegers, diese neue deutsche Bearbeitung zu unternehmen, mit um so größerem Vergnügen entsprochen, als diese Schrift in gedrängter Kürze die größere Anzahl der Krankheiten des Unterleibs abhandelt, klare Krankheitsbilder, bestimmte diagnostische Merkmale und manche interessante Bemerkungen in der Pathologie und Therapie

liefert; und in der That war auch dieses Buch der genannten Vorzüge wegen neben dem größeren Werke Abercrombie's immer eine willkommene Erscheinung, welche mit bleibender Anerkennung aufgenommen wurde.

Da in der Londoner Pharmacopöe die Zubereitungsart der Arzneimittel in vieler Hinsicht von den Vorschriften der deutschen Pharmacopöen verschieden ist und daher Mittel, welche in beiden Ländern einen gleichen Namen haben, doch in der Stärke der wirksamen Bestandtheile sehr abweichen, wie dieß insbesondere mit der Opiumtinctur der Fall ist: so habe ich hin und wieder mit dem Texte Anmerkungen in Verbindung gesetzt, welche größtentheils nur den Zweck haben, die Verschiedenheiten der englischen Rezeptierkunst und Pharmacopöe zu erläutern, und glaube hiedurch manche Ungewißheit verhütet zu haben, die sonst in der deutschen Bearbeitung nothwendig hätte hervortreten müssen.

Bonn, den 14. November 1835.

Dr. C. A. M. Bresler.

Den Herren

Matthew Baillie,

Doctor der Medizin.

Charles Dalston Neviston,

Doctor der Medizin.

Petham Warren,

Doctor der Medizin.

Astley Cooper Esq.

und

Benjamin Collins Brodie Esq.

1877

William H. Smith

Doctor of Medicine

Charles W. H. Smith

Doctor of Medicine

W. H. Smith

Doctor of Medicine

W. H. Smith

William H. Smith

Die gute Aufnahme, welche das Publikum diesem Werke hat zu Theil werden lassen, und in deren Folge jetzt eine neue Auflage desselben nothwendig geworden ist, verschafft mir die günstige Gelegenheit, eine Pflicht zu erfüllen, welche mir eben sowohl von meinem Berufe, wie von meinen persönlichen Gefühlen geboten wird. Sie, meine Herren, haben die Qualen einer der schmerzhaftesten und peinigendsten Krankheiten gemildert, von welcher ich so lange Zeit heimgesucht war, Ihnen verdanke ich den segenvollen Genuß eines erträglicheren Daseins. Ich erlaube mir daher, die gegenwärtige Gelegenheit zu ergreifen, um auf eine freilich nur schwache und ungenügende Weise öffentlich die Wohlthaten anzuerkennen, die

ich von Ihnen empfangen habe, und die Gefühle auszudrücken, von denen ich durchdrungen bin.

Ohne Zweifel muß ein Kranker, welcher der Behandlung solcher Aerzte anvertraut war, alle Vortheile genießen, welche die Kunst nur gewähren kann, und in der That ist mein Uebel der Macht Ihres Talentes in hohem Grade gewichen. Aber das Verhältniß, in welchem ich zu Ihnen als Kranker stand, bietet noch andere Beziehungen dar, welche mein Herz näher angehen und eine Anerkennung erheischen, welche ich wirklich außer Stand bin zu leisten. Wenn die Wissenschaft sich in ihrer erhabensten Gestalt thätig zeigt, so vermögen wir es freilich nicht, die Huldigung, die ihr gebührt, auf eine würdige Weise zu

feiern, indeß wir können sie doch wenigstens durch Worte ausdrücken. Aber wenn sich zu den Bestrebungen der Kunst die milderen Dienste einer sorgsam und unermüdlchen Freundschaft gesellen und durch dieselben die Leiden des Kranken im Augenblicke der Angst beruhigt werden; dann erzeugt sich ein Gefühl der Dankbarkeit, die man wohl empfinden, aber gewiß niemals genügend an den Tag legen kann; und in dieser unwiderstehlichen Regung überströmender Dankbarkeit für so seltene und so große Anstrengungen der Kunst und Dienste der Freundschaft versuche ich es, meine Gefühle Männern auszusprechen, welche allgemein als die ersten Muster ihrer Kunst in der glänzendsten Periode derselben anerkannt werden.

Möge der große Geber aller guten Gaben gestatten, daß Sie noch lange fortfahren, in Fülle der Gesundheit Zierden und Wohlthäter Ihres Zeitalters zu sein, und daß auch ich wiederum in neuem Eifer und neuer Kraft gemeinschaftlich mit Ihnen meinen Beruf erfülle, dessen erhabener Gegenstand es ist, jene Leiden zu mildern, welche auch ich in meinem Leben erfahren und empfunden habe.

Mit aufrichtiger Hochachtung verbleibe ich

Ihr

treuer, ergebener Freund und Diener

Christoph Robert Pemberton.

London, den 12. Januar 1820.

Vorrede zur ersten Ausgabe.

Jederman wird zugeben, daß es höchst wichtig ist, frühzeitig an gewissen Symptomen das tückische Fortschreiten innerer Krankheiten zu entdecken; denn oft genug verlaufen sie, ohne irgend eine Unruhe beim Kranken oder einen Verdacht beim Arzte zu erregen, durch verschiedene Stadien, nehmen immer an Bösartigkeit zu, bis endlich das Uebel einen so hohen Grad erreicht hat, daß Hülfe unmöglich ist und der Tod nicht mehr ausbleiben kann.

Diese Symptome mit Ausführlichkeit und Bestimmtheit zu zeichnen, ist der Gegenstand meines Strebens in diesem Werke, und ich hoffe, daß die jüngern Kunstgenossen hier einigen Stoff für diejenige practische Erkenntniß finden werden, welche sie in den Stand zu setzen vermag, bei Zeiten ein richtiges Urtheil über das Wesen innerer Krankheiten und über den Ausgang zu erlangen, welchem sie in ihrem Verlaufe entgegen eilen.

Die Beobachtungen, welche hier dem Leser vorgelegt werden, sind die Ergebnisse einer vieljährigen Erfahrung. Sie wurden am Krankenbette gemacht und mit großer Genauigkeit sogleich zu Papier gebracht.

Es war meine Absicht nur solche Gegenstände hier aufzunehmen, welche das Ergebniß meiner eignen Praxis,

oder, wenn sie auch in der Praxis Anderer vorkamen, doch wenigstens meiner eigenen Beobachtung waren; daher kann auch der Leser in dieser Schrift keine regelmäßige Auseinandersetzung der Unterleibskrankheiten in der Art erwarten, wie dieselben von denjenigen Schriftstellern dargestellt worden sind, welche in diesem so weitläufigen und wichtigen Felde die Ansichten Anderer zusammentrugen.

Da ich über diesen Gegenstand lange Zeit nachgedacht und keine Gelegenheit zu Beobachtungen am Krankenbette und Untersuchungen nach dem Tode unbenutzt gelassen habe; so hoffe ich, daß man in dieser kleinen Schrift fast überall Bemerkungen finden wird, welche selbst der Aufmerksamkeit des erfahrenen Practikers nicht unwürdig sind; und es wird der Leser bei einigen Krankheiten Untersuchungen antreffen, welche von Andern nur oberflächlich geführt oder wohl ganz unrichtig eingeleitet worden sind.

Was die in gegenwärtigem Werke angeführten diagnostischen Zeichen oder empfohlenen Kurmethoden betrifft; so muß ich noch einmal wiederholen, daß sie sich in der Erfahrung und Praxis bewährt haben. Die Fachgenossen, welche die in unserer Kunst gültigen Gesetze der Beweisführung am besten kennen, werden aus dieser Erklärung eine Ueberzeugung schöpfen, welche ihrer Stärke und Kraft nach gewiß derjenigen gleich gestellt werden kann, die man gemeiniglich durch Mittheilung einzelner mit Sorgfalt ausgewählter und mit Vorsicht erzählter Krankheitsfälle zu geben sich bestrebt.

I n h a l t.

Erstes Kapitel.

Das Peritonäum.

	Seite
Acute Entzündung des Peritonäums.	1
Chronische Entzündung des Peritonäums.	7

Zweites Kapitel.

Die Leber.

Acute Entzündung der Leber.	13
Chronische Entzündung der Leber.	25

Drittes Kapitel.

Die Gallenblase.

Krankheiten der Gallenblase.	31
Gelbsucht von Gallensteinen.	33
Durchgang der Gallensteine durch die Gallengänge.	37

Viertes Kapitel.

Das Pankreas.

Symptome eines krankhaften Zustandes des Pankreas.	42
Analyse eines in einem menschlichen Pankreas gefundenen Steines.	45

Fünftes Kapitel.

Die Milz.

Entzündung der Milz.	46
Träge Anschwellung der Milz.	47

Sechstes Kapitel.

Die Nieren.

Symptome, durch welche sich eine Nierenkrankheit zu erkennen giebt.	49
---	----

	Seite
Beobachtungen über die Abmagerung.	53
Die verschiedenen Arten von Harnsteinen.	59
Durchgang eines Harnsteines durch den Ureter.	62

S i e b e n t e s K a p i t e l.

D e r M a g e n .

Schmerzen , welche bei leerem Magen empfunden werden.	65
Das Wasserfollern oder Kinnwasser.	65
Analogie zwischen Kinnwasser und Diabetes.	67
Schmerzen , welche bei vollem Magen empfunden werden.	73
Erbrechen nach vorhergegangennem schmerzlosen Würgen.	76
Säurebildung im Magen.	80
Organische Krankheiten des Magens.	83
Anhaltendes Erbrechen.	68
Blutbrechen.	87

A c h t e s K a p i t e l.

D e r D a r m k a n a l .

a. Cholera morbus.	89
b. Dysenterie.	91
c. Diarrhöe.	95
d. Colica Pictonum.	97
e. Das nachlassende Fieber der Kinder.	106

N e u n t e s K a p i t e l.

E n t e r i t i s o d e r D a r m e n t z ü n d u n g .

Entzündung des Peritonäalüberzuges des Darmkanals.	112
--	-----

Z e h n t e s K a p i t e l.

Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals.	120
--	-----

E l f t e s K a p i t e l.

Krankheiten der Mesenterialdrüsen.	122
--	-----

Erstes Kapitel.

Das Peritonäum.

Das Peritonäum ist den beiden Arten der Entzündung, nämlich der acuten und chronischen, unterworfen.

Die acute Entzündung beginnt mit Frost *) und Schauer, mit Durst, Fieber und beschleunigtem Pulse, und ist vom ersten Anbeginn an mit einer Empfindung von Hitze und Schmerz im Unterleibe verbunden, welcher anfänglich gemeinlich auf eine Stelle beschränkt, bisweilen aber auch über die ganze Oberfläche des Unterleibes verbreitet ist. Dieser Schmerz wird beim Drucke bedeutend vermehrt, es findet aber dabei kein Drang zum Stuhlgange Statt; der Puls hat wenigstens hundert Schläge in der Minute und ist klein; die Zunge hat ihr natürliches Aussehen.

Nach etwa vier und zwanzig Stunden wird der Schmerz beim Drucke noch empfindlicher und der Puls steigt auf hundert und zwanzig, auch wohl hundert dreißig Schläge in der Minute; jetzt belegt sich auch die Zunge mit einem milchrahmfarbigem Schleime, und obschon sie feucht ist, hat der Kranke doch bedeutenden Durst. Nun tritt auch eine beträchtliche Aufgetriebenheit und Spannung über den ganzen Unterleib ein und es findet der Kranke die meiste Erleichterung von seinem Schmerze, wenn er ruhig auf dem Rücken liegt und die Kniee

*) Die Krankheit tritt zuweilen auch ohne Frost und Schauer auf.

ein wenig anzieht. Die Spannung des Unterleibes steigert sich bis zum sechsten, siebenten auch achten Tage, wo dann der Kranke, wenn man nicht die geeignete Behandlung angewandt hat, in der Regel stirbt.

Dies ist die von Cullen beschriebene Peritonitis. Man kann sie von jeder andern Krankheit des Unterleibes dadurch unterscheiden *), daß der Puls mehr als hundert Schläge in einer Minute hat, daß der Schmerz anhält, beim Drucke selbst dann schon zunimmt, wenn noch gar keine Spannung des Unterleibes da ist, ferner daß dieser Schmerz keinen Drang zum Stuhlgange erzeugt und auch nicht verringert wird, wenn Stuhlentleerung von selbst eintritt, oder absichtlich hervorgerufen wird.

Bei der Section findet man die kleinen Gefäße des Peritonäums mit rothem Blute injicirt; auch trifft man in der Unterleibshöhle eine größere oder geringere Menge einer oftmals wie Wolken aussehenden Flüssigkeit an, in welcher Flocken gerinnbarer Lymphe umherschweben. Der Darmkanal ist oft bis zu einem bedeutenden Umfange von Luft ausgedehnt.

Es giebt eine Krankheit des Unterleibes, welche bei Wöchnerinnen vorkommt und für ansteckend gilt. Ich habe Sectionen von Frauen beigewohnt, welche an dieser Krankheit gestorben waren; allein ich konnte keine Erscheinung auffinden, die mich hätte zu dem Schlusse führen können, daß dieses Unterleibsübel etwas anderes sei, als eine symptomatische Peritonitis bei einer bereits an bedeutender Schwäche leidenden Person. Ich glaube daher nicht, daß sie eine besondere Darstellung erfordert. Man darf sie bloß als ein

*) *Enteritis mesenterica* difficillime distinguitur ab enteritide, quacum etiam saepe complicatur — Sauvage classis III gen. XV sp. IV.

Symptom des Puerperalfiebers und nicht als ein idiopathisches Leiden des Peritonäums betrachten, die allein Gegenstand der gegenwärtigen Erörterung sein kann.

Die Behandlung.

Sobald man einmal die Natur der Krankheit festgesetzt hat, so liegt die Behandlungsweise am Tage. Vor allen Dingen ist eine reichliche allgemeine Blutentziehung nöthig. Bei Erwachsenen mache man einen Aderlaß von sechzehn Unzen, bei jüngern Subjecten einen verhältnißmäßig geringeren.

Der Arzt muß seine Aufmerksamkeit besonders auf den Grad von Schmerz richten, welchen der Kranke vorzüglich beim Drucke äußert; und ist dieser Schmerz acht Stunden nach dem ersten Aderlasse nicht verringert, so würde ich zu einem zweiten gleich starken Aderlasse rathen. Gemeiniglich läßt der Schmerz sechs Stunden nach diesem zweiten Aderlasse etwas nach, und dann ist es zweckmäßig, ein Duzend Bluteigel an den Unterleib anzusetzen und sobald dieselben ihre Dienste gethan haben, eine spanische Fliege über die ganze Oberfläche des Bauches zu legen.

Ich muß jedoch hier ausdrücklich bemerken, daß ich Bluteigel und spanische Fliegen nicht eher anwenden würde, als bis in Folge der allgemeinen Blutentziehung der Schmerz sich verringert hat. Gewöhnlich läßt der Schmerz, wie ich bereits erwähnt habe, etwa sechs Stunden nach dem ersten Aderlasse nach; allein es kann auch vorkommen, daß er nach dieser zweiten Blutentziehung sich nicht legt. In einem solchen Falle muß man in Zwischenräumen von zwölf Stunden zum dritten, vierten, fünften Male zur Ader lassen, vorausgesetzt, daß es die Kräfte des Kranken gestatten *). Sollte es sich

*) Interest enim (in venae sectione) non quae aetas sit neque quid

jedoch bei einer dieser Blutentziehungen auf eine unzweideutige Weise zeigen, daß die Kräfte des Kranken einen Verlust von sechzehn Unzen nicht mehr erlauben, so lassen wir eine geringere Quantität ab und schreiten zur örtlichen Anwendung der Blutegel und spanischen Fliegen.

Gern schiebe ich die Anwendung der spanischen Fliegen so lange auf, bis die durch die örtliche Entzündung hervorgerufenen allgemeinen Wirkungen durch den Aderlaß zum Theil beseitigt worden sind und die Krankheit auf einen Zustand zurückgeführt worden ist, der sich mehr einem bloß örtlichen Leiden nähert. Durch diese Verfahrensweise erreicht man einen doppelten Vortheil; man wendet nämlich erstlich die örtlichen Mittel zu einer Zeit an, wo sie am wirksamsten sind, und dann bleibt auch dem Arzte der einzige Weg zur Bestimmung der Abstufungen der Krankheit, nämlich der Druck auf den Unterleib.

Das erste Zeichen, welches die Besserung des Kranken anzeigt, ist die Möglichkeit, in sitzender Stellung zu verweilen, während er vorher immer auf dem Rücken liegen mußte. Wir haben dann nämlich den Beweis, daß das entzündete Bauchfell das Gewicht der Eingeweide zu ertragen vermag, eine Erscheinung, welche ich nie beobachtete, wo der Kranke nicht gebessert war. Dagegen sind es sehr böse Erscheinungen, wenn der Kranke immer auf dem Rücken liegt und der Schmerz beim Drucke gleich heftig bleibt.

Ich habe es bisher absichtlich vermieden, der Anwendung innerer Mittel Erwähnung zu thun, weil ich nämlich die Aufmerksamkeit des Lesers von dem großen einzigen Mittel

in dieser Krankheit, nämlich dem Ueberlasse, nicht abziehen wollte. Es ist indeß nöthig, den Leib offen zu halten; jedoch muß dieses mit so wenig Reizung als möglich geschehen; man gebe sechs Drachmen bis zu einer Unze Ricinusöl in aq. menth. piperit. und wenn dieses Mittel gewirkt hat, kann man den folgenden Tranck verschreiben:

R. Ol. amygdal.

Mucil. gum. acaciae aa. f. ʒij

Aq. Ros. f. ʒX

Tinct. opii mj *)

M. f. haust. tertia quaque hora sumendus.

Sollte jedoch der Magen das Del nicht vertragen, so kann man auch folgende Arznei verschreiben:

*) In England wird die Quantität flüssiger Arzneien gemeiniglich auf eine andere Weise bestimmt als bei uns. Ein bestimmtes Gewicht destillirtes Wasser, z. B. eine Unze, Drachme u. s. w. ist das Normalmaß, und nach diesem werden die Quantitäten anderer Flüssigkeiten angegeben, indem der Gewichtsbestimmung der Buchstabe f. (fluidum) vorgesetzt wird, so daß z. B. Aq. Rosarum f. ʒj eine Quantität aq. Rosarum ist, welche gleiches Volumen mit ʒj destill. Wasser hat. Das Maß für eine Drachme destill. Wasser in der Form einer sehr dünnen gläsernen Röhre ist in sechzig gleiche Theile getheilt, und eine Quantität einer jeden Flüssigkeit, gleich viel von welchem specifischen Gewichte, deren Volumen dem sechzigsten Theile einer Drachme, d. i. einem Grane destillirten Wassers gleich ist und in der genannten Röhre leicht abgemessen werden kann, heißt ein minimum (minim) dieser Flüssigkeit. Das Zeichen für diese Quantität in den Recepten ist m. Hienach sind nun die in diesem Buche vorkommenden Recepte zu beurtheilen.

R. Magnes. sulphuric. 3j

Infus. rosarum f. 3X

Syrup. moror. f. 3ß

M. f. haustus tertia quaque hora sumendus.

Man kann auch Fomentationen über den Unterleib machen. Es muß die strengste antiphlogistische Diät befolgt werden.

Es ist dieses eine gefährvolle Krankheit. Frauen sind derselben mehr als Männer unterworfen. Ich habe sie bei einem vierjährigen Kinde, bei Erwachsenen in jedem Alter beobachtet.

Es ist hier am Orte, eine Unregelmäßigkeit in der Krankheit zu erwähnen, welche, wenn sie übersehen wird, den Arzt von der Anwendung jener kräftigen Mittel abhalten könnte, mit denen allein man die Größe der Gefahr zu beseitigen hoffen darf. Bisweilen nämlich, besonders beim ersten Auftreten der Krankheit, erscheinen die Kräfte in einem solchen Grade gesunken, wie man besonders nach dem kaum fühlbaren Radialpuls zu urtheilen veranlaßt wird, daß man glauben sollte, es sei der Kranke dem Tode ganz nahe und könne auf keine Weise die eben beschriebene Heilmethode aushalten. Diese Erscheinung hat jedoch einzig und allein darin ihren Grund, daß sich die Entzündung über den Peritonäalüberzug des Magens und der Gedärme verbreitet hat. Allein eben so wie in den übrigen Fällen darf auch hier nur der Schmerz beim Drucke das einzige Kriterium sein, welches unser Heilverfahren leiten muß; und wenn dieser Schmerz heftig ist, darf kein Nebensymptom uns abhalten, unser ganzliches Vertrauen der Lanzette zuzuwenden; und bald wird sich auch ein solcher Entschluß durch eine freiere Entwicklung der arteriellen Thätigkeit, durch Nachlassen der Schwächesymptome und Verringerung der Schmerzen gerechtfertigt zeigen.

Die chronische Entzündung des Bauchfelles ist eine Krankheit, die zwar hin und wieder von den Schriftstellern beiläufig angeführt *), aber, so viel ich weiß, noch nicht besonders und ausführlich abgehandelt worden ist; und es ist dieses um so sonderbarer, da ich dieses Uebel keinesweges als selten betrachten kann.

Das Auftreten dieser Species ist von dem der acuten ganz verschieden. Allmählig schreitet hier das Uebel fort und giebt sich nur durch von Zeit zu Zeit eintretende oberflächliche, stechende Schmerzen am Unterleibe zu erkennen, wobei keine Neigung zum Stuhlgange Statt findet; der Puls ist etwas beschleunigt, und die Zunge besonders des Morgens weiß belegt. Auch starker Durst ist zugegen, jedoch habe ich niemals eine Fieberexacerbation am Abende oder heftische Röthe der Wangen bemerkt; vielmehr hat die Physiognomie den Ausdruck von Mattigkeit und das Gesicht ist blaß und aufgedunsen.

In den ersten Stadien des Uebels vermag der Kranke seine Geschäfte zu besorgen **) und nur nach Anstrengungen

*) Observatum a doctis hominibus video, gravissimis etiam doloribus urgeri Peritoneum consuesse vel certe has membranas quas abdomini ventrisque partibus obtenduntur. Hi dolores etsi nullo jure ad coli tormentum pertinent, quoniam tamen aequae graves sunt ac pene similes neque etiam spatii locorum multum dissident, eos quoque hic ponere recte posse videor. Sunt autem hi, ut gravissimi, sic admodum diuturni etc. Lommjusz obs. med. ed. Edinb. p. 196.

Alii insuper cruciatus, quadam similitudine et vehementia colici nuncupantur, quibus tamen non in colo intestino sedes est, sed vel in peritoneo, vel in membranis quae abdomini ventrisque partibus obtenduntur. Hi tamen gravissimi sunt et admodum diuturni, etc. Fernelius Patholog. lib. VI. c. 10.

**) Inflammatione etiam rari mesenterium solet. Tum gravitas

klagt er über einen gewissen Grad von Spannung und stechender Empfindung, die sich quer über den Unterleib von einem Hüftbeine zum andern erstreckt. Dieser Zustand dauert mit wenig Veränderung mehrere Monate lang, während welcher Zeit die Functionen des Darmkanals zuweilen normal bleiben, öfter aber ist der Kranke verstopft. Es findet keine Anspannung der Haut des Unterleibes, wie bei der acuten Art, Statt, vielmehr fand ich oftmals die Haut und die Muskeln schlaff auf dem Peritonäum liegen, welches dann bei der Berührung die Empfindung erregte, als läge in der Tiefe eine angespannte Binde, über welcher sich dann Haut und Muskeln in einer, gewissermaßen schwingenden Bewegung befanden.

Fortwährend klagt der Kranke mehr über Spannung als über Schmerz, und da diese Spannung durch die geringste Ansammlung von Stoffen im Darmkanale bedeutend vermehrt wird, so verleitet ihn die Erleichterung, die er von der Entleerung seines Inhaltes erfährt, diese Empfindungen einer habituellen Verstopfung zuzuschreiben, und alle seine Bestrebungen sind auf die Entfernung dieses eingebildeten Uebels hingerichtet.

Mittlerweile setzt sich die Krankheit fest, und nimmt entweder in Folge irgend einer Zufälligkeit die oben beschriebene acute Form an, oder es wird ganz allmählig von der entzündeten Oberfläche gerinnbare Lymphe abgesetzt, welche sich zum Theil organisirt und die Windungen des Darmkanals mit einander verklebt. Im ersteren Falle ist die Gefahr deswegen groß, weil der Kranke durch die Dauer des vorangegangenen Uebels sehr geschwächt worden ist, und im zweiten Falle

quidem intus, at nullus manifestus dolor inest; febris oritur levis, nullis molesta casibus gravioribus, ita ut sub ea vitae etiam obiro munia homini liceat. Lomnius obs. med. p. 307.

ist die Gefahr, welche von der Unterbrechung der peristaltischen Bewegung zu besorgen ist, eben so bedeutend. Bisweilen entscheidet sich die Entzündung durch Absonderung einer Flüssigkeit, es entsteht Ascites und es wird die Lage des Kranken um so hoffnungsloser.

Es ereignet sich bei dieser Krankheit oft, daß die Mesenterialdrüsen sich vergrößern, jedoch sah ich niemals Eiterung oder Bildung käseartiger Materie in ihnen; ich betrachte daher diese Krankheit als verschieden von einem skrophulösen Leiden dieser Drüsen, da bei ihr eine Vergrößerung derselben bloß in Folge einer Reizung der entzündeten Membran Statt zu finden scheint, von welcher sie umgeben sind.

Daß diese Krankheit auf die eben beschriebene Weise verläuft und nicht etwa in den Mesenterialdrüsen beginnt und von da sich aufs Peritonäum fortpflanzt, glaube ich erstlich deswegen, weil die Reihe der Symptome, welche auf die später noch zu beschreibende idiopathische Krankheit dieser Drüsen hindeuten, ganz verschieden ist, und zweitens hatte ich auch Gelegenheit, den Leichnam eines Kranken zu untersuchen, welcher, nachdem er zwei Jahre lang alle Symptome einer chronischen Entzündung des Peritonäums erduldet hatte, sich in einem Anfälle von Wahnsinn entleibte. Hier war das Peritonäum vollkommen undurchsichtig, ohne Elastizität und fast so dick wie ein Thaler *), es fand sich auch Eiterung in den Körpern zweier Lendenwirbel, von welchen sich die Entzündung wohl dem Peritonäum mitgetheilt haben mochte allein die Mesenterialdrüsen waren vollkommen gesund. Auch ist mir ein Fall vorgekommen, wo in Folge dieser Krankheit

*) Vergl. einen von de Haen mitgetheilten Fall, wo das Peritonäum sehr verdickt gefunden wurde. Pars VI. problema nonum.

sämmtliche Windungen des Darmkanals dergestalt zu einer Masse verbunden waren, daß es bei der Section unmöglich war, sie von einander oder vom Peritonäalüberzuge der Bauchwandungen zu trennen; und doch konnte man keine krankhafte Erscheinung in den Mesenterialdrüsen wahrnehmen.

Die Behandlung dieser Krankheit besteht darin, daß man animalische Speisen und Fleischbrühe, so wie auch alle gegohrene Getränke verbietet, dem Kranken die unabänderliche Nothwendigkeit, bei Milch- und Pflanzendiät zu bleiben, einschärft, und vor allem wöchentlich eins bis zweimal sechs Unzen Blut entzieht. Dieser Curplan muß so lange fortgesetzt werden, bis alle Empfindungen stechender Schmerzen so wie auch der weiße Ueberzug der Zunge verschwunden sind. Sollte der ganze Organismus ein beträchtliches Leiden verrathen, so würde ich einen Aderlaß am Arme vorziehen *); hat hingegen das Fallerleiden nur wenig Eindruck auf den Gesamtorganismus gemacht, dann würde ich rathen, lieber durch Anlegung von sechs bis acht Blutegeln oder durch Schröpfköpfe Blut zu entziehen. Stuhlgang muß täglich eins bis zweimal erfolgen, zu welchem Behufe man entweder die oben angeführte ölige oder die andere bittersalzhaltige Mirtur verordnet, die man dann täglich zwei- auch dreimal nehmen läßt. Vesicatores, welche man zu wiederholten Malen, immer in einem Zwischenraume von zehn Tagen, auflegte, schafften in manchen Fällen bedeutende Erleichterung.

Auch diese Krankheit ist sehr gefahrvoll **), sowohl wegen

*) *Mitti vero sanguis debet, si totius corporis causa sit, et brachio: si partis alicujus, ex ea ipsa parte. Celsus lib. II. cap. 10.*

**) Sennertus (lib. III. pars III. cap. 4) theilt, nachdem er die Prognose der acuten Entzündung des Mesenteriums angegeben, die

des langsamen tödtlichen Verlaufes, durch welchen der Organismus aufgerieben wird, als auch wegen der Zufälle, denen der Kranke während der eigenthümlichen hier erforderlichen und lange fortzusetzenden Behandlungsweise ausgesetzt wird. Auch darf ich wohl als eine andere Ursache der Gefahr noch den Mangel an Entschlossenheit angeben, den wir bei unsern Kranken bei der Behandlung eines chronischen Uebels deswegen leider so oft antreffen, weil hier unser Verfahren nur allmählig wirkt und daher die Vortheile desselben nicht so in die Sinne fallend sind *).

Jedes Alter ist dieser Krankheit unterworfen; doch kommt sie meiner Erfahrung zufolge bei Frauenzimmern häufiger als bei Männern vor.

Die Symptome, welche die Besserung anzeigen, sind Nachlaß der stechenden Schmerzen im Unterleibe und Verminderung der Häufigkeit des Pulses auf achtzig Schläge in der Minute; doch muß ich bemerken, daß selbst bei diesen so günstigen Erscheinungen immer noch ein Rückfall zu befürchten ist.

Vielleicht erwartet der Leser, hier auch die Krankheiten des Netzes abgehandelt zu sehen. Da ich indeß nicht annehmen kann, daß es noch andern Krankheiten unterworfen sei,

folgende Bemerkung mit, welche sich auf die von mir chronisch benannte Entzündung des Bauchfelles zu beziehen scheint, nämlich:

„Saepe vero materia a natura alio transvertitur, non tamen plane tollitur; unde malum recrudescit et saepe per multos annos imo totum vitae tempus durat, nunc febre redeunte nunc eadem in dolores colicos permutata ac cessante febre singulis mensibus vel alio intervallo colica redeunte, et si non inflammatione, tamen *φλογώσει* excitata.“

*) J. Sydenham: tract. de podagra ed. Lugd. Batav. 1726. p. 458.

als die sind, an welchen das Peritonäum leiden kann, dessen Fortsetzung es ist: so sind die Krankheiten desselben in dem bisher Abgehandelten auch enthalten. Anführen muß ich jedoch, daß das Omentum zuweilen mit Hydatiden besetzt ist, ohne daß man diese krankhafte Erscheinung in dem Theile des Peritonäums findet, mit welchem die Unterleibshöhle bekleidet ist. Ich habe noch kürzlich eine solche Hydatide von sehr bedeutendem Umfange zu beobachten Gelegenheit gehabt. Sie hatte die Gestalt eines länglichen Cylinders; ihr größter Durchmesser betrug fünf Zoll, und ihr kürzer etwa zwei Zoll. Sie enthielt eine klare, durchsichtige Flüssigkeit, in welcher einige kleinere Hydatiden schwammen, welche durchsichtig und sphärisch gestaltet waren.

