

Geschichte der Medizin.

Zur Geschichte der epidemischen Cerebrospinalmeningitis.

Von Dr. A. Gottstein in Berlin.

In dem interessanten Aufsatz von Radmann: „Bemerkungen über die Genickstarre in Oberschlesien“,¹⁾ findet sich eine Stelle, die den Anlaß zu den folgenden Betrachtungen gibt. Radmann sagt: „Die Verwandtschaft der Seuche mit Masern, Scharlach, Röteln, Pocken erhält auch daraus, daß im Initialstadium Exantheme vorkommen. In früheren Epidemien scheinen Hautausschläge nur selten beobachtet worden zu sein. Eichhorst erwähnt sie in seiner Monographie überhaupt nicht, Strümpell und Lenbe in ihren Lehrbüchern nur beiläufig.“

¹⁾ Diese Wochenschrift No. 18.

Diese Bemerkung eines gut beobachtenden Autors ist ein Beispiel, wie wichtig das Studium der Geschichte der Medizin für die Beurteilung seltenerer Seuchen ist. Der große Mangel an historischen Kenntnissen zeigt sich jetzt zum dritten Male innerhalb der letzten 15 Jahre. Als 1889 ein neuer Seuchenzug der Influenza begann, wußten anfangs viele Aerzte die „neue“ Krankheit nicht unterzubringen; als die bekannte Laboratoriumsepidemie der Pest in Wien 1898 ausbrach, da war manchen darüber schreibenden Autoren die Pestpneumonie etwas ganz Unbekanntes; es bedurfte erst des Hinweises,¹⁾ daß diese Lokalisation schon vor vielen Jahrhunderten genau gewürdigt und von Guy de Chauliac bereits 1348 in klassischer Weise geschildert war. Jetzt wiederholt sich ein ähnliches Schauspiel, daß ein praktisch bewährter Autor ein wichtiges und lange beachtetes Symptom als etwas besonders Bemerkenswertes hinstellt. Und doch genügt schon ein Blick in so allgemein zugängliche Autoren wie Haeser (III. Bd., Epidemiologie) und Hirsch (historisch-geographische Pathologie), um festzustellen, daß das Vorkommen verschiedener Exanthemformen bei der Cerebrospinalmeningitis etwas längst Bekanntes, für das Verständnis der Seuche sogar recht Wesentliches ist. Im übrigen sind diese Hautausschläge klinisch auch von Heubner in seinem neuen Lehrbuch der Kinderheilkunde ganz ausführlich beschrieben. Im Jahre 1865 veröffentlichte Niemeyer eine kleine Monographie über die Genickstarre, die, so vorzüglich sie ist, heute merkwürdig wenig zitiert wird. Es geht aus ihr hervor, daß gerade den Exanthemen in der Geschichte der Genickstarre eine besondere Bedeutung zukommt. Die Kenntnis der Krankheit reicht nicht weiter zurück als bis zum Jahre 1805; als selbständige Seuche wird sie sogar eigentlich erst seit dem Jahre 1837 anerkannt, obgleich kaum ein Zweifel bestehen kann, daß sie schon immer vorkam, aber einfach mit anderen Seuchenformen zusammengeworfen wurde. Aus der Monographie von Niemeyer geht hervor, daß es gerade dieses Auftreten von Hautausschlägen war, welches die Autoren veranlaßte, die Krankheit nicht als selbständiges Leiden aufzufassen, sondern mit den typhösen Erkrankungen zusammenzuwerfen, mit denen sie ja einige cerebrale Symptome gemeinsam hat. Niemeyer bekämpft mit überzeugenden Gründen die Lehre der Franzosen, wonach eben wegen der Hautausschläge die Genickstarre für eine eigentümliche Typhusform erklärt oder wenigstens als eine dem Typhus sehr nahe verwandte Krankheit angesehen wurde. Hirsch hält es für zweifellos, daß die Genickstarre schon früher als 1805 vorgekommen ist; aber er rät bei der Deutung der alten Quellen zu großer Kritik und Unparteilichkeit, da die Krankheit in den Berichten über alle möglichen anderen Krankheiten, unter anderen auch über Phrenitis und Typhus, zu suchen sei. Die Geschichte der Krankheit läßt sich also nicht weiter zurückverfolgen als bis zum Jahre 1805, und das hauptsächlich deshalb, weil in ihrem Bilde sich typhusähnliche Hirnsymptome häufig mit Ausschlägen verbinden.

