

Pat. starb anämisch am 24. Mai, Morgens 6 Uhr. Die Section wurde 18 Stunden nach dem Tode gemacht. Der Körper war wenig abgemagert, überall ödematös geschwollen, die Todtenstarre nicht mehr bedeutend, Todtenflecke waren auf dem Rücken kaum zu finden. Das Gehirn erschien sehr weiss, so dass die graue Substanz kaum von der weissen zu unterscheiden war, alle Sinus sowie die Plexus choroidei enthielten kaum eine Spur Blut und in den Ventrikeln fand sich nur eine geringe Menge Cerebrospinal-Flüssigkeit. An der Stelle, wo der Zahn extrahirt war, zeigte sich nach Durchsägung nichts Abnormes.

Die Lungen waren an vielen Stellen mit der Pleura costalis, dem Herzbeutel und Diaphragma durch lockere Adhäsionen verwachsen, aus einem Durchschnitt der Lungen floss eine blutig wässerige Flüssigkeit. An dem linken Luftröhrenaste fand sich eine baselnussgrosse, verkalkte Bronchialdrüse. Der Herzbeutel war mit der vordern Fläche des Herzens durch eine gallertartige Masse verklebt und verdickt, enthielt nur eine geringe Menge Liq. pericardii. Das Herz war etwas vergrössert, die Muskulatur erschien sehr blass und unter dem Mikroskop zeigte sich eine fettige Degeneration der Muskelfasern. In den Ventrikeln fand sich nur eine ganz geringe Menge coagulirtes Blut. An den Vorhöfen und Klappen nichts Abnormes. Die Gefässwände zeigten sich an einzelnen Stellen ungewöhnlich dünn, sehr schlaff, und transparent. Das Blut war ziemlich wässrig, enthielt nur wenig rother Blutkörperchen. In der Bauchhöhle nur wenig Exsudat. Die Leber war bedeutend vergrössert, hatte ein gelblichweisses Ansehen und unter dem Mikroskop sah man in den Leberzellen, wie auch in ihrer Umgebung freiere Fetttropfen. Die Gallenblase enthielt nur wenig gelblichgrün gefärbte Galle. Die Milz hatte eine schmutzig röthliche Farbe, war sehr weich und ziemlich gross. An den Nieren fand sich nichts bemerkenswerthes, nur dass die rechte etwas dunkler gefärbt war, als die linke. Die Schleimhäute des ganzen Darmkanals wie die der Blase erschienen sehr blass.

4.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von Dr. Wilhelm Stricker,

pract. Ärzte in Frankfurt a. M.

I. Tamponnade der Scheide.

Da es immer noch vorkommt, dass Aerzte rath- und thatenlos am Krankenbette sitzend und nur mit innerlichen Mitteln operirend, an Haemorrhagia uteri leidende Frauen sich zu Tode bluten lassen, so sei hier der lebensrettende Fall einer Tamponnade nach Scanzoni*) kurz beschrieben.

Zu Frau H., einer schwächlichen Frau, welche über ihre Kräfte zur Erhaltung des Hausstandes durch Arbeit beitragen muss und damals im dritten Monat schwanger

*) Lehrbuch der Geburtshülfe. Dritte Auflage. Wien 1855. S. 359.