Die äußere Haut der großen Hydatide war undurchsichtig und von knorpeliger Consistenz, die innere Haut war breiartig und gelblich gefärbt.

Man konnte diese Hydatide vor dem Tode als eine harte längliche Geschwulst gerade über dem Nabel fühlen.

Noch muß bemerkt werden, daß die bedeutende Fettablagerung, welche man zuweilen zwischen den Blättern des Omentums findet, nicht als Krankheit betrachtet werden kann.

Z w e i t e s K a p i t e l.

Die Leber.

Außer mehreren andern Krankheiten kommen bei der Leber zwei Arten von Entzündung, die acute und chronische, vor.

Die acute Entzündung beginnt mit Schauder, Frost und beschleunigtem Pulse, oft mit einem stechenden Schmerze in der rechten Seite, welcher auch unter dem Rande der Rippen gefühlt wird und sich bis zum Rücken und Schulterblatte verbreitet. Der Schmerz ist anhaltend, ohne gleichzeitige Empfindung von Ekel; die Respiration ist gemeiniglich beschleunigt, der Kranke hat Durst, und die Zunge ist weiß belegt und trocken. Gelbsucht kann gegenwärtig sein oder auch fehlen, je nachdem die membranöse Ausbreitung, von welcher die concave Oberfläche der Leber und die Gallengänge bedeckt sind, entzündet oder frei ist; mithin kann man die Gelbsucht nicht als nothwendige Folge dieser Krankheit betrachten.

Die Neigung der Leber zur Vereiterung ist in unsern Gegenden auf keinen Fall so bedeutend, als in wärmeren Klimaten; denn bei uns muß man einen Leberabsceß als etwas Seltenes betrachten *). Es scheint nämlich, als wenn in unserer Gegend der seröse Ueberzug der Leber mehr zur acuten, ihre Substanz aber mehr zur chronischen Entzündung geneigt sei.

Ich habe den Husten nicht unter den ersten Symptomen der Krankheit aufgezählt, weil mir kein Fall bekannt ist, wo er früher beobachtet worden wäre, als nachdem der Kranke bereits acht und vierzig Stunden lang über Schmerz geklagt hatte. Man muß jedoch zugeben, daß er nach dem zweiten

*) Bisweilen zeigen sich Leberabscesse secundär in Folge äußerer Verletzungen. Ich habe zwei Leberabscesse in einem Subjecte gesehen. Sie waren secundär in Folge einer Verletzung des Mittelfingers der rechten Hand entstanden und enthielten wohl ein Maß guten gelben Eiters. Während des Lebens hatte sich dieser Zustand durch Schmerzen in der Lebergegend, trocknen Husten und Frostanfalle zu erkennen gegeben.

Lage der Entzündung ein sehr gewöhnliches, ja fast ein beständiges Symptom ist.

Dieser Husten ist zuweilen mit Auswurf verbunden, zuweilen aber auch trocken. Hat er nämlich in der allgemeinen entzündlichen Anlage seinen Grund, durch welche eine vermehrte Absonderung aus der Schleimmembran der Lungen bewirkt wird, so ist er mit Auswurf verbunden; entsteht er aber dadurch, daß in Folge der Entzündung der convergen Pleuraherfläche das Zwerchfell gereizt wird, so ist er trocken. Wenn er mit Auswurf verbunden und letzterer reichlich ist, so kann er für den Kranken sehr vortheilhaft sein, und zwar dadurch, daß er die allgemeine entzündliche Anlage herabstimmt und zur Herbeiführung einer Zertheilung wesentlich beiträgt *). Ist der Husten trocken, so kann er auf keine Weise vortheilhaft wirken.

Es ist sehr schwer, diese Krankheit von einer Entzündung der Brustorgane zu unterscheiden; indeß glaube ich, daß durch Beachtung der folgenden Momente diese Schwierigkeit in vieler Hinsicht beseitigt werden wird: erstens bemerkt man, daß eine langsame, allmählig vollzogene Inspiration keinen Husten erzeugt, obschon der Schmerz durch sie vermehrt wird; zweitens wird der Schmerz durch einen sanften Druck unterhalb des Randes der letzten Rippe gesteigert, was nicht der Fall wäre, wenn die Entzündung ihren Sitz in der Brust hätte; und drittens ist der Husten (wenn er gegenwärtig ist) erst einige Tage nach dem Schmerze eingetreten, und keinesweges demselben vorangegangen oder gleichzeitig mit ihm aufgetreten, wie wir dies bei der Pleuritis finden.

*) Diese Art von Husten meint wahrscheinlich Dr. Cullen in seinen „first lines etc.“ section 420.

Von einem Krampfe der Gallengänge unterscheidet sich die Entzündung der Leber dadurch, daß bei ihr kein Ekel, kein reichlicher Schweiß Statt findet, daß der Schmerz anhält, daß der Puls mehr als hundert Schläge in der Minute zählt, und daß der Kranke den Körper am liebsten in ausgestreckter, ruhiger Lage hält, während er bei einem Krampfe der Gallengänge sich die größte Erleichterung dadurch verschafft, daß er sich mit dem Oberleib nach vorn gegen die Kniee hinbeugt.

Die Behandlung.

Reichliche allgemeine Blutentziehungen, Schröpfköpfe salinische Abführmittel, spanische Fliegen sind nebst Befolgung einer antiphlogistischen Diät diejenigen Mittel, an welche man sich bei der Behandlung dieser Krankheit halten muß.

Bei einem Erwachsenen läßt man sechszehn Unzen Blut ab und verordnet eine gewöhnliche abführende Mixture, z. B. die folgende:

R. Infus. Senn. f. 3X
 Magnes. Sulphuric. 3jij
 Tinct. Senn.
 Syrup. moror. aa. f. 3j
 M. f. haustus.

Oft hat das zuerst gelassene Blut keine Speckhaut *); wenn indeß die Krankheit der hier gegebenen Beschreibung

*) Es scheint, als wenn Sydenham dasselbe bey der Pleuritis beobachtet hat; denn er sagt: Sanguis (saltem ille qui post primam vicem extrahitur) ubi refrikerit „saevi liquati prae se fert speciem ad crassitiem satis conspicuam“ etc. Hieraus können wir den Schluß ziehen, daß er die Bemerkung gemacht hat, daß das zuerst abgelassene Blut nicht immer eine Speckhaut hatte.

genau entspricht, der Schmerz gleichmäßig heftig und der Puls fortwährend hart und frequent bleibt *), so muß man acht Stunden nach der ersten Venäsection eine zweite eben so starke Blutentziehung vornehmen, und dieses jetzt abgelassene Blut wird in der Regel eine beginnende Kruste zeigen.

Während dieser Zeit wird die abführende Mirtur ihre Schuldigkeit gethan haben, und dann ist es zweckmäßig, durch eine alle drei Stunden zu wiederholende Gabe von einer Drachme magnes. sulphur. in anderthalb Unzen Aq. menth. virid. oder in derselben Quantität infus. ros. aufgelöst, den Darmkanal in Thätigkeit zu erhalten. Indem wir auf diese Weise das arterielle Blut des Darmkanals durch den beständig auf denselben ausgeübten Reiz in Anspruch nehmen, verhindern wir einen zu starken Blutzufluß zur Pfortader und beugen somit einer Ausdehnung des entzündeten Organes vor.

Abführmittel werden also in dieser Krankheit schon aus theoretischen Gründen als wesentlich nützlich angesehen werden müssen, aber sie haben sich auch durch eine mehrfache Erfahrung wirklich bewährt; und wir setzen einen so hohen Werth auf wiederholte Anwendung der Purganzen, daß wir nach dem zweiten Aderlasse achtzehn Stunden warten, ehe wir

*) Seit der Bekanntmachung gegenwärtiger Abhandlung führten mich meine Beobachtungen bei acuten entzündlichen Krankheiten zu dem Glauben, daß man von der Beschaffenheit des Pulses allein sich in diesen Krankheiten wenig practischen Vorthail versprechen kann; ich habe nämlich gefunden, daß bei höchst gefährlichen entzündlichen Uebeln der Puls durchaus nicht beschleunigt wird und in jeder Hinsicht normal bleibt, während doch die Venäsection Blut gab, welches eine Speckhaut bekam und durch die unzweideutigste Erleichterung des Kranken gerechtfertigt wurde.

zum dritten schreiten; wenn aber in dieser Zeit der Schmerz sich nicht verringert und der Puls sich nicht der Norm genähert hat, so muß man noch einmal am Arme zur Ader lassen und eine große spanische Fliege über die ganze rechte Seite legen.

Jetzt zeigt das Blut eine dicke Kruste, und über die Bildung dieser Kruste wollen wir nun einige wenige Bemerkungen mittheilen.

Ich bin eben sowohl wie andere Aerzte überzeugt, daß unser Verfahren in Bezug auf Fortsetzung der Blutentziehung durch die Gegenwart oder Abwesenheit der Kruste allein nicht bestimmt werden darf, indem nämlich die Bildung derselben durch den geringfügigsten Umstand bei der Art und Weise, wie das Blut ausfließt, selbst während einer activen Entzündung, gänzlich verhindert werden kann; und wenn diese Entzündungshaut auch zugegen ist, so glaube ich doch, daß eine sorgfältige Betrachtung ihrer Gestalt einen wesentlichen Einfluß auf unser Urtheil haben muß, so oft wir nämlich bestimmen sollen, wie weit wir in der Anwendung der allgemeinen Blutentziehung gehen dürfen.

Ist z. B. die Speckhaut sechs Stunden nach der Venäsection sehr fest, dicht und undurchsichtig, hat sie eine concave Oberfläche, ist sie an den Rändern gefaltet und ist dabei die Härte des Pulses und der Grad des Schmerzes nicht verringert, so dürfen wir mit Sicherheit annehmen, daß ein fernerer Aderlaß dem Kranken nützlich sein werde. Zeigt aber die Speckhaut nach derselben Zeit eine glatte Oberfläche, ist sie durchscheinend, hat sie eine grünlich gelbe Farbe und ein gestreiftes faseriges Gewebe; so dürfen wir nicht weiter zur Ader lassen, sondern müssen uns mit örtlichen Blutentziehungen, spanischen Fliegen und Abführmitteln begnügen.

Noch ist zu bemerken, daß die letztgenannte Erscheinung in der Speckhaut nicht von Beimischung von Galle herührt; denn selbst wenn durch die Entzündung der Leber Gelbsucht erzeugt worden ist, so ist doch die Kruste dabei nicht in ihrer ganzen Masse von der Galle gefärbt; es scheint daher diese grünliche Kruste von einer eigenthümlichen Thätigkeit der Arterien herzurühren, nämlich von einer solchen, welche nicht stark genug ist, um eine langsame *) Gerinnung des Blutes zu erzeugen, bei welcher die feste undurchsichtige Entzündungshaut sich bildet.

Dies sind also die Maßregeln, welche man so lange befolgen muß, bis man einen Nachlaß des Schmerzes und der Fiebersymptome erreicht hat.

Zu allen Zeiten beobachteten die Aerzte bei entzündlichen Krankheiten einen auffallenden Erfolg vom Aderlasse, wenn das Blut aus einer großen Oeffnung **) floß; und zuverlässig ist dies auch ein Punkt, auf den man nie mit zu viel Strenge in der Praxis halten kann, um so mehr, als die Mehrzahl der Schriftsteller keine bestimmte Regel anzugeben scheint, um die erfolgreiche Vollziehung dieser wichtigen Operation gehörig zu bestimmen und sicher zu stellen. Ich wünsche es daher dem Leser recht anschaulich zu machen, wie höchst nothwendig die strenge Beachtung dieses Punktes ist, zu dessen Beleuchtung vielleicht die hier folgenden Betrachtungen beitragen werden.

Es ist wahr, daß man aus einer kleinen Oeffnung eben so viel Blut als aus einer großen entnehmen kann; allein die

*) S. Fordyce 4te Dissertation S. 22.

**) Aretaeus περι Θεραπ: οξέων παθων βιβλ. Α. κεφ. ζ' dann βιβλ. Α. κεφ. η', βιβλ. Β. κεφ. α' βιβλ. Β. κεφ. ε'. Fordyce, dissertation on Fever 4th. p. 50 und 5th. p. 15.



zu seinem Ausflusse erforderliche Zeit ist so beträchtlich, daß die örtliche Entzündung, zu deren Milderung ein plötzlicher Eindruck auf den Gesamtorganismus erforderlich ist, nicht den geringsten Einfluß erleidet, obschon die Kräfte sehr herabgestimmt werden; dies ist aber ein Uebelstand, den man vor allem bei einer Krankheit, welche wiederholte Entleerungen erfordert, vermeiden muß.

Da ich diesen Gegenstand für höchst wichtig halte, so will ich mich bestreben, einen Bestimmungsgrund mitzutheilen, nach welchem eine bestimmtere Regel für die Operation der allgemeinen Blutentziehung in entzündlichen Krankheiten angegeben werden kann, als bisher geschehen ist. Gegenwärtig begnügt man sich damit zu sagen, daß Blut aus einer großen oder kleinen Oeffnung gelassen werden soll: allein man kann sich nichts Willkührlicheres und Unbestimmteres als diese Angabe denken. Der Bestimmungsgrund, welchen ich vorschlage, bezieht sich auf die Länge der Zeit, welche das Blut zu seinem Ausflusse brauchen soll; diese nämlich läßt sich messen, die Größe der Oeffnung aber läßt sich nicht messen.

Nach zahlreichen auf meinen Wunsch von verschiedenen Wundärzten zu diesem Behufe angestellten Versuchen finde ich, daß, wenn die Oeffnung so groß ist, daß acht Unzen Blut in drei Minuten ausfließen können, dann auch der an einer acuten Entzündung leidende Kranke allen Vortheil erhalten wird, den man nur von diesem Mittel erwarten kann. Braucht das Blut mehr Zeit zu seinem Ausflusse, so wird der Erfolg geringer sein, und unter gewissen Umständen wird gar kein Vortheil, sondern sogar Nachtheil eintreten.

Nehme ich einen Fall von Pneumonie an, wo die allgemeinen Kräfte des Kranken eben noch hinreichen, um die Respiration mittelst der willkührlichen Muskeln zu unterhalten und lasse ich nun hier acht Unzen Blut aus einer sehr kleinen

Oeffnung abfließen; so wird wegen der Länge der zum Abflusse des Blutes erforderlichen Zeit nur eine so allmähliche Veränderung bewirkt werden, daß dieselbe gar keinen Einfluß auf die Krankheit haben wird, und doch werden die allgemeinen Kräfte dadurch vielleicht so sehr herabgesetzt werden, daß der Tod erfolgen kann. Hätte man aber dieselbe Menge Blut aus einer großen Oeffnung abfließen lassen; so wären die Lungen durch diese plötzliche Entleerung erleichtert worden, es hätte sich mithin der Einfluß des Mittels auf die Krankheit wahrnehmen lassen und die Respiration wäre mit nicht so bedeutender Aufreibung der noch übrigen Kräfte fortgesetzt worden.

Diese große Wichtigkeit nun, welche man der Art und Weise beilegen muß, nach welcher die allgemeine Blutentziehung vollzogen wird, (denn von derselben kann oft Leben und Tod abhängen), ist demnach für jeden Arzt eine dringende Aufforderung, seinem Kranken die Bedeutung dieser Operation, so wie die dringende Nothwendigkeit ernstlich ans Herz zu legen, dieselbe durch eine in ihrer Kunst recht geschickte Person vollziehen zu lassen.

Ich darf es jedoch nicht unerwähnt lassen, daß hin und wieder der Fall vorkommen kann, wo die Vene nicht nur sehr klein ist, sondern auch sehr tief liegt und mit Fett bedeckt ist. Wenn nun hier auch die Oeffnung hinlänglich groß gemacht worden ist, so kann sich doch etwas Fett vorlegen und den Blutstrom unterbrechen. In einem solchen Falle würde ich dem Wundarzte rathen, lieber die äußere Oeffnung zu erweitern oder auch allenfalls eine neue zu machen, als darauf bestehen zu wollen, die erforderliche Menge Blut auf diese langsame Weise zu erhalten *).

*) At vero animal vertendum est, quod si sanguis e secta vena

Calomel wird oft in den ersten Stadien der Leberentzündung empfohlen. Giebt man es in starker Gabe, als Abführungsmittel, so läßt sich nichts dagegen einwenden; will man aber damit eine fortwährende Absonderung im Darmkanal unterhalten, so gebe ich dem oben empfohlenen Neutralsalze den Vorzug; als mercurielles Umstimmungsmittel aber ist es in dieser Periode der Krankheit durchaus unzulässig.

Eben so muß ich mich auch der frühen Anwendung der Mercurialsalbe widersetzen, indem durch dieselbe die Thätigkeit des arteriellen Systems, die ohnehin schon zu sehr erhöht ist, zuverlässig noch mehr gesteigert werden würde. Wenn indeß ein Nachlaß im Schmerze und in den Fiebersymptomen zu bemerken ist, dann ist die Anwendung des Quecksilbers zu gestatten, obgleich ich auch hier mich nicht enthalten kann zu zweifeln, ob es nach einer wahren und einfachen Entzündung des serösen Ueberzuges der Leber irgend einen Vortheil gewährt. Da man indeß nicht wissen kann, ob sich die Entzündung bloß auf den Peritonäalüberzug der Leber beschränkt, oder nicht vielmehr etwas in die Substanz derselben gedrungen ist, und nicht vielleicht in der Folge durch eine Verdickung ihre Functionen gestört werden könnten; so ist es immer rathlich, jeden Abend eine halbe Drachme ung. hydrarg. fort. in die Seite einreiben zu lassen; jedoch muß man wohl darauf achten, ob nicht dadurch Schmerz und Fieber wiederum

non recto flumine versus horizontem prosiliat sed per cutem repens perpendiculariter dimanet, utut celeri se proripiat gradu, saepe tamen ad dictum colorem (subalbidum nempe) non accedit, cujus ego me causam nescive fateor; neque aeger ab istius modi sanguinis missione perinde levatur, ac si modo primum descripto fluat. Sydenham sect. VI. c. III.

Incidatur vena sic ut ne sanguis effluens cutem lambat, verum recte libereque prosiliat. Simson de re med. p. 112.

sich steigert, in welchem Falle man die Salbe sofort bei Seite setzen muß, da man unter diesen Umständen keinen Vortheil von ihr erwarten kann. Nehmen aber die geringen Schmerzen, welche zurückgeblieben sind, auch noch ab und zeigt sich kein Fieber, dann kann man die Einreibung der Salbe acht bis neun Abende fortsetzen; und wenn Gelbsucht mit der Krankheit verbunden war, so kann man sie so lange fortbrauchen lassen, bis sich ihre Einwirkung im Munde zeigt; dann aber kann man mit ihr allmählig aufhören, indem man nämlich nur einen Abend um den andern, oder auch nur wöchentlich zweimal einreiben läßt.

Sobald der Kranke die Mercurialeinreibungen beginnt, ist es auch zweckmäßig, die innere Arznei zu ändern, und ihm ein leichtes bitteres Infusum, als wie Quassia oder Gentiana zu verordnen. Hievon kann er täglich dreimal etwa zwei Unzen nehmen; man kann auch noch so viel Neutralsalz hinzusetzen, als nöthig ist, um täglich einen Stuhlgang zu verschaffen.

Allmählich kann man auch in der Diät steigen, dem Kranken Fleischbrühe gestatten, und auf diese Weise fortfahren, bis er vollkommen wiederhergestellt ist.

Dieses ist der Verlauf der Krankheit und der bei derselben anzuwendende Heilplan, vorausgesetzt, daß das Leiden bei einem starken und übrigens gesunden Individuum auftritt. Aber nicht selten werden solche Leute ergriffen, welche durch unregelmäßige Lebensweise oder durch die chronische Form der Krankheit geschwächt sind und demnach die zur Heilung der Krankheit nothwendigen Maßregeln nicht füglich ertragen können.

Tritt die Krankheit plötzlich auf und ohne vorhergehendes Uebelbefinden, hat der Kranke übrigens eine gesunde und kräftige Constitution und ist die Lederhaut auf dem Blute

dicht, undurchsichtig und fest; so kann man eine günstige Prognose stellen.

Schleicht hingegen die Krankheit allmählig heran, ist der Kranke abgemagert, die Kruste halbdurchscheinend, gallertartig, gestreift und hat sie die oben beschriebene grünliche Farbe; so ist die Prognose ungünstig.

In dem ersteren Falle wird der Kranke die nothwendigen Mittel ertragen; in dem zweiten aber wahrscheinlich nicht. Hier müssen wir uns bei der Anwendung der oben bezeichneten Mittel nach den Kräften des Kranken richten; denn je schwächer unser Verfahren einwirkt, desto unwahrscheinlicher ist die Genesung.

Sehr günstig ist es, wenn Schmerz und Fieber nachlassen, der Puls weniger frequent wird und die allgemeinen Kräfte des Kranken durch die angewandten Mittel nicht wesentlich angegriffen erscheinen.

Sehr übel ist es, wenn die allgemeinen Kräfte des Kranken durch die Mittel sehr erschöpft erscheinen, während doch Schmerz und Fieber ihre Heftigkeit behalten; oder wenn der Schmerz zwar nachläßt, der Puls aber frequenter wird und sich öfter Frostanfalle zeigen. Schweiß im Gesichte mit zunehmender Frequenz des Pulses muß ebenfalls für ein bedenkliches Symptom gehalten werden. Dies sind nämlich Zeichen, welche auf eine bevorstehende Eiterung hindeuten, einen Ausgang der Krankheit, den man, wo möglich, verhüten muß; denn wenn dieselbe einmal eingetreten ist, so ist wahrlich wenig Aussicht auf Wiederherstellung vorhanden.

Es ist indeß auch dann der Fall noch keinesweges gänzlich hoffnungslos; denn bisweilen ereignet es sich, daß sich der Absceß nach außen zuspitzt, und man erkennt dies daran, daß sich die Rippen der rechten Seite heben und sich unterhalb ihres Randes eine Geschwulst zeigt. Bisweilen erhebt

sich der Absceß in die Brusthöhle hinein, es bilden sich in Folge der Entzündung Adhäsionen zwischen der Hülle des Abscesses und dem Zwerchfelle, so wie auch zwischen diesem und den Lungen, es ergießt sich dann der Eiter entweder plötzlich in die letzteren und der Kranke stirbt unvermuthet, oder er sickert durch unzählige kleine Oeffnungen *) in die Luftzellen und wird dann mehrere Wochen hintereinander allmählig ausgehustet. Dieser glückliche Ausgang giebt noch einige wenige Aussicht auf Wiederherstellung des Kranken, häufiger aber wird er von dem anhaltenden Husten und heftischen Fieber aufgerieben und unterliegt endlich der Krankheit.

Wizweilen bahnt sich der Absceß auch einen Weg durch die Gallengänge und mittelst Adhäsionen auch in den Magen und Zwölffingerdarm, selten aber öffnet er sich in die Unterleibshöhle.

*) Ich sah einen Absceß in der Leber, wo der Eiter mehrere Wochen lang auf die hier erwähnte Weise entleert wurde. Bei der Section zeigte es sich, daß dieser Absceß wenigstens andert-
halb Quart Eiter enthielt, welcher bei einem sehr gelinden Drucke auf die Leber mittelst unzähliger Oeffnungen durch das Zwerchfell in die Lungen sickerte, welche mit demselben adhärirten. Im Eiter dieses Abscesses fanden sich wenigstens fünf hundert Hydatiden, von denen manche anderthalb Zoll im Durchmesser hatten, andere so groß wie ein Nadelkopf waren. Sie waren zum dritten Theile mit einer durchsichtigen gelben Flüssigkeit gefüllt, welche dem Eiter, in welchem sie schwammen, keinesweges glich. Es konnte daher dieser Kranke auf dem Wege der Expectoration nicht genesen; denn wenn auch einige der kleineren Hydatiden hätten ausgehustet werden können, so wäre doch zum Durchgange der größeren eine so bedeutende Oeffnung erforderlich gewesen, daß Erstickung hätte erfolgen müssen.

Vergl. Morgagni, Epist. XXXVI. Art 4 und 5.

Da wir es nicht in unserer Gewalt haben, dem Eiter die vortheilhafteste Bahn zu seiner Entleerung anzuweisen, so war es hinreichend, bloß die verschiedenen Wege zu erwähnen, auf welchen er sich einen Ausgang eröffnet.

Sobald wir durch die oben erwähnten Symptome die Gewißheit erlangt haben, daß sich Eiter gebildet hat; so muß unser ganzes Bestreben dahin gerichtet sein, die Kräfte des Kranken durch China, herzkärkende Mittel und eine reizlose, nährenden Diät aufrecht zu erhalten. Wir müssen ferner recht genau den Zustand der rechten Seite des Körpers untersuchen, und zwar sowohl zwischen den Rippen als auch unterhalb derselben, und so wie wir eine Geschwulst entdecken, welche fluktirt, so müssen wir sie mittelst eines kleinen Einschnittes eröffnen. Dann aber kommt der Fall mehr in das Gebiet der Chirurgie und muß dort genauer erörtert werden.

Die chronische Form der Krankheit giebt sich durch ein Gefühl von Schwere und dumpfem Schmerze in der rechten Seite, so wie auch durch Schwere und Müdigkeit des rechten Armes zu erkennen. Auch wird zuweilen Schmerz in der Schulterhöhle empfunden. Die Zunge ist gewöhnlich weißlich belegt, der Appetit ist geschwächt und die Gesichtsfarbe bleich. Der Puls hat etwa 90 Schläge in der Minute und ist fast immer intermittirend.

Die Intermision des Pulses mag, wie ich glaube, wohl daher rühren, daß das Blut in der arteria hepatica durch das verhärtete Organ nicht regelmäßig durchfließen kann *); es wird daher nach dem Herzen hin zurückgetrieben und stört

*) E. Morgagni: de sedibus etc. Epist. XXXVI. Art. 24.

die regelmäßige Thätigkeit dieses Organs. Gemeiniglich findet auch eine Empfindung von wellenartiger Bewegung in der Herzgrube Statt, welche, wie ich glaube, daher rührt, daß auch das Blut der vena portarum in seinem Durchflusse gestört wird; es wird daher in der Vene zurückgehalten und so die Empfindung von Undulation verursacht.

In Folge des gehinderten freien Durchganges des venösen Blutes entstehen oft Hämorrhagien aus dem Magen, Darmkanale und der Nase. An der letzteren so wie auch an der Stirn brechen häufig Pusteln hervor. Wenn demnach diese Erscheinungen sich öfter wiederholen sollten, so müssen sie uns zu einer genauen Untersuchung des Zustandes der Leber veranlassen. Der Körper magert in dieser Krankheit bedeutend ab, und in den spätern Stadien bildet sich Ascites aus, welcher der Kranke unterliegt.

Es ist wohl kaum zu besorgen, daß man ein Leberleiden mit einer Krankheit eines andern Organes verwechseln möchte, obschon es verschiedene Modificationen von chronischer Erkrankung der Leber giebt, welche, so weit meine Beobachtungen reichen, keine Eigenthümlichkeit in den Symptomen darbieten, an der man sie von einander unterscheiden könnte. Es ist dies um so mehr zu bedauern, als die Zustände, in denen man die Leber nach dem Tode findet, einander geradezu entgegengesetzt sind. So z. B. findet man sie zuweilen größer und härter als im naturgemäßen Zustande, zuweilen kleiner und härter, und zuweilen auch größer und viel weicher. Nun ist es aber unmöglich, eine und dieselbe Behandlungsweise für so entgegengesetzte Zustände mit einiger vernünftiger Aussicht auf Erfolg anzuwenden *).

*) Ich obducirte zwei Kranke, wo die Leber vergrößert und so weich war, daß der Finger mit der größten Leichtigkeit hindurch

Die Behandlung.

Die zu empfehlende Behandlungsweise kann sich nur auf das Stadium der Krankheit beziehen, wo die Structur der Leber noch nicht gänzlich zerstört ist. Hier muß ich denn nun wiederum auf den großen Vortheil zurückweisen, welchen ein fortgesetztes Abführen gewährt und aus diesem Grunde wirkt auch das Cheltenhamer Wasser *) so wohlthätig, welches in

ging. Die Structur war so verändert, daß sie einem mit coagulirtem Blute gefüllten Sacke glich. Es läßt sich nicht annehmen, daß die Mittel, welche man bei der Behandlung einer skirrhösen Leber anwendet, wo die letztere zu hart ist, auch für die Fälle passen sollten, wo dieselbe zu weich ist.

Ich bedaure sehr, daß ich im Leben kein Symptom entdecken konnte, welches die genannte Eigenthümlichkeit anzeigen könnte, ausgenommen, daß die Kranken für Personen, die an der Leber litten, auffallend blühend aussahen. Obschon ich kein Gewicht auf dieses Zeichen lege, so muß ich doch bemerken, daß ich auch zwei Kranke nach ihrem Tode untersuchte, wo die Leber ungewöhnlich groß und sowohl auf ihren Oberflächen als im Innern ganz milchrahmfarbig war, und es zeigte hier das Gesicht und die ganze übrige Haut während der Krankheit dieselbe blasse Farbe. Kann uns vielleicht die Gesichtsfarbe ein Mittel an die Hand geben, um die Natur des chronischen Leberleidens muthmaßlich zu bestimmen? Vgl. auch Morgagni: de sedibus et causis morborum epist. XXXVI. Art. 27.

*) Cheltenham, in der Grafschaft Gloucestershire, ist eine sehr wirksame Mineralquelle. Sie enthält eine beträchtliche Menge purgirender Salze, außerdem aber kohlensaures Eisen, (einen Gran in zwei Pfund Wasser), freies kohlensaures Gas und eine Spur Schwefelwasserstoffgas. Die Temperatur ist ungefähr 12° R. Obschon dieses Wasser sehr abführend wirkt, so hinterläßt es doch wegen seines Eisengehaltes keine Schwäche im Darmkanal, und kann um so eher längere Zeit hindurch

dieser Krankheit nicht genug empfohlen werden kann. Der Grad des Abführens muß sich nach den Kräften des Kranken richten.

Die hierbei zu beachtende Methode ist folgende: Man lasse den Kranken jeden Morgen oder einen Morgen um den andern ungefähr drei Drachmen magnesia sulphurica in irgend einem Behikel oder auch eine halbe Pinte (8 Unzen) Seidlitz'scher Wasser nehmen, wie es von N. Paul u. Comp. zubereitet wird; dieses enthält nämlich die angegebene Menge Salz; den Tag über mag er folgende Mirtur brauchen:

R. Aq. menth. virid. f. ʒijß

Extr. Taraxac. ʒß

M. f. haustus, meridie sumendus et hora somni.

Jeden Abend reibt er auch einen Skrupel vom ung. hydrag. fort. *) in die Seite ein und setzt diese Einreibungen so lange fort, bis der Mund ein wenig affizirt ist. Ich habe absichtlich die Seite als die Stelle angegeben, wo die Einreibungen gemacht werden sollen. Denn obgleich wir alle wissen, daß der Mercur seinen Weg in den Organismus findet, wenn

fortgesetzt werden, als es durchaus keine unangenehme Empfindung im Unterleibe erregt. Es wird vorzüglich bei chronischen Leberaffectionen gebraucht, insbesondere von solchen Individuen, deren Leber in heißen Klimaten gelitten hat.

Anm. d. Uebers.

