

# **Landesbibliothek Oldenburg**

**Digitalisierung von Drucken**

## **Correspondenzblatt für die Ärzte und Apotheker des Großherzogthums Oldenburg**

**Oldenburg, 1.1860/61,1(1.Mai) - 4.1866,5[?]**

Nr. 4. (1. August 1860)

**urn:nbn:de:gbv:45:1-8450**

# CORRESPONDENZ - BLATT

für die

## Ärzte und Apotheker

des

### Grossherzogthums Oldenburg.

1860.

Nr. 4.

August 1.

Erscheint monatlich in  $\frac{1}{2}$ —1 Bogen. Preis des Jahrganges 1 Thlr. incl. Postgebühr.  
Passende Beiträge beliebe man an die Redaction zu schicken.

#### Chinarinde und Chinin.

—II. Die Chinarinden stammen bekanntlich von verschiedenen Arten der Gattung Cinchona. Es ist eine für die Pflanzengeographie höchst interessante Thatsache, dass diese Bäume sich nur auf einem verhältnissmässig sehr kleinen Theile der Erde finden. Die Anden in den süd-amerikanischen Staaten Neu-Granada, Ecuador, Peru und Bolivia, zwischen dem 20.<sup>o</sup> südlicher und dem 11.<sup>o</sup> nördlicher Breite und dem 66. und 81. Längengrade (westlich von Paris) sind ihre Heimath. Sie kommen dort, in der Waldregion in der Höhe von 3600' bis 10600' über der Meeresfläche, vor. Ausschliesslich auf diese Zone sind die Chinabäume beschränkt, so dass ausserhalb der Grenzen derselben kein Exemplar mehr vorkommt, obgleich die lokalen Verhältnisse völlig dieselben zu sein scheinen. — Es ist dies ein Beweis, dass es eine Vertheilungsweise der Pflanzen auf der Erde gibt, die von den uns bekannten Bedingungen, unter denen dieselben gedeihen, nicht hervorgerufen und von denselben nicht erklärt wird. Sollte auf der ganzen Erde kein Ort aufzufinden sein, auf dem gleiche Temperatur- und Bodenverhältnisse sich zusammenfänden, wie in diesem schmalen Striche der Anden? — — — — — Diese vielfach aufgeworfene Frage scheint nach den Erfahrungen, welche man in neuester Zeit in Java über die dortigen Chinapflanzungen gemacht hat, bejaht werden zu können.

Humboldt bezeichnet den Standort der Chinabäume folgendermassen: die Cinchonon erstrecken sich von Potosi und la Plata unter dem 20. Grade südl. Breite gelegen bis zum 11. Grad nördl. Breite zu den beschneiten



Bergen von St. Martha. Der ganze östliche Abhang der Anden südlich von Huanuco bei den Bergwerken von Tipuani, in den Umgebungen von Apollombamba und Yuaracarées ist ein ununterbrochener China-Wald und Hänke hat ihn bis nahe bei Santa Cruz de la Sierra verfolgt. Von la Paz erstrecken sich die Cinchonon durch die Provinzen von Gualias und Guamalies bis nach Huancabamba und Loxa. Sie steigen östlich in die Provinz Jaen de Bracomorros herab und bekränzen die nachbarlichen Hügel des Amazonenflusses, bei der berühmten Flussenge von Manseriche. Von Loxa an verbreiten sie sich durch das Königreich Quito bis nach Cuença und Alausi. Die östliche Seite des Chimborasso ist reichlich damit bedeckt, auch in der Provinz Popayan nördlich von Almaguer findet man sie im Ueberfluss. Ohne Unterbrechung trifft man sie dann auf den Anden von Quindiu, Vegu de Supia, auf den fruchtbaren Hügeln von Mariquita, Guatuas und Pamplona bis zu den Gebirgen von Merida und St. Martha, wo heisse Schwefelquellen ihr Wasser mit dem des schmelzenden Schnees mischen.

