

# DEUTSCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Mit Berücksichtigung des deutschen Medicinalwesens nach amtlichen Mittheilungen, der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

Begründet von Dr. Paul Börner.

Dreiundzwanzigster Jahrgang.

Redaction: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. A. Eulenburg und Dr. J. Schwalbe, Berlin. — Verlag: Georg Thieme, Leipzig.

Lichtensteinallee 3.

Am Karlsbad 5.

Seeburgstr. 31.

## INHALT.

- Originalartikel:** I. Weitere Beiträge zur Lehre von der hereditären Syphilis. Von Prof. Dr. E. v. Düring in Constantinopel.  
II. Aus der pädiatrischen Universitätsklinik in Christiania: Ueber Bacteriurie bei Enuresis diurna. Von Ass.-Arzt L. Nicolaysen.  
III. Ein Fall von schwerer Chorea während der Schwangerschaft mit Uebergang in Manie; Heilung durch künstliche Fehlgeburt. Von Stabsarzt Dr. Festenberg in Brandenburg a. H.  
IV. Ophthalmologische Mittheilungen. Von Dr. A. Graefe in Berlin.  
V. Netzhautvenenerkrankung als Ursache jugendlicher Netzhaut- und Glaskörperblutungen. Von Dr. O. Scheffels in Crefeld.  
VI. Aus der inneren Abtheilung des Stadtkrankenhauses in Dresden-

- Friedrichstadt: Ueber einen durch Schilddrüsenfütterung erfolgreich behandelten Fall von Myxoedema operativum. Von Dr. Förster, ehemaligem Assistenzarzt.  
VII. **Fenilleton:** Das Weib in seiner Geschlechtsindividualität. Ein Wort zu der Entgegnung auf meinen gleichnamigen Vortrag von Anna E. Von Prof. Dr. M. Runge in Göttingen.  
VIII. **Standesangelegenheiten:** Die Pflicht des Arztes zur Verschwiegenheit. Von Dr. jur. Ledig in Leipzig. — Zur Schularztfrage. Von Dr. A. Edel in Berlin.  
IX. **Oeffentliches Sanitätswesen:** Abdominaltyphus nach Genuss von Austern, bezw. Muscheln.  
X. **Kleine Mittheilungen.**

### I. Weitere Beiträge zur Lehre von der hereditären Syphilis.

Von Prof. Dr. E. v. Düring in Constantinopel.

In einer ausführlicheren Arbeit<sup>1)</sup> habe ich vor zwei Jahren den Versuch gemacht, auf Grund unserer heutigen Erfahrungen über Immunität, Intoxication und Antitoxine eine theoretische Erklärung einer Reihe von Fragen aus der Lehre von der Vererbung der Syphilis zu geben. Einigen konnte ich eine Reihe casuistischer Beiträge aus eigener Beobachtung.

Im Laufe des letzten Jahres habe ich, in specieller Mission in das Innere Klein-Asiens geschickt, Syphilisstudien machen können, die, wie ich glaube annehmen zu dürfen, ein gewisses wissenschaftliches Interesse beanspruchen können. Während der ausführliche Bericht, der den Raum dieser Wochenschrift ungehörlich in Anspruch nehmen würde, demnächst an anderer Stelle veröffentlicht werden wird, möchte ich einige interessante Beobachtungen über hereditäre Syphilis hier mittheilen, ohne jedoch tiefer auf die theoretische Erklärung einzugehen, die ich der ausführlicheren Arbeit vorbehalte.

Nach dem Profeta'schen Gesetz erfreuen sich die gesund geborenen Kinder syphilitischer Eltern einer bestimmten Immunität gegen syphilitische Infection. Diese kann — eine praktische Bestätigung der Ehrlich'schen „Ammenversuche“ — gesteigert dadurch werden, dass das Kind von der eigenen Mutter oder einer syphilitischen Amme gestillt wird. Das Zustandekommen dieser Immunität fassen wir auf als den Effect einer Intoxication (mit Syphilistoxinen), die sich bei gesunder, für Mikroben undurchgängiger, die Diffusion gelöster Stoffe (Toxine, Antitoxine) zulassender Placenta vollzieht. Wir stellten in der oben erwähnten Arbeit den Effect dieser Intoxication als einen dreifachen hin. Entweder die betreffenden Kinder sind gesund und besitzen eine mehr oder minder lange dauernde Immunität. Oder die Intoxication äussert sich in den Erscheinungen, welche sich auf syphilitischer Basis entwickeln, ohne direkt syphilitisch zu sein — in den parasymphilitischen Erscheinungen, Hemmungen der Entwicklung, Malformationen, grösserer Disposition für anderweitige Infectionen (Tuberkulose), geringere Widerstandsfähigkeit gegenüber den acuten Krankheiten. Oder endlich in späteren Jahren, besonders zu der Pubertätszeit, entwickeln sich Spätsymptome („tertiäre“) der Syphilis, die wir als die echte Syphilis hereditaria tarda bezeichnen.