*) Das ung. hydr. fort. der Lond. Pharmacopöe besteht aus gleichen Theilen metall. Quecksilbers und fettigen Konstituens. Dieses wird in England gemeiniglich bei allen Mercurialfrictionen gebraucht. Es ist aber in derselben Pharmacopöe noch ein ung. hydr. mitius vorhanden, welches nur den sechsten Theil Quecksilber enthält.

Anm. d. Uebers.

er auch an irgend einer andern Stelle des Körpers einge-
rieben wird; so ist es doch rathsam, ihn in die Seite einzus-
reiben, indem ich glaube, daß schon das bloße Reiben einen
bedeutenden Nutzen gewährt.

Den Mund muß man, wo möglich, so lange im Zu-
stande einer milden Salivation erhalten, bis alle Symptome
der Krankheit verschwinden, und es muß daher der Arzt die
Menge des anzuwendenden Merkurs nach der bereits hervor-
gebrachten Wirkung ändern.

Ich empfehle vorzüglich den Gebrauch des Taraxacum*),
von welchem ich sowohl bei beginnendem Skirrhus der Leber
als auch bei verschiedenen Krankheiten des Magens den ent-
schiedensten Nutzen gesehen habe. Für solche Fälle rathe ich
täglich 16 Unzen vom Infusum in getheilten Gaben nehmen
zu lassen.

Die Verhältnisse der hier empfohlenen Arzneien stellen
die mittlere Quantität der Gaben dar, welche man gemeinig-
lich Erwachsenen reicht. Es kann hier nur der Heilplan an-
gegeben werden, die Anwendung desselben auf besondere Fälle
muß dem Urtheile des Practikers überlassen bleiben.

Die Diät muß mäßig nährend, aber nicht reizend sein,
alle gegohrene Getränke müssen weggelassen werden. Milch sagt
nicht immer den an dieser Krankheit leidenden Personen zu.
Wenn sie keinen Kopfschmerz und kein Fieber hervorbringt, so
ist sie die beste Nahrung; Gemüse und Früchte aller Art sind
sehr zuträglich.

Die Prognose ist immer höchst ungünstig; denn erstlich
ist es schwer, den Zustand der Leber genau anzugeben, und

*) Man macht das Infusum so, daß man 1 engl. Quart (3 32)
siedendes Wasser auf zehn frische Pflanzen, Wurzel und Blät-
ter, gießt und dann die erkaltete Flüssigkeit durchsieht.

zweitens, wenn wir ihn kennen, so wird doch zuweilen die umsichtigste Anwendung der kräftigsten Mittel nicht im Stande sein, die Krankheit zu heben.

Sehr günstig ist es, wenn die Gesichtsfarbe besser wird, die Kräfte durch die Mittel nicht geschwächt werden und der Appetit wiederkehrt. Nimmt der Kranke außerdem noch sichtlich an Umfang zu, so kann man mit Zuversicht sagen, daß er genesen werde.

Außerst ungünstig ist es, wenn die Hautfarbe unverändert bleibt oder gar noch bleicher wird, wenn die Kräfte sinken, der Unterleib aufgetrieben wird und die Oberextremitäten abmagern, während die Unterextremitäten dicker werden.

Ich habe oben bemerkt, daß eigentlich nur dann von einer Behandlung die Rede sei, wenn die Structur der Leber noch nicht gänzlich zerstört ist; hier will ich nur noch anführen, daß es bei Krankheiten der Unterleibsorgane für den Arzt äußerst schwierig ist, zu bestimmen, wie weit das Leiden bereits gediehen ist, und doch hängt der Erfolg seines Verfahrens von der Richtigkeit seines Urtheils über den wahren Zustand des erkrankten Organes ab.

Wenn man Quecksilber in einem Falle anwendet, wo die Structur des Eingeweides noch nicht gänzlich zerstört ist; so bringt man zwar hiedurch eine neue Quelle von Reizung in den Organismus, allein dieser Nachtheil wird mehr als aufgewogen durch den Vortheil, welchen man durch die Beseitigung der von der Krankheit des Eingeweides herrührenden Reizung erhält, unter welcher die Constitution vorher so sehr litt. Reicht man hingegen Mercur in einem Falle, wo die Structur des Eingeweides gänzlich zerstört ist; so schafft man im Körper eine neue Krankheitsquelle, ohne die bereits bestehende zu verringern; wir unterwerfen demnach den Organismus zwei Quellen der Zerstörung und es wird daher auf

diese Weise der Tod des Kranken eher beschleunigt, als aufgehalten.

Hydatiden der Leber sind keine ungewöhnliche Erscheinung; sie bringen oft einen Absceß hervor, wie in dem oben mitgetheilten Falle. Ich weiß aber keine Symptome anzugeben, an denen man einen durch sie hervorgebrachten Absceß von einem solchen unterscheiden könnte, der in Folge einer gewöhnlichen Entzündung entsteht. Oft hängen sie auch an der Oberfläche der Leber, aber es sind mir keine Symptome bekannt, durch welche man in einem solchen Falle ihr Dasein bestimmt angeben könnte.

D r i t t e s K a p i t e l .

Die Gallenblase.

Die Krankheiten der Gallenblase können in solche eingetheilt werden, welche sich derselben von benachbarten bereits erkrankten Eingeweiden mittheilen, und in solche, welche derselben eigenthümlich angehören.

Zu den ersteren kann man diejenige Entzündung rechnen, welche von der Leber auf die Gallenblase und auf die Ausführungsgänge der Galle übergeht. Diese kann nämlich durch Verdickung der Häute des Ausführungskanals den Durchmesser des letztern so sehr verringern, daß endlich eine Hemmung im Ergusse der Galle ins Duoden bewirkt werden kann. Dies legt aber häufig den Grund zu einer unheilbaren Gelbsucht. Denn wenn wir auch durch die empfohlenen Mittel die Entzündung des Ausführungsganges beseitigen können, so

bleibt doch die Verdickung zurück und diese ist ein unheilbares Uebel. Man darf wohl annehmen, daß dies der Zustand des ductus choledochus ist, wenn die Gelbsucht bedeutend und andauernd ist und der Kranke wenig oder gar keinen Schmerz in der Magengegend empfindet. Die Abwesenheit eines beträchtlichen Grades von Gelbsucht beweist nämlich, daß die normale Function der Leber selbst keine Unterbrechung erleidet; die Abwesenheit des Schmerzes aber ist ein Beweis, daß der Ausführungsgang durch keinen Gallenstein verstopft ist.

Auch vom Pylorus kann sich die Entzündung den Ausführungsgängen der Galle mittheilen und dieselben Folgen herbeiführen. Skirröse Geschwülste der Leber oder des Pylorus vermögen zuweilen durch den bloßen Druck den Durchgang der Galle zu verhindern, ohne daß irgend eine Veränderung in der Structur der Ausführungsgänge dabei Statt findet. Man weiß auch, daß Geschwülste des Pancreas dieselbe Wirkung hervorbringen.

Die von einer der beiden letztgenannten Ursachen herrührende Gelbsucht unterscheidet sich von der durch Krämpfe oder Gallensteine bewirkten dadurch, daß Entzündungszufälle vorangegangen sind, daß der Schmerz dem Grade nach sich wenig veränderte, und daß das Leiden nicht plötzlich aufgetreten ist. Auch hat der Puls in diesem Falle mehr als hundert Schläge in einer Minute und vor dem Erscheinen der Gelbsucht war eine bedeutende Abmagerung sichtbar.

Die Prognose ist bei dieser Art von Gelbsucht ungünstig *). Man muß die Heilung derselben im Quecksilber und

*) Stupor mit Delirium galt schon bei Hippocrates für ein böses Symptom bei der Gelbsucht. S. auch Morgagni de sed. et caus. morb. Epist. XXXVII. Art. 6.

einer reizlosen Diät versuchen. Der Kranke nehme auch täglich zweimal von einer bittern Mischung und dabei so viel infus. sennae oder magnesia sulphurica, daß er täglich zwei Stuhlausleerungen hat. Ist jedoch die Krankheit mit Diarrhœe verbunden, was häufig der Fall ist, so setzt man zu der bittern Arznei einige Tropfen tinct. opii hinzu und läßt das infus. senn. und das Neutralsalz fort.

Gelbsucht von Krämpfen oder Gallensteinen erkennt man an einem plötzlichen, heftigen Schmerze in der Herzgrube, wobei Uebelkeit und Aufstoßen Statt findet. Bisweilen stellen sich auch Frostanfälle ein, zuweilen aber auch nicht. Wenn sich Frostanfälle zeigen, so findet man, daß sie sich erst dann einstellen, wenn der Schmerz bereits einige Zeit gedauert hat, und nicht demselben vorangehen, wie es bei den Frostanfällen geschieht, welche die Entzündung begleiten. Oft zeigen sich reichliche Schweisse, indeß fehlt auch dieses Symptom zuweilen. Diese Schweisse scheinen in gar keinem Zusammenhange mit den Frostempfindungen zu stehen; denn ich beobachtete sie oft, wo gar kein Frostanfall da gewesen war. Der Puls hat selten mehr als hundert Schläge in der Minute; oft ist er nicht frequenter, ja zuweilen noch langsamer, als im gesunden Zustande.

Der Schmerz ist, wie ich bereits erwähnt habe, am heftigsten in der Herzgrube; aber von dieser Stelle, wie von einem Mittelpunkt, verbreitet sich die schmerzhafteste Empfindung über die ganze regio epigastrica, oft bis in die rechte Seite und den Rücken. Es findet auch bedeutende und anhaltende Unruhe nebst unregelmäßigen und krampfhaften, zwischenden Schmerzen in verschiedenen Stellen des Körpers Statt *).

*) Morgagni hat beobachtet, daß diejenigen, welche an Blasen-

Obgleich der Kranke während des Durchganges eines Gallensteines nie frei von allem Schmerze ist; so steigert sich derselbe doch in Paroxysmen zu einem äußerst heftigen Leiden und läßt dann wieder so weit nach, daß der Kranke sich wenigstens erträglich befindet. Solche Paroxysmen kommen in einer Stunde mehrere Male wieder.

Die größte Linderung empfindet der Kranke, wenn er den Körper vorwärts gegen die Kniee beugt. Der Urin ist durch Beimischung der Galle dunkel braun, die Stuhlgänge aber sind wegen Mangels derselben thonfarbig. Der Zustand des Darmkanals ist sehr unregelmäßig *), bald ist Abführen, bald Verstopfung zugegen.

Den Schmerz kann man schon vor dem Eintritte der Gelbsucht von dem entzündlichen durch die Milderung desselben beim Drucke, durch die Gegenwart des Schweißes und auch noch dadurch unterscheiden, daß der Puls nicht mehr als hundert Schläge in der Minute hat.

Es ist noch zu bemerken, daß, je stärker der Schmerz ist, wenn nur der Puls weniger als hundert Schläge in der Minute hat, mit desto mehr Sicherheit wir uns auf dieses Symptom verlassen können; denn ein so hoher Grad von Schmerz könnte außerdem nur noch in der Entzündung einer Membran seinen Grund haben, in welchem Falle aber der Puls die oben bemerkte Zahl von Schlägen bei weitem übersteigen würde.

Man behandelt diese Krankheit mit warmen Fomenten über den Bauch, mit warmen Bädern, mit Opium und mit

steinen leiden, auch den Gallensteinen unterworfen sind. C. epist. XXXVII. Art. 43.

*) Heberden comment. p. 210. Morgagni de caus. et sed. morb. epist. XXXVII. Art. 36.

Abführmitteln oder Klystieren. Die zu reichende Quantität Opium wird durch das Nachlassen des Schmerzes bestimmt, und bis dieses Ziel erreicht ist, fährt der Kranke fort, stündlich einen Gran Opium in Substanz oder fünf und zwanzig Tropfen von der Tinctur *) zu nehmen.

Folgende Pillen bleiben oft im Magen, wenn alle andre Arzneien ausgebrochen werden:

R. Extr. Gentian.

Sodae subcarbon. exsicc. aa. gr. jj

Opii puri gr. j

Contund. simul et f. pillul. tertia quaque hora sumenda.

Ein Klystier von Stärkemehl schafft oft unmittelbare Erleichterung. Man verschreibt es folgendermaßen:

R. Decoct. Amyl. f. ℥jV

Tinct. Opii m. XL

M. f. enema, sexta vel octava quaque hora injiciendum.

Die Anwendung der Brechmittel ist sehr precär. Zuweilen scheinen sie gut zu thun, zuweilen thun sie nichts und zuweilen sind sie schädlich. Im Allgemeinen möchte ich sie nicht empfehlen.

So wie der Schmerz durch Opium, warme Bäder, Fomentationen u. s. w. etwas gemildert ist, ist es zweckmäßig, eine Pille von fünf Gran Calomel und ungefähr vier Stunden darauf eine Auflösung von Neutralsalzen in Pfeffermünz-

*) Die Opiumtinctur der Londoner Pharmacopöe enthält 1 Theil opium solubile in 20 Theilen Tinctur, während die Opiumtinctur der preuß. Pharmacopöe 1 Theil opium solubile in 10 Theilen Tinctur enthält. Es ist mithin die Opiumtinctur der preuß. Pharmacopöe noch einmal so stark als die der englischen.

Ann. des Uebers.

wasser zu geben, welche Mittel man alle drei Tage wiederholt, bis die Krankheit verschwindet.

Hat man durch die Färbung des Stuhlganges vollkommene Gewißheit erlangt, daß das Hinderniß aus dem Ausführungsgange der Galle entfernt ist; so giebt man dreimal täglich zwei Unzen von einem leichten bittern Mittel, als wie vom infus. gentian. compos. oder infus. cascarill.

Man schrieb dem Aether eine bedeutende Kraft zu, Gallensteine aufzulösen und aus dem Körper zu entfernen; man empfahl ihn daher dringend, sowohl innerlich als auch in Klystieren; allein ich glaube nicht, daß er einen Vorzug vor dem Opium verdient.

Dies ist die Behandlungsweise, welche man befolgen muß, gleichviel ob die Gelbsucht bloß in Krampf oder in Verstopfung des Ausführungsganges durch einen Gallenstein ihren Grund hat. Im ersten Fall verschwindet die Krankheit bald. Im zweiten Falle aber ist es nichts Ungewöhnliches, daß der Stein durch seinen Umfang oder durch seine Ecken eine Entzündung des Ausführungsganges erregt. Dann wird die Krankheit ernstlicher; sie erfordert Aderlaß und Abführmittel in der Art, wie sie bei der Entzündung des Bauchfelles empfohlen wurden. Diese unglückliche Veränderung der Krankheit entdeckt man durch die Zunahme in der Frequenz des Pulses, welcher sehr bald wenigstens hundert und zwanzig, aber auch hundert und dreißig Schläge in der Minute zählt. In einem solchen Falle dürfen die oben erwähnten kräftigen Maßregeln nicht länger verschoben werden.

In Bezug auf die Composition der verschiedenen Gallensteine verweise ich den Leser auf eine sehr genaue Analyse derselben, welche Dr. R. Powell im Collegium der Aerzte im Jahre 1800 vorgelesen und auch herausgegeben hat, so wie noch auf eine Abhandlung über die Leber von Dr. Saunders.

Die Art und Weise, auf welche ein Gallenstein durch den Ausführungsgang geht, oder die Kraft, von welcher er vorwärts getrieben wird, ist meiner Ansicht nach noch nicht ganz deutlich und befriedigend erklärt worden. Gemeiniglich nimmt man an, daß der Stein bloß durch die Zusammenziehungskraft des Ausführungsganges vorwärts getrieben wird; allein diese Kraft würde, selbst wenn wir eine Reactionsfähigkeit auf angebrachte Reize in den Ausführungsgängen annehmen, den Stein eben so wohl nach der einen wie nach der andern Richtung hin bewegen können, und folglich würden alle jene Arzneien, welche man in der Absicht giebt, um den Ausführungsgang zu stärkeren Zusammenziehungen zu reizen, eben so wohl Schaden als Vortheil stiften können *).

Die nebenbei stehenden Figuren werden vielleicht einiges Licht auf den Gegenstand werfen:

Fig. I. stellt eine Gallenblase nebst ihren Ausführungsgängen im normalen Zustande dar.

Fig. II. — A. Die Gallenblase.

B. Ductus cysticus.

C. Ductus hepaticus.

D. Ein Gallenstein, der den ductus choledochus verstopft.

In dieser Darstellung sieht man, wie ein Gallenstein den ductus choledochus verstopft, wodurch dieser Ausführungsgang so wie auch der ductus hepaticus und cysticus von der dahinter angesammelten Galle ausgedehnt werden. Da diese Ausdehnung durch die abgesonderte Galle vermehrt wird, so

*) Quo enim calculus magis ductus irritat, eo magis ad calculum se contrahunt ductus, itaque et suos augent cruciatus et illi transitum intercludunt. Morgagni de sed. et caus. morb. epist. XXXVII. Art. 49.

wird der Stein vorwärts getrieben, bis er endlich ins Duodenum gelangt, worauf dann die Ausführungsgänge ihren normalen Durchmesser wieder bekommen. Daß sie jedoch nicht eher ihren normalen Durchmesser wieder erlangen, als bis der Stein wirklich im Duodenum sich befindet, kann man aus der vierten Figur der sechsten Tafel im fünften Fascikel der pathologischen Anatomie des Dr. Baillie *) ersehen.

Wäre der Stein von einer Contractionskraft, welche der Ausführungsgang gegen den Stein ausübte, vorwärts getrieben worden, so müßten wir den Ausführungsgang hinter dem Steine zusammengezogen finden; allein dies ist der Beobachtung zuwider, wie die oben erwähnte Kupfertafel zeigt. Es behaupten auch manche Physiologen, daß nach dem Durchgange eines Gallensteines die Ausführungsgänge niemals ihren normalen Durchmesser wieder bekommen **).

Man glaubt allgemein, daß das Opium den Durchgang der Gallensteine dadurch erleichtert, daß es der Zusammenziehung der Ausführungsgänge entgegen wirkt; allein dann müßte ja die erschlaffende Kraft des Opiums zu gleicher Zeit auch die Thätigkeit der Muskelfasern überwältigen und daher die Ausstoßung der Gallensteine vielmehr verzögern, anstatt sie zu beschleunigen, wenn anders die Fortbewegung derselben durch Muskelthätigkeit vollzogen würde.

Wenn man ferner in solchen Fällen den Alderlaß als ein erschlaffendes und antispasmodisches Mittel anwendet, so muß ja sein schwächender Einfluß zu gleicher Zeit auch die Thätigkeit des Ausführungsganges der Galle herabsetzen und mithin die Ausstoßung des Gallensteines, wenn derselbe seine Fort-

*) S. auch Haller, prim. lin. Sect. 711.

**) S. Dr. Saunders: on the liver. p. 169.

bewegung einem der Muskelthätigkeit ähnlichen Antriebe verdankte, eher verzögern als befördern.

Außerdem müssen wir, wenn wir die Ursache des Durchganges des Steines in der Zusammenziehung des Gallenganges über demselben suchen, uns wundern, daß nur zuweilen, und nicht allemal Entzündung entsteht. Wenn wir hingegen die Ursache der Ausstoßung des Steines in Ausdehnung des Ausführungsganges durch Galle setzen, so erklärt es sich hinreichend, daß so selten Entzündung eintritt.

Die Art, auf welche ein Gallenstein ins Duodenum gelangt, scheint, (wenn auch nicht ganz genau der Eigenthümlichkeit des Vorganges, doch der Wirkung nach,) der Art und Weise ähnlich zu sein, in welcher der Fötus aus dem Uterus hervortritt. Es wird hier nämlich der Durchgang vorbereitet und die Ausstoßung des Kindes wird durch die Contraction des Uterus über dem liquor amnii erleichtert; durch den letztern wird nämlich der Muttermund so sehr ausgedehnt, daß der Kanal, durch welchen der Fötus hindurch kommen muß, erweitert wird. Die beiden Fälle sind in mancher Hinsicht verschieden; allein sie kommen, wie ich glaube, darin überein, daß der Hervortritt des festen Körpers durch die denselben umgebende Flüssigkeit, und nicht durch den Körper selbst vorbereitet wird.

Diese Ansicht vom Durchgange der Gallensteine ist wohl im Stande, die Unsicherheit zu erklären, welche wir bei der Wirkung der Brechmittel auf die Fortbewegung der Gallensteine wahrnehmen. Wir wissen nämlich recht wohl, daß die Wirkung eines Brechmittels nicht bloß darin besteht, daß es eine Erschlaffung des ganzen Körpers erzeugt, sondern auch darin, daß es die Ausscheidung der Galle steigert. Diese vermehrte Quantität der Galle wird bei Verhinderung des Ausflusses die Ausdehnung des Gallenganges auf mechanis-

schem Wege vermehren und auf diese Weise wird sich ein Durchgang für den Stein eröffnen. Ist diese Annahme richtig, so folgt daraus, daß ein Brechmittel nur dann die Ausstoßung eines Gallensteines befördern kann, wenn eine vollkommene Verschließung des Ausführungsganges vorhanden ist; denn sonst würde die Galle neben dem Steine ausfließen und es könnte keine Ausdehnung Statt finden. Die so häufig vorkommenden Fälle, wo die Brechmittel keinen Einfluß auf die Krankheit haben, beweisen hinlänglich, daß es eine Modification des Uebels giebt, über welche sie keine Gewalt haben. Ich glaube, daß diese Modification in denjenigen Fällen Statt findet, wo der Stein wegen seiner eckigen Gestalt den Ausführungsgang nicht gänzlich verschließt.

Bei der von Krampf oder Gallensteinen herrührenden Gelbsucht ist die Prognose günstig. Denn im erstern Falle ist es gewiß, daß der Krampf nachlassen wird; und wenn im zweiten Falle der Stein nur hinlänglich klein ist, um in den Gallengang zu gelangen, so ist auch alle Wahrscheinlichkeit vorhanden, daß er auch durch denselben gänzlich durchtreten werde; denn es ist der Canal bei seinem Eintritte in die Gallenblase viel enger, als nachdem er sich mit dem ductus hepaticus vereinigt hat, um den ductus choledochus zu bilden.

Ich darf jedoch nicht unerwähnt lassen, daß die Krankheit zuweilen in Folge einer Verstopfung des Gallenganges ein tödtliches Ende nimmt; jedoch kommt dieses so selten vor, daß der oben aufgestellte prognostische Satz im Allgemeinen richtig bleibt. Nach Aufhebung der Verschließung des Gallenganges entsteht oft eine gallige Diarrhœe *). Man kann dem-

*) S. Fernelius, advers. 3, animadv. 8.

nach dieses Symptom als ein Zeichen der Wiedergenesung betrachten.

Wenn die Gelbsucht sich zuerst auf der Haut zeigt, so findet gewöhnlich sehr starkes Jucken Statt. Dieses läßt oft nach wenigen Tagen nach. Später kehrt es wohl einen Tag oder auch zwei Tage vor dem Eintritte aller andern auf Beseitigung des im Gallengange bestandenen Hindernisses deutlich hinweisenden Zeichen wieder, und zwar habe ich dieses so oft beobachtet, daß ich die spätere Wiederkehr dieses Juckens als ein günstiges Symptom ansehen muß.

Oft tritt eine Veränderung in der gelben Farbe des Auges und der Haut ein, obschon der Gallengang noch ganz in demselben Grade verstopft ist. Wenn demnach die gelbe Farbe auch dem Grade nach sich etwas vermindert, so können wir doch daraus niemals mit Sicherheit auf Besserung des Grundübelß schließen.

Ungünstig ist es, wenn die gelbe Farbe im Auge in starkem Grade anhält, wenn der Schmerz im Magen gleich heftig und auf dieselbe Stelle beschränkt bleibt, wenn die Uebelkeit zunimmt, wenn der Körper bedeutend abmagert und wenn Stuhlgang und Urin die oben beschriebene abnorme Farbe behalten.

Der Umfang der Gallensteine, welche abgingen, ohne ein tödtliches Ende herbeizuführen, übersteigt fast allen Glauben. Ich besitze das Modell von einem solchen Steine, dessen langer Durchmesser 2 $\frac{1}{4}$ Zoll und dessen kurzer Durchmesser 1 $\frac{1}{4}$ Zoll beträgt. Der Kranke, welchem er abging, litt fünf Monate lang die heftigsten Schmerzen. Wenn ich nach der Größe des Steines urtheilen dürfte, so würde ich glauben, daß Entzündung und in deren Folge Eiterung in dem Raume zwischen dem Gallengange und Duodenum sich ausgebildete, und daß auf diese Weise eine Oeffnung entstand, durch welche der

Stein in den Darmkanal gelangte; denn es ist unwahrscheinlich, daß der Gallengang, ohne zu bersten, sich so sehr auszu dehnen im Stande sein sollte, daß ein Stein von diesem Umfange hindurchgehen könnte.

V i e r t e s K a p i t e l.

Das Pankreas.

Ich kenne keine Symptome, welche ein beginnendes, oder auch selbst ein beträchtlich vorgerücktes Pankreasleiden bestimmt nachweisen, obschon ich glaube, daß man es im Allgemeinen, so zu sagen, durch eine negative Beweisführung entdecken kann.

In allen Fällen von Pankreasleiden, die ich nach dem Tode zu untersuchen Gelegenheit hatte, fand während des Lebens immer ein stärkerer oder geringerer tiefer Schmerz *) in der Gegend des Magens und mehr oder weniger Uebelkeit nebst Abmagerung Statt; so daß ich geneigt bin zu glauben, daß bei einem Leiden des Pankreas diese Symptome nie fehlen, und dies ist auch die Ansicht, welche die Aerzte im Allgemeinen haben **).

*) Wenn man eine Hand auf den Rücken und die andere auf die Magengegend legt und einen beträchtlichen Druck ausübt, so wird der Kranke über einen unter der Hand in der Tiefe sitzenden Schmerz klagen.

**) Vrgl. über dieses Symptom Morgagni: de caus. et sed. morb. epist. XXX, Art. 8—9—11—13. S. auch Simson: de re me-

Wenn ich also von negativer Beweisführung *) spreche; so meine ich, daß, wenn wir die oben genannten Symptome ohne gleichzeitige Merkmale einer ursprünglichen Krankheit des Magens, der hintern Fläche der Leber, der Gallenblase oder der Gallengänge, oder des Dünndarms antreffen, wir mit ziemlicher Sicherheit sagen können, daß die Krankheit im Pankreas ihren Sitz hat. Ich gebe zu, daß ein solcher Beweis nicht ganz so genügend ist, wie der positive, und außerdem kann man noch einwenden, daß eine solche Beschreibung die Bekanntschaft mit drei oder vier andern Krankheiten voraussetzt. Allein ungeachtet aller dieser Einwendungen ist es dennoch der beste und einzige Weg, den ich hier anzugeben vermag, und es hat mich derselbe in mehreren Fällen zu einer richtigen Prognose geführt. Ich glaube, daß eine sorgfältige Aufmerksamkeit auf die Symptome, durch welche die andern hier angeführten Krankheiten bezeichnet werden, uns fast immer zu einem richtigen Urtheile über die Krankheit führen wird, um deren Erkenntniß es sich im vorliegenden Falle handelt.

Vielleicht wird man fragen, welchen besondern Nutzen diese Unterscheidung gewähren kann, da man doch annimmt, daß bisher noch kein Mittel entdeckt worden ist, welches eine

dica p. 131. — „Is enim (Bonetus nempe) (quod et ipse aliquando cadavera incidens animadverti) pertinaces saepe vomitus non aliunde quam a schirris hepatis, *pancreatis* aut mesenterii ortas esse evincit.“

*) Es ist eine Autorität für diese Art der Beschreibung in der Definition der Peritonitis, wie sie Dr. Cullen giebt, vorhanden. — Peritonitis — pyrexia; dolor abdominis corpore erecto auctus absque propriis aliarum phlegmasiarum abdominalium signis.

specifische Kraft zur Beseitigung der Krankheiten des Pankreas hätte. Indes, man wird doch wohl zugeben, daß es höchst wichtig ist, die Krankheiten mit so viel Genauigkeit als möglich zu bestimmen, damit ein heilbares Uebel nicht mit einem solchen verwechselt werde, bei welchem nicht viel Aussicht auf Wiederherstellung vorhanden ist; denn eine solche Verwechslung würde dem Kranken Vortheile rauben, die ihm vielleicht sonst hätten zu Theil werden können.

Wenn eine Krankheit des Pankreas so weit gediehen ist, daß sie einen hohen Grad von Abmagerung erzeugt, so kann man diese Drüse durch einen Druck auf den Unterleib deutlich fühlen. Ist nur sie allein erkrankt, so erreicht die Abmagerung oft den höchsten Grad, und es scheinen die Bauchdecken fast auf der Wirbelsäule aufzuliegen. Es wird mithin durch diese Gestalt des Unterleibes ein krankes Pankreas von einer scirrösen Leber oder vergrößerten Milz unterschieden; denn in den letztern Fällen zeigt der Unterleib vor dem Tode fast stets eine bedeutende Zunahme im Umfange. Durch dasselbe Merkmal unterscheidet man ein Pankreasleiden auch von Krankheiten der mesenterischen Drüsen; denn auch hier wird der Bauch vor dem Tode dick.

Bauchwassersucht tritt nicht immer bei Leiden des Pankreas ein; da sie indes häufig aus denselben hervorgeht, so können wir, wenn wir Ascites finden, nie mit Sicherheit sagen, daß das Pankreas nicht krank ist.

Die beiden Arten von Krankheit, welche man gemeiniglich beim Pankreas antrifft, sind Scirrhus und Verschwärung, letztere als Ausgang der gewöhnlichen Entzündung. Man hat auch Steine in dieser Drüse gefunden, jedoch selten.

Das Pankreas besitzt einen so geringen Grad von Empfindlichkeit, daß man nach dem Tode eine Eiterung in diesem Eingeweide findet, obschon im Leben kein Schmerz zugegen

war, der den Verdacht einer Entzündung hätte erregen können. Da es aus diesem Grunde fast unmöglich ist, die Ausdehnung der Krankheit zu bestimmen, so muß man die Prognose stets mit Vorsicht und im Allgemeinen ungünstig stellen.

Es kann aber hin und wieder vorkommen, daß ein kleiner Stein (wie man ihn zuweilen im Pankreas findet) den Abfluß der abgesonderten Flüssigkeit aufhält und alle Zeichen einer unheilbaren Krankheit dieses Eingeweides hervorbringt. Es ist sehr zu bedauern, daß wir kein Symptom haben, welches einen solchen Fall anzeigen könnte; es kann nämlich der Kranke von einem solchen Leiden des Pankreas durch die Kräfte der Natur gänzlich wieder hergestellt werden. Vielleicht wäre es möglich, einen solchen Fall durch eine sorgfältige Untersuchung der Fäces zu ermitteln; allein es ist wahrscheinlich, daß ein Stein, der so klein ist, daß er durch den Ausführungsgang des Pankreas hindurch tritt, auch der Beobachtung und Untersuchung entgeht.

Dr. Wollaston analysirte einen Stein aus dem Pankreas eines Ochsen, er bestand aus phosphorsaurem Kalk. Dr. Baillie schenkte mir einen Stein, der sich in einem menschlichen Pankreas gefunden hatte. Seine Bestandtheile wichen von denen, welche der Stein im Pankreas des Ochsen zeigte, ab; er bestand nämlich gänzlich aus kohlensaurem Kalk.

