VII. Prof. Dr. J. Jacobson (Königsberg). Wie hat sich der Militärarzt beim Ersatzgeschäfte den sogenannten contagiösen Augenkrankheiten gegenüber zu verhalten? S.-A. aus der Berl. Klin. Wochenschr. 1883, No. 22. — Ref. Hauptmann-Kassel.

Die vor einigen Jahren von Jacobson auf amtliche Veranlassung hin verfassten Vorschläge zur Verhütung epidemisch auftretender Augenkrankungen in der Armee, resp. zur Schützung der eingestellten Soldaten vor gefährvoller Verschlimmerung von Augenleiden, hatte Regierungs- und Medicinalrath Passauer in seinem Generalbericht, „Das öffentliche Gesundheitswesen im Regierungsbezirk Gumbinnen während des Jahres 1881“, zu modificiren und durch andere Vorschläge zu ersetzen versucht. Wir verdanken diesem letzteren Umstande den obigen Aufsatz, in welchem Jacobson neben einer Kritik des Passauerischen Schemas eine weit über das militärärztliche Interesse hinausgehende Darlegung seiner Anschauung der hier in Frage kommenden Conjunctivalerkrankungen giebt. Seinen neuerdings aufgestellten Directiven für die beim Ersatzgeschäfte fungirenden Aerzte hat Jacobson folgende Fassung gegeben.

I. Die Aushebung wird verhindert durch 1) acute Blennorrhoe, Diphtheritis, croupöse Conjunctivitis; 2) chronische Blennorrhoe; 3) schwere chronische Katarrhe mit Schwellung der Uebergangsfalte und vermehrtem Secret; 4) alle Fälle von Conjunctivitis follicularis, die entweder schon lange Zeit bestanden oder einen hohen Grad erreicht haben, — zu letzteren müssen ausnahmslos diejenigen gerechnet werden, die beim Ectropioniren des oberen Augenlides kuglige Erhebungen aus der Uebergangsfalte zu Tage treten lassen; 5) Conjunctivitis granulosa, charakterisirt durch granig-gelbe oder grau-röthliche Erhebungen am convexen Rande der oberen Tarsal-Conjunctiva, auch wenn in der übrigen Conjunctiva noch keine folliculären Hypertrophien oder Neubildungen nachweisbar sind.

II. Die Aushebung wird gestattet bei 1) acuten und chronischen, mässig secernirenden Katarrhen; 2) sogenannten primären Granulationen, d. h. vereinzelt, geschwellten Follikeln; 3) den quer-ovalen, froschlauch-ähnlichen, blassen durchscheinenden Follicularhypertrophien im unteren Uebergangstheile; 4) den kurz gestellten Prominenzen der äusseren Commissur; 5) leichten Fällen von Conjunctivitis follicularis mit normaler oberer Uebergangsfalte, soweit dieselbe der Untersuchung zugänglich ist.

Verfasser begründet seine Directiven in nachstehender Weise.

Motive. ad I. 1) Alle drei Entzündungen sind exquisit ansteckend, machen dienstunfähig, erfordern für lange Zeit strenge Behandlung. 2) Ist ansteckend, wird durch den Dienst verschlimmert, ist schwer und nur sehr langsam heilbar. 3) Wahrscheinlich auch ansteckend, jedenfalls sehr hartnäckig und sicher zu verschlimmern durch Aufenthalt in Kasernen, durch Märsche auf fauligem Terrain, bei scharfem Winde etc. 4) und 5) Sicher ansteckend, sehr schwer und langsam heilbar, vielmehr noch als No. 3 durch dienstliche Schädlichkeiten zu verschlimmern und dann nicht ohne Gefahr für Einbusse an Sehvermögen.

ad II. 1) Können durch kurze Behandlung im Lazareth oder Revier sicher und schnell geheilt oder ihres contagiösen Charakters entkleidet werden, während sie sich bei der Feldarbeit, der Arbeit in der Fabrik etc. verschlimmern. 2) und 3) Haben an sich nichts zu bedeuten; sind sie ausnahmsweise erste Zeichen folliculärer Conjunctivitis, so kommt man zeitig genug zur Entlassung der Kranken. 4) Sind nicht contagiös. 5) Können vorzugsweise im Lazareth behandelt werden und werden oft schnell heilen. Lässt man die Kranken unter ungünstigen Verhältnissen arbeiten und umherlaufen, so wird man sie sicher bei der nächsten Aushebung verschlechtert wiedersehen. Weitere Verbreitung ist bei einiger Isolirung nicht zu befürchten.

Mit Rücksicht auf diejenigen, welche die Granulationen für eigenartige Neubildungen erklären, hat Jacobson hier die Bezeichnungen Conjunctivitis follicularis und Conjunctivitis granulosa getrennt beibehalten. Seiner eigenen Auffassung nach sind die beiden Krankheitsprocesse gleicher Natur und unterscheiden sich nur dadurch, dass der eine gegen den Tarsus hin in die Tiefe greift, der andere innerhalb der Conjunctiva abläuft und sich nach der Oberfläche ausdehnt. —

Passauer hat hierauf in No. 31 und 32 ders. Wochenschr. mit

einer „Replik“ erwidert, welche die Ueberschrift „Zur Klärung der Lehre von den contagiösen Augenentzündungen“ trägt. Wie wenig der Inhalt derselben einer „Klärung“ entspricht, hat Jacobson in einem weiteren Aufsatz, „Meine Directive für die Aushebung augenkranker Militärpflichtiger gegen Herrn Regierungs- und Medicinalrath Passauer vertheidigt“ (in No. 37 und 38), mit zwingender Logik dargethan. — Die sich über 29 Spalten verbreitende Polemik weiter zu verfolgen ist hier nicht der Ort.