<sup>1)</sup> Ueber einige Fragen aus der Lehre von der Vererbung der Syphilis. Monatshefte für praktische Dermatologie 1895, Bd. XX.

Je mehr Beobachtungen man macht, desto interessanter werden alle in Rede stehenden Fragen, und umsomehr Räthsel geben die einzelnen Fälle zu lösen.

In zwei Richtungen bewegen sich nun die casuistischen Beiträge, welche ich heute geben will. Einmal handelt es sich um eine Reihe von ganz prägnanten Ausnahmen vom Profeta'schen Gesetz. Dass allerdings die, sagen wir Profeta'sche, Immunität der Abkömmlinge syphilitischer Eltern keine dauernde ist, ist bekannt. Jeder Syphilidologe hat Beobachtungen gemacht, dass junge Leute, deren Eltern bestimmt Syphilis gehabt haben, selbst Syphilis acquiriren; ich behandle augenblicklich selbst zwei Brüder, 28 und 32 Jahre alt, deren Vater ich vor kurzer Zeit an Späterscheinungen seiner vor 40 Jahren acquirirten Lues behandelt habe. Die nachstehenden Beobachtungen sind aber dadurch ausgezeichnet, dass entweder die recente acquirirte Lues bei kleinen Kindern syphilitischer Eltern festgestellt wurde, oder dass dieselben auftraten bei Individuen, die gleichzeitig deutliche Spuren ihrer syphilitischen Herkunft an sich tragen.

Die zweite Reihe von Beobachtungen beansprucht ein vielleicht noch grösseres Interesse. Es handelt sich um den Nachweis der Vererbung auf die dritte Generation. Es ist bekannt, dass Hutchinson eine solche Vererbung als selten, aber vorkommend bezeichnet hat. Weitere Angaben vermochte ich nicht zu finden. Dass eine gewisse Immunisirung auch auf weitere Generationen eintritt, dafür ist die allmähliche Abnahme der Malignität der Syphilis bei den meisten Völkern, die grosse Malignität bei den Völkern, die frisch infectirt werden, ein Beweis. Letzteres trifft nun auch für Klein-Asien zu: die Syphilis herrscht hier erst in dritter oder vierter Generation. Die grosse Malignität spricht sich sowohl in der Schwere der Erscheinungen, als in der Frequenz des Tertiarismus aus: zwei Drittel aller beobachteten Fälle sind der tertiären, ein Drittel der secundären Syphilis zuzuzählen.

Ich habe mir mein Material in folgender Weise gesammelt. Es war bei meinen, an ca. 40 Orten unternommenen, stets nur zwei bis drei Tage dauernden Untersuchungen natürlich nicht möglich, diese mich besonders interessirenden Fragen zu studiren. Deshalb fixirte ich mich in einem besonders durchseuchten Distrikt, in der kleinen Hafenstadt Djiddeh, zwischen Eregli und Ineboli am Schwarzen Meer, mehrere Wochen und ging in folgender Weise vor. Jeder Patient, welcher sich meldete, wurde gefragt, ob er Grosseletern, Eltern, Weib und Kind habe. Im Bejahungsfalle wurde ihm aufgegeben, alle seine Angehörigen — oft zehn bis zwölf Stunden weit — zu bringen; that er es nicht, so liess ich nach einigen Tagen die gesamte Familie, oft die gesamten Ein-

wohner kleiner Weiler durch die Gensdarmen bringen! Auf diese, in Europa nicht gerade durchführbare Weise konnte ich mir in verhältnissmässig kurzer Zeit ein grosses Material verschaffen.