In vielen Pharmacognosien findet man den niedrigsten Standpunkt für Cinchonon auf 1800' über der Meeresfläche angegeben und auch Humboldt führt an, er habe ächte Chinabäume bei einer Höhe von 700 Metres gesehen. Nach den von Weddel an Ort und Stelle gemachten Beobachtungen kommen in einer so niedrigen Region jetzt keine Chinabäume mehr vor. Die Wälder in dieser Höhe sollen in den Chinadistricten überhaupt so gut wie gänzlich verschwunden sein, die Flächen, welche früher dort mit Wald bedeckt waren, sind jetzt kahl und dienen als Weideplätze.

Humboldt spricht von Chinawäldern, nach den übereinstimmenden Nachrichten anderer Reisender giebt es keine Chinawälder im eigentlichen Sinne des Wortes, jetzt wenigstens nicht mehr, die Cinchonon finden sich nur zerstreut, einzeln oder in kleinen Gruppen, zwischen anderen Bäumen.

Das Einsammeln der Chinarinden ist eine der mühevollsten und beschwerlichsten Arbeiten. Die Leute, welche dies Geschäft betreiben, fast ausschliesslich Indianer, heissen Cascarilleros, sie sind von Kindheit an an diese anstrengende Arbeit gewöhnt und orientiren sich gleichsam instinkartig in den unermesslichen Wäldern, in denen weniger erfahrene Menschen unfehlbar verloren sein würden.

Die besten und ausführlichsten Nachrichten über das Einsammeln der Chinarinden verdanken wir Weddel, der sich 1845—48 in den Chinadistricten von Peru und Bolivia aufhielt, und sind die nachfolgenden darauf bezüglichen Mittheilungen wesentlich seinem Reisebericht entlehnt.

Nur in geschlossenen dichten Wäldern erreichen die Chinabäume ihre völlige Ausbildung, während sie an solchen Punkten der Zone, wo früher Cinchonon einschliessende Wälder oder gar Chinawälder standen, Sträucher

bleiben. Die *Cinchona Calisaya* Var. *Josephiana* liefert hierfür einen schlagenden Beweis, Weddell erkannte diesen eine Höhe von nur 10' erreichenden Strauch erst nach längerer Beobachtung als eine Varietät der von ihm in der Peruanischen Provinz Carabaya und in Bolivia entdeckten *Cinchona Calisaya*, der Stamm-pflanze der besten Königs-China.

Während des ganzen Jahres wird Chinarinde gesammelt, nur während der Regenzeit wird die Ernte, jedoch lediglich durch physische Hindernisse, aufgehoben.

Die Cascarilleros stehen gewöhnlich im Dienste eines Handelshauses oder einer Compagnie. Sie werden von einem Aufseher, Majordomo, begleitet. Wenn in einer bis dahin nicht durchforschten Gegend Chinarinde gesammelt werden soll, so wird der Wald zunächst von erfahrenen Cascarilleros, Diestros oder Praticos genannt, durchforscht, sie müssen angeben, wieviel Rinde daselbst etwa zu gewinnen ist, wo ungefähr die Bäume zu finden sind und Proben mitbringen, um den Werth der Rinden abzuschätzen. Ist der Bericht günstig, so werden zunächst bis zu einem Platze, der als Mittelpunkt des Unternehmens dienen soll, Pfade ausgehauen. Hier, an einer Quelle oder in der Nähe eines Flusses, wird ein Lager aufgeschlagen, und zur Unterbringung der Lebensmittel und zur Aufbewahrung der Rinde ein leichtes Haus errichtet. Ist anzunehmen, dass der Aufenthalt an einem solchen Punkte lange dauern wird, so wird sofort Mais und Gemüse ausgesät. Die Erfahrung hat gelehrt, dass solche Expeditionen am lohnendsten sind, wenn die Unternehmer für Ueberfluss an Lebensmitteln für die Cascarilleros Sorge tragen.

