

Die Schwindsucht.

Von Dr. Friede.

Es giebt wohl keine Krankheit, die mehr Elend, mehr Trübsal, mehr Thränen in der Welt, unter der Menschheit hervorruft, als gerade diese. Eine Krankheit, welche schleichend, wie eine giftige Dittler durch die Reiben und Geschlechter der Menschheit sich dahin windet, um hier und dort mit ihrem giftigen Hauch ein Leben zu vergiften; eine Krankheit, die wie keine zweite so schleichend, ohne Unterschied des Alters oder Geschlechtes das Kind in seiner Jugend, den Jüngling und die Jungfrau in der Blüthe ihres Lebens, den Mann oder das Weib aus dem Glücke ihrer Familie herausgeri...

Das Erste wie das Letztere zeigt uns, daß etwas vorgehen muß, ein Incubations- oder Einführungs-Stadium, wie wir es nennen können, wo eben durch die fatarthalsischen Erscheinungen, wie Bronchialkatarrh, Lungengentzündung, Zwergefellenzündung, ein Blutserum ausgeschieden wird, welches unter der erhöhten Lokalkalorwärme den besten Nähr- resp. Culturboden für die Entwicklung obiger Bacterie darbietet. Ist aber einerseits die Bacterie, der Tuberkelbazillus der direkte Erreger dieser so gefährlichen schleichenden Krankheit, und sind wir andererseits Alle diesen fatarthalsischen Erscheinungen mehr oder weniger unterworfen, dann können wir ermeßen, wie groß die Gefahr der Infektion für diese Krankheit ist und wie es kommt, daß so viele unter dem Einflusse derselben dahinstehen.

Die alte Theorie der geerbten Schwindsucht, auf welche man früher das Hauptgewicht legte, ist nach den neuesten Forschungen als unbegründet bei Seite geschoben, da bis zum heutigen Tage statisch noch kein ungezweifelter Fall nachgewiesen werden konnte; sondern vielmehr, daß alle mitgetheilten Fälle von Tuberkulose in den ersten Lebensmomenten und Jahren, sich als allerdings frühzeitig erworben Affektionen bewiesen haben. Dieses wird aber noch mehr durch die Thatsache bewiesen, daß die vielen Fälle, welche man früher in die Kategorie der erblichen Schwindsucht stellte, meistens erst von 15. bis 30. Jahre ihres Lebens dahingerafft werden. Wenn wir nun bedenken, daß gerade die Jugend mit fatarthalsischen Krankheiten, welche vordringend das nöthige und bebingte Lebens- und Entwicklungsmaterial für die Bacterie bietet, meistens behaftet sind, so muß es uns zur Genüge klar werden, daß hier nur von einer früher oder später aquiriten Affektion die Rede sein kann, und um so mehr, da bis jetzt noch kein erblicher Fall nachgewiesen werden konnte.

Wenn nun auch Fälle vorkommen, daß, wo z. B. die Eltern mit dieser Krankheit dahinstehen, auch etliche deren Kinder daran zu Grunde geben, so ist die Ursache einfach darin zu suchen, daß solche Kinder mehr dieser giftigen Bacterie ausgesetzt waren, und somit eine größere Gelegenheit zur Infektion darbieten. Aber diese Beweise könnten wir, obwohl hier nicht der Platz dazu ist, noch weiter ausführen und zwar in der Uebertragungstheorie der individuellen menschlichen Zeugungskeime. Denn bis jetzt ist noch kein Zeugungs- resp. Entstehungskeim, in welchem zu gleicher Zeit ein anderer Keim eingebettet lag nachgewiesen. Aber sollte eine direkte Infizierung resp. Vererbung in das Embryo, also vor die Geburt fallen, so könnte solches nur durch mütterliche Circulation geschehen, welches aber, da nur Venen und Lymphgefäße solche Ausbreitung der Bacterie über die menschlichen Organe möglich machen, hier also ganz ausgeschlossen ist. Hiermit soll nun aber nicht gesagt sein, daß nicht einmal eine Ausnahme von dieser Regel stattfinden könnte, denn schon bei einem Kalbe hat diese Ausnahme stattgefunden und die Hereditärität lanzen nun ihren Organtanz um dieses schwindsüchtige Kalb zum Beweise der Echtheit ihrer Theorie.