war, wurde ich am 11. Januar 1867 Abends 10 Uhr gerufen. Schon am 10. hatte sie Blutung gehabt, dennoch aber den ganzen Tag gebügelt. Seit dem 11. Abends war die Blutung stärker aufgetreten. Ich finde bei der Untersuchung den Muttermund tiefstehend, heiss, etwa kreuzergross geöffnet. Ich verordne 10 Gr. Secale cornutum, welches um 11 Uhr Abends genommen wird. Um 11 $\frac{3}{4}$ Uhr erfolgt die Ausstossung des Fötus, worauf die Blutung nachlässt. Am 12. Januar Morgens finde ich die Frau sehr erschöpft, die Blutung dauert mässig fort, sie wird mit aller Sorgfalt von einer barmherzigen Schwester gepflegt, erhält stärkende Getränke und von Arzneien die Tct. ferri muriatici zu 10 Tropfen. So geht es fort bis den 12. Januar Nachmittags 4 Uhr. Um 5 Uhr werde ich gerufen, da die Blutung einen bedenklichen Charakter angenommen. Die Frau zeigt ein wachsgelbes, eingefallenes Gesicht, gläserne Augen, das Blut geht stossweise im Strom ab, dabei grosse Empfindlichkeit des Magens, welcher Alles auswirft; Schleimwürgen, Ohnmachten mit Schwarzsehen und Ohrenklingen. Um 7 Uhr lasse ich Collegen Dr. Schwenck holen, welcher unter meiner Assistenz nach dem a. a. O. geschilderten Verfahren die Tamponnade der Vagina macht. Am folgenden Morgen war die Hauptklage ein unstillbarer Durst, doch wurde Wasser und Wein wiederholt ausgebrochen, Eisstückchen dagegen und Fleischbrühe löffelweise wurden ertragen. Innerlich erhielt sie nur Acid. Halleri Dr. ij, Tct. op. spl. Scr. j, später Castoreum. Die Erholung ging ausserordentlich langsam vor sich, Apathie und Unruhe wechselten noch lange, der Appetit erholte sich sehr allmählich und eine Woche zeigte kaum einen Fortschritt an Kraft, — ein Beweis, wie weit die Anämie bereits gelangt war, und es ist wohl kein Zweifel, dass nach wenigen Stunden die Frau ihrer Schwäche ohne die Tamponnade erlegen wäre, wie denn das Gefühl des nahen Todes schon vollständig bei ihr vorhanden war.

Noch eine praktische Cautele möchte ich um so mehr beifügen, als Scanzoni über diesen Punkt nichts erwähnt. Am 14. Januar Morgens 9 Uhr, also nach etwa 36 Stunden, sah ich mich veranlasst, den Verband wegen unerträglichen Gestankes abzunehmen. Wenn man bedenkt, dass die Geburts- und Harnwege der Frau durch den Tampon und die T-binde hermetisch verschlossen sind, dass das faulende Blut und der ammoniakalische Harn die Verbandstücke tränkt, dass die Temperatur der Scheide eine sehr hohe ist, theils durch den Verschluss, theils durch die bedeutende Zimmer- und Bettwärme, welche die anämische Kranke zu hrem Wohlbefinden verlangt, so wird man die Gefahr der Pyämie nicht verkennen, welche bei längerer Dauer dieses Zustandes droht. Man lasse sich von der Wegnahme des Verbandes durch die Furcht vor erneuerter Blutung nicht abhalten und treffe seine Vorkehrungen, im Nothfall die Tamponnade mit reinem Material zu wiederholen, aber selbst eine wiederholte Blutung wäre eine geringere Gefahr, als die, welche aus der Resorption fauler Stoffe in die Blutmasse droht.

II. Verlust des Geruches in Folge localer Anästhesirung.

Herr M., bedeutender Entomolog, welcher Microlepidopteren in grosser Menge aus Puppen zieht und jetzt gerade oft stundenlang täglich mit Aufspannen der durch Schwefeläther getödteten Thierchen beschäftigt ist, bemerkt seit Monaten

eine allmähliche Abnahme des Geruchs, welcher jetzt gänzlich erloschen ist. Er schreibt, wie mir scheint, ganz richtig diese Erscheinung dem während seiner Beschäftigung unvermeidlichen Einathmen des Schwefeläthers und dessen Wirkung auf die Ausbreitungen des Olfactorius zu.

III. Nierenkrebs.

Der nachfolgende Krankheitsfall dürfte wegen der langen Dauer und anfänglichen Isolirtheit des Uebels eine nähere Besprechung verdienen. Die Medication ist ausführlicher angegeben, weil bei solchen langwierigen und quälenden Leiden manchem Collegen die Kenntniss eines Mittels erwünscht sein mag, welches auch nur vorübergehend erleichternd gewirkt hat.