Die Mittel, welche man gegen eine Krankheit des Pankreas anzuwenden hat, sind eben so unvollkommen bekannt, wie die Symptome, welche ihr Dasein anzeigen. Die Hauptsache, auf welche man bei der Behandlung halten muß, ist Beachtung des Zustandes des Magens und Darmkanals. Wir müssen der Neigung zum Brechen begegnen und dafür sorgen, daß der Kranke in 24 Stunden einen Stuhlgang habe. Es sind dies zwei wesentliche Punkte.

Bei unserem Bestreben, die krankhaften Veränderungen

anzuhalten, welche eintreten können, müssen wir einer strengen Befolgung der Milch- und vegetabilischen Diät, so wie einer gänzlichen Vermeidung aller gegohrnen Flüssigkeiten unser vorzüglichstes Zutrauen schenken. Sollte dem Kranken die Milch nicht zusagen, so muß man den käsigcn Bestandtheil trennen (denn dies ist derjenige Bestandtheil der Milch, welcher am unverdaulichsten ist) und die Nahrung vorzüglich in Molkcn bestehen lassen. Nach wenigen Wochen wird der Kranke wieder zur Milchdiät in ihrer vollen Ausdehnung schreiten können, und bei derselben muß er denn auch viele Monate lang streng beharren.

Da wir beim gegenwärtigen Stande unserer Wissenschaft uns immer nur muthmaßlich über das Bestehen einer Krankheit im Pankreas aussprechen können, so muß ich gestehen, daß die Wirksamkeit der Milchdiät zur Beseitigung einer solchen Krankheit nicht eher für völlig ausgemacht anerkannt werden darf, als bis wir unzweideutigere Beweise erlangen, auf welche wir unsere diagnostische Ueberzeugung stützen können.

F ü n f t e s K a p i t e l.

Die Milz.

Die Symptome, von welchen die Krankheiten der Milz begleitet werden, sind fast eben so dunkel, als diejenigen, welche bei den Krankheiten des Pankreas vorkommen.

Die Milz ist einer Entzündung des sie umgebenden Theils des Bauchfelles gerade so wie alle übrigen Eingeweide unterworfen, welche diese Membran umkleidet; aber niemals habe

ich in ihrer Substanz Entzündung oder Eiterung, als Ausgang derselben, angetroffen *).

Man beobachtet an der Milz oft eine Anschwellung ihrer Substanz **), welche daher entstehen mag, daß eine bedeutendere Menge Blut derselben durch die Arterien zugeführt wird, ohne daß jedoch diese Arterien in eine solche Thätigkeit versetzt würden, wie sie bei der Entzündung wesentlich ist.

Diese träge Anschwellung kann man durch eine aufmerksame Untersuchung des Unterleibes in der Gegend der Milz entdecken. Der Kranke klagt über ein Gefühl von Völle (und nicht so sehr über Schmerz) in der linken Seite; obschon auch die Geschwulst bis zu einem sehr beträchtlichen Umfange anwachsen kann, ohne irgend eine Unbehaglichkeit zu erzeugen; wenn sie sehr groß ist, so kann man sie sehr deutlich unter der Hand fühlen. Die so angeschwollene Milz fällt häufig entweder von selbst oder unter der Einwirkung von Arzneien zusammen und bekommt ihren normalen Umfang wieder; bisweilen aber bleibt sie anhaltend vergrößert, es magert der Körper in hohem Grade ab und es endet zuletzt das Uebel mit Wassersucht.

Bei diesem Leiden kann der Kranke nur auf der linken Seite liegen. Das Gesicht ist bleifarbig und sehr blaß, niemals aber fand ich, daß diese Krankheit mit wahrer Gelbsucht sich vergesellschaftete. Es leidet der Kranke auch an Nasenbluten. Ich sah eine auf diese Weise vergrößerte Milz, welche drei Pfund und zwei Unzen wog; ihre Structur schien jedoch normal zu sein. Sie hatte durch ihren Druck auf die benachbarten Theile Ascites und Tod verursacht ***).

*) Scire ergo oportet prae caeteris corporis partibus lienem raro ab inflammatione suppurare. Simson de re med. p. 154.

**) S. Morgagni de sed etc. epist. XXXVI. Art. 17. u. 23.

***.) S. Duncan's med. com. vol. 17 p. 497. Es wird hier von einer

Lang anhaltende Wechselfieber, besonders Quartanfieber, hinterlassen in der Milz eine Neigung zu Anschwellungen. Woher dies kommt, ist schwer zu begreifen.

Die Entzündung des Peritonäalüberzuges der Milz muß wie eine acute Entzündung eines jeden andern Theiles des Peritonäums behandelt werden, nämlich mit Aderlaß, Abführungsmitteln und antiphlogistischer Diät.

Die träge Anschwellung der Milz *) pflegt zwar oft von selbst zu weichen, jedoch kann man mit Mercurialeinreibungen über den Unterleib und mit Abführungen zu Hülfe kommen. Oft kommt es vor, daß in Folge einer Vergrößerung der Milz ein hoher Grad von Empfindlichkeit in der Gelenkverbindung der falschen Rippen mit der Wirbelsäule entsteht; man beseitigt sie durch Schröpfköpfe oder Blutegel.

Kleine Gaben Calomel in Verbindung mit extract. conii entsprechen einem doppelten Zwecke. Es wird nämlich hiedurch die bei dieser Krankheit häufig vorkommende Reizung des Magens beseitigt und zugleich die Absorption befördert. Man kann diese Verbindung in Pillenform auf folgende Art verordnen:

R. Hydrarg. submur. gr. β

Extr. conii gr. jV

contunde simul et fiat pillula bis vel ter die sumenda.

Milz erzählt, welche 11 Pfund und 13 Unzen wog, und doch ihre normale Structur behielt.

*) Ich habe eine Milz gesehen, die in ihrer Substanz zwei sehr große Hydatiden enthielt. Sie waren sphärisch und der Durchmesser einer jeden betrug ungefähr drei Zoll. Die äußere Haut war knorpelig, die innere weich. Diese Hydatiden enthielten eine klare durchsichtige Flüssigkeit, in welcher mehrere andere kleinere Hydatiden umherschwammen. Es war in der Substanz dieser Milz kein Zeichen von Verschwärung zu bemerken.

Der Kranke muß so lange in der Anwendung des Mercuri fortfahren, bis eine leichte Affection des Mundes eintritt und dann wird das Mittel allmählig bei Seite gesetzt. Was die Diät betrifft, so kann Milch, Hafergrütze und eine geringe Quantität Fleischbrühe gestattet werden.

Günstige Erscheinungen sind Verminderung der unbehaglichen Empfindungen in der linken Seite und Verbesserung der Farbe der Haut. Sehr übel ist es, wenn die Anschwellung der linken Seite zunimmt und der untere Theil des Bauches stärker wird. Kommt Fluctuation hinzu, so ist der Fall fast hoffnungslos.

S e c h s t e s K a p i t e l .

Die Nieren.

Außer denjenigen Ursachen der Entzündung, welche die Nieren mit allen übrigen Organen des Körpers gemein haben, ist hier noch besonders die mit der Steinbildung zusammenhängende Entzündung hervorzuheben. Ich muß jedoch bemerken, daß die Kapsel der Niere mehr der von den gewöhnlichen Ursachen bewirkten Entzündung unterworfen ist, die in der Substanz selbst gefundene Vereiterung aber mir immer von Steinen, von Einwirkung einer äußern Gewalt oder von Hydatiden herzurühren schien.

Die Symptome, welche eine Krankheit in den Nieren anzeigen, sind Schmerz in den Lenden, ein höherer oder geringerer Grad von Uebelkeit, beschleunigter Puls, zuweilen ein öfter eintretender Trieb, Wasser zu lassen, zuweilen auch fast

gänzliche Unterdrückung des Urins. Oft ist der Urin in Folge einer Beimischung von Blut getrübt, welches ihm eine mehr oder weniger braune Färbung giebt; zuweilen setzt sich auch eine eiterartige Materie zu Boden, welche sehr übel riecht und Blutstreifen zeigt. Diese letztere Erscheinung deutet auf Eiterung in den Nieren hin. Wir finden ferner einen dumpfen Schmerz in der Hinterbacke der leidenden Seite, der sich bis in den Schenkel erstreckt, und oft, aber nicht immer, Zurückziehung des Testikels. Bisweilen beobachtete ich ein schmerzhaftes Gefühl im Hoden, ohne daß derselbe im geringsten zurückgezogen war *).

Ist ein Stein im Ureter, so ist der Schmerz unendlich heftiger, als wenn eine Entzündung der Nierensubstanz zugegen ist, der Puls ist aber nicht so frequent. Die andern Symptome sind dieselben. Hierzu kommt noch ein sympathischer Schmerz in der Haut des Unterleibes in der Mitte zwischen dem os ilium und dem Nabel. Ich habe diesen Schmerz oft beobachtet, wo ich später die klarsten Beweise erhielt, daß sich ein Stein im Ureter befunden habe.

Obgleich dieser Schmerz sympathisch ist, so wird er doch durch den geringsten Druck gesteigert, und in einigen Fällen

*) Sydenham bemerkt, daß Schmerz in der Nierengegend und alle andern Symptome eines Anfalles von Nephritis zuweilen durch Hysterie entstehen — *ita ut aegre admodum dignosci queat, utrum haec symptomata ab incluso calculo, an vero ab affectu aliquo hysterico enascantur; nisi forte casus aliquis acerbior aegrae animum paullo antequam corriperetur discrucians aut materiae viridis per vomitum rejectio symptomata ista adfectioni potius hystericae quam calculosae tribuenda esse docuerint.* — Diss. epist. ad Guliel. Cole M. D. — Ed. Lugd. Bat. 1726. p. 390.

ist er so heftig gewesen, daß er die ganze Aufmerksamkeit des Kranken auf sich zog, und es gehörte keine geringe Geschicklichkeit dazu, ihn zu überzeugen, daß das Uebel, an welchem er litt, keine Darmentzündung sei. Allein es kann der Arzt eben so gut wie der Kranke irre geführt werden, wenn er nicht (wie er immer thun sollte) die Gesammtheit der Symptome erwägt, ehe er seine Ansicht über die Natur der Krankheit ausspricht.

In einigen Fällen sah ich diesen sympathischen Schmerz augenblicklich verschwinden, sobald die Steine in die Blase traten und es wurden dieselben nur wenige Stunden nach dem Aufhören des Schmerzes, im Rücken und Unterleib von den Kranken ausgeleert.

Allein nicht immer sind so bestimmte Beweise vorhanden, daß der Stein wirklich durch den Ureter hindurchgegangen ist; man findet nämlich in der Regel, daß, wenn der Stein in die Blase getreten ist, er daselbst, ohne Beschwerden zu verursachen, lange Zeit, zuweilen ein Jahr, ja wohl auch zwei Jahre bleibt und dann durch die Urethra entfernt wird.

Krankheiten der Nieren unterscheiden sich von rheumatischen Affectionen der Rückenmuskeln durch die Uebelkeit, durch die veränderte Quantität und Qualität des Urins, durch die schmerzhafteste Empfindung des Hodens und dadurch, daß der Schmerz in jeder Stellung des Körpers fast gleich bleibt; während derselbe beim Rheumatismus dem Wechsel unterworfen ist und vorzüglich dann empfunden wird, wenn der vorher gebeugte Körper wieder gestreckt wird; außerdem ist beim Rheumatismus keine Neigung zum Brechen, keine Veränderung in der Urinabsonderung und kein Schmerz des Hodens zugegen.

Von Entzündung der unter den Psoasmuskeln gelegenen Zellstoffhaut unterscheidet man Nierenübel dadurch, daß

der Schmerz bei der Rotation des Schenkels nicht vermehrt wird, daß Uebelfeit, Empfindlichkeit des Hodens, Veränderungen im Ausflusse des Urins beobachtet werden, und, wenn das Uebel lange gedauert hat, auch wohl noch dadurch, daß sich keine Abmagerung einstellt. Bei der Entzündung der Psoasmuskeln ist keine Neigung zum Brechen, keine Affection der Testikeln zugegen, der Schmerz sitzt tief, bleibt sich in allen Stellungen des Körpers gleich, nimmt jedoch bei der Rotation des Oberschenkels zu, und bei langer Dauer der Krankheit tritt eine bedeutende Abmagerung ein.

Steine im Harnleiter unterscheiden sich von Krankheiten des Darmkanals durch Schmerzen im Rücken, in den Unter- und Oberschenkeln, durch Zurückziehung und Empfindlichkeit der Hoden, und dadurch, daß der Puls ruhig bleibt, Symptome, welche bei einer Entzündung des Darmkanals sämmtlich fehlen.

Es ist leichter, ein Leiden der Nieren von Krankheiten der ihnen zunächst gelegenen Theile, als von Krankheiten anderer Theile des uropoetischen Systems zu unterscheiden.

Die Empfindungen theilen sich durch Sympathie so schnell von einem Ende dieses Systems zum andern mit, daß man bei Krankheiten eines jeden Theiles der zur Urinsekretion gehörigen Organe dieselbe Reihe von Symptomen beobachtet. So z. B. veranlaßt ein Stein in der Blase alle Empfindungen einer Nierenkrankheit, und umgekehrt erzeugt ein Stein in den Nieren alle Empfindungen und Symptome eines Blasenleidens. Wegen dieser Dunkelheit müssen wir bei der Diagnose der Krankheiten der Urinwerkzeuge sehr vorsichtig sein.

Ein anderer Umstand, der nicht minder merkwürdig ist und die Nothwendigkeit großer Vorsicht bei der Prognose zeigt, ist die geringe Störung, welche der Gesamtorganismus bei bedeutenden und selbst lebensgefährlichen Krankheiten des

uro-poetischen Systems erfährt. Man hat zu wiederholten Malen große Steine in der Blase und beträchtliche von Steinen in den Nieren veranlaßte Verschwärungen gefunden, ohne daß der Umfang des Körpers im geringsten abgenommen oder sich Symptome gezeigt hätten, die auf das Vorhandensein dieser Abnormitäten hätten leiten können.

Finden sich nur dunkle Symptome vor, welche andeuten, daß eine krankhafte Veränderung im Unterleibe vorgehe, so kann die Abwesenheit aller Abmagerung wesentlich dazu beitragen, Krankheiten der Nieren von allen chronischen Affectionen der Mesenterialdrüsen zu unterscheiden, indem bei den letzteren immer ein sehr hoher Grad von Abmagerung Statt findet.

Die Anwesenheit oder Abwesenheit einer Neigung des Körpers zur Abmagerung ist, in sofern sie auf die Verschiedenheit des Sitzes einer und derselben Krankheit hindeutet, ein der Berücksichtigung sehr werther Umstand; und da die Beachtung dieser Neigung zur Abmagerung uns durch die Dunkelheiten hindurchhelfen kann, welche bei innern Uebeln uns nur zu oft im Wege stehen, so ist dieser Gegenstand einer weitern Betrachtung wohl werth.

Zum Behufe dieser Untersuchung wird es zweckmäßig sein, einige Beispiele anzuführen, wo die Verschiedenheit des Einflusses der Krankheit auf den Umfang des Körpers auffallend ist. Wir wollen zuerst den krankhaften Zustand der Mesenterialdrüsen und das skrophulöse Leiden der Brustdrüse gegeneinander stellen. Beim ersteren findet bedeutende Abmagerung Statt, beim letztern gar keine. — Bei Vereiterung des Dünndarmes tritt bedeutende Abmagerung ein; beim Skirrhus des Rectum gar keine. Bei Krankheiten der Gallenblase, als eines mit der Leber verbundenen Theiles, magert der Körper rasch ab; aber bei Krankheiten der Urinblase, welche als ein

Anhang der Nieren zu betrachten ist, ist kaum eine Abnahme im Umfange des Körpers zu bemerken. Bei einem Leberabscesse fällt der Körper sehr ab, nicht so aber bei einem Abscesse der Nieren.

Die wahre Ursache dieser Verschiedenheit im Einflusse der Krankheiten auf den Umfang des Körpers wird uns vielleicht einleuchten, wenn wir die Function derjenigen Theile, durch deren Erkrankung Abmagerung herbeigeführt wird, so wie auch die Berrichtungen derjenigen Organe betrachten, welche ergriffen werden können, ohne daß der Körper zusammenfällt. Um jedoch besser einzusehen, wie sich die Functionen dieser Theile zu einander verhalten, muß man sich erinnern, daß die Drüsen des Körpers in solche unterschieden werden, welche eine Flüssigkeit aus dem Blute zum Verbrauche des Organismus abscheiden, und in solche, welche eine zur gänzlichen Ausscheidung aus dem Körper bestimmte Flüssigkeit absondern. Die ersteren kann man Zuführungsdrüsen, die andern Ausscheidungsdrüsen nennen.

Der Dünndarm kann in Betracht der großen Anzahl einsaugender Gefäße, welche sich Behufs der Ernährung des Organismus hier vorfinden, als ein Organ angesehen werden, welches die Functionen einer Zuführungsdrüse versieht.

Der Dickdarm hingegen kann als ein Organ betrachtet werden, welches die Functionen einer Ausführungsdrüse versieht, und zwar deswegen, weil er nur sehr wenig absorbirende Gefäße, dagegen aber eine große Menge Drüsen besitzt, welche vom Organismus eine Flüssigkeit absondern, die den Darmkanal, Behufs des leichten Durchganges der Fäces, schlüpfzig macht, und zuletzt gemeinschaftlich mit den Fäces aus dem Organismus ausgeschieden wird.

Ich habe oft gedacht, daß diese Art, den Gegenstand zu betrachten, uns in vielen Fällen dem Sitze einer chronischen

Krankheit näher führt, indem nämlich auf diese Weise entschieden wird, wo die Krankheit nicht sitzt, und mithin die Schwierigkeiten unserer Untersuchung in engere Grenzen gebracht werden.

So kann denn nun die Gegenwart oder Abwesenheit der Abmagerung meiner Ansicht nach die Diagnose so weit feststellen, daß wir in den Stand gesetzt werden, zu bestimmen, ob das Uebel in einer Zuführungs- oder Ausführungsdrüse sitzt.

Als Drüsen, welche eine Flüssigkeit absondern, die in der Deconomie des Organismus verbraucht wird, können betrachtet werden: die Leber, das Pankreas, die Mesenterialdrüsen, vielleicht auch der Magen und Dünndarm. Ausführungsdrüsen sind: die Nieren, die Brüste, die ausschauenden Arterien und der Dickdarm.

Bei einem Abscesse der Leber und Nieren, drüsige Körper, die beide verschwären können, ohne daß sich ein Schmerz in dem leidenden Theile kund thut, ist es unmöglich, zu entscheiden, in welchem Theile des Körpers das in beiden Fällen durch heftisches Fieber angedeutete Leiden seinen Sitz hat.

Nach der eben aufgestellten Ansicht müssen wir aber, wenn Abmagerung eintritt, annehmen, daß die Krankheit in einer Zuführungsdrüse ihren Sitz hat, und folglich müssen wir hier glauben, daß das Uebel gewiß nicht in den Nieren zu suchen ist, und so werden wir denn auch gegen die Gefahr gesichert, Mittel anzuwenden, welche für ein Organ berechnet sind, das gar nicht leidend ist.

Eben so beobachtet man heftisches Fieber bei einem Leiden der Mesenterialdrüsen und der Dünndärme, und auch hier müssen wir, wenn keine Abmagerung sich einstellt, annehmen, daß das Uebel weder in diesen Theilen noch in der Leber seinen Sitz hat.

Nun ist es aber deswegen äußerst wichtig, zu bestimmen, wo eine Krankheit nicht sitzt, damit wir unsere Untersuchungen bloß auf diejenigen Theile richten, wo das Uebel möglicher Weise gefunden werden kann.

Wenn man meine Annahme über die Abmagerung des Körpers bei Krankheiten als richtig zuläßt, so dürfte es wohl als wahrscheinlich erscheinen, daß die Milz, deren Krankheiten große Abmagerung erzeugen, eine Zuführungsdrüse ist.

Die hier aufgestellten Ansichten gelten jedoch nur für diejenigen örtlichen Krankheiten, bei denen kein Schmerz vorkommt. Es vermag nämlich der Schmerz an und für sich den Körper abzumagern, obschon er es nicht immer thut. Es hängt dies nämlich wiederum von der Natur des den Schmerz hervorruufenden Organes ab. Ein in der Urinblase oder in den Nieren befindlicher Stein, welcher den Ausfluß des Urins fast hemmt und den größten Schmerz verursacht, wird nicht den geringsten Einfluß auf das Volumen des Körpers haben, während ein Gallenstein unter ähnlichen Umständen bedeutende und schnelle Abmagerung erzeugt.

Wir müssen inzwischen bemerken, daß die Gegenwart von Schmerz an einer Stelle den Sitz der Krankheit hinlänglich bezeichnen würde, und es finden demnach die hier mitgetheilten Bemerkungen vorzüglich nur in chronischen Uebeln Anwendung, wo die krankhaften Veränderungen so allmählig fortschreiten, daß kein Schmerz bemerkt wird; aber gerade in solchen Fällen brauchen wir auch alle Hülfsmittel, um ein richtiges Urtheil zu fällen.

Doch wir kehren von diesen Abschweifungen zurück. Die Prognose muß bei Krankheiten der Nieren vorsichtig gestellt werden; denn man kann in Betracht der oben angeführten Gründe nie mit Gewißheit angeben, wie weit das Uebel be-

reits gediehen ist. Im Allgemeinen läßt sich jedoch annehmen, daß diese Krankheit nicht sonderlich gefährlich ist.

Die Behandlung.

Wenn die Krankheit eine Entzündung der Nierensubstanz ist; so besteht die Behandlung vorzüglich darin, daß man zur Ader läßt, antiphlogistische Diät einschärft und auf eine möglichst reizlose Weise für offenen Leib sorgt. Man kann demnach folgende Verordnungen machen:

Fiat venaesectio ℥X.

Sum. ol. ricin. f. ℥j ex aq. menth. pip. f. ℥jß quam primum, et post horas sex sumat haustum infra praescriptum:

R. Ol. amygdal.

Mucil. gi. acac. aa. f. ℥jij

Aq. ros. f. ℥X

Mann. opt. ℥j

M. f. haustus, sexta quaque hora sumendus.

Die Diät bestehe in Hafergrütze, oder Brod und Milch.

Oft kommt es vor, daß man wegen der mit der Krankheit beständig verbundenen Neigung zum Brechen keine ölige Arznei anwenden kann. In einem solchen Falle sind Klystiere von warmem Wasser sehr zweckdienlich und man muß alle innere Arznei so lange aussetzen, bis die Neigung zum Brechen gänzlich aufgehört hat.

Wenn Schmerz und Hitze in der Nierengegend nach zwölf Stunden nicht nachgelassen haben und der Puls gleich hart und frequent bleibt, so kann man den Aderlaß wiederholen; indessen dürften wohl mit Ausnahme mancher ungewöhnlicher Fälle nicht mehr als zwei Aderlässe bei einer Entzündung der Nieren erforderlich sein, indem die Substanz derselben, wie oben bemerkt wurde, keine Neigung zur Vereiterung hat.

Es ist bemerkt worden, daß die Entzündung der Nieren gemeiniglich von einem das Nierenbecken reizenden Steine herühre; es ist mithin rathlich, nachdem man durch die oben empfohlenen Maßregeln Schmerz und Fieber beseitigt hat, Arzneien zu reichen, welche auf die gewöhnlich vorkommenden Arten von Steinen eine auflösende Kraft haben, indem man ja natürlich in diesem Zeitraume der Krankheit noch nicht im Stande ist, genau die bestimmte Art von steinigem Concremente anzugeben, von welchem der Kranke heimgesucht wird. Man lasse ihn daher täglich eine Pinte (3XVj) doppeltes Sodawasser längere Zeit hindurch fortbrauchen *).

Tritt zu den übrigen Symptomen noch plötzlich ein heftiger Schmerz hinzu, so können wir mit Sicherheit annehmen, daß ein Stein in den Ureter getreten ist. In einem solchen Falle lasse man zur Ader und bringe darauf den Kranken in ein Bad, oder man lasse ihn auch bloß in warmem Wasser sitzen (was man ein Halbbad nennt). Ferner reiche man je nach der Heftigkeit des Schmerzes alle zwei oder drei Stunden einen Gran Opium in Substanz.

Klystiere von Stärkemehl mit dreißig bis vierzig Tropfen Opiumtinctur darf man nie übergehen, und auch diese kann

*) Brande hat seitdem in einem vor der königl. Societät im Jahre 1810 gelesenen Aufsatze durch Versuche nachgewiesen, daß der fortgesetzte Gebrauch kleiner Quantitäten Magnesia weit wirksamer ist zur Verhütung der Bildung von Urinsäure, als die Alkalien. Nach seiner Ansicht scheint wirklich die Magnesia auch der Bildung aller übrigen Arten von Steinen entgegen zu wirken, welche bisher analysirt worden sind. Die Mittheilung, welche Brande über diesen Gegenstand der königl. Societät gemacht hat, verdient in jeder Hinsicht die volle Aufmerksamkeit der Aerzte.

man nach der Heftigkeit des Schmerzes alle drei bis vier Stunden wiederholen.

Wenn der Schmerz nachgelassen hat, ist es an der Zeit, eröffnende Arzneien zu reichen; denn früher würde wahrscheinlich alles wieder ausgebrochen werden, und selbst später dürften nur wenige Arzneien im Magen bleiben, wenn man sie nicht in Verbindung mit Opium giebt. Am zweckmäßigsten ist die ölige Mixture mit einem Zusatze von zehn Tropfen Opiumtinctur, von welcher Arznei man alle vier Stunden nehmen lasse. Sollte dieselbe ausgebrochen werden, so entsprechen zwei Drachmen magnes. sulphur. in Mandelemulsion mit oder ohne Zusatz von fünf Tropfen Opiumtinctur *) oft allen Heilzwecken.

Blasenpflaster und Diuretica muß man vermeiden.

Ich habe oben gesagt, daß man ein für die gewöhnlichste Art von Steinen berechnetes Auflösungsmittel geben solle. Dr. Wollaston hat in seiner schätzbaren Analyse gichtischer und harnsteinartiger Concremente (in den philos. transact. Jahrg. 1797) nachgewiesen, daß es vier verschiedene Arten von Harnsteinen giebt **).

Für die Entfernung bereits gebildeter Steine, so wie auch zur Verhütung neuer Bildungen muß man sich durchaus bestreben, zu entdecken, an welcher Art von Steinen der Kranke leidet ***); denn ohne eine solche Unterscheidung ist unser

*) Dies ist natürlich die Quantität für eine Dosis. Es werden nämlich in England auch die gewöhnlichen Mixturen vom Apotheker selbst abgetheilt und so dem Kranken zugeschickt.

Anm. d. Uebers.

**) Uretäus bemerkte, daß es verschiedene Arten von Steinen in der Blase giebt. *Σ. χρονίων παθών Βιβλ. Β. κεφ. γ.*

***) Ich theile hier eine gedrängte Darstellung der von Dr. Wollaston

Verfahren rein empirisch und wird die Krankheit, die wir beseitigen wollen, nur noch steigern *).

Es ist hinlänglich klar, wie sinnwidrig es wäre, in Darreichung alkalischer Mittel zu beharren, wenn es sich darum handelt, einen Stein aufzulösen, der nicht im geringsten von Alkalien, sondern nur von Säuren angegriffen wird.

unterschiedenen vier Arten von Steinen mit, aus welcher man ersehen wird, wie sie von einer Säure oder von einem alkalischen Auflösungsmittel affizirt werden; zugleich wird hiebei klar werden, wie man selbst die kleinsten Theile derselben leicht erkennen kann.

1. Scheelische Steine, oder, wie Pearson sie nennt, urinsäure Steine. Diese Steine bestehen gänzlich oder doch großen Theils aus Harnsäure oder harnsaurem Ammonium. Salzsäure wirkt nicht auf sie, aber sie lösen sich in reinen Alkalien auf. Vor dem Löthrohre verflüchtigen sie sich gänzlich.

2. Schmelzbare Steine. Diese bestehen vorzüglich aus phosphorsaurem Kalk und aus der Trippelverbindung der phosphorsauren Magnesia und des phosphorsauren Ammoniums. Reine Alkalien wirken nicht auf sie, aber sie lösen sich in Salzsäure leicht auf. Vor dem Löthrohre schmelzen sie und verwandeln sich in einen weißen Email.

3. Maulbeersteine. Diese bestehen vorzüglich aus kohlensaurem Kalk. Alkalische Auflösungsmittel haben keine Wirkung auf sie, und auch von Säuren werden sie nicht leicht affizirt; jedoch lösen sie sich im Zustande eines feinen Pulvers durch Digestion langsam in Salzsäure auf. Vor dem Löthrohre werden sie in Kalk reduzirt.

4. Knochenerdige Steine. Diese bestehen vorzüglich aus phosphorsaurem Kalk. Sie lösen sich in Salzsäure auf. Vor dem Löthrohre werden sie etwas weißer, doch sind sie gänzlich unschmelzbar.

*) S. Brande's Aussag. Phil. transact. Jahrg. 1810.

Was nun die Scheelischen und schmelzbaren Steine betrifft, so sind, wie schon bemerkt worden, die ersteren in Alkalien, aber nicht in Salzsäure auflöslich, die zweite Art aber ist in Salzsäure, nicht aber in Alkalien löslich.

Die schmelzbaren Steine oder vielmehr der schmelzbare Gries, wie ihn Dr. Wollaston nennt, kommt, wie ich glaube, häufiger vor, als man gewöhnlich glaubt. Seitdem ich, veranlaßt durch den oben erwähnten Aufsatz, meine Aufmerksamkeit diesem Gegenstande zugewandt habe, entdeckte ich diese Art von Concrement fünf Mal und bewahrte auch von einem jeden dieser Fälle die Exemplare auf.

Der Vortheil, welchen man von sauren Auflösungsmitteln in dieser Art von Stein erhält, tritt meiner Beobachtung nach, viel zu schnell ein, als daß man annehmen könnte, sie wirken gerade so, wie auch andere Mittel, welchen man eine auflösende Kraft für Steine zuschreibt.

Es wurden einem jeden der oben angeführten Kranken sechs Tropfen Salzsäure mit Wasser gegeben, und diese Gabe alle zwei Stunden wiederholt. Zwei von ihnen erhielten eine sehr baldige Erleichterung nicht nur von all der Qual, welche mit einem gewöhnlichen Anfalle von Steinkrankheit verbunden ist, sondern auch von der sehr peinigen Unruhe, von dem heftigen Durste und von der anhaltenden Neigung zur Ohnmacht, Symptome, welche dieser Art von Stein gewisser Maßen eigenthümlich sind. Zwei andere Kranke erfuhren eine eben so vollkommene, obgleich weniger schnell eintretende Erleichterung; und der fünfte entleerte eine beträchtliche Menge lose vereinigter Grieskörner während der ganzen Zeit, in der er unter meinen Augen die Säure nahm; ob er aber gänzlich geheilt wurde, kann ich nicht sagen *).

*) Seit der letzten Ausgabe dieses Werkes sind mir ausnehmend

Die Art und Weise, auf welche ein Stein durch den Ureter geht, ist wohl der Art des Durchganges eines Gallensteines durch den ductus choledochus vollkommen gleich. In beiden Fällen findet nämlich eine Ausdehnung des Ganges durch die hinter dem Concremente angesammelte Flüssigkeit Statt.