Hat aber einmal diese giftige schmarotzende Bacterie, der Tuberkelbazillus sich einen Eingang in den Körper verschafft, und hat er das nöthige von der Natur zu seiner Entwicklung und Ausbreitung bebingte Lebensmaterial gefunden, so entwickelt er in dem Körper des Menschen, je nach seiner Lokalität, jenen schleichend-pathologischen Prozeß, welchen wir Tuberkulose oder Schwindsucht nennen. Wie wir nun aus der Bacterienkunde wissen, ist diese obigen Prozeß produzierende Bacterie ein Bazillus, welcher sich nur im Speichel des Men-

schens als ein dünnes, meist gekrümmtes Stäbchen zeigt, mit abgerundeten Enden, die wir Einzeln, zu Zweien, in Gruppen und auch in Ketten auftreten sehen. Wie aber die Entstehung dieser Tuberkelbazillen vor sich geht, ob durch Sporen resp. Fruchtbildung in der Zelle oder ob durch Teilung derselben, hat bis heute noch nicht definitiv festgestellt werden können, darum ist auch die Cultur derselben eine überaus schwierige. Aber deutlicher schon ist der pathologische Prozeß, welchen sie in ihrer Entwicklung im Körper des Menschen produziere. Wenn wir auch bis heute, da wie es ein Prozeß zu Stande kommt, noch nicht völlig beantwortet können, so wissen wir doch, daß wir es mit einer Neubildung zu thun haben, mit der Form jener kleinen, grauweißen, durchscheinenden Infektionsgeschwülsten, welche wir Tuberkel nennen, wonach diese Krankheit auch ihren Namen empfangen hat. Tuberkeln entstehen durch eine Ansammlung von Rundzellen, Epithel und Riesenzellen, in deren Umgebung die Tuberkelbazillen eingebettet liegen. Diese Tuberkel nun, dieses Vernichtungselement der Lungen oder sonstiger infizierten Lokaltäten untergeben einer zweifachen Umwandlung; entweder einer Verkäsung, welche sehr gefährlich ist für den menschlichen Körper, indem eben diese Knötchen durch ihren späteren Vereiterungsfall, welcher durch die Torinausscheidung der Bacterie hervorgerufen wird, der weiteren Ausbreitung der Bacterien Vorschub leistet und dadurch das Feld der Infektion vergrößert, welcher fortlaufende, andauernde, sich immer wieder von neuem wiederholende Prozeß in der Umgebung der Anfangstübertelknötchen wenn wir es so nennen wollen, schließlich zu Carcinomen resp. -höhlen der Lungen führt, aus welchen dann die zerfallene Masse als Eiter durch die Luftröhren, welche mit solchen Höhlen durch etliche seiner Äste in Verbindung steht, ausgeschieden wird. Dieses ist nun der gefährlichste Prozeß der Tuberkulose, welcher sich in der affizierten Lunge abspielen kann. Ein Vernichtungsprozeß, der von den kleinsten unscheinbarsten Tuberkelknötchen zu den kleinen unscheinbaren Tuberkelgeschwülsten bis zu einer allgemeinen über die ganzen Lungen ausgebreiteten Vereiterung führen kann, durch welche der Tod dieses der menschlichen Existenz unbedingt notwendige Organ, sowie auch des ganzen menschlichen Körpers versiegelt wird.

Den anderen Umwandlungsprozeß, den wir bei den Tuberkelknötchen in das Auge zu fassen haben, der aber in seiner Weiterentwicklung für den Patienten einen viel günstigeren Verlauf nimmt, ist die Sklerose resp. Verhärtung dieser Knötchen, welche durch eine Degeneration resp. Induration von neuen Fiebergeweben zu Stande kommt, wodurch diese Tuberkelknötchen zwar für eine Zeit lang in einen latenten Zustand versetzt werden und diese Affektion einen mehr chronischen Charakter annimmt, aber meistens doch später demselben Vernichtungsprozeß anheimfällt, als die obig genannten. Wie wir nun aus dem Obigen sehen, ist diese Krankheit zunächst eine lokale, und kann sich erst in seiner Weiterentwicklung, dem ganzen affizierten Organ wie auch allen anderen Organen des Körpers mittheilen und zwar durch Selbstinfektion.