#### A. Recente acquirirte Syphilis bei Kindern syphilitischer Eltern.

Fall 1. Veli Hussein Alidjioglou, aus Kuraschli bei Djiddeh, 60 Jahre alt. Zerstörung des Zäpfchens und eines Theiles der Gaumenbögen. — Seine Frau Kasban, 40 Jahre alt. Zerstörung des Zäpfchens, theilweise Obliteration des Nasenrachenraums, Diaphragmabildung über dem Larynxeingang. Serpiginös-ulcerös-rupioides Syphilid der Brust. — Tochter von 20 Jahren: Gumma der Zunge, serpiginöses Syphilid der linken Schulter. — Diese Tochter hat zwei Kinder ohne Symptome. — Ein Sohn ist gestorben; sein Kind hat natiformen Schädel und Malformationen der Zähne (gehört also eigentlich unter unsere Beobachtungen unter B). — Ein zweiter Sohn, Mustafa, 17 Jahre alt, hat ein grosses Gumma der hinteren Rachenwand. Mehrere auf diesen Sohn folgende Kinder sind gestorben.

Dann wird uns vorgestellt das jüngste Kind der Kasban, ein circa dreijähriges, prächtiges, kräftiges Mädchen, Sultana, die nicht die geringsten Spuren von Heredität zeigt, dagegen mächtige vegetirende Papeln am After und Papeln auf der Schleimhaut des Mundes; die Eltern gaben an, dass das Kind im Dorfe durch Kuss inficirt sei. Das Kind ist bis zu 1½ Jahren von der Mutter selbst gestillt worden.

Diese Beobachtungsreihe ist in mehrfacher Hinsicht interessant. Zunächst in dem Erlöschen der Vererbung bis zu dem Grade, dass ein nachgeborenes Kind nicht nur keine Symptome der Lues mehr bietet, sondern sogar nicht mehr von der Profetischen Immunität Vortheil zieht und selbst frische Lues acquirirt. Zweitens, dass dieses Erlöschen der „Vererbung im weitesten Sinne“ eintritt, während die Mutter noch floride Symptome — serpiginöses Syphilid der Brust — darbietet. Drittens, dass die Familie im übrigen doch soweit in allen Gliedern „immun“ ist, dass bis jetzt wenigstens das kleine Mädchen keine Ursache zu weiterer Infection für ihre Geschwister gegeben hatte. Und viertens endlich sind die Zeichen hereditärer Lues bei dem Enkelkinde, dem Kinde des verstorbenen Sohnes, ein Beweis für Vererbung auf die dritte Generation.

Weniger auffällig, aber auch bemerkenswerth, ist folgende Beobachtung:

Fall 2. Ali Schabanoglu, 60 Jahre alt, aus Ortadji bei Djiddeh. Syphilis vor 25 Jahren. Hat ein grosses ulcerirtes Gumma am rechten Unterschenkel, Leukoplakia buccalis und Narben gummöser Syphilide am Thorax. — Seine Tochter Hamide, 15 Jahre alt, zeigt natiforme Stirn, schlecht entwickelte Zähne, greisenhaftes Aussehen; gleichzeitig papulöses Syphilid am Körper, grosse ulcerirte Papeln (Primäraffect?) auf der rechten Mandel.

Fall 3. Dieser Fall ähnelt dem vorigen; es bestand jedoch nicht nur allgemeiner Habitus syphilitischer Heredität, sondern es fanden sich auch tertiäre Symptome deutlich ausgesprochen. — Feizi Kôtscheoglu, aus Hoschalaï, 50 Jahre alt. Vor 25 Jahren Syphilis. Zerstörung des weichen Gaumens, partielle Obliteration des Nasenrachenraums. Strahlenförmige Narbe auf der Pharynxwand. Interstitielle Glossitis, Leukoplakie der Unterlippe. — Sein Sohn Ali, 20 Jahre alt: Interstitielle Glossitis („Langue parquée“), Leukoplakie. Gleichzeitig Primäraffect am Gliede, Exanthem, wuchernde Papeln am After und Hodensack.

Fall 4. Ali Osman Gökkösoglu, aus Ahmedli, 45 Jahre alt. Syphilis vor ca. 20 Jahren. Leukoplakia buccalis, Glossitis. Narben auf der Schleimhaut des Gaumens. — Seine Frau ist gestorben, war nach Angaben des Mannes bestimmt syphilitisch. — Sein Sohn Ali, 13 Jahre alt. Hat seit sieben Jahren an verschiedenen Theilen des Körpers ulcerirte Gummata. — Sein Sohn Hussein, sieben Jahre alt. Hat ein frisches papulo-ulcero-crustöses Exanthem, Papeln im Munde, Papeln am After. Ausser einem in allen Dimensionen auffallend grossen Schädel nichts, was auf hereditäre Lues hindeuten könnte.