Diese Ausdehnung kann aber erst dann Statt finden, wenn der Ureter vollständig ausgefüllt ist, und daher kommt es wohl auch, daß Kranke so häufig lange Zeit hindurch über Schmerz und über unangenehme Empfindungen in der Nierengegend flagen, obgleich während dieser Zeit kein Stein durch den Ureter geht; bis endlich die Kranken plötzlich von einem sehr heftigen Schmerze und Urinverhaltung befallen werden; und jetzt fließt zur großen Erleichterung der Kranken Urin in reichlicher Menge ab, und mit demselben wird vielleicht auch der Stein ausgeseert, der die Verstopfung des Ureters verursacht hatte *). Vorher nämlich vermag der Stein nicht

viele Fälle vorgekommen, wo sich die Salzsäure bei dieser Art von Stein wirksam zeigte.

*) Aretäus sagt bei der Beschreibung des Uebertretens eines Steines aus dem Ureter in die Blase: „*Κῆν ἐς τὴν κύστιν ἐμπεσὼν οὐρῶν ἄλις ὑδατωδεῶν ἐκχυσιν.*“ *Χρονίων Παθῶν Βιβλ. Β. κεφ. γ'.* S. auch Lommius med. obs ed. Edinb. 1752. p. 243. Quum autem renis dolorem calculi sequetur excretio, is, ubi in caput impegit ductus urinarii, penitus efficit, ut urinae minuantur tenues paucae subaquosae et haud raro etiam totae cohibeantur; ubi vero vel remeat hinc in cavum renis calculus aut certe ubi foras in vesicam excutitur, protinus ea reditur urina quam modo proposui; uti recte dixisse Hippocratem existimem, repentino renum dolore cum mictionis defectu, calculorum aut crassarum urinarum excretionem portendi. S. auch Hippocrates ed. Lugd. Bat. van der Linden Vol. I. p. 583. Art. 71.

den Ureter in der Art auszufüllen, daß die zu seiner Fortbewegung nöthige Ausdehnung zu Stande kommen könnte; sondern erst später wird er entweder durch Veränderung seiner Stellung oder durch Ansaß neuer steiniger Materie um ihn herum im Stande sein, den Harngang vollkommen zu verstopfen. Unter diesen Verhältnissen bewirkt der hinter dem Steine sich ansammelnde Urin unter Erzeugung von Schmerzen, zugleich auch die Heilung der Krankheit und zwar durch den bloßen Einfluß der Naturkräfte, indem nämlich der Kanal dergestalt ausgedehnt wird, daß der Stein in die Blase treten kann.

Blutflüsse aus den Harnwerkzeugen sind nicht selten. Sie werden gemeiniglich entweder durch Steine oder durch äußere Verletzungen erzeugt. Wenn sie einigermaßen beträchtlich sind, so wird der Kranke sehr unruhig und ängstlich; wir können ihm jedoch mit Zuversicht versprechen, daß die Krankheit gefahrlos ist, indem die Blutung sehr bald entweder von selbst nachlassen, oder doch durch Application von Eiswasser auf das Perinäum und die Schaamgegend gehemmt werden wird. Der Kranke muß schleimige Flüssigkeiten genießen und sich der gegohrnen Getränke und der animalischen Kost enthalten. Kleine Gaben Terpenthin sind ebenfalls zur Hemmung von Blutungen aus den Urinwerkzeugen sehr wirksam.

S i e b e n t e s K a p i t e l.

Der Magen.

Die Schwierigkeiten, auf welche wir bei einer systematischen Zusammenstellung der Krankheiten des Magens stoßen, sind so mannigfaltig und so groß, daß sich der Schriftsteller stets in großer Verlegenheit befindet, wenn er seine Materialien wählen und mit Bestimmtheit und Klarheit ordnen soll.

So ernstlich wir uns auch bestreben, und so viel Geschicklichkeit und Sorgfalt wir auch anwenden mögen, so wird ein Gegenstand wie dieser doch nur unvollkommen erörtert werden können, indem er eine Mannigfaltigkeit von Speculationen voraussetzt, welche gewissermaßen das gesammte System unserer pathologischen Betrachtungen in sich schließen.

Es ist allgemein anerkannt, daß der Magen ein Organ ist, welches die wichtigsten Functionen im Organismus vollbringt und nicht nur gewissen ihm eigenthümlichen Krankheiten ausgesetzt ist, sondern auch von den meisten örtlichen und allgemeinen Leiden des Körpers sympathisch affizirt wird.

Wir sehen sehr leicht ein, um wie vieles die Schwierigkeiten unsers Gegenstandes sich steigern, wenn wir bedenken, daß diese Sympathien, wenn wir sie nicht mit großer Genauigkeit studiren, uns in der Praxis gar sehr irre führen können. Zuweilen nämlich scheinen sie ein Heilbestreben der Natur zu sein, manchmal aber scheinen sie auch gar keinen wohlthätigen Zweck zu haben, ja oft verschlimmern sie das Grundleiden, von welchem sie abhängen.

Ich will nun mit dem sogenannten Magenschmerze (Magenkrampf) beginnen. Wenn derselbe nicht in einem

organischen Fehler des Magens seinen Ursprung hat, so afficirt er nicht den Puls; das heißt, es kann zwar der Puls in Folge der zur Gewohnheit gewordenen Reizung frequent sein, aber er ist zu der Zeit, wo der Kranke vom Schmerze befallen wird, nicht frequenter als in dem freien Zwischenraume. Die Zunge ist gemeiniglich nicht belegt und feucht.

In manchen Fällen wird der Schmerz am meisten dann empfunden, wenn der Magen leer, in andern Fällen aber, wenn er voll ist. Es versteht sich von selbst, daß der Schmerz in beiden Fällen nicht von derselben Ursache herrührt und also auch nicht durch dieselben Mittel beseitigt werden kann. Und in der That finden wir auch, daß geradezu entgegengesetzte Maßregeln in diesen beiden Fällen helfen; in dem einen Falle nämlich wird Nahrung gereicht, in dem andern hingegen entzogen.

Derjenige Schmerz, welcher bei leerem Magen empfunden wird, scheint in einer vermehrten und veränderten Absonderung der an der Schleimhaut dieses Organes befindlichen Drüsen seinen Ursprung zu haben.

Die Flüssigkeit reizt durch ihre Schärfe (wenn ich mich dieses Ausdruckes bedienen darf) die Nerven des Magens und verursacht Schmerz. Wird diese Flüssigkeit in geringer Menge abgesondert, so kann sie durch die genommene Nahrung so eingehüllt werden, daß sie abgestumpft wird; wird sie aber in größerer Menge abgesondert, so wird sie unter Schmerzempfindung ausgebrochen, und man hat dann das sogenannte *Kinnwasser* (*Wasserkollern*) oder die *Pyrosis* vor sich.

Die ausgebrochene Flüssigkeit ist gemeiniglich geschmacklos und nur zuweilen ist sie in leichtem Grade sauer. Nicht immer ist sympathischer Kopfschmerz zugegen. Es stellt sich öfter Begierde zu essen nebst Durst ein; auch tritt bedeutende Abmagerung hinzu.

Das Kinnwasser kommt in Schottland und Irland häufig vor, es wird öfter bei Frauenzimmern als bei Männern beobachtet.

Ich habe dieses Uebel besonders unter derjenigen Klasse von Einwohnern beobachtet, welche fast ganz von Kartoffeln leben, und diesem Umstande schreibe ich auch diese veränderte Secretion der Drüsen des Magens in diesem Falle zu; ich sage in diesem Falle, weil ich keine andere Eigenthümlichkeit in der Lebensart dieser Leute auffinden konnte, als daß sie sich vorzüglich von Kartoffeln nähren.

Anfangs glaubte ich, daß die Häufigkeit dieser Krankheit unter diesen Leuten davon herrührte, daß ihre Verdauungskräfte durch den unmäßigen Genuß geistiger Getränke angegriffen würden; allein bei genauerer Untersuchung überzeugte ich mich, daß diese Ansicht irrig war.

Wäre die Krankheit durch den unmäßigen Genuß geistiger Getränke entstanden, so hätten wir sie häufiger unter Männern finden müssen, die doch dem übermäßigen Trinken ergebener sind als die Frauen. Aber, wenn ich meine Bemerkungen durchsehe, so finde ich gerade umgekehrt, daß dieses Uebel bei Frauenzimmern häufiger beobachtet wird, als bei Männern, und zwar im Verhältnisse wie fünf zu eins.

Um noch deutlicher nachzuweisen, wie wenig gegründet die Ansicht vom Einflusse der geistigen Getränke auf dieses Uebel ist, will ich noch bemerken, daß die Frauenzimmer aus dem nördlichen Irland in ihrem Vaterlande ausnehmend mäßig sind, und daß dieselben Frauenzimmer, wenn sie hieher kommen und sich der verderblichen Gewohnheit des Trunkes ergeben, viel weniger dieser Krankheit unterworfen sind *).

*) Weitere Erfahrungen ließen mich glauben, daß Fehler in der

Ich habe einen Kranken gekannt, welcher bei dieser Krankheit, nachdem er heftige Schmerzen am Magen gelitten hatte, über sechszehn Unzen vollkommen geschmack- und farbloser Flüssigkeit dreimal im Tage ausbrach. Auch magerte er in hohem Grade ab, obschon er täglich eine beträchtliche Menge Nahrungsstoff zu sich nahm.

Es könnte beim ersten Anblick sonderbar erscheinen, daß eine geschmack- und farblose Flüssigkeit so vielen Schmerz und so viel Leiden im Magen veranlaßt; allein die Nerven der Zunge und des Magens reagiren nicht auf gleiche Weise auf dieselben Reize. Eine Auflösung von Brechweinstein, welche doch geschmacklos ist, bringt die größten Wirkungen auf die Nerven des Magens hervor und viele Substanzen, welche für die Zunge und für den Gaumen höchst scharf sind, sind für den Magen nicht nur angenehm, sondern auch wohlthätig.

Es ist bekannt, daß es gewisse Krankheiten giebt, welche, obschon sie ihren auffallendsten Symptomen nach, gänzlich von einander verschieden sind, doch von derselben Ursache entstehen und mit denselben Mitteln geheilt werden. Und so können wir auch zwischen dem Kinnwasser und dem Diabetes eine Parallele ziehen.

Dr. Kollo nimmt an, „daß unter dem Volke Schottlands, welches schwer arbeitet, tüchtig ist und vorzüglich von vegetabilischer Kost lebt, häufig eine Magenkrankheit (Kinnwasser) wahrscheinlich durch Bildung eines reizenden Stoffes entsteht, welcher, indem er auf den Magen wirkt, die beim diabetes mellitus so eigenthümlich erhöhte Thätigkeit erzeugt.“

Wahl der Nahrungsmittel, wenn sie so lange fortdauern, daß der Tonus des Magens geschwächt wird, den Grund zur Pyrosis legen.

Auf derselben Seite findet Dr. Rollo wiederum eine Aehnlichkeit zwischen der Gicht und dem diabetes mellitus. Er bemerkt nämlich, „daß es, dem Anscheine nach, gewisse Ursachen giebt, unter deren Einwirkung ein Mangel an Thätigkeit im Magen erzeugt werde und der Magensaft gewisse Eigenschaften annehme, wie er sie wahrscheinlich bei der Dyspepsie hat. Hierdurch komme eine Reizung und eine Steigerung der Thätigkeit des Magens zu Stande, und wenn diese Tendenz zu stärkerer Absonderung und abnormer Veränderung der abgesonderten Flüssigkeit noch weiter gehe, so könne sich Diabetes ausbilden.“ (S. 393 – 4 ed. 2).

Bei Anwendung von Vernunftschlüssen, wie diese, können wir indeß die Verwandtschaft zwischen Diabetes und jeder andern in Magenschwäche begründeten Krankheit darthun.

Dr. Rollo beweist die Verwandtschaft des Kinnwassers und des Diabetes nur mittelst der Dyspepsie, was jedoch eine sehr allgemeine Form von Magenleiden ist; ich erlaube mir daher, die Aehnlichkeit beider Krankheiten genauer darzustellen.

Bei beiden findet Schmerz im Magen, ein unersättlicher Appetit und vermehrte Absonderung einer Flüssigkeit aus dem Körper Statt, wodurch der Kranke abmagert; und außerdem hat Vermeidung vegetabilischer Kost in beiden Uebeln einen wesentlich wohlthätigen Einfluß. Wir haben hier also drei wichtige leitende Symptome, welche beiden Krankheiten gemein sind, und durch welche die Verwandtschaft derselben begründet wird; und obgleich der Unterschied zwischen beiden Uebeln dem Anscheine nach auffallend ist, so besteht derselbe doch nur in der Art und Weise, wie die Flüssigkeit ausgeschieden wird.

Bei der Pyrosis wird die von den Drüsen des Magens abgesonderte Flüssigkeit zum Theil ausgebrochen; aber beim

Diabetes wird sie schnell eingesogen und durch die Nieren ausgeführt.

In dem von Dr. Rollo mitgetheilten Falle des Kapitäns Meredith wurde eine bald süße bald saure Flüssigkeit ausgebrochen; und so oft durch Natur oder durch Kunst Erbrechen zu Stande kam, wurde der Urin in seiner Quantität sparsamer und gleich in seiner Qualität mehr einem normalen Urine.

Bei dem Kinnwasser ist die ausgebrochene Flüssigkeit häufig farb- und geschmacklos, wie dies zuweilen auch beim Diabetes vorkommt, und sollten künftige Versuche zeigen, daß sie in Gährung übergeht, so würde unsere Ansicht dadurch noch mehr bestätigt werden.

Bemerkenswerth ist noch, daß in einem im Werke des Dr. Rollo angeführten Falle, welcher von Dr. Gerard aus Liverpool herrührt, der Kranke der Angabe nach am Kinnwasser litt. (S. 184).

Ein anderer sehr merkwürdiger Fall ist der, welchen Morgagni von sich selbst erzählt. Aus demselben geht hervor, wie eine dem Anscheine nach noch so geringfügige auf den Magen einwirkende Krankheitsursache die heftigsten Wirkungen in den Secretionen der Drüsen erzeugen kann. Er erzählt uns nämlich, daß er einmal zufällig ein kleines Blatt verschluckt habe, welches ihm Uebelfeit und beträchtlichen Schmerz im Magen verursachte, worauf ihm dann innerhalb 24 Stunden sechszehn Unzen dünner Flüssigkeit durch den Mastdarm abgegangen seien; es habe aber dieser wässerige Durchfall aufgehört, sobald der reizende Stoff durch Erbrechen aus dem Magen entfernt worden war (epist. XXXI. Art. 9).

Die Verwandtschaft zwischen Kinnwasser und diabetes insipidus ist, meiner Meinung nach, deutlich genug, aber in

Bezug auf den süßen Geschmack des Urins im diabetes melitus bleibt freilich noch eine bedeutende Schwierigkeit zu lösen übrig.

Eine Erörterung dieser Schwierigkeit würde mich in eine theoretische Untersuchung verwickeln, welche dem Gegenstande der vorliegenden Abhandlung fremd ist; vergönnt sei es mir jedoch zu bemerken, daß ich gar sehr geneigt bin anzunehmen, daß der süße Geschmack nicht durch irgend eine krankhafte Thätigkeit der Nieren, sondern durch einen Proceß zu Stande kommt, welcher im Magen und Darmkanal vor sich geht, ob schon ich die eigenthümliche Thätigkeit, in welcher dieser Proceß besteht, nicht zu erklären vermag.

Bemerken muß ich noch, daß mir einige Fälle vorgekommen sind, wo durch die Gegenwart des Zuckers in den ersten Wegen ein vorübergehender Diabetes veranlaßt worden ist. Ein nagender Schmerz im Magen, ein übermäßiges Verlangen nach Nahrung und ein vermehrter Abgang von Urin, stellen die Symptome des Diabetes dar, und es sind mir Fälle bekannt, wo diese Symptome bei dyspeptischen Kranken beständig nach dem Genuß des Zuckers des Morgens sich einfanden und eben so beständig zurücktraten, wenn kein Zucker genossen worden war.

Zur Erläuterung der Aehnlichkeit zwischen Rinnwasser und Diabetes muß ich noch hinzufügen, daß die Aerzte allgemein beim Diabetes den größten Nutzen von derjenigen Klasse von Arzneien gesehen haben, welche auf die Drüsen des Magens kräftig einwirken, als da sind: China, Kino, Opium, Alaun, Chamillen u. s. w.

Mead war von der Wirksamkeit der Adstringentien so sehr überzeugt, daß er ganz bestimmt erklärt, Alaunmolken heilen den Diabetes, eine Aeußerung, bei welcher er freilich mit sich selbst in Widerspruch steht, indem er das Uebel für

eine Leberkrankheit hielt. Unter den Mittheilungen, welche dem Dr. Rollo zugekommen sind, finden sich viele Fälle, wo das Uebel durch den Gebrauch der oben genannten Arzneien gehoben wurde.

Die Behandlung.

Wir haben nunmehr das Wesen einer Krankheit erörtert, von welcher der Magen besonders im Zustande der Leerheit heimgesucht wird und bei dieser Untersuchung wurden wir auf gewisse Betrachtungen über die Aehnlichkeit zwischen Diabetes und dem eben genannten Zustande des Magens geführt. Jetzt wollen wir aber zur Behandlung der Krankheit selbst übergehen.

Opium in Verbindung mit Abstringentien ist das Hauptmittel, zu welchem wir hier unsere Zuflucht nehmen müssen; und damit die Einwirkung dieser Verbindung länger andauere, ist es rathsam, sie in Pillen zu geben, indem bei dieser Form die Wirkung mehr allmählig erfolgt und länger anhält.

In den ersten Stadien verschreibe man folgende Pillenform:

R Pulver. Kino $\mathfrak{B}$

Op. purific. gr. β

Muc. gum. acac. q. s. ut f. pillul. duae quarta
quaque hora sumendae.

Ich ziehe das Kino allen andern abstringirenden Arzneien vor, weil es keine Verstopfung zu erzeugen pflegt, es müßte denn etwa Diarrhöe zugegen sein. Wir besitzen demnach in diesem Stoffe eine Arznei, welche der zu starken Absonderung der Drüsen entgegen wirkt, aber keinesweges ihre normale Thätigkeit beeinträchtigt.

Es läßt sich nämlich, wie ich glaube, ohne Schwierigkeit begreifen, daß durch ein Abstringens ein zu sehr erschlafftes

Gefäß sich wiederum bis zu seinem natürlichen Durchmesser zusammenziehen vermag, aber von demselben nicht weiter verengt werden kann. Nehmen wir dieses an, so besitzen wir im Kino ein Mittel, welches die abnorme Absonderung einer Drüse hemmt, aber nicht weiter wirkt, sobald dieser Zweck erreicht ist. Ob dies wirklich die richtige Erklärung für die oben genannte Eigenthümlichkeit des Mittels ist, oder ob dieselbe darin ihren Grund hat, daß das Kino nur in einer großen Menge Flüssigkeit auflöslich ist, wage ich nicht zu bestimmen; aber ich kann mit Gewißheit behaupten, daß das Kino so wirkt, wie ich oben auseinander gesetzt habe.

Ein nach der hier folgenden Formel zusammengesetzter Bolus wird häufig mit Vortheil gegeben werden:

R. Aluminis gr. Vj

Pil. sapon. c. op. gr. jß. *)

M. f. Bolus ter die sumendus.

Ist wirklich Verstopfung zugegen, so muß man durch Darreichung von Ricinusöl oder von Rhabarberpillen, welche man des Morgens in einer Gabe von fünf Gran nehmen läßt, für Stuhlgang sorgen.

Brechmittel gewähren nicht den geringsten Vortheil; im Gegentheil schien es mir, als wenn sie die Leiden des Kranken eher vermehrten als verringerten **).

Sollte die aufstossende Flüssigkeit sauer sein, so kann man eine Verbindung von Magnesia, Opium und einem adstringirenden Mittel nach der hier folgenden Formel nehmen lassen:

*) Die Pillul. sapon. c. op. bestehen aus einem Theile Opium und zwei Theilen Seife.

Anm. d. Uebers.

**) Vomitus inutilis est gracilibus et imbecillum stomachum habentibus. Celsus lib. I. cap. 3.

Sumat pillulas e Kino et opio antea praescriptas et superbibat haustum infra praescriptum:

R. Aq. Aneth. f. $\mathfrak{zj}\beta$

Magnes. $\mathfrak{3}\beta$

M. f. haustus.

Wenn die Absonderung der Flüssigkeit gemäßigt ist, dann ist es rathsam, den Tonus des Magens durch ein eisenhaltiges Wasser oder durch die folgenden Pillen wiederherzustellen:

R. Ferr. sulphuric.

Sod. subcarbon.

Sacch. non purificat. aa. $\mathfrak{3}\beta$

Pulv. gum. Myrrh. $\mathfrak{3j}$

Contunde simul et f. pillul. triginta e quibus sumat duas ter quotiaie.

Die Diät muß in einfach zubereiteten Fleischspeisen nebst einer geringen Quantität Gemüse bestehen. Der Kranke muß sich insbesondere hüten, viel Brod oder Mehlspeisen zu essen; er muß gegohrte Getränke, warme Fleischbrühe, Fische und in manchen Fällen auch Eier vermeiden.

Derjenige Schmerz des Magens, welcher besonders dann empfunden wird, wenn letzterer voll ist, scheint in einer Reizbarkeit der Muskelhaut seinen Grund zu haben, und in gar keinem Zusammenhange mit der in diesem Organe stattfindenden Drüsenabsonderung zu stehen; denn der Kranke empfindet nur dann Schmerz, wenn er Nahrung zu sich genommen hat, außerdem ist er vollkommen frei von Beschwerden. Der Puls weicht nur sehr wenig vom Normalverhältniß ab. Die Zunge ist an der Wurzel mit weißem Schleime belegt.

Gemeiniglich macht sich die erste Empfindung von Unbehaglichkeit ungefähr eine halbe Stunde (zuweilen auch längere Zeit) nach dem Genuße der Speise bemerkbar. Diese Em-

pfundung, welche endlich in Schmerz übergeht, nimmt fortwährend zu, bis die Speise, ohne irgend eine Veränderung durch die Verdauungskräfte erlitten zu haben, ausgebrochen wird.

Es ist mit diesem Uebel ein sympathischer Kopfschmerz verbunden. Chlorotische Frauenzimmer und hypochondrische Männer scheinen besonders an dieser Krankheit zu leiden. Ich bin deshalb mit einigen andern Schriftstellern geneigt zu glauben, daß dieses Leiden darin seinen Ursprung hat, daß die Muskelfasern des Magens an der bei irritabeln Constitutionen gewöhnlich vorkommenden allgemeinen Reizbarkeit des ganzen Muskelsystems Theil nimmt, und ich denke, daß der Vortheil, welcher die bald zu erwähnende Behandlungsweise gewährt, zur Begründung dieser meiner Ansicht wesentlich beitragen wird.

Das hier in Rede stehende Uebel unterscheidet sich von den bei einer Stricture der Cardia vorkommenden Schmerzen dadurch, daß sich der Schmerz nicht unmittelbar im Augenblicke des Hinabschlingens der Speise bemerklich macht, daß derselbe nicht auf eine Stelle beschränkt ist (Umstände, welche beide bei einer Stricture der Cardia Statt finden) und dadurch, daß ein Allgemeinleiden dem Magenübel voranging, während bei einer Stricture der Cardia das Allgemeinleiden erst später eintritt.

Von Skirrhus und Cancer des Magens unterscheidet sich das hier vorliegende Uebel dadurch, daß nur nach dem Genuße von Speise Schmerz entsteht, während beim Skirrhus und Krebs ein mehr oder weniger anhaltender beim Drucke zunehmender Schmerz zugegen ist. Außerdem zeigen beim Krebse die ausgebrochenen Stoffe keine Beimischung der genommenen Speise, sie sind ferner gewöhnlich von sehr widerlichem Geschmacke und Geruche und sehen dunkel braun aus;

außerdem ist der Puls beschleunigt; endlich finden wir beim Krebs selten einen sympathischen Kopfschmerz.

Da ich das Leiden, von welchem hier die Rede ist, als ein örtliches ansehe, welches aber in Folge eines Allgemeinleidens entstanden ist; so wird auch die Behandlungsweise größten Theils eine allgemeine sein; indeß muß doch auch der Magen gleichzeitig berücksichtigt werden.

In der sogenannten grünen Mirtur des Moses Griffith *) ist alles enthalten, was der hier aufgestellten Absicht entspricht. In der gegenwärtigen Pharmacopöe heißt diese Arznei *mixtura ferri composita*; es müssen von derselben täglich dreimal anderthalb Unzen genommen werden.

Sollte der Magenschmerz sehr heftig sein, so müßten fünf Tropfen Opiumtinctur jedes Mal vor dem Essen genommen werden, oder man kann dieselben auch einer jeden Gabe der oben genannten Arznei beimischen.

*) Die Griffithische Mirtur wird folgendermaßen bereitet:

R. Myrrh. pulverat. ℥i
Potass. subcarbon. gr. XXV
Aq. ros. f. ℥Vjß
Ferri sulphuric. ℥j
Spirit. Myristic. f. ℥ß
Sacch. purificat. ℥j

Myrrham cum potass. subcarbon. et sacchar. simul tere, hisque, dum conteruntur, primum aquam rosarum et spiritum myristicae, postremo ferri sulphatem adjice. Mixturam statim in vas vitreum idoneum immitte idque obtura.

Bei dieser Mischung entsteht natürlich eine Zersetzung, es bildet sich nämlich kohlensaures Eisen und schwefelsaures Kali.

Anm. d. Uebers.

In ungewöhnlich hartnäckigen Fällen kann man auch eine spanische Fliege auf die Magenegend legen.

Der die Krankheit gemeiniglich begleitenden Verstopfung begegnet man dadurch, daß man einmal in der Woche des Abends vier Gran Calomel und den andern Morgen drei Drachmen *magnesia sulphurica* in *aq. menth. piperit.* nehmen läßt; es ist indeß hiebei zu bedenken, daß ein fortgesetztes Purgiren bei dieser Art von Magenleiden nachtheilig ist. Die Diät bestehe in warmer Fleischbrühe, in Gemüse und in einer geringen Quantität fester animalischer Speise. Gegohrene Getränke müssen in der Regel vermieden werden; doch muß ich bemerken, daß mir Fälle vorgekommen sind, wo der Wiederkehr des Schmerzes dadurch vorgebeugt wurde, daß der Kranke vor jeder Mahlzeit einen Theelöffel voll Brandtwein nahm.

Bei den zwei so eben beschriebenen krankhaften Zuständen des Magens tritt in Folge des Schmerzes Erbrechen ein. Ich gehe nunmehr zu einem andern krankhaften Zustande dieses Organs über, wo das Erbrechen in Folge von Uebelkeiten vorkommt, ohne daß jedoch Schmerz zugegen ist.

Dieses Magenleiden befällt den Kranken in Paroxysmen, zwischen welchen beträchtliche Zwischenzeiten vollkommener Gesundheit zugegen sind. Es scheint das Uebel in den Nerven des Magens seinen Grund zu haben. Es gehören in dieses Kapitel die verschiedenen Arten des sympathischen Erbrechens, gleichviel ob dieselben von einer örtlichen oder im Gesamtorganismus liegenden Ursache bewirkt werden. Die aufstossende Flüssigkeit ist gewöhnlich der Quantität nach unbedeutend und oft schmeckt sie sauer. Häufig kommt auch eine besondere Empfindung an der Zungenwurzel vor, die manchmal

über den Oesophagus verbreitet ist. Es ist dies diejenige Empfindung, welche man *Sodbrennen* nennt.

Auch Luft entwickelt sich in bedeutender Menge aus dem Magen nach oben. In einigen Fällen schien mir diese Luft den Geruch von Schwefelwasserstoff zu besitzen *). Gemeinlich ist heftiges Kopfweh zugegen, und oft ist der Schmerz auf einen Augapfel beschränkt. Die Zunge ist feucht und weiß. Der Puls zeigt nur eine geringe Abweichung von der Norm; auch ist kein Durst zugegen.

Es scheint eine erbliche Disposition zu diesem krankhaften Zustande des Magens vorhanden zu sein. Am meisten werden Leute mittlern Alters von diesem Uebel befallen; Kinder und alte Personen sind demselben nicht so sehr unterworfen, eine Erscheinung, welche sich durch den Einfluß erklären läßt, den das Gemüth auf die Nerven des Magens hat. In der Kindheit und im Alter sind weder die Gefühle so ausgesprochen, noch auch die Sympathieen so kräftig wie in den mittlern Lebensperioden und haben demnach auch nicht einen so bedeutenden Einfluß auf die Functionen des Körpers.

Man wird von dem Einflusse der Gemüthsbewegungen auf die hier betrachtete Krankheit überzeugt sein, wenn man weiß, daß dieselbe zuweilen durch plötzliche Ausbrüche von Leidenschaftlichkeit, durch große Freude augenblicklich hervorgerufen wird; zuweilen wird aber auch durch dieselben Einflüsse die Aeußerung dieses krankhaften Zustandes augenblick-

*) Sydenham bemerkt in seiner Abhandlung über das Podagra:

„Quin etiam multis aliis symptomatis infestatur aeger, ut venarum haemorrhoidalium dolore, *ructu nidoroso* cibi jam manducati et in ventriculo putrescentis gustum referente etc.“

Aretäus macht dieselbe Bemerkung: „ἔρυναι ἐν γαστρὶ κακῶδες.“

lich unterdrückt, und es ist mir mehr als ein Beispiel bekannt, wo in Folge einer durch die Nothwendigkeit herbeigeführten Geistesanstrengung das Magenübel wich, aber sogleich zurückkehrte, so wie jene Geistesanstrengung aufhörte.

Die Krankheit unterscheidet sich vom Kinnwasser dadurch, daß sie nicht fortwährend anhält, daß dem Erbrechen kein Schmerz vorangeht, und daß die ausgebrochene Flüssigkeit niemals klar und geschmacklos ist. Durch Abwesenheit des Schmerzes unterscheidet sie sich von jener Art des Erbrechens, welches nach dem Genuß von Speisen eintritt. Von einer organischen Krankheit des Magens unterscheidet sie sich dadurch, daß der Puls ruhig bleibt, daß kein Schmerz zugegen ist, daß die ausgebrochene Flüssigkeit nicht dunkel gefärbt ist, auch nicht übel riecht, daß sich ein sympathischer Kopfschmerz einstellt, daß das Uebel den Kranken nach beträchtlichen freien Zwischenzeiten befällt und wohl auch noch dadurch, daß keine bedeutende Abmagerung sich ausbildet.

Da diese Krankheit gewöhnlich dadurch entsteht, daß Nahrungsstoffe entweder durch ihre Quantität oder Qualität die Nerven des zu diesem Uebel bereits disponirten Magens reizen; so versteht es sich von selbst, daß man vor allen Dingen die schädlichen Stoffe durch ein Brechmittel oder durch ein Abführmittel entfernen müsse. Das folgende Abführmittel verdient vorzüglich empfohlen zu werden:

R. Fol. Senn.

Flor. Anthem. aa. ℥ijj

Zingib. contus. 3β

Aq. fervent. f. ℥ijj

Marcera per horam et cola.

