Stoffen allgemein angenommene Einfluss auf die Veränderungen der Blutfülle des Gehirns an den Piagefässen direct nachweisbar sei. Es erstreckten sich diese Versuche zunächst auf die Application von Senfteigen auf die äussere Haut. Dieselben ergaben, dass bei längerer und ausgedehnter Anwendung derselben vermindern auf den Blutgehalt des Gehirnes eingewirkt werden kann. Indem damit die wissenschaftliche Berechtigung dieser therapeutischen Maassnahme bei Congestions- und Druckerscheinungen des Gehirns dargethan ist, erhalten wir eine Aufforderung, äussere Hautreize bei gewissen Hirnkrankheiten nicht unversucht zu lassen. Die folgende Beobachtung liefert die Bestätigung, dass die Hautreize in möglichst grosser Ausdehnung und in nächster Nähe des leidenden Organes, also direct auf die Kopfhaut applicirt, entschieden Erfolg haben. Negative Resultate der ärztlichen Praxis mögen theilweise daraus zu erklären sein, dass die ausgedehnte und längere Anwendung dieser Mittel nicht zur Ausführung gekommen ist; andererseits ist davor zu warnen, durch allzu weit gehende Erwartungen die bezeichnete Behandlungsweise in Misskredit zu bringen.

Aus älterer und jüngerer Zeit haben Aerzte das ableitende Verfahren bei Hirnkrankungen besonders in Gestalt der Blasenpflaster empfohlen. So sagt Peter Frank: „Auch können wir die Blasenpflaster (bei Hirnentzündung), wenn die erhöhte Empfindlichkeit des Kranken nicht im Wege steht, und auch das Fieber bereits gebrochen ist, ohne Furcht selbst an den Kopf appliciren.“

Von Schülern des Geh.-Rath Berndt, der bekanntlich früher in Greifswald Kliniker war und den Ruf eines ausgezeichneten Praktikers sich erworben hat, wurde mir mitgetheilt, dass derselbe bei Hirnhautentzündungen mit Vorliebe Ableitungen auf die äussere Haut angeordnet und gute Erfolge dabei erzielt habe. In seinem Werke: „Die Lehre von den Entzündungen nach dem jetzigen Standpunkte der medicinischen Erfahrungen.“ Greifswald 1837. II. Bd. 2. Abtheilung schreibt er darüber pag. 196: „Die Gegenreize und Ableitungsmittel gehören ebenfalls zu den sehr wichtigen Heilmitteln bei der Gehirnentzündung, besonders bei der schleichend verlaufenden und metastatischen; weniger zulässig sind sie bei der activ verlaufenden. Die Vesicatorien sind vorzugsweise auf dem kahl abgeschornen Schädel oder im Nacken zu appliciren. Sie

II. Zur localen Behandlung der Gehirnhautaffectionen bei acutem Gelenkrheumatismus.

Vorgetragen im Greifswalder medicinischen Verein

vom

Professor Fr. Mosler.

Max Schüller¹⁾ hat eine Reihe von Versuchen angestellt, um zu prüfen, ob und in wie weit der von einzelnen medicamentösen

¹⁾ Berlin. klinische Wochenschrift 1874, No. 25.

leisten grossen Nutzen bei der typhösen Gehirnentzündung, bei der metastatischen Entzündung der Dura mater und Arachnoidea, besonders bei der gichtischen und rheumatischen Meningitis. Wir können sie aber auch öfter im Stadium exsudationis mit Nutzen anwenden und ich erinnere mich eines Falles, wo ein über den ganzen Schädel gelegtes geschärftes Vesicatorium die auffallendste günstige Wirkung hervorgebracht hat.“

Viele andere Aerzte haben ausserdem über günstige Wirkung von diesem ableitenden Verfahren in directer Nähe des Schädels berichtet, selbst bei Leiden, die bisher für unheilbar gehalten worden sind. Da ich persönlich über die neuerdings mitgetheilte Behandlung der allgemeinen progressiven Paralyse eigene Erfahrungen nicht besitze, so unterlasse ich es, ein Urtheil darüber abzugeben.

Seit einer Reihe von Jahren habe ich das ableitende Verfahren, in Form von Vesicatoren, die direct auf die Kopfhaut applicirt wurden, bei Erkrankungen der Gehirnhäute in Anwendung gezogen, und auch in schweren Fällen davon Erfolg beobachtet. Einen der eclatantesten Erfolge, bei meningitischen Symptomen im Verlaufe des acuten Gelenkrheumatismus erzielt, will ich Ihnen heute mittheilen. Er dürfte um so mehr Erwähnung verdienen, weil die eben betonte ausgedehnte Anwendung der Ableitungsmittel in Form eines grossen über die abgeschorene Kopfhaut applicirten Blasenpflasters nebst zwei zur gleichen Zeit hinter beide Ohren zur Anwendung gekommenen Vesicantien einen auffallend raschen Erfolg erzielt hat, nach dem viele andere Mittel vergebens versucht worden waren.

