die Kranken unter Steigerung der Temperatur von ganz ausserordentlich starken Schmerzen am Kopf, in den Ohren und in dem Schläfenbein ergriffen. Diese Schmerzen müssen nach der Angabe auch durchaus nicht wehleidiger Patienten von ganz ausserordentlicher Heftigkeit sein. Das Schläfenbein ist überall auf Druck empfindlich, ebenso der Tragus. Auffallend ist die im Beginn der Affection relativ geringe Schwerhörigkeit. Dieselbe nimmt jedoch im Verlaufe zu. Eine Anschwellung am Warzenfortsatz ist nicht zu bemerken, was sehr auffallend ist, weil sie bei anderen Entzündungen bei ähnlich hochgradiger Schmerzhaftigkeit nie zu fehlen pflegt. Sehr charakteristisch ist die Veränderung, die am Trommelfell wahrgenommen wird. Dasselbe zeigt einen sammtartigen Glanz und ist tief dunkelroth injicirt. Der Hammergriff und Processus brevis erscheinen verkleinert, weil sie gewissermassen von den strotzenden Gefässen zum Theil verdeckt werden. Bisweilen sieht man Extravasate in der Membran. Auch Blutblasen sind auf dem Trommelfell von einigen Beobachtern gesehen worden. Im weiteren Verlauf geht, nachdem in den nächsten Tagen die Schwerhörigkeit allerdings etwas hochgradiger geworden, der Symptomencomplex allmählich unter geeigneter Behandlung in Heilung über. Bisweilen kommt es zur Perforation des Trommelfells und zur Entleerung einer serösen oder blutigerösen Flüssigkeit, welche jedoch in den nächsten Tagen unfehlbar eitrig wird. Auch hier besteht ein Unterschied insofern, als weder die Paracentese, noch die Spontanperforation den Patienten subjective Erleichterung verschafft. Bei doppelseitigen Processen ist, wenn eine Seite perforirt ist, dieselbe ebenso hochgradig und ebenso lange schmerzhaft und druckempfindlich, wie die andere nicht perforirte. Diese Eigenthümlichkeiten sind deshalb so bemerkenswerth, weil sie in nuce den Charakter der Influenza und deren Verschiedenheiten von anderen Infectionskrankheiten darstellen. Bei keiner Infectionskrankheit ist das Missverhältniss zwischen subjectiven und objectiven Symptomen ein annähernd so grosses, wie bei der Influenza; bei keiner gehen relativ so schwere Zustände in so kurzer Zeit in Heilung über. Meiner Ansicht nach lassen sich diese Thatsachen einzig und allein in folgender Weise erklären:

Während bei anderen Infectionskrankheiten das schädliche Agens in den befallenen Organen wirkliche Entzündungen hervorruft, als bei Typhus: Enteritis, bei Scarlatina und Variola: Dermatitis und Nephritis etc., besteht die Eigenthümlichkeit der Influenzatoxine darin, auf den äusseren oder inneren Deckorganen hochgradige Hyperämien hervorzurufen. Ich möchte versuchen, an der Hand der klinischen Symptome der reinen uncomplicirten Fälle zu beweisen, dass diese Annahme sämtliche Erscheinungen dieser merkwürdigen Krankheit vollständig erklärt, dass die verschiedenen sog. Arten der Influenza nur Localisationen der Hyperämie auf verschiedene befallene Organe darstellen. Die Hyperämie der Augengefässe erklärt den eigenthümlichen Glanz der Augen, der ebenso wie die Ciliarschmerzen von vielen Beobachtern für pathognostisch gehalten wird, die Hyperämie der Stirnhöhenschleimhaut den intensiven Stirnkopfschmerz. Am Rachen und Kehlkopf ist im Gegensatz zur gewöhnlichen Angina das Missverhältniss zwischen hochgradiger Röthung und geringer Schwellung besonders auffallend. Hyperämie der Tracheobronchialschleimhaut bewirkt den Hustenreiz, die Brustschmerzen und Schleimsecretion; sie erklärt, wenn der Magendarmcanal befallen ist, die absolute Anorexie und die wässrigen Diarrhoeen. Hyperämie der Fascien, des Periostes und der Synoviales bringen die Muskel-, Gelenk- und Knochenschmerzen hervor. Ueberfüllung der Nervenscheiden bewirkt durch Druck die Neuralgien, die Hyperämie der Meningen verschuldet die quälende Insomnie und Benommenheit. Ebenso wie wir aus dieser Annahme uns den ganzen Symptomencomplex a posteriori reconstruiren können, erklärt dieselbe auch die Complication in der natürlichsten Weise. Bei Personen mit zarten Gefässwänden werden die Capillaren dem Andrängen der ungewohnten Blutmenge nicht widerstehen können; dann entstehen Zerreissungen derselben und mit ihnen Blutungen aus der Nase, den Ohren, den Lungen, dem Darm und dem Uterus. Bei Patienten, welche einen Locus minoris resistentiae besitzen, bei Leuten mit phthisischen Lungen oder krankem Herzen, bei anderen kachektischen Individuen werden in den ohnedies angegriffenen Organen durch den plötzlichen Zuschuss die alten Processe auf's neue entfacht, die vorhandenen Entzündungen verschlimmert. Es entstehen jene deletären Formen der Influenza, welche die Krankheit um den Ruf ihrer Harmlosigkeit gebracht haben. Oder aber die gereizten Schleimhäute werden für andere Infectionsträger empfänglicher; es entstehen im Anschluss an die Krankheit Typhus, Dysenterie und vor allen Dingen die durch die Witterungsverhältnisse momentan so sehr begünstigten Pneumonien und Bronchopneumonien. Nach den allerneuesten Forschungen von Fischer, Ribbert und Finkler scheint durch die Influenza eine besonders grosse Empfänglichkeit