R. Liquor. cobat. f. 3jβ

Magnes. sulphuric. 3ij

M. f. haustus.

Wenn dieses Abführmittel seine Schuldigkeit gethan hat, so wird in der Regel das folgende Tränkchen den Anfall der Krankheit vollständig beseitigen:

R. Mixtur. camphor. f. ℥jß
 Spirit. ammon. aromat. m. XX.
 Sacch. alb. ℥ij
 M. f. haustus. *)

Es ist weit leichter, einen bereits ausgebildeten Anfall dieser Krankheit zu beseitigen, als seiner Wiederkehr vorzubeugen. Will man nun auch diesen Heilzweck erreichen, so muß man das Leiden nicht als ein acutes, sondern als ein chronisches betrachten, und folglich auch, so zu sagen, eine chronische Behandlungsweise einschlagen. Diese besteht darin, daß man die gehörige Diät, fleißige körperliche Bewegung empfiehlt und vor allen Dingen für regelmäßigen Stuhlgang sorgt. Heiße Suppe, Fleischbrühe, Fett, Milch und Eier müssen vermieden werden. Mäßige Quantitäten von einfach zubereitetem Fleische beliebiger Art, nebst der angemessenen Menge gehörig zubereiteter Gemüse sind diejenigen Nahrungsmittel,

*) Die mixtur. camphor. wird nach der pharm. Londin. folgendermaßen bereitet:

R. Camphor. ℥ß
 Spirit. vin. m. X
 Aq. commun. f. ℥XVj
 Cola.

Der spirit. ammon. aromat. wird bereitet, indem man zwei Drachmen Zimmt und Nelken, vier Unzen Citronenschalen, ein halbes Pfund kohlensaures Kali und fünf Unzen Salmiak mit einer Pinte rectific. Weingeist und einem Gallon Wasser mischt und von dieser Mischung sechs Pint abdestillirt.

Anm. d. Uebers.

durch welche man am besten die Anlage zu dieser Krankheit tilgen wird.

Der Kranke vermeide gegohrene Getränke. Bewegung zu Pferde ist sehr wohlthätig und muß dringend empfohlen werden. Steht es nicht in seiner Macht, sich dieselben zu verschaffen, so mag er sich wenigstens zwei Stunden täglich Bewegung zu Fuße machen und zwar in der Art, daß seine Haut mäßig ausdünste *).

Ein sehr gutes Mittel, um das hier abgehandelte Magenleiden zu lindern und zugleich die nothwendige Darmausleerung zu unterhalten ist das Seidlizer Wasser. Es nehme der Kranke hievon jeden Morgen oder einen Morgen um den andern eine halbe Pinte (8 Unzen), eine Quantität, welche drei Drachmen Magnesia enthält.

Diesen Kurplan muß der Kranke wenigstens drei Monate lang mit Beharrlichkeit befolgen; ferner ist es stets dringend nothwendig für ihn, für warme Bekleidung insbesondere der Unterextremitäten zu sorgen.

Zuweilen zeigt sich eine solche Neigung zur Bildung von Säure im Magen, daß man fortwährend Mittel anwenden muß, welche ihrer Einwirkung auf die Nerven begegnen. Es hat diese Säure die Eigenschaft eine Empfindung von Hitze in der Cardia zu erzeugen, welche sich oft durch den ganzen Oesophagus verbreitet und mit einer Empfindung von Rauheit an seiner innern Oberfläche verbunden ist.

Man kann diese Magensäure durch Alkalien oder alkalisches Erden dergestalt neutralisiren, daß sie nicht mehr im Stande ist, ihre eigenthümliche Wirkung zu äußern; zu diesem

*) *Exercitationis autem plerumque finis esse debet sudor ant certe lassitudo, quae citra fatigationem sit. Celsus Lib. I. cap. 2.*

Behufe muß man sie indeß, wie ich bereits erwähnt habe, anhaltend brauchen lassen. Man kann daher dem Kranken folgende Pillen geben, welche nicht bloß die Säure tilgen, sondern auch die Verdauung stärken.

R. Sodae subcarbon. exsicc.

Extr. Gentian. aa. 3ß

Contunde simul et fiant pillulae duodecim, e quibus sumat duas sexta quaque hora.

Dies ist eine Methode und zwar die gewöhnlichere, die überflüssige Menge von Magensäure zu tilgen. Zuweilen ist dieselbe indeß in solcher übermäßigen Menge vorhanden, daß zu ihrer Abstumpfung eine bei weitem größere Quantität Alkali erforderlich wäre, als man zum innerlichen Gebrauche zweckmäßig verordnen kann. In einem solchen Falle erreicht man häufig eine vollkommene Erleichterung durch die entgegengesetzte Behandlungsweise, nämlich dadurch, daß man eine noch stärkere Säure giebt *).

Man hat die Beobachtung gemacht, daß der Zusatz einer sehr geringen Quantität irgend einer Mineralsäure einer bereits begonnenen sauren Gährung unmittelbar Einhalt thut. Nun ist zwar im gesunden Magen keine Säure vorhanden **);

*) Calor lecti, equitatio et elixir vitrioli nauseam hesterni Jacchi abigunt. Home princip. medic. sect. II. 5.

§. Heberden comment. cap. 52. p. 230.

Ferner: Potus acidi non semper nocent aegris acore ventriculi laborantibus, nonnunquam etiam auxilio sunt. Heb. comm. cap. 97. p. 391.

Ferner: Acidum vitriolicum brevi ardorem ventriculi sanavit. Heb. comm. cap. 97. p. 392 et id. cap. 99. p. 405.

**) Imo ex observatione anatomica constat acidum plane nullum in stomacho rite se habente hospitari. Mayow tract. quartus p. 53. ed. Oxon. 1674.



allein wenn die Kräfte desselben durch irgend eine Veranlassung geschwächt oder krankhaft gereizt werden, so bildet sich ein der sauren Gährung ähnlicher Vorgang, welcher dann die eben erwähnten Beschwerden herbeiführt.

Es ist wahrscheinlich, daß die wohlthätige Wirkung, welche die Mineralsäuren, der Erfahrung zufolge, bei dieser Magenkrankheit haben, daher rührt, daß sie die Eigenschaft besitzen, die Gährung zu hemmen. Die Säure, welche ich mit Erfolg gegeben habe, ist die Salpetersäure. Es verhindert dieselbe nicht nur die saure Gährung, sondern sie wirkt auch zu gleicher Zeit wie ein Tonicum auf den Magen.

Da die Säure in einem zu ihrer Erzeugung disponirten Magen fortwährend gebildet wird, so muß man auch das Heilmittel häufig anwenden. Es ist daher zweckmäßig, alle drei bis vier Stunden fünf Tropfen Salpetersäure in kaltem Wasser nehmen zu lassen, indem auf diese Weise der Magen beständig unter dem Einflusse dieses Mittels erhalten wird.

Sobald der Neigung zur Bildung dieser Säure eine Grenze gesetzt worden ist, was in der Regel nach einer kurzen aber beharrlichen Anwendung des genannten Mittels geschieht; so kann man die Quantität der Salpetersäure auf drei und zwei Tropfen herabsetzen, bis man endlich nur noch einen Tropfen alle drei oder vier Stunden giebt.

Während dieser Kur muß der Kranke jeden Morgen so viel Bittersalz nehmen, daß ein Stuhlgang erfolgt.

Auch die vegetabilische Säure scheint die Eigenschaft zu besitzen, die krankhafte Säure des Magens abzustumpfen. Ich habe nämlich oft beobachtet, daß der tägliche Genuß des Saftes von sechs Citronen die Wiederkehr der Krankheit verhütete, daß aber dieselbe sich wiederum zeigte, so wie dieses Mittel ausgesetzt wurde.

Wir kommen nunmehr zu den organischen Krankheiten des Magens, als da sind: Stricture der Cardia *) und des Pylorus, scirröse Geschwülste und Krebs des Magens.

Eine Stricture der Cardia unterscheidet sich von jeder andern Krankheit des Magens oder der benachbarten Theile dadurch, daß bei jedem Bestreben, feste Speisen hinabzuschlingen, Schmerz entsteht.

Dieser Schmerz hat etwas Eigenthümliches und wird von den Kranken als verschieden von derjenigen Empfindung beschrieben, die man gewöhnlich unter dem Worte Schmerz versteht. Es ist eine Art begränzter, spannender Empfindung in der Herzgrube, die sich bis in den Rücken erstreckt und ein Gefühl von beginnender Erstickung erzeugt. Dieser Zustand dauert so lange fort, bis die Nahrung ausgebrochen ist, was mit einer keinesweges dem Erbrechen, sondern vielmehr dem Schlucken ähnlichen Bewegung geschieht. Nach dem Ausbrechen der Speise fühlt sich der Kranke erleichtert. Der Körper magert sehr ab, oft in einem solchen Grade, daß man die Geschwulst, von welcher die Cardia umgeben wird, durch eine genaue Untersuchung der Magengegend unterscheiden kann.

Eine Stricture des Pylorus unterscheidet sich von einer Stricture der Cardia dadurch, daß die Speisen leicht in den Magen kommen und keinen Schmerz verursachen, und wenn dieselben wieder ausgeleert werden, so geschieht es durch Erbrechen und nicht durch die eigenthümliche, bei der Stricture der Cardia bereits beschriebene Bewegung. Schwieriger ist es, die Stricture des Pylorus von jenem krankhaften Zustande des Magens zu unterscheiden, welcher bei chlorotischen Frauen

*) S. Simson de re medica p. 146, wo eine merkwürdige Methode mitgetheilt wird, um eine Krankheit der Cardia mit Gewißheit zu bestimmen.

zimmern vorkommt und von gar keinem Fehler in der Structur abhängt. Eine genaue Beachtung und Würdigung der ersten Erscheinungen der Magenkrankheit wird uns indeß fast immer zu einer sichern Diagnose führen.

Wenn das Allgemeinleiden den krankhaften Empfindungen im Magen voranging, so können wir mit Gewißheit annehmen, daß dieselben nur der Ausdruck einer Sympathie mit dem Gesammtorganismus sind; denn sonst würde sich das Magenübel zuerst bemerklich gemacht und auch lange Zeit fortgedauert haben, ehe es einen wesentlichen Einfluß auf das Allgemeinbefinden ausgeübt hätte *).

*) Ich war oft erstaunt, bedeutende Desorganisationen im Magen zu finden, obschon sich im Leben gar kein Einfluß derselben auf den Gesammtorganismus zu erkennen gegeben hatte; dies war indeß nur der Fall, wenn die Desorganisation sich an einer solchen Stelle befand, daß der Durchgang der Speisen nicht gehindert wurde.

Ich habe im Magen und zwar nahe am Pylorus einen großen Skirrhus gesehen. Es war derselbe an einer Stelle in offenen Krebs übergegangen, der sich durch den Magen und linken Leberlappen einen Weg gebahnt hatte. Zwischen den Absceßwandungen und dem Peritonäum hatte sich eine Adhäsion gebildet, so daß dieser Absceß wahrscheinlich an den äußern Bauchwandungen zum Ausbruche gekommen wäre, wenn der Kranke nicht einem Leiden der Aorta unterlegen hätte. Obgleich diese Krankheit sehr viel Zeit gebraucht haben muß, um sich bis zu diesem Grade auszubilden, so war der Körper doch nur wenig abgemagert, und es hatte der Kranke im Leben kein Symptom gezeigt, welches auch nur möglicher Weise auf den Verdacht eines Magenleidens hätte führen können. Dieser einzige Fall ist hinreichend, um die unendlichen Schwierigkeiten zu zeigen, auf welche man bei der Bestimmung des den innern

Wenn die Stricture des Pylorus einige Zeit hindurch bestanden hat, so magert der Körper in der Regel bedeutend ab, und man kann dann die Geschwulst bei der Untersuchung des Unterleibes entdecken.

Ich kenne kein Symptom, von welchem man behaupten könnte, daß es mit Zuverlässigkeit einen Skirrhus des Magens anzeige.

Wenn der Skirrhus aufgebrochen und in den sogenannten offenen Krebs übergegangen ist, findet gemeiniglich Aufstoßen eines sehr übel riechenden Gases Statt, und ein dunkel gefärbter und übel beschaffener Schleim wird ausgebrochen. Der Schmerz ist anhaltend, aber dem Grade nach sehr wandelbar; beim Genuß scharfer und saurer Dinge nimmt er zu, milde Flüssigkeiten *) aber, als wie Milch, Hafergrütze u. s. w. verursachen wenig oder gar keine Beschwerde. Dieser Umstand ist demnach eines von den Merkmalen, durch welche man dieses Uebel von demjenigen Schmerze unterscheidet, welcher durch die bloße Ausdehnung erzeugt wird; denn bei derselben ist der Genuß einer jeden Art von Speise mit Schmerz verbunden.

Gegen die hier angeführten vier krankhaften Zustände des Magens, welche ich zwar abgesondert dargestellt habe, aber im Grunde genommen für eine Krankheit halte, bin ich nicht im Stande, einen Heilplan anzugeben, auf welchen ich einiges Vertrauen setzen könnte. Am meisten läßt sich wohl von einer Verbindung kleiner Gaben Calomel mit extract. cicutae erwarten, und in der That hat dieselbe auch meiner Erfahrung

Krankheiten zu Grunde liegenden Zustandes stößt. S. einen ähnlichen Fall bei de Haen, Vol. IV. p. 182.

*) Zur Bestätigung dieser Angabe vergl. einen von Dr. Johnstone angeführten Fall. Med. obs. and inquiries, Vol. II. p. 3.

zufolge die Schmerzen des Kranken noch am meisten gelindert; es muß indeß das Colomel in einer solchen Gabe gereicht werden, daß es einen sichtlichen Einfluß auf den Organismus ausübt:

R. Hydrarg. submuriat. gr. β

Extr. conii gr. Vjjj

Contunde simul et fiant pillulae duae e quibus sumat unam bis quotidie.

Ich darf es indeß nicht verbergen, daß bei so hoffnungslosen Krankheiten nur eine vorübergehende Erleichterung erwartet werden kann.

Zu den hier aufgezählten Krankheiten muß ich noch jenes anhaltende Erbrechen hinzufügen, bei welchem kein Schmerz, keine Spur von Hernie und auch kein Symptom zugegen ist, aus welchem man auf ein ursprüngliches Hirnleiden schließen könnte.

Es ist dies eine Krankheit, von welcher besonders alte Personen ergriffen werden. Die Anstrengungen beim Brechen sind sehr heftig und dauern fast anhaltend fort. Der Kranke bricht alles aus, so wie es in den Magen gekommen ist, es sei Speise oder Arznei. Der Puls ist frequent und klein. Dieses Erbrechen dauert, trotz aller Maßregeln, die man zur Hemmung desselben trifft, mehrere Tage fort; zuletzt bekommen die ausgebrochenen Stoffe eine sehr dunkel braune Farbe, es treten kalte Schweiß hervor, die Extremitäten werden kalt und es stirbt gemeiniglich der Kranke.

Die Prognose ist bei dieser Krankheit sehr ungünstig. Die besten Arzneien sind kleine Gaben von schwefelsaurer Magnesia mit oder ohne Opiumtinctur oder die potio Riverii mit fünf Tropfen Opiumtinctur, ferner auch opiumhaltige Klystiere.

Ein Blasenpflaster über die Magengegend gelegt, schien in einigen Fällen Erleichterung zu schaffen.

Die Diät muß in Brod und Milch bestehen, wovon der Kranke jedoch nur wenig auf einmal nehmen darf; bisweilen wird der Magen durch warmen Wein, zuweilen durch unverdünnten Brantwein beruhigt; gemeiniglich aber kehren die Anstrengungen zum Brechen augenblicklich wieder, so wie der Kranke auch nur das Geringste genießt.

In äußersten Fällen dieser Art erhielten die Kranken öfter dadurch Erleichterung, daß sie sechs bis acht Stunden lang gar nichts — weder Nahrungsmittel noch Arznei — zu sich nahmen; durch eine solche Ruhe sammelte der Magen wiederum seine Kräfte und konnte dann sehr kleine Quantitäten Brod und Milch ohne Erbrechen vertragen *). Es darf jedoch der Kranke hievon nicht mehr als einen Eßlöffel voll alle halbe Stunde nehmen, und wenn der Magen diese Quantität ohne Beschwerde erträgt, dann kann man allmählig mehr geben. Wird es aber ausgebrochen, so muß der Kranke wiederum sechs bis acht Stunden lang nichts genießen und dann nur mit der halben Quantität Milch und Brod beginnen. In der Zwischenzeit kann man indeß, um den Organismus aufrecht zu erhalten, alle vier Stunden ein Klystier von warmer Milch mit einem Zusaze von zehn Tropfen Opiumtinctur geben lassen.

Blutung aus dem Magen (Hæmatemesis) kann man nicht als eine idiopathische Krankheit des Magens ansehen, indem

*) Bei Dr. Hunter findet sich ein Fall, wo bei einer Magenkrankheit kleine Quantitäten Milch sehr nützlich waren. Med. obs. and inquir. Vol. VI. p. 310.

sie gemeiniglich mit einem organischen Leiden irgend eines Unterleibseingeweides, namentlich der Leber, zusammenhängt.

Diese Blutung zeigt sich auch bei Frauen in Folge einer Unterdrückung der Menstruation, in welchem Falle das Blutbrechen in regelmäßigen Perioden wiederkehrt.

Von der Hämoptysis unterscheidet sich die Krankheit dadurch, daß das Blut mit Brechen und nicht mit Husten ausgeworfen wird.

Bei Frauenzimmern, welche bei regelmäßig wiederkehrender Menstruation die normale Quantität Blut aus den Geschlechtstheilen absondern, und dann bei Männern ist die Prognose ungünstig. Bei chlorotischen Frauenzimmern ist die Prognose günstig.

Bei der Behandlung müssen wir die Ursachen der Blutung genau erforschen, und wenn es sich findet, daß sie in einer Krankheit eines Unterleibseingeweides ihren Ursprung hat; so müssen wir diejenigen Maßregeln ergreifen, welche dem Grundübel entgegen wirken. Ist aber Unterdrückung der Menstruation die Ursache, so können wir einen Tag oder auch zwei Tage vor dem Zeitpunkte, wo wir eine Rückkehr des Blutbrechens erwarten, einen Aderlaß von etwa sechs Unzen am Arme machen; auch müssen wir den Kranken alle acht Stunden eine kleine Gabe eines Neutralsalzes in einem schwachen Aufgusse eines adstringirend bittern Mittels nehmen lassen.

Bei beharrlicher Befolgung dieses Heilplanes läßt sich eine allmähliche Wiederherstellung mit Wahrscheinlichkeit erwarten.

S i e b e n t e s K a p i t e l.

Der Darmkanal.

Ich komme nun zu einigen Krankheiten, welche den ganzen Darmkanal angehen, als da sind: Cholera morbus, Dysenterie, Durchfall, colica Pictonum und jene besonders unter den Kindern so häufige Krankheit, welche man febris infantum remittens nennt; es scheint nämlich dieses Fieber seinen einzigen Grund in einem abnormen Zustande des Darmkanals zu haben.

a. Cholera morbus.

Die Cholera morbus tritt oft plötzlich ein und unterscheidet sich in den ersten sechs oder acht Stunden in nichts von einem gewöhnlichen mit Uebelkeit verbundenen Durchfalle *); hierauf bricht der Kranke reine Galle aus, die auch in großer Menge mit dem Stuhlgange abgeht. Die letztgenannten Entleerungen sind aber von heftigen, kneipenden Schmerzen in dem Darmkanale und auch von Wadenkrämpfen begleitet. Der Puls ist klein und sehr frequent und oft kommt der Kranke innerhalb weniger Stunden in große Gefahr **).

Von Dysenterie und Durchfall unterscheidet sich die Krankheit dadurch, daß die ausgeleerten Stoffe reine Galle sind

*) Aretaeus περι αιτ. και σημειων οξεων παθων Βιβλ. Β. κεφ. ε' sagt bei der Beschreibung der ersten Symptome der Cholera: „Τα πρωτα μερα ηηιδως απονος.“

**) Sydenhamus Sect. IV. cap. II.

und keine Beimischung von Blut, Schleim und von Fäces, oder von den letztern doch nur sehr wenig, enthalten.

Von der colica Pictonum unterscheidet sie sich durch die galligen Stuhlgänge; denn wenn bei derselben auch bisweilen eine beträchtliche Menge eines galligen Stoffes ausgebrochen wird, so findet doch immer eine hartnäckige Verstopfung Statt.

Die Prognose ist indeß in unsern Gegenden immer günstig. Da die Gefahr dieser Krankheit nicht sowohl von der Menge der von der Leber abgesonderten Galle (obschon diese Secretions-Abnormität als der dem Leiden zum Grunde liegende Krankheitsproceß anzusehen ist), sondern vielmehr von dem krankhaften Einflusse abhängt, welchen der Magen und Darmkanal in diesem Falle erfahren: so muß man auch bei der Behandlung die Grundkrankheit einigermaßen unberücksichtigt lassen und mehr die Folgen und Wirkungen derselben ins Auge fassen.

Aus diesem Grunde muß man den Kranken anhaltend recht viel schwache Fleischbrühe trinken lassen; hierdurch wird nämlich die Galle verdünnt und sie kann dann nicht so reizend auf den Darmkanal einwirken. Um aber die Galle so schnell als möglich auszuscheiden und so ihre fortwährende reizende Einwirkung auf die Fläche des Darmkanals zu verhindern, kann man folgende Mirtur verschreiben:

℞. Magnes. sulphuric. ʒj

Infus. Ros. f. ʒj

Syr. Mor. f. ʒʒ

Tinct. op. m. ʒj

M. f. haustus quarta quaque hora sumendus.

Die heftigen, kneipenden Schmerzen und die Krämpfe der Extremitäten werden durch die Anwendung des warmen Bades, durch Fomentationen über den Unterleib und auch noch

dadurch bedeutend gemildert, daß man mit der Gabe der Opiumtinctur nach dem Grade des Schmerzes steigt.

b. Die Dysenterie.

Die Dysenterie beginnt gewöhnlich wie ein einfacher Durchfall und ist mit öfter wiederkehrendem, kneipendem Schmerze und mit Entleerung von Fäces und Schleim verbunden. Bald gehen die Fäces in kleinen Stücken ab, welche man Scybala nennt; diese findet man oft mit Blut und Schleim bedeckt.

Nach Verlauf eines Tages oder auch zweier Tage tritt Frost ein. Der Schmerz im Unterleibe ist mehr anhaltend und es zeigt sich ein wiederkehrender Reiz zur Darmentleerung. Es klagt nämlich der Kranke über eine in seinem Darmkanale, liegende, ihn sehr drückende Last. Er bemüht sich nun diese eingebildete Last durch starkes Drängen auszustossen; und obschon dasselbe ganz erfolglos ist, so vermag er doch nicht dem Reize zu demselben zu widerstehen. Was bei diesem Drängen entleert wird, ist sehr unbedeutend, besteht aus Schleim mit oder auch ohne Beimischung von Blut *), hat nicht den Geruch gewöhnlicher Fäces, und es wird nach diesen Ausleerungen der Schmerz nicht im geringsten gelindert. Der Puls ist sehr frequent. Die Zunge ist trocken, oft roth und glänzend. Selten ist Erbrechen zugegen.

*) Mucosis dejectionibus intertexuntur sanguinis quaedam lineamenta; quandoque tamen ne nimium quidem sanguinis per omnem morbi decursum iisdem admiscetur: quo non obstante (modo frequentes sint dejectiones cum ventris torminibus et colluvie mucosa) morbus haud minus recte dysenteria vocabitur quam si una manaret sanguis. Sydenham Sect. IV. c. 111.

Es unterscheidet sich diese Krankheit von allen andern Leiden des Darmkanals dadurch, daß die ausgeleerten Stoffe aus Schleim und Blut bestehen, daß der Schmerz durch diese Ausleerungen nicht vermindert wird, und daß Tenesmus und Fieber zugegen ist.

Die Prognose muß mit Vorsicht gestellt werden. Es ist nämlich die Krankheit nicht bloß häufig in ihrem acuten oder ersten Stadium sehr gefährlich, sondern es leidet auch bei langer Dauer der Dickdarm in so hohem Grade, daß der Kranke, wenn er auch von der acuten Form wiederhergestellt wird, doch fortwährend mit der chronischen Form des Uebels behaftet ist, und nach mehrjährigem Siechthum unterliegt er endlich dem unaufhörlichen Ausflusse einer eiterartigen Materie aus dem Mastdarme. Nach dem Tode zeigt es sich dann, daß dieser Ausfluß seinen Grund in unzähligen Geschwüren hat, welche über eine bedeutende Strecke des Dickdarmes verbreitet sind.

Man sagt, daß die Dysenterie in heißen Klimaten und in Lagern ansteckend sei; in unsern Gegenden konnte ich mich jedoch niemals überzeugen, daß sie sich durch Ansteckung mittheilte. Denn da mir oft der Fall vorgekommen ist, daß ein einzelnes Mitglied einer großen Familie von dieser Krankheit ergriffen wurde, und da ich auch im Hospitale einzelne Ruhrkranke hatte, die keinen andern Kranken in demselben Saale irgendwie ansteckten: so muß ich mich diesen Erfahrungen zufolge gegen die Ansteckungsfähigkeit der Krankheit erklären.

Bei der Behandlung muß man auf den Grad des anhaltenden Schmerzes und auf die Beschaffenheit des Ausflusses aus dem Mastdarm achten.

Ist der Schmerz sehr anhaltend und heftig, so ist es rathsam, einen Abderlaß von zehn Unzen am Arme zu machen. In Betreff der Abführmittel muß ich den Leser auf das ver-

weisen, was ich bereits oben erwähnt habe, daß nämlich der Kranke fortwährend über eine Last im Darmkanale klagt, deren er sich durch die heftigsten Anstrengungen zu entledigen sucht.

So lange nun diese krankhafte Empfindung nicht durch Beseitigung der Ursache derselben entfernt ist, d. i. so lange man die Scybala nicht vollständig entleert hat, kann man nicht sagen, daß die Abführmittel ihre Schuldigkeit gethan haben. Man muß daher ihren Gebrauch noch fortsetzen und den Kranken sehr häufig über die Empfindungen, die er im Unterleibe hat, befragen. Wenn er versichert, daß die Last, über welche er klagte, in Folge der reichlichen Stuhlausleerungen entfernt worden sei; dann, aber auch nicht früher, darf der Arzt mit der unbeschränkten und nachdrücklichen Anwendung seiner ausleerenden Mittel aufhören.

Sobald die Scybala entfernt sind, ist zwar ein Hauptzweck in der Behandlung erreicht; allein die Drüsen des Dickdarmes, welche den Schleim und das Blut abgesondert haben, bleiben immer noch in einem entzündlichen Zustande. Um denselben nun zu beseitigen, muß man zwar in der Anwendung der Abführmittel noch fortfahren, jedoch muß man sie in kleineren und mäßigeren Gaben reichen.

Unser Benehmen muß in dieser Krankheit entschlossen sein; denn unvollständige Ausleerungen schwächen nur den Kranken, heilen aber die Krankheit nicht. Man wird um so leichter einsehen, wie durchgreifend unser Heilverfahren sein muß, wenn man bedenkt, daß die chronische Form der Krankheit in vielen Fällen daher rührt, daß die nachtheiligen Stoffe, welche sich während der acuten Form im Darmkanal erzeugen, nur unvollständig entleert worden sind.

Nachdem wir nun die Grundansicht dargestellt haben, nach welcher die Anwendungsart der Abführmittel bestimmt

werden muß, deren Gabe übrigens nach den durch dieselben bereits herbeigeführten Wirkungen festgesetzt wird, wollen wir nur noch bemerken, daß Ricinusöl, die oben erwähnte Delmirtur oder auch für den jedesmaligen Fall brechnete, alle sechs Stunden zu wiederholende Gaben von abführenden Neutralsalzen in dieser Krankheit am zweckmäßigsten anzuwenden sind.

Man kann auch eine Laxanz-Pille von fünf Gran Calomel alle drei oder vier Tage reichen, je nachdem die Empfindung von Völle im Darmkanal, worüber der Kranke klagt, in einem stärkeren oder geringeren Grade vorhanden ist. Man giebt Calomel, weil das Colon gemeiniglich sehr zusammengezogen ist, und mildere Abführmittel nicht kräftig genug wirken, um die zurückgehaltenen harten Fäces zu entleeren.

Der Aderlaß darf nur mit der größten Vorsicht wiederholt werden.

Nachdem die kneipenden Schmerzen sich einigermaßen gelegt hatten, wandte ich oft gegen den Tenesmus zur großen Erleichterung der Kranken den Copaibbalsam in kleinen Gaben an. Ich gab ihn in folgender Form:

R. Balsam. copaiv. m. Xj

Vitell. ov. q. s.

Aq. Cinnam.

Aq. destill. aa. f. 3Vj

Sacch. alb. ʒij

M. f. haustus quarta (vel sexta) quaque hora sumendus.

Auch Injectionen dieses Balsames werden oft zur Beseitigung dieses Tenesmus beitragen. Man verordnet sie auf folgende Weise:

R. Mucilag. Amyl. ʒjV

Balsam. copaiv. m. XL

M. f. enema octava quaque hora injiciendum.

Sollte die Krankheit, wenn der Arzt zu Rathe gezogen wird, bereits lange Zeit gedauert und die Form einer chronischen Diarrhœe angenommen haben, sollte Schleim und Blut unter öfter wiederkehrenden Schmerzen und Stuhlzwang entleert werden, und sollten die Ausleerungen sehr übel riechen und wie geronnen ausssehen, dann hat man Grund genug, anzunehmen, daß sich im Dickdarne Geschwüre gebildet haben. Auch hier passen noch dieselben Gaben von Copaivbalsam, so wie auch die oben erwähnten mit diesem Mittel versetzten Klystiere.

Da in diesem Stadium der Krankheit in der Regel ein hoher Grad von Schwäche vorhanden ist, so wird man mit Vortheil die hier folgende Mirtur verschreiben und bei bedeutendem Tenesmus zu einer jeden Gabe derselben fünf Tropfen Opiumtinctur hinzusetzen:

R. Balsam. copaiv. m. X

Vitell. ov. q. s.

Decoct. Cinchon. f. ʒijß

Tinct. Cinchon. compos. f. ʒj

M. f. haustus sexta hora sumendus.

Die Krankheit ist in dieser Periode sehr gefährlich.

c. Diarrhœe.

Diarrhœe ist eine mit öfter wiederkehrenden knispenden Schmerzen verbundene Entleerung des Darminhaltes, durch welche dann die Schmerzen vollkommen beschwichtigt werden; Fieber fehlt gänzlich.

Von der Cholera morbus unterscheidet sich die Diarrhœe dadurch, daß der Abgang nicht in Galle besteht, und daß auch das gallige Erbrechen fehlt.

Von der Dysenterie unterscheidet sich die Krankheit dadurch, daß der Abgang nicht bloß in Blut und Schleim besteht, daß der Schmerz auf die Ausleerungen nachläßt, und daß kein Fieber zugegen ist.

Die Krankheit wird durch eine vermehrte Sekretion der Drüsen des Darmkanals bedingt. Es muß demnach die Kur auf die Weise eingeleitet werden, daß man durch Anwendung adstringirender Mittel die übermäßige Absonderung in den Drüsen hemmt.