Wollen wir nun noch einmal den Entwicklungsprozeß dieser so gefährlichen und schleichenden Krankheit zusammenfassen, so haben wir zunächst 1. den Tuberkelbazillus als den Erreger dieser Affektion, darauf 2. jene kleinen durchscheinende Infektionsgeschwülste resp. Tuberkelknötchen mit ihren eingebetteten Riesenzellen und Bazillen, hierauf 3. die Verkäsung oder Verhärtung derselben, dann 4. die aus dem Verfall dieser Knötchen entstandenen Schwindsuchtschwülsten und Geschwüre, hierauf 5. die aus diesen Geschwüren gebildeten Cavernen oder Höhlen und endlich 6. die Vernichtung der Lungen des Respirations- und Oxydationsapparates des menschlichen Körpers und folglich der Tod.

Dieses wäre nun kurz zusammengefaßt der pathologische Prozeß, welcher sich nach der Infizierung dieser so gefährlichen Bacterie im Körper des Menschen abspielt, und es bleibt außer der Therapie derselben nur noch übrig, wie wir uns gegen diese gefährliche Bacterie und der sich daraus entwickelnden schleichenden Krankheit schützen können. Wie wir wissen, ist gerade die Lungenschwindsucht die reichste und ergiebteste Quelle zur Infektion dieser so gefährlichen Krankheit und diese giftige Quelle zu stopfen,

diese giftige Quelle in ihrem Laufe zu hemmen, muß in Betracht ihrer Gefährlichkeit eines jeden Individuums Aufgabe sein. Wie es unmöglich wäre, jene Krankheit, den Milzbrand, trotz der strengsten Maßregeln aus der Welt zu schaffen, weil eben die Milzbrandbacterie auch außerhalb des Körpers laufend- und abermals tausendfache Gelegenheit hat, sich zu entwickeln und zu erhalten, um dann wieder als lebens- und infektiösauf Bacterie auf Menschen und Thier überzugehen, so gewiß wäre andererseits die Theorie noch, die Tuberkulose resp. Schwindsucht aus der Welt zu schaffen, da nur eine Uebertragung von Individuum zu Individuum stattfinden kann, wenn wir den erkrankten Menschen oder Thieren die Möglichkeit nehmen würden, ihre Leiden auf andere zu übertragen. Aber dieses ist im praktischen Leben, aus mannichfachen Gründen und verschiedenen Verhältnissen halber unmöglich. Doch die Lösung eines Theiles dieser Aufgabe liegt in der Grenze unserer Erreichbarkeit. Wenn wir erwägen, daß jeder mit Schwindsucht behaftete Patient, eine unmittelbare Gefahr für seine Umgebung ist; so muß es unsere Aufgabe sein, solch einen Patienten, so viel wie möglich, ohne ihn selbst es fühlen zu lassen, je nach Verhältnissen und Umständen zu isoliren, d. h. ihn nicht vielleicht in ein kleines abgepflegtes, unventilirtes Zimmer zu stellen, sondern ihm so möglich das beste, d. h. das hellste, reinste und ventilirteste Zimmer anzuweisen, welches uns zur Verfügung steht, denn dadurch wird nicht allein seine Umgebung geschützt gegen Infektion, sondern die dort einzuatmende Luft ist auch zu seinem Wohlbefinden unbedingt notwendig. Über solch ein Krankenzimmer darf auch nicht überfüllt sein mit unnötigen Ausstattungsgegenständen, wie Möbeln u. s. w. um einer Aufnahme etwaiger von den Patienten ausgeschiedenen Bacterie Vorschub zu leisten. Wenn wir nun aber weiter wissen, daß gerade der getrocknete Auswurf eines Schwindsüchtigen die größte Gefahr zur Infektion bietet, wenn wir wissen, daß gerade im Speichel der Menschen eine Unmasse Bacterie von solch einem Patienten ausgeschieden werden und solche, nachdem die Speichel getrocknet von der Luft aufgenommen und von gefunden Menschen wieder eingeathmet werden können, so muß es unsere heiligste Pflicht sein, darauf zu achten, daß solch ein Schwindsüchtiger nicht auf den Fußboden, in ein Taschentuch oder sonst wohin speit, wo die Speichel Gelegenheit hat zu trocknen, sondern er muß darauf sehen, daß er seine Speichel vorsichtig in ein mit Wasser gefülltes verschlossenes Glas resp. Speichelglas entleert, um eine Austrocknung derselben zu verhindern. Ja dieser oder jener unter uns, wird eine Gelegenheit haben in seinem Wirkungskreise sich um die Bekämpfung dieser so gefährlichen und schleichenden Krankheit verdient zu machen. Machen Sie den Kranken aufmerksam auf die Gefahren, welche durch seine Gleichgültigkeit und Nachlässigkeit hervorgerufen werden können, auf die Gefahr, in welche er seine Familie und seine Umgebung bringen könne. Sorgen Sie dafür, daß der allzuinnige Verkehr zwischen den Eltern, den Kindern und Eltern z. B. das Klüffen, das Trinken aus einem Geschirre, das Schlafen in demselben Zimmer nach Kräfte beschrankt wird. Man werde nicht ein, daß damit kein unbedingter Schutz gegen die Infizierung und Uebertragung dieser gefährlichen Krankheit gegeben, daß die Tuberkulose dennoch den Infektionsherd für weitere Infektion bilden kann. Nein, denn wir wollen doch wohl nicht, weil wir nun das Ganze nicht erreichen können, auch das, was wir erreichen könnten, in Stich lassen. Denn wie mancher würde nicht heute schon hinweggerafft sein, wie mancher würde noch frohen Muthes unter uns leben können, wenn solch familiäre Vorschriften in Zeit beobachtet worden wären.