#### B. Hereditäre Syphilis in der dritten Generation.

Gerade aus den eben mitgetheilten Beobachtungen von Erlöschen der Vererbung in allen Qualitäten geht hervor, dass man bei der Beurtheilung von Spuren der Heredität in der dritten Generation vorsichtig sein muss. Es muss natürlich demgemäss immer die Aufmerksamkeit auf den Punkt gerichtet sein, dass die dritte Generation nicht von einer zweiten Generation stammt, die zwar schon selbst von syphilitischen Erzeugern herkommt, aber trotzdem selbst recente Lues acquirirt hat.

Wir haben bei den nachfolgenden Beobachtungen unsere besondere Aufmerksamkeit natürlich auf diesen Punkt gerichtet — die Kritik kann aber trotzdem hier einsetzen und ein Uebersehen der acquirirten Lues annehmen.

Fall 1. Bilal Havadjoglou, Osmanli aus Djiddeh, 55 Jahre alt, hat vor 35 Jahren als Soldat Lues acquirirt; hat eine enorme Narbe auf der Schleimhaut des Gaumens. — Sein Sohn Emin, 29 Jahre alt, hat von klein auf Symptome von Lues gehabt. Natürlich ist es bei der

mangelhaften Intelligenz der Leute schwer zu unterscheiden, welcher Periode die Symptome zuzurechnen sind. Im 14. Jahre hat er Spätsymptome bestimmt gehabt, deren Folgen: Narben auf der Schleimhaut des Gaumens, Zerstörung des Septums, Sattelnase, heute sichtbar sind. — Drei Kinder von Emin sind gestorben. Eine Tochter, Zahre, acht Jahre alt, zeigt Narben links auf der Schleimhaut des Gaumens, Hutchinson'sche Zähne, Deformation des Schädels; sie ist sehr unentwickelt und anämisch.

Fall 2. Yakoub Araboglu, aus Kosseli bei Djiddeh, 60 Jahre alt, hat mit ca. 20 Jahren Syphilis acquirirt. Spätsymptome haben sich vor 15 Jahren etwa gezeigt. Er hat gummöse Ulcerationen an den Unterschenkeln, ebenda zahlreiche Narben, ebenso am linken Hinterbacken; Leukoplakia buccalis. — Sein Sohn Abdullah, 30 Jahre alt, soll von Kind auf syphilitisch gewesen sein, hat als junger Mann Spätsymptome gezeigt. Er hat eine grosse strahlenförmige Narbe auf der Pharynxwand; rechts ist der hintere Gaumenbogen als narbiger Strang an die Pharynxwand angeheftet; weiter finden sich Narben auf der Schleimhaut des Gaumens. — Dessen Sohn Abdullah, zehn Jahre alt, hat interstitielle Glossitis; die Schleimhaut der Gaumenbögen ist zum Theil zerstört; links auf der Schleimhaut des Gaumens eine grosse Narbe. Deformation des Schädels, schwächlich entwickelt.

Fall 3. Bilal Madjaroglu, aus Kum, 60 Jahre alt. Hat Syphilis vor mehr als 20 Jahren acquirirt, seine Frau inficirt. Zahlreiche Aborte, mehrere Kinder gestorben, zwei Kinder leben. — Bilal selbst hat nur Leukoplakia buccalis. Seine Frau Kasban, circa 40 Jahre alt, hat ein serpiginöses Syphilid des Stammes. — Die zwei Kinder sind: 1) Redjeb (Sohn), ca. 20 Jahre alt. Er hat Leukoplakie und grosse Narben syphilitischer Ulcerationen auf der Schleimhaut des Gaumens. War von Geburt an mit Ausschlägen und Geschwüren behaftet. — 2) Die Tochter Sultana, circa zwölf Jahre alt. Ulceröses Spätsyphilid des Gesichtes. — Redjeb's Frau (er ist schon seit fünf Jahren verheirathet, hat also mit circa 15 Jahren geheirathet!) soll nach Angabe des Mannes Symptome tertiärer Syphilis bieten. — Er bringt seinen Sohn Mehmed, circa vier Jahre alt, mit natiformer Stirn, Hutchinson'schen Zähnen und theilweiser Zerstörung des weichen Gaumens, bei noch bestehender Ulceration.