Gewöhnlich beginnt man die Behandlung der Diarrhöe mit einer abführenden Arznei; allein bei einem einfachen Durchfall veranlaßt dies nicht nur einen unnöthigen Zeitverlust, sondern es wird hier auch das Abführen (wenn die oben mitgetheilte Ansicht von der Ursache der Diarrhöe richtig ist) mehr schaden als nützen. In der Mehrzahl der Fälle wird die folgende Mixture hinreichen, eine Diarrhöe zu stopfen, welche noch nicht zu lange gedauert hat:

R. Mixt. cretac. f. $\mathfrak{z}\text{ij}$
Confect. aromat. $\mathfrak{ij}$
Tinct. Cinnam. f. $\mathfrak{3}\beta$
Tinct. op. m. jjj *)

M. f. haustus quarta vel sexta quaque hora sumendus.

*) Die mixtur. cretac. besteht aus $\frac{1}{2}$ Unze präpar. Kreide, 3 Drachmen Zucker, $\frac{1}{2}$ Unze Gummi arab und 1 Pinte Wasser. Es wird diese Verbindung in England besonders bei so genannter Säure der ersten Wege bei Kindern gebraucht.

Die confectio aromat. wird aus Zimmt, Muskatennuß, Cardamom, Gewürznelken, Safran, präparirten Austerschalen, Zucker und Wasser bereitet.

Ann. d. Uebers.

Hat die Diarrhœe bereits einige Zeit gewährt, so muß man ein kräftigeres Abstringens geben, z. B. den folgenden Bolus:

R. Kino pulv. ℥j
Confect. opii gr. Xjj

M. f. Bolus ter quotidie sumendus.

vel

R. Aluminis gr. X
Confect. Ros. gallic. q. s.

Ut f. Bolus ter quotidie sumendus.

Die Krankheit ist ohne Gefahr.

Da man die Cholera morbus, die Dysenterie und Diarrhœe nicht so leicht mit einander und noch viel weniger mit andern Krankheiten des Unterleibes verwechseln wird: so bin ich hier nicht so ausführlich gewesen, wie bei denjenigen Leiden, wo mehr Dunkelheit herrscht. Außerdem sind diese Krankheiten aber auch von mehreren Schriftstellern so oft und so geschickt beschrieben worden, daß ich mich einer ausführlichen Darstellung derselben wohl überheben darf.

d. Colica Pictonum.

Es ist erwiesen, daß die Colica Pictonum, deren bei den alten Schriftstellern nicht viel Erwähnung geschieht, in einer allmählichen Einsaugung des Bleies ihren Grund hat *). Für die Entstehung der Krankheit ist es gleich viel, ob das Blei unmittelbar in den Magen gelangt oder nur an die Haut gebracht wird.

*) S. Sir George Baker's Dissertationen in den med. transact. S. auch de Haen ratio medendi Tom. I, cap. 24. Tom. III, cap. 7.

Man erkennt die Krankheit an einem heftigen und anhaltenden Schmerze am Nabel mit Zurückziehung der Bauchdeckung gegen den Rückgrath, an der hartnäckigen Verstopfung und an dem öfter eintretenden aber erfolglosen Drange zum Stuhlgange. Zuweilen, aber nicht immer, ist starkes Aufstoßen zugegen, und, wenn bei dieser Krankheit Erbrechen vorkommt, so haben die ausgebrochenen Stoffe gemeiniglich eine grüne Farbe. Diese zuletzt angeführten Symptome halten einige Tage an und während dieser Zeit läßt der Schmerz etwas nach, hört aber nie ganz auf. Zuweilen tritt ein mildes Delirium, ja wohl auch völlige Manie ein und dauert so lange, als Verstopfung zugegen ist. Es ist dies indeß keineswegs ein gewöhnliches Symptom, und wenn es vorkommt, so wird doch durch dasselbe die Wiederherstellung des Kranken nicht im geringsten aufgehalten *).

Bei diesem Leiden findet der Kranke in seinem Schmerze die meiste Linderung darin, daß er den Stamm gegen die Kniee beugt. Der Puls hat gewöhnlich nicht mehr als hundert Schläge in der Minute. Die Zunge hat ihr normales Aussehen und ist feucht. Es ist kein merkliches Fieber zu beobachten.

Der Sitz des Schmerzes in der Umgegend des Nabels, die Zurückziehung der Bauchdecken, die Verstopfung, die Abwesenheit von Fieber, die Beschaffenheit des Pulses und der Umstand, daß der Kranke am liebsten in gebogener Stellung des Körpers verweilt, sind Erscheinungen, welche diese Krank-

*) Ich habe eine an dieser Krankheit leidende Person gesehen, welche acht und vierzig Stunden lang gänzlich blind war; durch vollständige Entleerung des Darmkanals wurde indeß dieses Symptom vollkommen beseitigt.

heit von jedem andern Unterleibsleiden unterscheiden. Indessen ist es doch zweckmäßig, sich bei allen Krankheiten des Darmskanals nach der Lebensweise des Kranken zu erkundigen, und wenn dieselbe von der Art ist, daß er sich dem Einflusse des Bleies aussetzen muß, so ist die Identität der Krankheit mit dem hier beschriebenen Leiden so erwiesen, daß kein Zweifel mehr Statt finden kann.

Die Behandlung.

Da das Leiden vorzüglich in einer krampfhaften Affektion des Kolon seinen Grund hat, durch welche die Fäces in demselben eingeschlossen und zurückgehalten werden; so wird der Hauptzweck der Behandlung dahin gerichtet sein müssen, die Fäces auf eine so reizlose Weise als möglich zu entfernen; und da hier die Verstopfung ihren Grund in einem Krampfe hat, so wird das Opium wie ein Abführmittel *) wirken. Man kann es in Verbindung mit Ricinusöl in folgender Weise verordnen:

R. Ol. Ricin. f. ℥β

Vit. or. q. s.

Tinct. opii m. XX

Aq. Menth. piper. f. ℥j

M. f. haustus, sexta quaque hora sumendus.

Man kann auch gleichzeitig Klystiere von warmem Wasser mit einem Zusaze von vierzig Minims (ungefähr ℥β) Opium:

*) De Haen beobachtete, daß auf die Anfälle dieser Kolik nicht so häufig Lähmung folgt, wenn die Heilung durch Opium bewirkt wurde, als wenn die Krankheit durch andere Mittel entfernt worden war. C. de Haen Vol. III. p. 381.

tinctur geben, Fomentationen über den Unterleib machen oder ein warmes Bad verordnen.

Sollte der Magen das Ricinusöl nicht vertragen, so entspricht eine Auflösung von schwefelsaurer Magnesia in Aq. Menth. piperit. mit einem Zusatze von Opiumtinctur jeder Heilforderung. Bisweilen wird indeß alles Flüssige ausgebrochen; in einem solchen Falle muß man durch Pillen von Calomel, Aloe und Opium, Stuhlgang herbeizuführen suchen. Man verschreibt diese Pillen auf folgende Weise:

R. Hydrarg. submur. gr. V

Aloes Succotr.

Op. purific. aa. gr. j

Contunde simul et f. pillul. quarta quaque hora sumenda.

Sobald wir einmal Stuhlgang bewirkt haben, ist eine große Schwierigkeit überwunden; es wird dann der Kranke durch den anhaltenden Gebrauch einer öligen Mirtur allmählig wiederhergestellt; oder man kann auch jeden Morgen eine halbe Unze Neutralsalz in einer sehr fetten *) Fleischbrühe nehmen lassen. Es muß ferner der Kranke alle mit Blei geschwängerte Kleider bei Seite legen.

Das hier abgehandelte Stadium des Uebels ist noch gefahrlos; allein wenn der Kranke wiederholte Anfälle dieser Kolik erlitten hat, wird er nicht selten epileptisch, oder es werden auch seine Hände gelähmt.

Wenn jemand in Folge der Einwirkungen des Bleies epileptisch wird, so ist die Behandlung ganz dieselbe, als wenn die Krankheit von einer andern Ursache entstanden wäre, aus-

*) Fett und Schmalz werden von de Haen als Prophylactica empfohlen.

genommen daß man dem Darmkanale eine besondere Aufmerksamkeit widmen muß. Das paralytische Leiden der Hand erfordert aber eine weitere Betrachtung.

Das Handgelenk wird in vielen Fällen dieser Lähmung außerordentlich schlaff, gerade als wenn das Kapselband durch das Genuß der Hand ausgedehnt worden wäre. Häufig entsteht auf dem Rücken der Hand eine Geschwulst, welche gemeiniglich weich und beweglich, zuweilen aber auch hart ist und ganz fest sitzt. Im ersteren Falle besteht die Anschwellung in einer Erweiterung der Scheiden und Sehnen der Streckmuskeln; im letzteren Falle aber in einer Vergrößerung der ossa metacarpi. So fand de Haen die Theile bei einer Section; ich habe selbst nie Gelegenheit gehabt, diese Geschwülste nach dem Tode zu untersuchen.

Die musculi adductores des Daumens schwinden allmählig. Man nimmt gewöhnlich an, daß dieses schnelle Schwinden eine Folge vom Drucke des beim Malen mit Bleifarben gebrauchten Pinsels sei; allein gegen diese Annahme spricht die Beobachtung, daß dieses Abzehren der genannten Theile auf gleiche Weise an beiden Händen vorkommt. Obgleich die allgemeine Muskelschwäche durch die Aufsaugung des Bleies hervorgebracht wird; so dachte ich doch stets, daß außer den für die Beseitigung der Grundkrankheit berechneten Mitteln, auch noch, um der örtlichen Lähmung zu begegnen, durch mechanische Mittel nachgeholfen werden könnte, und man zu diesem Behufe die Muskeln in eine Lage bringen müßte, welche geeignet wäre, ihnen ihre verlorene Stärke zurückzugeben.

Damit der Leser urtheilen könne, wie weit diese Idee in der Erfahrung begründet ist, will ich den folgenden Fall ausführlicher mittheilen:

Am dreizehnten August 1800 wurde ins Georgs-Hospital als auswärtiger Kranker ein Mann aufgenommen, der viel

in Kupfer arbeitete und bei seinen Beschäftigungen auch häufig mit Blei zu thun hatte.

Er hatte mehrere heftige Colikanfälle gehabt, welche sowohl von ihm als auch von den Aerzten, die ihn damals behandelten, der Einwirkung des Bleies zugeschrieben wurden. Bei seiner Aufnahme hatte er keine Colik, war aber an beiden Handgelenken gänzlich gelähmt.

Vom dreizehnten August bis zum zehnten November nahm er Tonica von verschiedener Art; es wurden ferner örtlich reizende Linimente und auch die Elektrizität angewandt; allein man konnte nicht die geringste Besserung der Lähmung wahrnehmen.

Ich ging nun von der Ansicht aus, daß das Uebel nunmehr noch ein bloß örtliches sei, und daß die Streckmuskeln sich unter Verhältnissen befinden, welche der Wiedererlangung ihrer Stärke höchst unvortheilhaft seien, weil nämlich das Gewicht der ganzen Hand sich an ihnen befestige, und, so zu sagen, an den Enden ihrer Sehnen hänge. Ich ließ daher eine spatelartig gestaltete Schiene anfertigen und befestigte dieselbe unter dem Vorderarme und an den Fingern. Auf diese Weise wurde dem Gewichte der Hand, welche an den Enden der Muskeln wie ein lebloser Körper hing, entgegengewirkt, und es kamen die letzteren selbst in eine solche Stellung, daß sie wiederum ihre frühere Kraft erlangen konnten. Ich ließ diese Schiene Tag und Nacht tragen.

Während dieses Versuches gab ich dem Kranken gar keine Arznei, und damit hiebei so wenig Irrthum als möglich Statt finden möge, brachte ich zuerst nur unter den rechten Arm eine Schiene *).

*) Ich würde aber auch im Allgemeinen rathen, jedesmal nur unter einen Arm die Schiene zu befestigen.

Nach einem Monate hatte ich bereits das Vergnügen zu sehen, daß die rechte Hand ein Gewicht von acht Unzen durch die Kraft der Streckmuskeln in gleiche Linie mit dem Vorderarme bringen konnte, während die linke Hand eben so gelähmt blieb, als sie von Anfang an war.

Fünf Wochen später schienen die Streckmuskeln der rechten Hand wiederum gänzlich ihre normale Kraft erlangt zu haben, die linke Hand aber blieb noch ganz paralytisch.

Um genau zu erfahren, wie viel bei dieser Besserung der Veränderung im Allgemeinbefinden und wieviel den hier angewandten örtlichen Mitteln zuzuschreiben sei, entließ ich den Kranken auf einen Monat aus dem Hospital; allein nachdem derselbe verflossen war, zeigte sich bei seiner Rückkehr ins Krankenhaus die linke Hand noch eben so gelähmt wie vorher, während die rechte Hand ihre volle normale Kraft besaß.

Nun wurde auch unter die linke Hand eine Schiene gelegt, und nach sieben Wochen war auch in die Streckmuskeln dieser Hand die Kraft gänzlich wiedergekehrt.

Es ist dies ein Fall, welcher die Wirksamkeit dieser Behandlungsweise auf das klarste beweist; aber auch in mehreren andern Fällen, welche theils von mir, theils von meinen Collegen, denen ich diese Methode mittheilte, behandelt wurden, bewährte sich dieselbe dergestalt, daß ich sie den Aerzten, wenn auch nicht als ein untrügliches, doch als ein in der Regel bei dieser bisher fast für unheilbar gehaltenen Krankheit recht wirksames Verfahren anempfehlen kann.

Der Erfolg, von welchem diese Behandlungsweise in den ersten zwei Jahren begleitet war, schien mich zu der sehr schmeichelhaften Hoffnung zu berechtigen, daß sie in allen Fällen den nunmehr von ihr erregten Erwartungen entsprechen werde; allein ich hatte im Georgs-Hospital einen Kran-

ten, welcher die Schienen vier Monate lang ohne die geringste sichtbare Besserung getragen hatte *).

Da der Erfolg dieser Behandlungsweise nicht bloß von dem unausgesetzten Tragen der Schienen, sondern auch von der Art, wie sie angelegt werden, abhängt; so habe ich eine Tafel beigelegt, welche meine Methode besser darstellen wird, als es durch Worte geschehen kann.

Fig. 1. Die gelähmte Hand nebst dem Arme eines Malers.

Fig. 2. Derselbe Arm mit der zu demselben gehörigen Schiene.

Fig. 3. Die Schiene.

Damit diese Versuche ein möglichst befriedigendes Ergebnis in Bezug auf die gute Wirkung dieser neuen Methode liefern möchten, wandte ich die mechanische Behandlung und die auf die allgemeine Krankheit berechneten Mittel nie zu gleicher Zeit an, sondern es wurden immer erst die letzteren gebraucht, ehe ich zu der hier auseinandergesetzten Behandlungsweise schritt, und so bald dieselbe eingeleitet wurde, setzte ich alles Andere bei Seite.

Da ich nunmehr meinen Zweck erreicht und ein bestimmtes Resultat über den Erfolg dieses Verfahrens erlangt habe, so würde ich in der Folge bei härtnäckigen Fällen mit dieser Methode gleichzeitig noch andere örtliche oder allgemeine Mittel verbinden, wie sie theils für das lokale Uebel, theils für

*) Ich habe später erfahren, daß der hier angeführte Kranke die Anwendung der Schienen noch drei Monate oder auch wohl noch längere Zeit nach seiner Entlassung aus dem Hospitale fortsetzte und allmählich den Gebrauch seiner Hände wieder erhielt.

die Grundkrankheit, theils aber auch für das Allgemeinbefinden passen.

Da ich dieses mechanische Verfahren bei derjenigen Lähmung der Hände erfolgreich fand, welche von der Einwirkung des Bleies herrührte, so wandte ich dieselbe Methode auch in andern Fällen von Lähmung der Hände an, die bloß von mechanischen Ursachen herrührten und bei denen sich keine Absorption von Blei nachweisen ließ. Meine Erwartungen wurden indeß getäuscht; denn die Anwendung der Schiene leistete hier nichts.

Ich beobachtete bei einem Sänfenträger ein paralytisches Leiden der Hände, welches sich in nichts von der bei den Malern vorkommenden Lähmung unterschied; aber selbst durch das genaueste Krankeneramen konnte ich keine Einwirkung von Blei nachweisen. Es pflegte dieser Mann sehr schwere Lasten mit einwärts gebogener Hand auf einer Maschine zu tragen, welche man gewöhnlich „Pferd“ nennt.

Ich habe auch einen andern Kranken gesehen, welcher an einer ähnlichen Lähmung litt. Sein Geschäft bestand darin, daß er Klaviere mit Saiten bezog, wobei er die Adductoren sehr anstrengte. Es fragt sich nun, ob hier die Lähmung aus rein mechanischen Ursachen entstand, oder ob dem Metalldrahte irgend ein Einfluß zuzuschreiben ist? *)

Ich muß indeß bemerken, daß diese beiden Personen auswärtige Kranke waren, und ich kann daher nicht sagen, ob die Mittel mit der Genauigkeit und Beharrlichkeit angewandt wurden, welche durchaus erforderlich ist, wenn man auf Erfolg rechnen will.

*) Dieser Mann hatte eine Caries der Körper der Halswirbel. Dieser Umstand erklärt sowohl die Lähmung der Hand als auch die Wirkungslosigkeit der Schienen in diesem Falle.

c. Das nachlassende Fieber der Kinder *).

Man wird vielleicht glauben, daß diese Krankheit ihrer Benennung wegen doch wohl nicht eigentlich zu denjenigen Uebeln gehöre, welche dem Darmkanal eigenthümlich sind. Da indeß dies Fieber meiner Meinung nach nur ein Symptom einer Functionstörung im Darmkanal ist, so wird man wohl mehr den Namen dieser Krankheit als die Stellung un- zweckmäßig finden, welche ich derselben anweise.

Es ist dies eine Krankheit, welche bei Kindern zwischen dem zehnten und elften Jahre vorkommt. Sie schreitet sehr langsam voran und giebt sich durch Unregelmäßigkeit in der Darmfunction zu erkennen; es wird nämlich bei derselben häufig Verstopfung, zuweilen aber auch Abführen beobachtet.

Es zeigen sich im Verlaufe eines Tages mehrere schwache Fieberanfälle, während welcher der Kranke schläfrig ist. In der Zwischenzeit dieser Paroxysmen befindet er sich zwar wohl, zeigt jedoch immer eine ihm ungewöhnliche Reizbarkeit. Der Appetit ist wechselnd. Der Puls hat mehr als hundert, oft hundert und dreißig Schläge in der Minute. Die Zunge hat ihr normales Ansehen.

Dies sind die Symptome, welche sich in den ersten acht bis zehn Tagen der Krankheit mehr oder weniger deutlich wahrnehmen lassen, bis auf einmal ein heftigerer Fieberanfall auftritt, dem ein starker Fröst nebst Erbrechen voran geht. Der Puls wird sehr frequent, hat hundert und vierzig Schläge in der Minute, die Schläfrigkeit nimmt sehr zu, die Wangen glühen; der Kranke klagt über keine andere schmerzhaft

*) S. einen vorzüglichen Aufsatz über diese Krankheit von William Butter. London 1782.

Empfindungen, als hin und wieder über einige schwache durch den Unterleib fahrende Stiche.

Ich muß noch ein Symptom erwähnen, welches fast immer bei dieser Krankheit zugegen ist, nämlich ein unaufhörliches Stechen der Haut an der Nase, den Lippen und Augenzwinkeln.

Die Verdauung scheint ganz daniederzuliegen; denn alle Nahrung, welche der Kranke zu sich genommen hat, wird oft ganz unverändert wieder ausgebrochen, selbst wenn sie lange Zeit im Magen verweilt hat. Auch der Darmkanal scheint gewissermaßen gelähmt zu sein. Es wirkt nämlich derselbe gar nicht auf die genommene Nahrung ein, sondern es geht dieselbe wie eine Masse fauler vegetabilischer und animalischer Stoffe ab, welche eine Zeit lang der Hitze und Feuchtigkeit ausgesetzt waren, und hat im Aussehen und Geruch gar keine Aehnlichkeit mit denjenigen Fäces, auf welche die Verdauungskräfte gehörig eingewirkt haben.

Wenn die Krankheit einige Zeit gewährt hat, so ist der Appetit gänzlich aufgehoben; ja es sind mir Fälle vorgekommen, wo der Kranke sechs bis acht Tage hintereinander nicht mehr als eine halbe Pinte (℥Vjij) Wasser mit Zwieback innerhalb vier und zwanzig Stunden zu sich nahm. Oft zeigt sich Irreden, welches zwei bis drei Tage lang dauert und es erwacht dann der Kranke, wie aus einem Traume durchaus unbekannt mit dem, was vorgefallen ist. Dies alles aber hat keinen Einfluß auf die Dauer der Krankheit.

Die hier aufgeführten Symptome sind denen des hydrocephalus internus auffallend ähnlich; es sind indeß die beiden Krankheiten durch folgende Erscheinungen von einander zu unterscheiden: Beim hydrocephalus internus schreit der Kranke zuweilen im Schlafe auf, fährt mit den Händen unruhig über den Kopf hin, bestrebt sich fortwährend, denselben nach hinten

zu werfen, kann das Licht nicht vertragen und es ist ein höherer oder geringerer Grad von Schielen vorhanden; während bei der jetzt eben betrachteten Krankheit kein eigentliches Aufschreien beobachtet wird, Lichtscheu nur selten und niemals Schielen vorkommt, und, wenn auch der Kranke häufig mit der Hand nach dem Kopfe fährt, so geschieht dies keineswegs in Folge jener peinigenden Unruhe, welche mit dem hydrocephalus internus verbunden ist, sondern vielmehr deswegen, weil er den Trieb hat, an der Haut der Lippen, Augenzwinkel und Nase mit den Fingern zu reiben. Beim Delirium des Hydrocephalus sind die Geisteskräfte gänzlich aufgehoben; es murmelt der Kranke in der Irre für sich hin ohne Sinn und ohne Verstand, und aus diesem Zustande vermag man ihn nicht zu wecken und bis zu dem Grade zu sich zu bringen, daß er auch nur auf eine ganz kurze Zeit seine Aufmerksamkeit irgend einem Gegenstande zuwenden könnte. Bei dem in unserem Fieber vorkommenden Delirium hingegen kann man den Kranken stets auf einige Minuten zur Besinnung bringen, so daß er während dieser kurzen Zeit vernünftig handelt und spricht.

Ich habe oben angeführt, daß bei dieser Krankheit der Appetit so gänzlich danieder liegt, daß kein Zureden den Kranken bewegen kann, Nahrung oder Arznei zu nehmen; beim Hydrocephalus hingegen nimmt der Kranke ohne Widerstreben alles, was man ihm anbietet und scheint keinen Unterschied zwischen schmackhaften und widrigen Dingen zu machen.

Man achte ferner auf die Darmentleerung, welche bei diesem Fieber äußerst abnorm ist; ich fand dieselbe oft ganz schwarz und wie faulen Schleim riechend *); bisweilen ist der

*) Aretäus bemerkt bei der Dyspepsie über die Speisen, welche

Stuhlgang geronnen, oder besteht in einer dunkel-grünen Flüssigkeit, in welcher kleine Theile geronnenen Faserstoffes umherschwimmen. Beim Hydrocephalus zeigen die Fäces nie dieses Aussehen.

Bei ganz jungen Kindern kann die Reizung im Darmkanale so bedeutend werden, daß Convulsionen entstehen, in welchem Falle es noch leichter ist, dieses Fieber mit Hydrocephalus zu verwechseln; ja während des Krampfanfalles ist es ganz unmöglich zu bestimmen, ob die Krämpfe vom Kopfe oder vom Darmkanale ausgehen. Wenn indeß nach dem Anfalle die Besinnung vollkommen wiederkehrt und man findet, daß die vorher in der freien Zeit beobachteten Erscheinungen mit den so eben beschriebenen Symptomen übereinstimmen; so dürfen wir mit Sicherheit annehmen, daß die Convulsionen nicht vom Kopfe ausgehen, sondern ein Symptom der Krankheit des Darmkanals sind.

Es ist noch zu bemerken, daß die bei dieser Krankheit vorkommenden Convulsionen sich sehr früh einstellen, ja oft schon im ersten Fieberanfalle sich zeigen; während beim Hydrocephalus die Krämpfe selten früher beobachtet werden, als nachdem der Kranke bereits einige Tage lang merklich unwohl gewesen ist.

Die Behandlung.

Da diese Krankheit in Reizung des Darmkanals und zum Theil wohl auch in Aufsaugung der in demselben enthaltenen

genommen wurden: „λευκη μεν γαρ και ἀχολος ἡ χροϊη, κακοδμη δε και ΒΟΡΒΟΡΩΔΕΑ etc.“ χρον. παθ. Βιβλ. Β. κεφ. ζ.

fauligen Stoffe ihren Grund hat; so wird unser Bestreben darin bestehen müssen, daß wir den Darmkanal reinigen und sodann denselben, so wie auch den Magen durch ein mildes Tonicum stärken. Man setzt zu diesem Tonicum Opium hinzu oder läßt es auch weg, je nachdem die Reizung des Darmkanals mehr oder weniger beträchtlich ist.

Es ist schwer, bei dieser Krankheit eine bestimmte Vorschrift über die Gabe des zu reichenden Abführmittels zu geben; denn es ist die Unthätigkeit des Darmkanals so groß, daß eine Dosis, die man unter andern Verhältnissen für vollkommen hinreichend halten würde, bei dieser Krankheit gar keine Wirkung hat.

Ich erstaunte oft über die große Menge stark abführender Arzneien, welche Kindern in diesem Fieber ohne allen Erfolg gereicht worden sind. So nahm ein dreijähriges Kind zwölf Gran des aus Scammonium und Calomel zusammengesetzten Pulvers und dabei eine gleich starke Gabe von extractum Jalappae ohne mehr als einen Stuhlgang zu haben; es ist mir bekannt, daß selbst noch größere Gaben bei dieser Krankheit keine stärkere Wirkung hervorgebracht haben. Es muß daher die Bestimmung der Gabe des Abführmittels dem Urtheile des Arztes überlassen bleiben.

Ich muß indeß einige Vorsicht beim Verschreiben der Abführmittel anempfehlen. Es darf nämlich das Purgiren nicht zu weit getrieben werden, indem es sich bloß darum handelt, den Inhalt des Darmkanals zu entleeren, nicht aber eine Absonderung aus den Drüsen desselben zu erregen. Vernachlässigen wir diese Rücksicht, so können sich die Gedärme mit Luft füllen und es ist der Kranke in Gefahr, den Symptomen einer Tympanitis zu unterliegen *).

*) Ne tamen cerevisia primum assusa, Rhei vi cathartica satura-

Wenn einmal Stuhlgang bewirkt worden ist, so kann man denselben dadurch unterhalten, daß man so lange fortfährt, jeden Morgen eine kleine Gabe eines Neutralsalzes zu geben, als die Faces ein abnormes Aussehen zeigen. Außerdem aber gebe man täglich zwei bis dreimal die folgende Mixtur:

R. Cort. Cascarill. ʒj
 Canell. alb. ʒß
 Aq. fervent. f ʒjV
 Stent. per horas duas et cola.

R. Liquor. colat. f. ʒj
 Spirit. Lavend. compos. m. Vjjj
 Tinct. opii m. j vel jj
 Syr. cort. aurant. f. ʒß
 M. f. haustus.

Die Prognose ist bei dieser Krankheit günstig. Sehr gut ist es, wenn der Appetit wiederkehrt und die Zwischenräume zwischen den Fieberanfällen länger werden. Sehr ungünstig ist es dagegen, wenn die Fieberanfälle häufiger werden oder gar in einander übergehen und wenn der Bauch dick wird.

tius impregnata, *justo vehementius alvum cieat*, cautius agimus, si etc. Sydenham p. 536. Ed. Lugd. Bat. 1726.

Vorsicht in Bezug auf das Purgiren der Kindern wird ferner empfohlen in der Dissertatio epistolaris ad Guliel. Cole M. D. p. 406. ed. Lugd. Bat. 1726.

Ferner S. 536: „Hoc sedulo observandum est in hoc febris genere (in febre nempe hectica infantum): si dictis evacuationibus pertinaciter insistamus, usque dum symptomata omnia prorsus ablegaverimus, saepius aegro non nisi morte medebimur.“

Ich wohnte der Section eines vierjährigen Kindes bei, welches an dieser Krankheit gestorben war. Der Bauch war sehr bedeutend aufgetrieben; allein es war nicht die geringste Spur von Entzündung am Peritonäum oder an irgend einem Unterleibseingeweide wahrzunehmen; auch fand sich keine Flüssigkeit in der Bauchhöhle. Leber, Pankreas, Milz und Nieren waren gesund. Die Mesenterialdrüsen waren ein wenig vergrößert. Der Darmkanal war ganz außerordentlich stark ausgedehnt; es hatte nämlich das Colon sieben Zoll im Umfange, und eben so waren auch die übrigen Gedärme bedeutend aufgetrieben.

N e u n t e s K a p i t e l . *)

E n t e r i t i s o d e r D a r m e n t z ü n d u n g .

Die Entzündung des Peritonäalüberzuges des Darmkanals ist zum Theil schon im Kapitel über die Peritonitis abgehandelt worden; denn in welchem Theile des Peritonäums die Entzündung auch ihren Sitz haben mag, so ist doch die Pathologie und Behandlung immer dieselbe.

Es ist inzwischen größere Gefahr vorhanden, wenn der Peritonäalüberzug des Darmkanals entzündet ist, als wenn die Entzündung an demjenigen Theile des Peritonäums ihren Sitz hat, von welchem die Unterleibshöhle bekleidet wird,

*) Eine große Anzahl von den in diesem Kapitel mitgetheilten Beobachtungen verdanke ich dem Dr. Mayo.

Es ist aber dann die Krankheit nicht nur gefährlicher, sondern es steigt die Gefahr auch viel rascher. Bei einer Peritonitis kann man sechs, sieben bis acht Tage leben; bei einer Darmentzündung aber kann der Kranke in drei bis vier Tagen unterliegen.

Der Schmerz ist sehr heftig und anhaltend und nimmt beim Drucke sehr zu. Der Puls ist gemeiniglich sehr frequent, hat oft hundert und zwanzig bis hundert und dreißig Schläge in der Minute, und ist dabei klein und hart *). Es sind mir indeß doch auch Fälle vorgekommen, wo er in den ersten zwei Tagen nicht mehr als neunzig Schläge in der Minute hatte; in diesen Fällen war er auch weich und voll. Die Zunge ist trocken und weiß; die Respiration ist schnell und das Gesicht drückt große Angst aus **). Es wirft der Kranke die Arme immerwährend um sich, sucht aber den Stamm ruhig zu halten. Es gesellt sich Uebelkeit und Brechen zu diesen Erscheinungen hinzu, insbesondere in den Fällen, wo die Entzündung im Dünndarme ihren Sitz hat und Verstopfung zugegen ist.

Die Entzündung des Peritonäalüberzuges hat oft einen solchen Einfluß auf die Muskelhaut, daß sie dieselbe in gewaltsame Zusammenziehungen versetzt; hiedurch wird dann der Schmerz stärker, oder er nimmt, wie man sich wohl auszudrücken pflegt, einen andern Charakter an***). Diese Veränderung im Schmerze kann zu einer Verwechselung der Darm-

*) S. Bemerkungen über den Puls S. 16.