Doch wir müssen jetzt zum Schluß eilen und zwar zur Behandlung dieser Krankheit. Wenn wir wissen, daß diese Krankheit eine so gefährliche und schleichende ist, daß selbst der befallene Patient in den letzten Athemzügen seines Lebens noch nicht an ein Beflehen derselben denkt, ja wenn wir wissen, daß jeder Tag des Bestehens dieser Krankheit im menschlichen Körper gewissermaßen ein Nagel zum Sarge des Patienten ist, so ist es wohl von großer Wichtigkeit, daß dieselbe auch schon in seinem ersten Anfangsstadium richtig erkannt und behandelt werde. Ich sage richtig erkannt resp. diagnostizirt und behandelt wird. Der Behandlung muß eine richtige Diagnose

vorausgehen, denn ohne eine richtige Diagnose ist eine Behandlung nicht allein unnütz, sondern auch oftmals schädlich. Und wenn wir nun bedenken, daß alle Infektionskrankheiten so auch Schwindsucht durch eine für unsere Augen unsichtbare Bacterie verursacht werden und erst dann sicher von einer Diagnose einer Krankheit reden können, nachdem wir die diese Krankheit produzierende Bacterie gefunden haben, so muß es uns klar werden, daß wir uns nicht mehr a la e in auf die alte Methode der physikalischen Untersuchung verlassen, um durch einen schon organischen Fehler die wahrscheinliche Diagnose festzustellen, nein, sondern wir werden nun den neueren Forderungen gemäß, zu einem anderen Mittel greifen, durch welches uns die Diagnose schon in ihren Anfangsstadien nicht nur zu einer Wahrscheinlichkeit, sondern zu einer festen Gewißheit wird, indem wir schon frühzeitig die diese Krankheit produzierende Bacterie nachweisen können, nämlich zum Microscop. Man hat es gelernt und ist davon überzeugt worden in den letzten 15-20 Jahren, wo die medizinische Wissenschaft solch einen gewaltigen Aufschwung genommen, daß eine Diagnose nur durch microscopische Untersuchung zur Gewißheit gemacht werden kann und daß alle anderen Diagnosen, soweit die produzierende Bacterie in Betracht kommt, nur Wahrscheinlichkeitsdiagnosen sind und erst, wenn schon eine pathologische Veränderung im Körper vor sich gegangen, gewinnt auch die physikalische Untersuchung ihren Werth. Ist aber einmal eine rechte Diagnose gemacht, ist der Tuberkelbazillus microscopisch festgestellt, dann können wir unter Beihilfe unserer physikalischen Untersuchung auch eine rechte Behandlung folgen lassen, denn diese entspringt aus dem Befunde der Diagnose.