Trotz aller darauf gerichteten Fragen vermochte ich nicht das mindeste Anzeichen zu finden, dass der Enkel Mehmed etwa Lues acquirirt habe.

Fall 4. Bei folgendem Fall fehlte das zweite Glied, aber er scheint mir doch der Mittheilung werth. — Mustafa Erkemlioglu aus Sarili, circa 60 Jahre alt<sup>1)</sup>, hat in seiner Jugend Lues acquirirt. Der weiche Gaumen ist verkürzt, scharf strahlig-narbig abgesetzt. Sein Sohn hat nach der Beschreibung Lues, ebenso dessen Frau. — Das Enkelkind, achtjähriger Kuabe, hat Leukoplakie der Mundschleimhaut, Hutchinson'sche Zähne und Deformation des Schädels.

Fall 5. Ali Osman Kadioglu, aus Akdjikoi, ca. 55 Jahre alt. In der Jugend Syphilis acquirirt. Narben auf der Schleimhaut des Gaumens und des Rachens; theilweise Zerstörung des weichen Gaumens und des Zäpfchens. — Sein Sohn Hassan, 30 Jahre alt. Narben auf der Schleimhaut des Rachens, Leukoplakie. — Dessen Sohn Osman, acht Jahre alt. Natiforme Stirn, mangelhaft entwickelte Zähne.

Für uns gilt doch bisher unzweifelhaft der Satz, dass tertiäre Lues hereditär nicht übertragbar, Producte der tertiären Lues nicht contagiös sind.

Wir finden bei maligner Syphilis schon in frühen Stadien Producte der Frühperiode — secundäre — neben Producten der Spätperiode — tertiären. Mit Finger<sup>2)</sup> suchen wir uns die besonderen Qualitäten der Spät- (tertiären) Producte der Syphilis dadurch zu erklären, dass man dieselben nicht als Effecte der Infection, sondern als solche der Intoxication ansieht. Bei der malignen Syphilis finden wir bei schwerer Infection gleichzeitig eine besonders heftige Intoxication; letzterer sind die schweren Allgemeinerscheinungen, Anämie, Fieber, Kopfschmerz, Kachexie, zuzuschreiben. Das Nebeneinanderbestehen dieser beiden Producte erklärt, warum in diesem Stadium auch tertiäre Producte inficirend wirken können. Es fehlen aber nicht die Beispiele, dass Väter mit tertiären floriden Eruptionen — es ist sogar ein solcher Fall von Hodengumma bekannt — durchaus gesunde Kinder erzeugen können.

Wie ich oben erwähnte, erklären wir uns das Fortwirken der Syphilis auf die dritte Generation mit der ganz besonderen Malignität derselben, resp. dieses Fortwirken ist einer der Beweise, welche wir für die besondere Malignität dieser erst vor 60 bis 70 Jahren eingeschleppten Syphilis anführen. Diese „Vererbung tertiärer Lues“ hat von neuem unsere Aufmerksamkeit dieser Frage zugelenkt.

Besonders scheint es mir, dass wir gezwungen sein werden, in einem Punkte unsere Anschauungen zu modificiren. Halpern<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Die Altersangaben sind oft gar nicht zu controlliren; sind die Haare grau, so heisst es: Ich werde wohl 60 Jahre alt sein!

<sup>2)</sup> Finger, Archiv für Dermatologie und Syphilis 1890, S. 338 ff.

<sup>3)</sup> Halpern, Ueber die Abhängigkeit des Verlaufes der Syphilis von der Infectionsquelle. Archiv für Dermatologie und Syphilis 1894, Bd. 28, S. 67.

hat die Ansicht ausgesprochen, dass der Verlauf der Syphilis von der Infektionsquelle abhängig sei. Wenn wir das auch nicht in weiterem Umfange gelten lassen können, so scheint es doch, im Hinblick auf die Heredität tertiärer Lues, resp. auf das Uebergehen der Lues auf die dritte Generation, als ob diese Frage von neuen Gesichtspunkten aus frisch in Angriff genommen werden müsse.

---