**) S. Morgagni: de causis et sedibus morborum Epist. XXXV. Art. 21.

***) Subinde remittitur dolor, mox recrudescit paroxismus quem aeger praesentiens vultu miserabili atque ejulatu ceu praetensem exhorret et aversatur. Sydenhamus Sect. IV. Cap. VII.

entzündung mit Colik verlaufen. Allein bei der Colik tritt ein sehr heftiger Schmerz nach einem Zustande vollkommener Schmerzlosigkeit ein, und, nachdem er eine Weile gewährt hat, kehrt wiederum eine vollkommene oder doch eine beinahe vollkommene Ruhe zurück; bei der Darmentzündung aber besteht die Veränderung darin, daß der ohnehin schon sehr empfindliche Schmerz noch heftiger wird, aber nie wechselt er mit vollkommener Schmerzlosigkeit oder auch nur mit einem an vollkommene Ruhe gränzenden Zustand ab.

Die Frequenz des Pulses, die oben beschriebene Natur des Schmerzes, das Bestreben des Kranken, den Stamm in einer ruhigen Lage zu halten, so wie auch der Ausdruck des Gesichtes unterscheiden diese Krankheit von der Kolik; bei der letzteren ist nämlich der Puls nur wenig affizirt, der Schmerz tritt mit Zwischenräumen auf, es hält der Kranke am liebsten den Körper nach vorn übergebogen, sein Blick verräth weder Angst noch Unruhe und es fehlt das Fieber.

Die Symptome, wie sie oben aufgezählt wurden, charakterisiren eine Enteritis nach ihrem gewöhnlichen Auftreten und Verlaufe. Da indeß diese Krankheit nicht immer mit so hervorstechenden Symptomen beginnt, so will ich diesen Punkt etwas ausführlicher behandeln, und es wird dies um so zweckmäßiger sein, da es höchst wichtig ist, die Krankheit sogleich bei ihrem ersten Beginn, innerhalb der ersten vier und zwanzig Stunden, zu erkennen.

Die Enteritis dauert zuweilen einen Tag, auch wohl zwei Tage, ohne solche Beschwerden hervorzubringen, die den Kranken beunruhigen könnten; es glaubt derselbe vielmehr, daß alle ungewöhnliche Empfindungen, welche er hat, nur Folge der Verstopfung seien. In andern Fällen aber tritt mit den ersten Schmerz-Empfindungen im Unterleibe, oder doch sehr bald nachher ein sehr heftiges Fieber auf.

Bisweilen beginnt die Krankheit mit allen Symptomen eines ernstlichen Nierenleidens; und es kann der Schmerz in den Lenden so stark sein, daß er alle übrigen krankhaften Empfindungen unterdrückt und die Aufmerksamkeit des Kranken und Arztes vom Darmkanale abzieht; aber bald gesellt sich ein Schmerz, welcher im Unterleibe empfunden wird, hinzu. Dieser ist besonders am obern Theile des Colon sehr heftig, zieht sich von dieser Stelle nach der Schaamgegend und erstreckt sich auch über einen beträchtlichen Theil der rechten Seite.

Bisweilen ist indeß der Schmerz auf den Nabel oder auf die unmittelbar über demselben befindliche Gegend beschränkt.

Nachdem diese Symptome einige Stunden gedauert haben, tritt oft eine Uebelkeit ein, die den Kranken für den Augenblick erleichtert, allein bald folgt ein höchst quälendes Würgen.

Nun treten mehrere Anfälle von Schauer ein, aber selten zeigt sich ein völlig ausgebildeter Frostanfall. Es ist hartnäckige Verstopfung zugegen. Die beigebrachten Klystiere gehen unverändert ab, und wenn ein freiwilliger Stuhlgang erfolgt, so zeigt derselbe weder den Geruch noch die Farbe der Fäces.

Der Puls ist schnell und hart *); die Zunge ist trocken und weiß, aber in der Mitte hat sie einen braunen Streifen. Der Durst ist sehr stark. Der Kranke wird aus dem kurzen Schlummer, den er hin und wieder genießt, häufig aufgeschreckt. Der Unterleib wird aufgetrieben, oft gespannt und der leiseste Druck auf denselben vermehrt den Schmerz.

*) In einigen Fällen war der Puls in den ersten drei Tagen weich und voll, und hatte weniger als hundert Schläge in der Minute; dieß kommt jedoch selten vor.

So verhalten sich die Symptome am ersten, zweiten und dritten Tage, wo sie im Fortschreiten begriffen sind; am vierten Tage bringen die angewandten Mittel gemeiniglich einen flüssigen Stuhlgang hervor, dessen Geruch und Farbe mehr normal ist. Man hegt dann die Hoffnung, daß bei Fortsetzung der Purgirmittel die ferneren Leibesöffnungen gleiche Beschaffenheit haben werden; allein dies ist nicht immer der Fall, sondern es tritt gemeiniglich am fünften Tage wieder Verstopfung ein, und, wenn Stuhlgang erfolgt, so ist derselbe grün und wässerig, und bald fällt der Kranke in jenen Zustand von Allgemeinleiden und Fieber zurück, der am dritten Tage der Krankheit zugegen war.

So schreitet die Krankheit fort bis zum achten oder neunten Tage. Der Unterleib schwillt in dieser Zeit mehr auf, der Kranke wird fortwährend von Uebelkeiten gequält und wenn er sich selbst überlassen ist, verfällt er in ein stilles Delirium und murmelt für sich hin. Sein Puls wird frequenter und kleiner, und der Ueberzug der Zunge wird brauner. Es ist ein anhaltender Drang zum Stuhlgange zugegen; es erfolgen indeß nur wässerige Ausleerungen.

Ungefähr vier und zwanzig Stunden, nachdem das Delirium begonnen hat, zeigt sich große Unruhe und Angst. Jetzt folgen krampfhafte Zuckungen, mühsame Respiration und endlich der Tod.

In günstigeren Fällen treten ungefähr am sechsten oder siebenten Tage Stuhlgänge ein, deren Farbe und Geruch normal ist. Der Kranke sieht heiterer aus und ist nicht mehr so unruhig. Er hat freie Zwischenräume und klagt jetzt nicht mehr über Schmerz, wie früher, sondern nur über Kneipen. Der Unterleib verträgt nun auch nach rechts und unten einen stärkeren Druck. Der Kranke genießt einen erquickenden Schlaf, und es ist eine vollständige Genesung zu erwarten,

wenn man fortwährend durch die gewöhnlichen Mittel die Leibesöffnung unterhält.

Die Behandlung.

So wie man zuverlässig weiß, daß man eine Enteritis vor sich hat, muß man reichliche allgemeine und örtliche Blutentziehungen veranstalten. Man mache einen Aderlaß von sechszehn Unzen, und entziehe eine gleiche Quantität Blut örtlich durch Schröpfköpfe, die man auf den Unterleib, insbesondere auf die dem Blinddarm entsprechende Stelle setzen läßt.

Wenn der Magen Flüssigkeiten behält, so kann man eine starke Auflösung von Magnesia sulphurica in Aq. menth. piperit. mit einem Zusaze von tinct. Senn. geben, und zwar reicht man diese Mittel in solcher Gabe und in solchen Zwischenräumen, als es der Magen verträgt. Wenn aber flüssige Arzneien ausgebrochen werden, so gebe man alle sechs Stunden eine Gabe Calomel mit extract. colocynth. compos. *). In der Zwischenzeit lasse man Klystiere von Hafergrühabkochung mit einem Zusaze von Kochsalz setzen.

Hat der Kranke nach Verlauf von achtzehn Stunden noch keine Erleichterung durch diese Mittel erhalten, so muß man zu einem zweiten gleich starken Aderlaß schreiten, oder man setzt, wenn die Kräfte zu sehr erschöpft sein sollten, noch einmal Schröpfköpfe oder zwanzig bis dreißig Blutegel auf den Bauch und unterhält die Nachblutung durch lauwarme Fomentationen.

Mit den Abführmitteln muß man während der ganzen Krankheit fortfahren. Man wechselt mit denselben, sobald

*) Das extract. colocynth. compos. ist ein aus Colocynthen, Aloe, Scammonium und Cardamomsaamen bereitetes spirituöses Extract.

diejenigen, welche man reichete, dem Magen nicht mehr zusetzen, und giebt solche, welche besser vertragen werden.

Wenn die Krankheit bereits sechs, sieben oder Tage dauert und die Symptome nach nicht gemildert sind, was selbst bei einem sehr raschen und durchgreifenden Verfahren vorkommen kann: so gewährt ein Klystier von Tabaksrauch oder von einem Aufgusse von Tabaksblättern oft einen wesentlichen Nutzen. Man verordnet letzteres auf folgende Weise:

R. Fol. Nicot. ℥j

Aq. ferv. f. ℥X

Stent per semihoram

Colaturae f. ℥Vjjj

add.

Extract. colocynth. ℥β

M. f. enema.

Man kann alle sechs bis acht Stunden ein solches Klystier geben.

Gegen die Anwendung des Tabaks in der einen oder der andern Form könnte man die Einwendung machen, daß er zuweilen die Neigung zum Brechen vermehrt und fast immer schmerzhaft Empfindungen im Mastdarne erregte; allein diese Uebelstände muß man wegen des großen Nutzens übersehen, welchen dieses Mittel häufig gewährt.

Ich muß noch bemerken, daß zwar in vielen Fällen von Enteritis wiederholte allgemeine Blutentziehungen höchst wohlthätig sind, daß aber doch Fälle vorkommen können, wo die Kräfte des Kranken es kaum gestatten, zu dieser Art von Blutentziehung so oft unsere Zuflucht zu nehmen, als es die Dringlichkeit des Falles erfordert. Unter solchen Umständen sind wir dann auf Schröpfköpfe oder Blutegel beschränkt.

Sind die Symptome im Beginn der Krankheit so heftig und widerstehen sie den ersten therapeutischen Maßregeln, welche

wir ihnen entgegensetzen, so sehr, daß wir annehmen dürfen, wir werden noch mehr Schröpfköpfe setzen müssen; so müssen wir die spanischen Fliegen aufschieben. Es scheint überhaupt in allen Fällen rathlich zu sein, nicht eher zu den spanischen Fliegen zu schreiten, als bis die Blutentziehungen einigen Erfolg gehabt haben; dann nämlich erhält man bedeutenden Vortheil vor der wiederholten Anwendung derselben an verschiedenen Stellen des Unterleibes.

Während der ganzen Krankheit muß man animalische Speisen, Fleischbrühe und gegohrene Getränke vermeiden. Die Diät bestehe bloß in Hafergrüße, Milch und Wasser nebst Krausemünzthee oder grünem Thee.

Männer und Frauenzimmer sind der Darmentzündung auf gleiche Weise unterworfen, und zwar von der frühesten Lebensperiode bis zum Alter von fünfzig Jahren. Sie kommt zwar zu allen Jahreszeiten vor, am häufigsten aber gegen das letzte Ende des Sommers.

Die Enteritis ist eine sehr gefährliche Krankheit. Sie wird bisweilen schon am dritten Tage tödtlich, doch ist dies ein seltener Fall; wenn sie mit so großer Heftigkeit beginnt und so rasch verläuft, dann, fürchte ich, vermag auch keine Kunst ihr Einhalt zu thun. Auf reichliche Blutentziehungen, mehrere Male wiederholt, müssen wir uns hauptsächlich verlassen.

Es kann der Kranke, wenn er bereits seit kurzer Zeit in der Genesung begriffen ist, sich dadurch einen Rückfall zuziehen, daß er sich der Nässe und Kälte aussetzt. In einigen Fällen kehrte die Krankheit den folgenden Herbst wieder, sie zeigte jedoch in sofern einen andern Character, daß sie nicht so heftig wie das erste Mal auftrat.

Obgleich bei dem Rückfalle der Schmerz sich an derselben Stelle des Unterleibes zeigt, wie beim ersten Auftreten der

Krankheit, so ist doch nicht mehr dieselbe Empfindlichkeit beim Drucke zu bemerken, und es scheint, als wenn die Reizbarkeit des Darmkanals durch die vorhergegangene Entzündung abgestumpft worden sei; auch scheint der Organismus nicht mehr durch ein so heftiges Fieber und so starkes Allgemeinleiden zu reagiren. Die Größe der Gefahr ist jedoch dieselbe.

Z e h n t e s K a p i t e l.

Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals.

Bei dieser Krankheit ist der Schmerz auf eine Stelle des Unterleibes beschränkt. Es ist derselbe anhaltend, aber nicht heftig und der Grad desselben zeigt nur geringe Abwechselungen. Bei einem leichten Druck nimmt er nicht zu, wie es bei der Entzündung des Peritonäalüberzuges des Darmkanals der Fall ist. Es ist auch keine Spannung des Unterleibes (oder doch nur eine äußerst geringe) gegenwärtig, obschon der Schmerz lange Zeit angehalten haben mag. Der Puls hat ungefähr hundert und zwölf Schläge in der Minute. Gemeinlich ist Verstopfung zugegen.

Durch die beiden zuletzt angeführten Umstände unterscheidet sich diese Krankheit von einer Entzündung des Bauchfelles, und es ist die Beachtung dieses Unterschiedes wichtig, weil bei der hier in Rede stehenden Krankheit die Behandlung verschieden, und, ich darf auch noch hinzusetzen, die Gefahr geringer ist.

Blutentziehungen sind bei dieser Krankheit nicht immer nothwendig; wenn indeß der Puls voll und stark ist, so ist es zweckmäßig, einen Aderlaß von zwölf Unzen zu machen. Die

Leibesöffnung muß man durch milde Mittel befördern, nämlich entweder durch kleine Gaben von Ricinusöl oder durch die schon so oft empfohlene ölige Mirtur.

Die Diät bestehe in gekochter Milch und Brod oder in Hafergrütze. Fleischbrühe jeder Art und gegohrene Getränke müssen verboten werden.

Der Arzt muß besonders auf die Natur der Stuhlausleerungen achten, indem dieselben ihm bessern Aufschluß über den Zustand der Schleimmembran geben, als er auf irgend eine andere Weise erhalten kann. Es endet nämlich diese Entzündung gemeiniglich mit Absonderung gerinnbarer Lymphe, welche man in den Stuhlausleerungen findet und wie Stücke gekochter Macaroni aussehen; und wenn wir dieselben in den Darmentleerungen antreffen, dann dürfen wir mit Sicherheit annehmen, daß der Kranke bald genesen werde; denn die größte Gefahr ist in dem Zeitpunkte vorhanden, wo die Entzündung der Schleimhaut ihren höchsten Punkt erreicht hat, und da dieses so eben erwähnte Krankheitsprodukt sich erst in Folge der Entzündung bildet, so enthält dasselbe auch den Beweis, daß die Periode der Gefahr vorüber ist.

Haben die Ausleerungen eine besonders üble Beschaffenheit, sehen sie wie geronnen aus und zeigen sie hin und wieder Blutpunkte; so haben wir, vorzüglich wenn die Stuhlausleerungen längere Zeit das genannte Verhalten zeigen, genügenden Grund, anzunehmen, daß die Entzündung in Geschwürsbildung übergegangen ist.

In diesem Stadium ist dann die Krankheit auch sehr gefährlich, obschon der Kranke oft durch strenge Befolgung der Milchdiät und durch gleichzeitige Anwendung kleiner Gaben adstringirend bitterer Mittel, als wie eines Chinadecoctes oder eines schwachen Aufgusses von cortex granatorum, wiederhergestellt wird.

Wenn die Geschwüre im Dünndarme sitzen, so nimmt die Abmagerung sehr rasch zu, bei weitem rascher, als wenn sie im Dickdarme ihren Sitz haben.

Bei Geschwürsbildungen tief unten im Mastdarme haben Injectionen vom ausgepreßten Saft der Möhren nicht nur in manchen Fällen den üblen Geruch der Fäces beseitigt, sondern schienen auch in den Geschwüren eine Neigung zur Verheilung zu erwecken.

Krankheiten des Dickdarmes haben, wenn sie ohne Schmerzen sind, sehr wenig Einfluß auf den Umfang des Körpers. Ich habe bei einer Section hoch oben im Rectum einen Scirrhus gefunden, welcher drei Zoll lang war, und, wie man aus der allmählichen Verminderung des Umfanges der Fäces ersehen konnte, mehrere Jahre fortgewachsen war, bis er endlich die Höhlung des Mastdarmes gänzlich ausfüllte; und dennoch veranlaßte er nicht die geringste Abmagerung oder irgend eine ernstliche Beschwerde, sondern vergrößerte sich ganz ruhig so lange, bis der Durchgang der Fäces gänzlich gehemmt war.

Elftes Kapitel.

Die Mesenterialdrüsen.

Wenn eine Krankheit in den Mesenterialdrüsen vorhanden ist: so klagt der Kranke gemeiniglich über einen in der Tiefe des Unterleibes sitzenden lancinirenden Schmerz, der nicht lange anhält und mehr dem gewöhnlichen Bauchkneipen als jenem Schmerze gleicht, welcher mit einer Entzündung innerer Theile verbunden ist.

Der Unterleib wird allmählig dicker, während die übrigen Theile des Körpers abmageren. Die Physiognomie und der Blick sind ganz anders, als im gesunden Zustande. Die Augen haben ein glasartiges Ansehen und sind tief in die Orbita zurückgezogen. Die Wangen zeigen, wenn sie nicht in Folge des Fiebers sich röthen, eine marmorweiße Farbe und sind ganz eingefallen, wodurch denn die Nase wie verlängert und zugespitzt wird. Dieselbe weiße Farbe zeigt sich auch an den übrigen Theilen des Körpers und daher kommt es, daß die oberflächlichen Venen sich um so bemerklicher machen.

Die Lippen haben eine Neigung zum Anschwellen und sehen dunkel roth aus. Die Mundwinkel sind mit kleinen Geschwüren besetzt und zuweilen hat die Lippe Risse, welche Schmerz erregen.

Die Schmerzen im Unterleibe kehren in vielen Fällen nicht öfter als dreis bis viermal im Tage wieder; beim Drucke auf den Bauch nehmen sie nicht zu, auch erregen sie keine Neigung zum Stuhlgange oder Brechen, und lassen auch nicht nach, wenn Leibesöffnung eintritt.

Der Zustand des Darmkanals ist wechselnd; es ist indeß häufiger Abführen als Verstopfung zugegen. Wenn Abführen zugegen ist, so bestehen die Ausleerungen vorzüglich in einem schaumigen mit Galle gemischten Schleime, welcher die Umgegend des Afteres wund macht.

In der ersten Periode der Krankheit leidet die Gemüthsstimmung gar nicht. Es zeigt sich zwar eine Abneigung gegen Anstrengung der Muskeln, doch scheint die Thätigkeit des Geistes auf keine Weise geschwächt zu sein.

In den spätern Stadien wird der Kranke verdrücklich und reizbar, seine Hirnthätigkeit wird abgestumpft und er ist gegen jede Anstrengung des Geistes und Körpers abgeneigt. Es zeigt sich während der ganzen Krankheit nur selten Delir-

rium; auch der Schlaf ist nicht unterbrochen, aber es tritt während desselben ein reichlicher Schweiß an der Stirn und an der Brust hervor.

Gegen Abend stellt sich gemeiniglich ein Fieberanfall ein. Bei demselben findet aber nicht jene Neigung zum Schlafe Statt, welche wir bei jedem neuen Paroxysmus des nachlassenden Fiebers der Kinder wahrnehmen. Der Puls hat des Abends in der Regel hundert und zwanzig, und zu keiner Zeit am Tage weniger als hundert Schläge in der Minute. Das Aussehen der Zunge ist sehr verschieden, zuweilen hat sie an jeder Seite einen weißen Streifen, sehr oft ist sie aber auch ganz normal, und der Kranke hat nur wenig Durst. Am ganzen Körper, besonders aber an den Extremitäten, fühlt sich die Haut trocken und rauh an, und oft schuppt sich die Oberhaut ab.

Von der Peritonitis unterscheidet sich die Krankheit dadurch, daß beim Druck nur wenig Schmerz wahrgenommen wird. Hiedurch unterscheidet sie sich auch von der Enteritis. Außerdem ist bei dem hier betrachteten Leiden wenig oder gar kein Erbrechen zugegen, und es hält auch nicht schwer, durch die gewöhnlichen Mittel Stuhlgang zu bewirken.

Von der chronischen Entzündung des Peritonäums unterscheidet sich dieses Uebel dadurch, daß keine oberflächliche stechende Schmerzen zugegen sind, daß das Peritonäum einen gleichen Grad von Spannung mit der Haut des Unterleibes zeigt, daß des Abends sich regelmäßige Fieberanfälle einstellen, und daß wir den oben beschriebenen Ausdruck der Physiognomie wahrnehmen.

Von der febris remittens infantum unterscheidet sich dieses Leiden dadurch, daß der Fieberanfall mehr mit Unruhe als mit Schläfrigkeit verbunden ist, daß die Darmausleerungen vom Normalzustande nicht sonderlich abweichen, daß nur

des Abends Fieber eintritt, und daß der Verlauf langwierig ist. Beim remittirenden Fieber ist dagegen Schläfrigkeit vorhanden, die Darmausleerungen sind in Farbe und Geruch abnorm, die Fieberanfälle sind sowohl in Bezug auf Periodicität als auch auf Dauer sehr unregelmäßig, und es zeigt die Krankheit mehr einen acuten als einen chronischen Character.

Die Krankheit kommt bei Kindern von sechs Monaten, bis zehn auch zwölf Jahren vor. Je jünger der Kranke ist, desto größer ist die Gefahr. Die Prognose muß man immer mit Vorsicht, in der Regel ungünstig stellen. Die Structur der Drüsen verändert sich so allmählig, daß im Verlauf des Krankheitsprocesses oft kaum irgend ein Schmerz empfunden wird. Daher kommt es denn auch, daß das Uebel oft schon bedeutende Fortschritte gemacht hat, ehe es ein Gegenstand ärztlicher Behandlung wird.

Es läßt sich nicht mit Bestimmtheit angeben, welcher Zeitraum dazu erforderlich ist, um einen solchen Grad von Desorganisation herbeizuführen, daß Wiederherstellung des Kranken unmöglich wird. In einigen Fällen waren vier Monate hinreichend hierzu, in andern Fällen waren fast eben so viele Jahre dazu erforderlich. Je größer der Schmerz im Unterleibe ist, desto rascher verläuft auch die Krankheit und desto mehr Eile und Entschlossenheit müssen wir auch bei der Behandlung anwenden. In so fern der höhere Grad von Schmerz den Kranken auf sein Leiden aufmerksam macht, darf man diesen Umstand gewissermaßen als günstig und keinesweges als gänzlich übel ansehen; denn durch ihn werden die Kranken veranlaßt, sich ärztliche Hülfe zu verschaffen, noch ehe die organische Zerstörung so weit gediehen ist, daß aller Beistand der Kunst ohne Erfolg bleibt.

Sehr günstig ist es, wenn die Gesichtsfarbe und die Physiognomie besser werden, wenn die des Abends eintretenden

Fieberparoxysmen einen mildern Character annehmen und kürzere Zeit dauern, wenn der Körper an Umfang zunimmt und der Bauch wieder zusammenfällt.

Sehr ungünstig ist es, wenn die Abmagerung rasch zunimmt, wenn die Fieberanfälle, welche Abends eintreten, sehr heftig sind und fast die ganze Nacht dauern, wenn die Haut sich abschuppt, dabei trocken wird und eine raue Beschaffenheit annimmt und wenn der Unterleib dick und gespannt wird.

Die Behandlung.

Bei dieser Krankheit muß man nicht nur auf die ärztliche Behandlung, sondern auch auf die Anordnung der Diät den größten Fleiß wenden; und wenn man von einem Heilverfahren mit einiger Wahrscheinlichkeit einen endlichen Erfolg erwarten will, so muß dasselbe in einer sehr frühen Periode der Krankheit begonnen werden, d. i. noch ehe die Abmagerung überhand nimmt und die des Abends eintretenden Fieberanfälle heftig und regelmäßig werden.

Der Kranke muß wöchentlich zweimal abführen, und zwar kann er zu diesem Behufe des Abends eine Calomelpille und den nächsten Morgen eine Auflösung eines abführenden Neutralsalzes nehmen. Die Dosis richtet sich nach dem Alter und den Kräften des Kranken. An den Tagen, wo er nicht abführt, kann man alle acht Stunden ein bitteres Tonicum in Verbindung mit Conium geben, und, wenn Verstopfung zugegen ist, so ist zweckmäßig, ein Neutralsalz hinzuzusetzen.

Ich muß es indeß bei dieser Gelegenheit wiederholen, daß wir bei Kindern mit Abführmitteln vorsichtig sein müssen; denn wenn wir zu weit gehen, so erschöpfen wir die Kräfte des Kranken und führen eine solche Schwäche in den Muskelfasern des Darmkanals herbei, daß derselbe von Luft aus-

gedehnt wird, wodurch dann das schon bestehende Leiden sich noch steigert.

Wenn wir finden, daß die Fieberparoxysmen minder heftig werden, so können wir ein stärkeres Tonicum und außerdem (für ein zweijähriges Kind) jeden Abend einen halben Gran Calomel geben. Auf diese Weise fahren wir stets eine Woche lang fort und setzen dann die nächste Woche alle Mittel aus, geben so immer abwechselnd eine Woche Arznei, während wir für die folgende Woche Ruhe gönnen und beharren bei diesem so angeordneten Kurplan zwei bis drei Monate lang.

Es ist eine allgemeine Regel bei der Behandlung dieser Krankheit, daß wir uns desto mehr Freiheit bei der Darreichung der Tonica erlauben dürfen und desto weniger Veranlassung zur Anwendung der Abführmittel haben, je mehr die des Abends wiederkehrenden Fieberanfälle an Heftigkeit verlieren; und umgekehrt, je heftiger die Abendparoxysmen sind, desto vorsichtiger müssen wir mit den Tonicis und desto freigebiger können wir mit den Abführmitteln sein.

Bewegung in freier Luft ist sehr zu empfehlen, und da die Seeluft auf Kranke dieser Art sehr wohlthätig wirkt, so müssen sie, wenn sie es ausführen können, an die Seeküste ziehen.

Kalte Seebäder sind unter gewissen Gestaltungen des Uebels wohlthätig, aber es ist durchaus verwerflich, sie einem jeden an dieser Krankheit leidenden Individuum zu verordnen. Kommen zum Beispiele die Schmerzen im Bauche öfter im Tage wieder, ist die Zunge weiß, der Puls frequent, der Durst stark und sind die Abendparoxysmen deutlich ausgesprochen: so dürfen wir durchaus keine kalte Bäder anwenden. Sind aber Fieber, Schmerz und Durst so gering geworden, daß man es wagen darf, stärkere Tonica zu geben, dann

dürfen wir auch die kalten Seebäder nehmen lassen; doch würde ich nicht rathen, den Kranken sogleich mit einem Bade beginnen zu lassen, dessen Temperatur dem Wärmegrade der Atmosphäre gleich ist.

Das erste Seebad muß bis zu 80°, das zweite bis zu 70° und das dritte bis zu 65° erwärmt werden; hierauf kann der Kranke, wenn es Sommer ist, das Seewasser in seiner natürlichen Temperatur anwenden; im Winter aber muß das Wasser fortwährend bis auf 65° erwärmt werden.

Die Diät muß in Milch, Hafergrütze, gehörig zubereitetem Gemüse und in Mehlspeisen aller Art bestehen; zwei bis dreimal in der Woche darf man, wenn der Kranke älter als drei Jahr ist, eine geringe Quantität animalischer Speise gestatten, alle gegohrene Getränke müssen aber untersagt werden.

Hat ein Kind skrophulöse Eltern, so würde ich rathen, es wenigstens ein Jahr lang an der Brust einer gesunden Amme ernähren zu lassen, nachher mag seine Kost in Milch und Mehlspeisen bestehen; und wir dürfen annehmen, daß, wenn wir diese Behandlungsweise drei Jahre lang fortsetzen, die skrophulösen Erscheinungen, welche zu erwarten stehen, um vieles später eintreten, oder auch wohl ganz ausbleiben werden, ja wir werden uns eines solchen Erfolges selbst in denjenigen Fällen zu erfreuen haben, wo wir in Betracht des Einflusses der Erblichkeit eine sehr starke Disposition zu dieser Krankheit voraussehen dürfen.



Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 1.



Fig. 2.

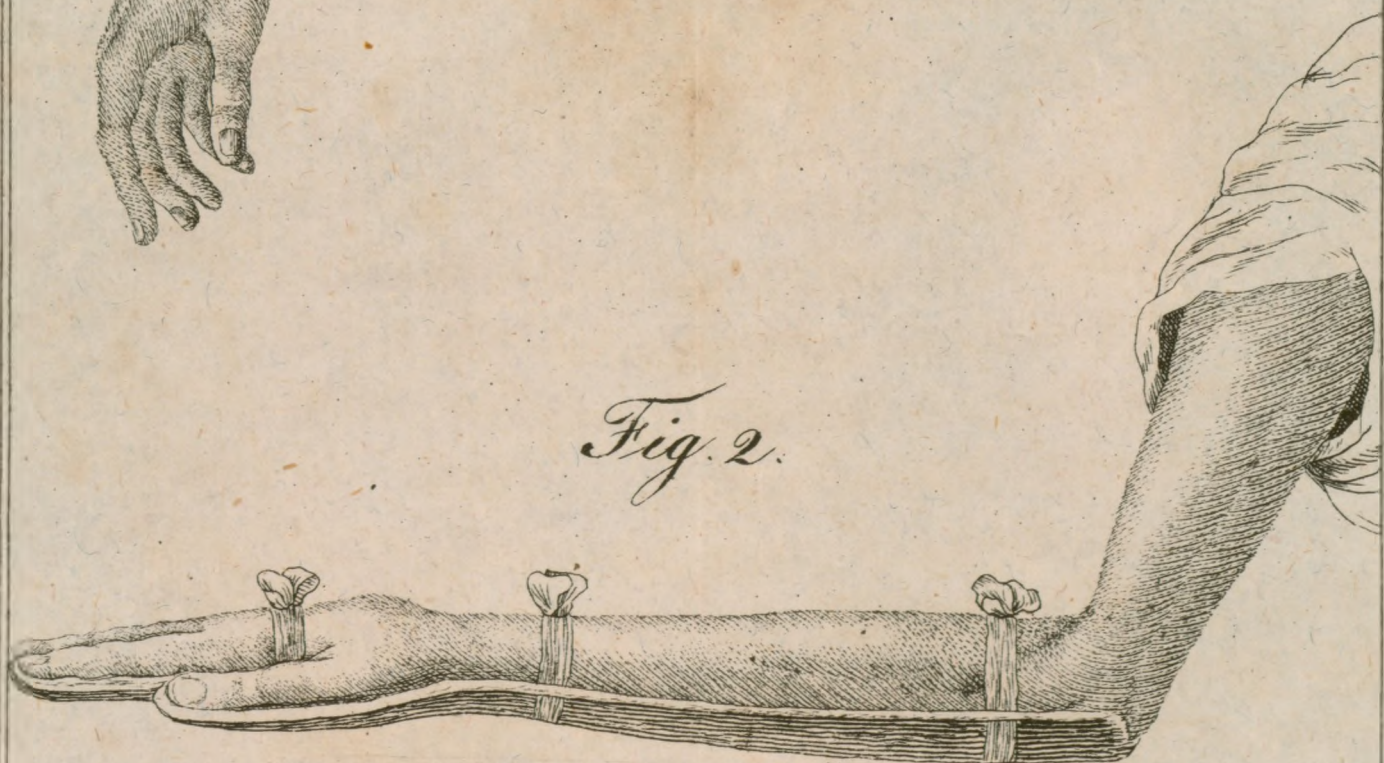


Fig. 3.