Frau L., damals in den letzten vierzig stehend, seit wenigen Jahren kinderlos verheirathet, eine untersetzt gebaute Frau von auffällig blühendem Aussehen, kam am 4. October 1863 in meine Behandlung. Sie half ihrem Manne bei Besorgung eines Spezereiladens und hatte bei der auffällig hohen Beschaffenheit ihres Verkaufsorts, welches früher ein Thorweg gewesen war, häufig hoch zu reichen, was jedesmal eine Verschlimmerung hervorbrachte. Das Schlaflocal der Eheleute war ein in ein Zimmer umgestalteter Stall, von einer im Winter durch Heizen unbezwinglichen Kälte und Feuchtigkeit, was bei der hygroskopischen Beschaffenheit des Bettstrohs viel zur Entstehung des gleich näher zu schildernnden Uebels beigetragen haben mag. Die Hauptklage war die Beschaffenheit des Urins, welcher schon beim Lassen einen unerträglichen Gestank verbreitete. Derselbe zeigte sich von alkalischer Beschaffenheit, und setzte ein reichliches Sediment ab, in welchem das Mikroskop eine grosse Menge rundlicher Eiterkörperchen, aber weder Gewebelemente, noch Krystalle nachwies. Mit Schwefelsäure behandelt bildete der Urin völligen Käse auf der Oberfläche mit Geruch des Schweizerkäses. Ein Schmerz in der linken Nierengegend, welcher sich bis zur Crista anterior superior vorderstreckte, deutete auf Erkrankung der linken Niere. Daneben war hartnäckige Verstopfung vorhanden und eine linksseitige Schenkelhernie, welche sich mehrmals (zuerst am 3. December 1863, zuletzt am 18. Januar 1867) einklemmte und die Zerrungen in Folge des Reichens durch heftige Schmerzen mit Uebelkeit und Erbrechen bestrafte. Gegen solche Neuralgien half die wiederholte Application von Blutegehn. Gegen das Nierenleiden zeigten sich, wenigstens einige Zeit hindurch, folgende Formeln von gutem Erfolg: Rcp. As. foet. Dr. j

Extr. aloës aquos. Scr. j

Ol. menth. pip. Gtt. iij

Sapon. medicat. q. s. ut ft. pil. Gr. ij

täglich 4mal 3 Stück.

Ferner: Rcp. Ammon. carbon. Dr. j

Aq. destill. Unc. iv

G. tragacanth. Scr. β stündlich.

Dabei wurde Wildunger Wasser (Stadtbrunnen) getrunken.

Besondere Sorgfalt erforderte die Erhaltung des Stuhlgangs. Obige Asa foetida-Pillen bewirkten erst zu 12 Stück Oeffnung, Klystiere blieben wirkungslos, Ol. Ri-

cini und ebenso ein Stück der drastischen Pillen aus Extr. colocynth., G. gutt. ãã Scr. ß, Sapon. jalapin. Scr. j u. Succ. liquir. Dr. ß machten Erbrechen. Am besten wirkte ein selbst bereitetes Decoct. fol. Sennae mit Coriander.

Die Reizbarkeit des Verdauungskanal's steigerte sich bis zum 18. Januar 1864 so sehr, dass das als Krebsig anzusprechende Leiden der Niere auch im Magen sich zu entwickeln schien. Sie brach Alles heraus, auch die reizlosesten Brühen, kohlensaures Wasser etc., sie brach auch ohne jeden Genuss einen bitter und sauer schmeckenden, gelben, zuweilen graulichen Schleim aus und klagte über heftige Schmerzen in der Magengegend. Am besten vertrugen wurde Selterswasser mit Syrupus diacodion, damals ging ich zuerst zum Morphinum (Gr. j auf Dr. j Wasser zu zehn Tropfen) über, welches sich später als einziges Solamen erweisen sollte. Das Jahr ging leidlich herum, die Schmerzen waren erträglich. Im Mai 1865 liess ich sie Vichy-Wasser trinken, worauf im Juni der Urin klar wurde. Nachdem aber der Urin seine frühere jumentöse Beschaffenheit wieder angenommen, bewirkte ein Gallenbrechen am 21. August 1865, dass der Urin „glockenhell“, der Appetit gut und die Kranke fast schmerzfrei wurde.

Unterstützt durch das Gutachten eines der Familie verwandten Arztes in der Gegend von Coblenz, bei welchem die Kranke im August 1865 einige Tage zubrachte und der die Grundlage des Leidens für „Rheuma, resp. Gicht“ erklärte, gelang es, für den Winter 1865—1866, trotz der entgegenstehenden Schwierigkeiten, die Kranke zur Wahl eines anderen, etwas besser gelegenen Schlafzimmers zu bewegen. In Folge davon ging der Winter etwas besser vorüber, freilich liess die Kranke die Morphinumlösung nicht ausgeben und machte davon ausgedehnten Gebrauch. In den Hauptsymptomen: der Beschaffenheit des Urins, dem Seitenschmerz, der Verdauungsstörung war keine Aenderung eingetreten, doch konnte sie mit Hülfe ihrer schmerzlindernden Tropfen wieder Monate lang ihren Mann bei dem Handelsgeschäft beistehen. Beim Herannahen des Winters 1866—1867 stellten sich jedoch die alten Uebel mit grosser Heftigkeit ein; gegen die Schmerzen gewährten Chamillenbäder grössere Hülfe als die versuchte Einreibung von Schwefelkohlenstoff (Alcohol sulphuris). Es gesellte sich ein beständiger Husten mit reichlichem Auswurf hinzu, die Kräfte schwanden rasch, die Abmagerung erreichte einen hohen Grad, die Füsse schwellen, und unter den Erscheinungen der äussersten Schwäche erfolgte der Tod am 17. Februar 1867 Abends 6 Uhr.