Um auf die Behandlung dieser Krankheit einzugehen, muß ich wieder auf die parasitische Bacterie den Tuberkelbazillus als die produzierende Ursache zurückkommen, denn wenn diese Bacterie die eigentliche Ursache der Schwindsucht ist, dann wäre die Behandlung derselben damit kurz abgethan, indem wir diese Ursache fortnehmen, mit anderen Worten, indem wir dieser giftigen Bacterie ein Gegengift, ein Antitoxin, entgegensetzen, und damit die Bacterie und ihren Einfluß vernichten, welches beinahe unserm berühmten Koch zu Berlin, und anderen vorragenden Bacteriologen gelungen wäre. Ich sage beinahe, denn obwohl vertheilte Tuberkelserum resp. Antitoxin im Markte sind, mit welchen manipulirt wird, so hat doch noch keines derselben solch ungewöhnliche Qualifikation errungen. Darum sind wir vorwiegend auf eine andere Behandlung angewiesen, nämlich darauf, daß wir die affizirte Lunge unter solchen Einfluß bringen, um nach besten Kräften und Vermögen dem durch diese Bacterie produzierten pathologischen Prozeß entgegenzuwirken. Wenn wir bedenken, daß die Lungen das Respirations- und Oxydationsorgan des menschlichen Körpers, einerseits durch ihre Ausathmung die unnötigen Stoffe ausschleiden und andererseits die für die Erhaltung des menschlichen Körpers notwendigen Säuren, ohne welche der Mensch zu Grunde gehen würde, einathmet, und dadurch Haemoglobin zuführt, mit anderen Worten, die Qualität des Blutes erhöht und es zur Erhaltung und Nahrung des Körpers qualifizirt macht, dann können wir verstehen, worin die Behandlung dieser Krankheit hauptsächlich bestehen muß, um so mehr, wenn schon Theile der Lungen, sei es durch Verkäsung, Verfallung oder Höhlen zur Ausscheidung von Stoffsäuren und Einathmung von Säuren unbrauchbar geworden sind, nämlich darin, daß wir den Patienten Gelegenheit geben, auch selbst mit den wenig brauchbaren Lungen, welche noch vorhanden sind, in einer geeigneten Sphäre alle möglichen Säuren zu der Oxydation seines Blutes in sich aufnehmen zu können, um einen Widerstand gegen diese Krankheit zu erhalten, und dahin gehört vornehmlich das Land und der Wald mit seinen Sauerstoff ausschleudenden und Sticksstoff einatmenden Pflanzen und Bäumen. Aber damit ist die Behandlung noch nicht abgesehen, sondern wir müssen auch den Patienten geeignete, kräftige und verdauliche Nahrung zuführen, um dem Blute das Material zu verleihen, welches zur Erhaltung und Vermehrung desselben notwendig, denn die Ursache des Todes eines schwindsüchtigen Patienten ist nicht die direkte Folge der Torinausscheidung der Bacterie, wie bei den meisten anderen Infektionskrankheiten, sondern die Schwäche

des menschlichen Körpers, welcher durch den Produktionsmangel und schlechte Qualität des Blutes hervorgerufen wird. Darum muß unsere Behandlung der Tuberkulose, weil wir die Ursache dieser Krankheit, den Tuberkelbazillus nicht direkt vernichten können, sei es hygienisch oder medizinisch, eine Reproduktions- resp. Restaurationsbehandlung sein, um der Krankheit entgegenzuwirken und sie auf ihrem Geerde zu beschränken. Wie weit dieses nun möglich ist, hängt von jedem einzelnen individuellen Fall ab. In ein Reproduktions- resp. Restaurationsprozeß nicht mehr zu erreichen, schließen wir unsere hygienische sowie auch medizinische Behandlung mit dem Citate „Finem“.

