

Zur Casuistik des Prodromal-Exanthems der Pocken.

Von Dr. Theodor Simon in *Hamburg*.

Bei dem Versuche, die Pathologie des Pocken-Prodromal-Exanthems ausführlicher zu behandeln, *) habe ich die Behauptung aufgestellt, dass man unter Umständen noch vor Ausbruch des Fiebers die Diagnose auf den demnächstigen Ausbruch von Pocken stellen könne, gestützt auf die Thatsache, dass zuweilen sich ein charakteristisches Pocken-Prodromal-Exanthem als Initialsymptom der Variola zeigt, noch ehe das Allgemeinbefinden ernstlich gestört wird. **)!

Freilich ist die Zahl dieser Fälle gering und beschränkte sich bis jetzt auf zwei ältere, aber bisher nicht genügend gewürdigte Fälle von Reinbold und Rayer und eine vollkommen analoge Beobachtung von mir.

Jetzt kann ich einen neuen Fall hinzufügen, welchen ich während der gegenwärtig in Frankreich herrschenden Pocken-Epidemie in Reims beobachten konnte und der mir in mehrfacher Beziehung von Interesse zu sein scheint:

Beobachtung XXXVIII.

Prodromal-Exanthem in der Inguinalgegend und der Afterkerbe. Mit Beginn des 2. Krankheitstages: Schüttelfrost und weitere Ausdehnung des Prodromal-Exanthems. Am 4. Tage Ausbruch der Variola, am 5. Tage Temperatur-Abfall.

H. M., ein 26 Jahre alter, kräftiger Mann, ist als Kind geimpft worden. Auf jedem Arm sind 4 Narben sichtbar. Am Abend des 10. Februar empfand M., der sich den Tag über ganz wohl gefühlt, Ziehen im Kreuz und den Beinen, verbunden mit leichtem Frösteln. Ausserdem empfand er

*) „Das Prodromal-Exanthem der Pocken.“ Archiv für Dermatologie II. Band pag. 346–392. (1870, Heft 3.)

**) l. c. p. 380.

Jacken „im Schritt“ (zwischen den Oberschenkeln etc.) und als er, hiedurch aufmerksam gemacht, die betreffenden Stellen betrachtete, sah er, dass dieselben lebhaft geröthet waren und zwar nahm die Röthung die Afterkerbe und die Inguinalgegenden (das Schenkel-Dreieck) ein. Die Nacht vom 10. zum 11. schlief Pat. nicht so gut wie gewöhnlich, doch erwachte er am 1. Februar mit gutem Befinden, hatte vortrefflichen Appetit und ging seiner gewohnten Beschäftigung nach.

2. *Krankheitstag.* Am Abend des 11. Februar aber bekam er plötzlich einen so heftigen Frost-Anfall, dass er am ganzen Körper bebte und mit den Zähnen klapperte; zugleich verlor er den Appetit vollständig und fühlte sich sehr abgespannt. Am Morgen des 12. Februar fand er sich nach dem Erwachen „am ganzen Körper“ geröthet (die nachfolgende Beschreibung ergibt, dass nicht die ganze Körperoberfläche ergriffen war, sondern nur viele über den ganzen Körper zerstreute Stellen.) Seitdem fiebert Pat. sehr heftig.

3. *Krankheitstag.* Am 13. Nachmittags, also gegen Ende des 3. Krankheitstages, sah ich den Kranken zum ersten Male. Er ist ein sehr grosser, kräftig gebauter Mann, die Haut ist heiss, die Zunge belegt, der Puls frequent, die Temperatur (Nachmittags 4 $\frac{1}{2}$ Uhr gemessen) 41.4°. Der Appetit fehlt vollkommen. Die Zunge ist stark belegt, der Stuhl retardirt. Herz und Lungen ergeben sich als normal, die Milz ist etwas vergrössert. Pat. ist mit einem Exanthem bedeckt, dessen Hauptsitz das ganze Abdomen ist. Von einer, die beiden Brustwarzen verbindenden Linie ab nach unten zu ist der untere Theil der Brust und die ganze Vorderfläche des Bauches und die beiden Hypochondrien, ebenso die Genitalien und die Afterkerbe sowie die Inguinalgegend und die obere innere Fläche der Oberschenkel intensiv geröthet. Am Oberschenkel zeigt die Röthung genau die Figur des Schenkel-Dreiecks. Die Röthung ist ganz gleichmässig, d. h. es sind nirgends Inseln normaler Haut zwischen der dunkelscharlachfarbigen Röthe; beim Wegdrücken derselben mit dem Finger sieht man sehr zahlreiche, scharlachrothe, linsen- bis erbsengrosse Petechien. Nach den Seiten zu überschreitet die Röthe die hintere Axillarlinie um Weniges und hört hier mit unregelmässig geformter, im Ganzen schwach convexer Grenzlinie auf, während auf dem Rücken sich zahlreiche Petechien finden. Ausser diesem Hauptsitz des Exanthems findet sich dasselbe noch an folgenden Stellen: 1. Beide Knie sind gleichmässig scharlachroth, mit starken Blutextravasaten. Die Röthung beschränkt sich genau auf die Vorderfläche und geht nirgends auf die Seiten über. 2. Ein scharlachfarbiger Streifen von circa 2 Ctm. Breite zieht sich beiderseits auf dem Fussrücken längs der Sehne des Extensor hallucis longus bis auf das erste Glied der grossen Zehe. 3. Die Gegend des Olekranon ist ebenfalls von dem Exanthem eingenommen. 4. In der Gegend der Achselhöhle und am Oberarme findet sich eine Röthung, welche die ganze Achselhöhle einnimmt und von dort sich auf die angrenzenden Theile des Oberarms verbreitet.