IV. Das Wesen der Influenza mit specieller Berücksichtigung der Ohrsymptome.

Von Dr. J. Michael in Hamburg.

Die Erkrankungen des Gehörorgans im Verlaufe oder im Gefolge der Influenza sind während der diesjährigen Epidemie so vielfach vorgekommen, dass sie schon um dessentwillen auch das Interesse des praktischen Arztes in Anspruch nehmen und die verhältnissmässig zahlreichen Veröffentlichungen der letzten Wochen rechtfertigen. Wenn ich diesen auch meinerseits eine weitere hinzufüge, so geschieht dies deshalb, weil meines Erachtens das Studium der Ohrcomplicationen, insbesondere des Trommelfellbefundes, geeignet ist, uns einen wesentlichen Aufschluss über den klinischen Charakter der Grundkrankheit zu gewähren und einen einheitlichen Gesichtspunkt für das so vielgestaltige Krankheitsbild gewinnen zu lassen; endlich möchte ich auch hier meinen von der modernen Vielgeschäftigkeit abweichenden Standpunkt betreffs der Therapie dieser Affectionen präcisiren.

Die bei der Influenza vorkommenden Erkrankungen des Gehörorgans muss man in zwei Gruppen scheiden; erstens in solche, welche als Folgezustände der Krankheit aufzufassen sind: Wie bei allen Nasen- und Rachenkrankheiten, pflanzt sich bisweilen während oder nach der Primäraffection die Entzündung auf die benachbarten Gehörorgane fort und veranlasst daselbst Tubenverschwellungen, Tubenkatarrhe, schleimige und eitrig-eitrige Mittelohrentzündungen etc. Diese Zustände unterscheiden sich von den bei Erkältungen, Masern, Scharlach u. s. w. vorkommenden Ohrenerkrankungen in keiner Weise und bedürfen deshalb keiner weiteren Beschreibung. Bei weitem grösseres Interesse bietet die zweite Gruppe. Dieselbe stellt keine Folge der Krankheit dar, sondern vielmehr es ist die Influenza selbst, die sich im Gehörorgan localisirt hat. Mit untergeordneten Variationen bietet dieselbe folgendes Krankheitsbild: 1—2 Tage nach dem Beginn des Fiebers werden

für Infectionen mit dem Streptococcus erzeugt zu werden, denn gerade dieser wurde sowohl in dem eitrig gewordenen Ohrsecret, als auch bei den Pneumonien in erster Linie und in grosser Zahl gefunden, die Ubiquität gerade dieses Mikroorganismus bietet auch eine stete Gelegenheit zur Infection. Diese Ubiquität beweist jedoch zugleich die Unhaltbarkeit der Anschauung, dass dieser Streptococcus mit dem Influenzagift identisch sei, denn sonst müsste dieselbe, ebenso wie der Mikroorganismus, zu jeder Zeit und an jedem Ort vorkommen. Bei der weitaus grössten Anzahl der Patienten jedoch verschwindet die Hyperämie mit den producirtten Symptomen in kurzer Zeit unter dem Ausbruch eines die Gefässe entlastenden Schweisses. So erklärt auch die ausgesprochene Theorie den kurzen Verlauf der Krankheit und vor allen Dingen den fast absolut negativen Befund bei den wenigen Sectionen an uncomplicirter Influenza verstorbener Personen, da die Hyperämie an der Leiche wenig oder garnicht sichtbar sind.