Morphiumsucht in Paris. Anlässlich der in einigen der letzten Pariser Gerichtsverhandlungen grell zu Tage getretenen Thatsache, daß die Morphiumsucht bereits in alle Schichten der Pariser Bevölkerung eingedrungen ist, macht ein dortiger Arzt sehr bemerkenswerthe Angaben über das wahrhaft erschreckende Ueberhandnehmen dieser verhängnißvollen Leidenschaft. Es sei schwer, sagt er, halbwegs genaue Statistik der Morphiumsuchtigen aufzustellen, da diese ihre Laster mit möglichster Sorgfalt verbergen und sich zum mindesten in der Öffentlichkeit nicht gleich den Alkoholikern durch äußerlich erkennbare Anzeichen verrathen. Aber auf Grund von Mittheilungen einzelner Apotheker und Aerzte kann die Zahl der in Paris lebenden Morphiumsuchtigen auf mindestens 50,000 veranschlagt werden. Die Mehrzahl davon, mindestens 30,000, gehört dem weiblichen Geschlechte an. Ein ebenso auffallendes als lehrreiches Ergebnis bietet die Zusammenstellung mehrerer hundert Fälle von Morphiumsucht nach den Berufen. Da kommen zunächst die Werke mit ihren Frauen die fast ein Drittel der Kranken ausmachen. Die zweitstärkste Ziffer weisen die Offiziere auf denen sich dann die Apotheker anreihen. Ungeöhnlich viel Morphiumsuchtige finden die Mann unter den Handwerklern und Tagelöhnern, weniger heimgeucht von diesem Laster sind der Künstler- und Schriftstellerstand. Die seltsame Erscheinung, daß gerade Aerzte, welche die unheilvollen Folgen der Morphiumsucht am besten kennen, den größten Theil des Heeres der Morphiumsuchtigen bilden, kann nur damit erklärt werden, daß sie infolge ihres häufig so unbandbaren und aufreibenden Berufes am leichtesten in die Versuchung gerathen, im Morphiumrausch ihre Mühsalen zu vergessen. Das Schlimmste dabei ist, daß der morphiumsuchtige Arzt einen unübersehblichen Hang hat, für seine Leidenschaft Propaganda zu machen, daß er diese erst in seiner Familie und dann unter seinen Kranken verbreitet. In ähnlicher Weise trugen auch die Apotheker an dem Ueberhandnehmen des Lasters Schuld, da sie theils aus Gewinnsucht, theils aus Sympathie für die diesem Laster fördernden Stunden, den strengsten Vorschriften zum Trost, das Gift sogar oft ohne jedes Rezept verabfolgten. So wurde vor Kurzem ein Pariser Apotheker zu einer hohen Geldstrafe verurtheilt, weil er einer reichen Dame innerhalb weniger Monate ohne ärztliche Verordnung eine große Menge Morphium verkauft hatte. Ebenso leicht, wie es den Morphiumsuchtigen gemacht wird, sich das verderbtenbringende Gift zu verschaffen, können sie auch in den Besitz der erforderlichen Praxistheorien Spritze gelangen. Denn nicht nur die Erzeuger chirurgischer Instrumente, sondern auch andere Industrielle haben sich auf ihre Herstellung verlegt. In Paris giebt es Juweliere und Goldschmiede, deren Hauptgeschäftsgegenstand die Herstellung eleganter Praxistheorien Spritzen ist. Sie verkaufen Schirmgriffe, Fächer, Nischlässchen, ja selbst Wuchenhände, die nichts anderes sind, als ein Versuch für das zielliche und doch so schlimme Gefahren bringende Instrument. Der Auftrag des Arztes erhebt zum Schluß die Forderung, daß die strengsten Gesetze erlassen werden mögen, um dem Umlaufreifen der Morphiumsucht vorzubeugen. Die mit der Zeit für das Volk von noch verderblicherer Wirkung werden könne, als der Alkoholisismus.

Die Nachrichten aus Stuba lauten so ungläubigübrig und sind so entschoben gefärbt, daß Niemand ihnen Verlässlichkeit beimßt.