Wenn Pat. den Oberarm fest gegen den Körper drückt, bildet die

Röthe ein Dreieck, welches nach oben von der Clavicula, nach aussen von einer Linie begrenzt wird, die das äussere Ende des Akromion mit der Brustwarze verbindet.

Wie an der unteren Extremität die Inguinalgegenden mit dem Oberschenkel-Dreieck afficirt sind, finden wir hier also an der oberen Extremität in ganz analoger Weise die Achselhöhlen mit einem Oberarm-Dreieck ergriffen.

Nach dem eben geschilderten Zustand konnte die Diagnose keinem Zweifel unterliegen. Wir hatten ein Pocken-Prodromal-Exanthem von ungewöhnlicher Ausdehnung und höchst interessanter Entstehungs-Geschichte vor uns und mussten in Kürze der Eruption der Pocken entgegensehen.

4. *Krankheitstag.* In der That zeigten sich noch am Abend desselben Tages (13. Februar) auf dem harten Gaumen umschriebene rothe Flecken, die Fauces waren geröthet und Pat. klagte über Halsschmerzen.

Am 14. Februar Morgens war die Temperatur 40.4° . Am Halse, der Nase und den Wangen waren rothe Flecken („Roseola variolosa“) entstanden, am harten Gaumen waren auf den rothen Flecken weisse Bläschen aufgeschossen. — Am Nachmittag war die Temperatur niedriger als am Morgen (39.2°), aus den rothen Flecken entwickelten sich schon vielfach Knötchen.

5. *Krankheitstag.* Am 15. März war die Temperatur 38.6 . Das Allgemeinbefinden bis auf die Halsschmerzen gut, die Bildung der Pocken schreitet vor. — Nachmittags Temperatur 38.8° . Das Prodromal-Exanthem besteht noch.

6. *Krankheitstag.* Am 16. März hatte der Kranke normale Temperatur, das Prodromalexanthem war bis auf die — übrigens auch schon stark abgeblassten — Hämorrhagien geschwunden. Am Halse, Rücken, im Gesicht und auf den Extremitäten standen ausgebildete Pockenbläschen mit deutlicher Delle, dagegen hatte sich im ganzen Gebiet des oben beschriebenen Prodromalexanthems nicht eine einzige Efflorescenz entwickelt.

Ich habe den Kranken seitdem nicht wieder gesehen und weiss nicht, welches der weitere Krankheitsverlauf war.

Eine genauere Betrachtung des Falles ergibt als unzweifelhaft, dass ein ganz charakteristisches Prodromal-Exanthem hier das Initialsymptom der Pocken war, und dass es mindestens einen Tag hindurch als einziges Symptom (verbunden mit kaum merklichen Allgemeinerscheinungen) bestanden hatte. Der Beginn des Prodromal-Fiebers ist durch den intensiven Schüttelfrost am Beginn des zweiten Krankheitstages genügend gekennzeichnet; dem entsprechend beginnt die Eruption am 4. Tage als Roseola und fällt der Temperatur-Abfall auf den 5. Tag.

In keinem der anderen drei Fälle wurde der so charakteristische Schüttelfrost nach dem Ausbruch des Prodromal-Exanthems beobachtet, noch am schärfsten von den dreien hoben

sich in meiner XXXII. Beobachtung die schweren Allgemeinsymptome von dem bisherigen leichten Verlauf ab; im Reinbold'schen Falle trat eine bedeutende Störung des Allgemeinbefindens überhaupt nicht ein, im Rayer'schen war dieselbe von kurzer Dauer und nicht so scharf markirt.

Ausserdem beschränkte sich in unserem neuen Falle das Prodromal-Exanthem nicht auf die Unterbauchgegend und das Schenkeldreieck, sondern dehnte sich über die Genitalien und auf diejenigen Stellen aus, welche ich als gleich charakteristisch mit jener hervorgehoben habe *): die Patellarflächen des Knies und den Streifen am Fussrücken, entsprechend der Sehne des *M. extensor hallucis longus*. Die letzteren Stellen waren sogar viel charakteristischer als der Unterleib, da hier das Exanthem weit über die Unterbauchgegend hinaus bis auf den unteren Theil des Thorax sich erstreckte.

Ungewöhnlich ist der Ausbruch des Prodromal-Exanthems in zwei Absätzen, indem zuerst vorzugsweise das Schenkeldreieck ergriffen war, und erst mit dem Schüttelfrost das Exanthem in grösserer Ausdehnung auf Bauch und Brust sich erstreckte. Ob die so bedeutsamen Flecke über der Patella und der Sehne des Zehenstreckers schon am ersten oder erst am zweiten Tage entstanden, konnte der Kranke leider nicht angeben.

Endlich ist der Fall von Bedeutung; weil er — meines Wissens zum ersten Male — bei dem Prodromal-Exanthem eine „Ober-Arm-Dreieck-“ und eine Affection der Axillargegend zeigt, welche vollständig dem „Oberschenkel-Dreieck“ und der Affection der Inguinalgegend entsprechen.

*) l. c. p. 376.