Der Fall betrifft einen meiner Zuhörer, welcher seine eigene Krankengeschichte nebst beigelegter Temperaturcurve in seiner Doctordissertation publicirt hat. Ich theile Ihnen einen Auszug derselben mit, da sie in weiteren Kreisen wenig gekannt ist.

Der 25 Jahre alte Patient stammte von gesunden Eltern, hat in seinen Kinderjahren besondere Krankheiten nicht gehabt. Im 18. Lebensjahre soll er einen leichten Typhus abdominalis überstanden haben. Am 19. Mai 1872 erkrankte er in Folge einer heftigen Erkältung bei einer Wasserfahrt an intensivem acutem Gelenkrheumatismus. Die rasche Steigerung der Symptome veranlasste am 28. Juni seine Aufnahme in die

hiesige medicinische Klinik und wurde folgender Status aufgezeichnet. Patient von sehr kräftigem Körperbau, starkem Panniculus adiposus, zeigte das Gesicht geröthet, die Augen glänzend, den Thorax gut gewölbt. Er klagte über heftige Schmerzen in beiden Fuss-, Knie-, Hüft- und Schultergelenken. Die Umgegend um die Knie- und Fussgelenke war geschwollen, in den Synovialhöhlen ein Erguss nachweisbar. Jede Bewegung steigerte die Schmerzen in hohem Grade, die Respirationsorgane zeigten keine Anomalie. Die Herzdämpfung nicht vergrössert, die Herztöne rein. Temperatur der Achselhöhle am 22. Juni Morgens 38,9; Abends 39,8. P. 120. Therapie: Abführmittel, Einwicklung der erkrankten Gelenke mit Flanellbinden, die in Chloroformöl getränkt waren. Abends 1,0 Chinin. sulf.

24. Juni. Trotz der eingeleiteten Behandlung ergreift der Krankheitsprocess immer neue Gelenke; dem entsprechend hat die Temperatur des Abends die Höhe von 40,1 erreicht. Patient ist zu jeder Bewegung unfähig. Therapia continuatur.

27. Juni. Die Gelenkaffection besteht in gleicher Intensität fort. Pericarditis und Endocarditis nicht nachweisbar, dagegen eine Pharyngitis catarrhalis. Die Zunge mit einem dicken, weissen Belage bedeckt. Appetitlosigkeit, gesteigerter Durst. Urin von dunkelrother Farbe zeigt ein reichliches Sediment von harnsauren Salzen. Eiweiss und Gallenfarbstoff nicht darin vorhanden. Ueber den ganzen Körper Miliaria rubra. Temperatur Morgens 39,5, Abends 40,2.

Patient zeigt zum ersten Mal ein apathisches Aussehen, Neigung zur Somnolenz. Auf energisches Anreden kommt er zu sich, und erkennt seine Umgebung. An Knie- und Fussgelenken werden Vesicatore applicirt. Das Chinin wird ausgesetzt.

30. Juni. Apathie und Somnolenz nehmen zu, beide Pupillen gleich weit, reagiren prompt auf Licht, Erbrechen fehlt, mässiger Kopfschmerz, auffallendes Klopfen der Carotiden. Wegen der hochgradigen Hirnhyperämie bei dem vorhandenen plethorischen Zustande wird eine Venaesection von 500 Ccm. gemacht und Abends eine Gabe Opium gereicht. T. Morgens 39,4°, Abends 40,2°.

1. Juli. Das Sensorium heute entschieden freier, die Gelenkschmerzen dauern in der gleichen Weise fort. Das Fieber hat etwas abgenommen, Morgens 39,2°, Abends 39,7°.

Eine Complication von Seiten des Herzens nicht vorhanden.
Es wird ein Digitalisinfus gereicht.

2. Juli. Knie- und Fussgelenke etwas abgeschwollen.
In Folge der Unbehilflichkeit des Patienten hatte derselbe immer auf dem Rücken liegen müssen, wodurch Lungenhypostase herbeigeführt worden ist, weshalb Patient ausser dem Digitalisinfus noch ein Ipecacuanhainfus erhält und häufiger Lagewechsel angeordnet wird.

3. Juli. Temperatur Morgens 39,6, Abends 40,0.

Mit dem Nachlass der Erscheinungen von Seiten der Gelenkaffectionen treten heute von Neuem Gehirnerscheinungen in den Vordergrund. Patient hat während der Nacht heftig delirirt. Von Seiten des Herzens keine Complication. Eisblase auf Kopf- und Herzgegend, das Digitalisinfus wird weiter gegeben.

4. Juli. Temperatur Morgens 39,0, Abends 40,3. Die Hirnerscheinungen dauern in gleicher Weise fort, während die Erscheinungen von Seiten der Gelenke bedeutend nachgelassen haben. Der Puls ist klein und äusserst frequent. Es wird die Digitalis ausgesetzt. Eisblasen auf Kopf und Herzgegend ferner applicirt. Ausserdem wird nunmehr Tinctura Eucalypti globuli (Wiener Fabrikat von Dr. Lorintzer) dreimal des Nachmittags ein Theelöffel gereicht.

(Fortsetzung folgt.)