Section am 18. Februar Nachmittags 3 Uhr. Linke Lunge: der obere Lappen emphysematös, der untere ödematös. Die rechte Lunge stark verwachsen, der obere Lappen in eine grosse Caverne verwandelt, der mittlere cavernös, Herz fettig entartet, Fettleber, linke Niere bis auf den Ueberzug zerstört, dieser mit einer stinkenden käsigten Masse gefüllt, rechte Niere fettig entartet, Magen eingeschrumpft.

IV. Heufieber.

Ein 11jähriges, sonst gesundes, aber zartes Mädchen, kommt am 11. Juni 1866 aus der Schule wieder nach Hause, über Kopfweh klagend. Ich sehe sie am 13. Juni, und finde sie klagend über Kopfweh mit wechselndem Sitz, Brustschmerz, wechselnd nach Ort, Zeit und Heftigkeit, jedoch ohne Fieber und Op-

pression. Zunge dünn weissbelegt, kein Appetit, aber auch keine Uebelkeit, Oeffnung mehr zögernd.

Verordnung. Gekochtes Obst, auf die Brust Leinsamenaufschläge.

Am 14. Appetit gut, Brustschmerz beseitigt, Kopf besser, dagegen heftige Anfälle von Niessen, bis gegen 20mal hintereinander, geröthete thränende Augen, besonders rechts; Nesselsucht, grosse Mattigkeit. Auffallend ist die Besserung nach der Mahlzeit.

Die Aetiologie bleibt dunkel. Wasserdämpfe eingeathmet wirken günstig auf die Reizung der Nasenschleimhaut und am 17. hat das Niessen aufgehört und die kleine Kranke kann bis auf etwas Mattigkeit geheilt genannt werden.

V. Teleangiectasis palpebrae.

Gegen ein auf dem oberen Augenlid einer jungen Dame sitzendes Muttermal, welches Neigung zum Wachsen zeigte, hat mir, da die Localität jedes eingreifende Verfahren verbot, das Sublimatcollodium (Gr. iv Sublimat auf Dr. β Collodium) gute Dienste geleistet. Nach zweimaliger Anwendung desselben ist das Muttermal bis auf einen flachen röthlichen Fleck verschwunden.

5.

Ludwig von Hörnigk.

Ein Charakterbild aus der Geschichte der Medicin.

Von Dr. Wilhelm Stricker,

pract. Ärzte in Frankfurt a. M.

Ludwig Hörnigk, aus Darmstadt stammend, war geboren zu Frankfurt a. M. 1600. Er studirte zu Giessen Medicin, wo er Schüler des Gregor Hörst war, ging hierauf nach Italien und hörte in Padua den Adrian Spiegel; in Strassburg wurde er zum Dr. med. promovirt und am 1. Juni 1625 in Frankfurt als Arzt aufgenommen, auch 1628 Comes palatinus, womit der Adel verbunden war. Er wurde 1635 Physicus ordinarius in Frankfurt, 1638 Dr. jur. in Marburg. Bei dieser Gelegenheit schrieb er de regali postarum jure, welche Dissertation er später vermehrt als eigenen Tractat herausgab. Das Jahr 1643 wurde für seine hiesige Wirksamkeit verhängnissvoll. Als Aufseher bei der Bereitung des Theriak warf er den Apothekern Betrug hinsichtlich der bei dessen Bereitung gebrauchten Ingredientien vor. Diess geschah in einer eigenen Schrift: Gründliche Antwort auf die Frage: Ob die Composition und Präparation der Artzneyen den Materialisten und Trochisten zu gestatten sey? Dess falsches und betrugs halben so sich eine geraume Zeithero eingeschleift männiglich zum unterricht und wartung trewmüthig publiciret durch Ludwig von Hörnigk, beyder Rechten und der Artzneyen