Als ich daher vor einigen Wochen daran ging, Originalschriften des 17. und 18. Jahrhunderts auf Berichte über das Vorkommen der Genickstarre zu prüfen, wußte ich von vornherein, daß die Aussichten gering waren. Man muß sich eben bei historischen Seuchenstudien klar sein, daß das gerade herrschende System Symptome in den Vordergrund stellt, die uns nebensächlich scheinen und umgekehrt. Wenn der Scharlach erst 1625 von Döring als selbständige Seuche erkannt wurde, so ist nicht mangelhafte Beobachtungsfähigkeit schuld, sondern andersartige Würdigung der klinischen und prognostischen Symptome. So war auch meine Durchsicht zahlreicher Monographien und Chroniken negativ bis auf einen in der Seuchensliteratur meines Wissens bisher nicht verzeichneten Fund. J. F. C. Grimm, ein bekannter Schüler von A. v. Haller, veröffentlichte 1768 ein „Sendschreiben an Herrn A. v. Haller von der Epidemie zu Eisenach in der ersten Hälfte des Jahres 1767“. Die Schrift wird von Haeser und anderen erwähnt, weil sie eine recht gute Schilderung einer Epidemie von infektiöser Pneumonie („Epidemisches Seitenstechendes Fieber“) und einer Influenzaepidemie bringt. Im fünften Abschnitt der kleinen Schrift wird einer Krankheit „Schlafsuchtiges Fieber der Kinder“ kurz gedacht, mit der Grimm nichts anzufangen weiß, die er aber für etwas von allen ähnlichen Krankheiten leicht zu Unterscheidendes ansieht und die möglicherweise epidemische Cerebrospinalmeningitis ist. Es handelt sich um sechs Kinder von ein bis acht Jahren, die im Frühjahr 1760 und 1767 alle an der genannten Krankheit innerhalb 9–14 Tage starben. Die Krankheit begann plötzlich mit Erbrechen, Kopfschmerz und hohem Fieber; nach einigen Tagen traten Bewußtlosigkeit und zuletzt Reaktionslosigkeit der Pupillen ein. Anfangs „halten sie den Kopf noch gerade“, zeigen aber starren Blick; nach einigen Tagen aber „machen sie sich so steif wie die, welche den Tetanus haben“, und „unversehens fallen sie in Zuckungen, welche sich jedoch bald in bloßen Krämpfen verlieren“ etc. „Man ist nicht mehr imstande, sie zu ermuntern; sie

¹⁾ A. Gottstein, Münchener medizinische Wochenschrift 1898.

lassen den Kopf sinken und liegen steif vor sich hin, bisweilen knirschen sie auch mit den Zähnen. Einige bekommen unter einem heftigen Geschrei etlichemal Konvulsionen, da sie vom fünften Tage an keinen Laut mehr von sich geben.“ Das Bild paßt weder auf Urämie noch auf Intoxikationen noch auf tuberculöse Meningitis oder eine andere bekannte Infektionskrankheit; höchstens könnte man an Encephalitis post Influenzam denken. Dagegen paßt sehr vieles auf die Genickstarre, wenn auch die von Grimm besonders in den Vordergrund geschobenen Augensymptome (Reaktionslosigkeit der Pupillen, regelmäßiges Eintreten von Erblindung kurz vor dem Tode) sich nicht ohne weiteres damit vereinen lassen.

Die Schwierigkeit des Erkennens einer Krankheit aus alten Schilderungen ist nicht befremdlich, wenn wir sehen, daß ein moderner Beobachter wie Radmann die Verwandtschaft der Genickstarre mit den akuten Exanthemen betont.