Kehren wir nun zum Ausgangspunkt dieser Betrachtung, zur Influenza des Ohres zurück, so lässt sich hier am deutlichsten die Wirkung der Hyperämie auf engem Felde beobachten: Das Trommelfell strotzt von Blut, daneben aber besteht zuerst eine geringe Schwerhörigkeit, weil wenig oder gar kein Exsudat vorhanden ist; Mittelohr und Warzenfortsatz sind von enormer Schmerzhaftigkeit, weil die geschwollene Schleimhaut gedrückt wird. Es fehlt jedoch an Entzündungsproducten und mit diesen an der gewohnten teigigen Anschwellung. Welche Schlüsse erlaubt nun diese Theorie für die allgemeine Therapie und für die Localtherapie des Ohres? Sie bestätigt vor allen Dingen die Berechtigung der so vielfach erprobten diaphoretischen Behandlung. Durch diese werden die überfüllten Organe entlastet und die Rückkehr in das normale Gleichgewicht beschleunigt. Selbstverständlich können daneben Narcotica und Antineuralgica eine zweckmässige symptomatische Verwendung finden. Natürlich bedürfen die gereizten Organe der äussersten Schonung. Die Vernachlässigung derselben hat sich in vielen Fällen an den Patienten auf das empfindlichste durch Nachkrankheiten gerächt. Betreffs der localen Ohrerkrankung halte ich, allerdings im Gegensatz zu fast allen übrigen Beobachtern, die Paracentese für das Gros der Fälle für absolut überflüssig und schädlich. Sie erleichtert die Patienten nicht, sie ist überflüssig, weil das Trommelfell in den hochgradigeren Fällen schnell spontan durchbricht, und sie verwandelt mit Sicherheit das seröse Secret in ein eitriges, da sie den Infectionsträgern eine neue Eingangspforte verschafft. (Ich bemerke hier in Parenthese, dass ich an eine antiseptische Behandlung der Paukenhöhle überhaupt nicht glaube; man kann weder die Tuba verschliessen, noch den Winkel, welchen das Trommelfell mit der unteren Gehörgangswand bildet, zuverlässig desinficiren. Das Secret kommt mit letzterem in Berührung, nimmt dort Infectionsträger auf, und man schafft daher einen acuten eitrigen Ohrkatarrh, eventuell mit Propagation auf den Knochen.)

Es soll vielmehr die Schleimhauthyperämie bekämpft werden, denn diese allein bedingt die Beschwerden. Für diesen Zweck eignen sich nun vortreflich Blutegel. Da es jedoch nicht darauf ankommt, grosse Blutmengen zu entziehen, so applicire man pro Tag und Ohr je einen Blutegel an den Warzenfortsatz und lasse denselben nicht nachbluten. Es wird dadurch nun zunächst genügende Ableitung erzielt, und man kann ohne Schaden das Verfahren mehrere Tage hintereinander wiederholen. Auch lässt sich mit Vortheil bisweilen der Wilde'sche Entspannungsschnitt ausführen, jedoch habe ich mich nur einmal dazu veranlasst gesehen. Unterstützen kann man diese Behandlung passend durch Camillencinträufelungen, Priessnitzumschläge, Laxantien und Senffussbäder und symptomatisch durch Antipyrin und Morphinum. Auf eine Mittheilung einzelner Fälle (ich verfüge über ca. 30, worunter 6 recht schwere, die sämmtlich in kurzer Zeit gut verlaufen sind) verzichte ich, da die letzten Wochen genügende casuistische Beobachtungen gebracht haben (Loewenberg, Haug, Dreyfuss, Schwabach, Dück), denen ich nichts neues hinzufügen kann.

Ich möchte diese Arbeit nicht schliessen, ohne einen Vorschlag zu unterstützen, welcher gelegentlich einer Discussion über Influenza in der Petersburger medicinischen Gesellschaft von Dr. Liewen gemacht ist. Man hat sich gewöhnt, den Namen Influenza oder Grippe für den alljährlich auftretenden, mit den Witterungsverhältnissen im engsten Zusammenhang stehenden epidemischen Bronchialkatarrh zu gebrauchen. Auch in den üblichen Lehrbüchern von Kunze und Niemeyer findet sich derselbe nur in diesem Sinne. Da nun die Epidemiologen die augenblicklich herrschende und nur einige Male im Jahrhundert auftretende Pandemie von den regelmässig wiederkehrenden Bronchialkatarrhen streng unterscheiden, so wäre es wohl passend, die Namen „Grippe“ und „Influenza“ für erstere zu reserviren, und letztere mit dem Namen epidemischer Katarrh zu bezeichnen. Es würde dadurch mancher Verwirrung passend vorgebeugt.

Resumé:

1. Die Ohrsymptome bei Influenza sind subjectiv und objectiv der Ausdruck einer intensiven Hyperämie der Schleimhaut des Gehörorgans.

2. Das Charakteristische der Influenzaerscheinungen, im Gegensatz zu anderen Infectionskrankheiten, besteht für die uncomplicirten Fälle in einer intensiven Hyperämie der befallenen Organe, im Gegensatz zu den sonst producirtten Entzündungen.

3. Die Hyperämie ist auch die indirekte Ursache der beobachteten Complicationen, indem sie erstens bei geschwächten Gefässwänden zu Zerreibungen und Blutungen Veranlassung giebt, zweitens bereits abgelaufene oder chronisch gewordene entzündliche Processe auf's neue entfacht resp. recrudescirt, und drittens die Schleimhäute für die Aufnahme anderer Infectionsträger in hohem Grade empfänglich macht.

4. Die Therapie soll den Anforderungen dieser Theorie entsprechen.

5. Die Namen „Influenza“, „Grippe“ sind für die in Rede stehende Pandemie zu reserviren, während die regelmässigen epidemischen Bronchialkatarrhe als epidemischer Katarrh bezeichnet werden können.