Die Arbeiter zerstreuen sich nun einzeln oder in kleinen Abtheilungen in den Wäldern, jeder führt auf mehrere Tage Lebensmittel und eine Decke, die ihm als Lager dient, mit sich. Die Hindernisse, mit denen die Cascarilleros zu kämpfen haben, bis sie einen Chinabaum auch nur erreichen, sind fast ungläublich. Die Cinchonon kommen, wie schon bemerkt, in den Wäldern nur in kleinen Gruppen oder häufiger noch einzeln und in solchen Entfernungen von einander vor, dass ein von der temporären Niederlassung ausgezogener Cascarillero manchmal erst nach 2—3 Wochen mit einer Last Rinden auf dem Rücken zurückkehrt. — In dem Urwalde können die Leute nur Schritt vor Schritt vordringen und müssen sich mit Beil und Messer den Weg durch die von Baum zu Baum sich windenden, Alles verkettenden Lianen bahnen. Um Chinabäume zu entdecken, richten die Cascarilleros ihre Aufmerksamkeit besonders auf die Gipfel der Bäume und erkennen die Cinchonon in ungläublicher Entfernung durch die rosenfarbenen Inflorescenzen und die von der Hälfte an bis zur Spitze weinrothen Blätter. In den dichtesten Waldungen entdecken



sie die Chinabäume durch den eigenthümlichen Schimmer des Stammes, oder durch abgefallene vom Winde fortgetragene Blätter. Manchmal sehen sich die Cascarilleros, wenn sie, in der zerklüfteten Andeskette, glücklich bis auf kurze Entfernung von einem Chinabaume angelangt sind, von demselben durch einen Abgrund oder einen Bergstrom getrennt und es verstreichen dann häufig noch ganze Tage, bis sie den Baum auf den gefährlichsten und mühsamsten Wegen erreicht haben. — Ist nun endlich ein solcher Baum erreicht, so wird zunächst, um denselben möglichst tief an der Wurzel abhauen zu können, die Erde am Stamm weggenommen (die Cinchonon gerathen angeblich nirgends besser als da, wo Ansammlungen von verwesten Blättern gleichsam ein 2—3' hohes, von den Eingeborenen Guano genanntes, Mistbeet bilden). Das Abhauen des Stammes hat nun aber in den wenigsten Fällen das Niederstürzen des Baumes zur Folge, gewöhnlich müssen noch mehrere ihn umgebende andere Bäume, mit denen der Chinabaum durch Schlingpflanzen verbunden war, umgeschlagen werden.

Als Weddel einmal selbst eine Cinchone und noch drei benachbarte Bäume abgehauen hatte, musste er doch auf seinen Wunsch, eine Blüthe des Chinabaumes zu erhalten, verzichten, denn der Baum war durch Lianen mit anderen Stämmen so verbunden, dass er in aufrechter Stellung, wie durch Seile festgehalten, hängen blieb.

(Fortsetzung in nächster Nummer.)

---

### Ueber Kurzsichtigkeit, Uebersichtigkeit und Weitsichtigkeit und deren Correction.

Von Oberarzt Dr. Müller.

(Schluss.)

#### B. Uebersichtigkeit.

Die Uebersichtigkeit ist ein angeborener Fehler der Brechkraft und kommt in ihren geringern Graden ziemlich häufig vor, wird aber, da die Accommodation in den Jugendjahren fast nie beschränkt ist, anfangs meist nicht beachtet und später mit einfacher Weitsichtigkeit verwechselt. Der Unterschied ist aber einleuchtend: der Uebersichtige erkennt weder ferne noch nahe Gegenstände, der Weitsichtige kann nur nahe Objecte nicht scharf sehen; dem Uebersichtigen wird durch ein verhältnissmässig starkes Convexglas die Nähe wie die Ferne aufgeschlossen, dem Weitsichtigen genügt

für die Nähe ein relativ schwaches Convexglas, während die Fernsicht selbst durch das schwächste Glas getrübt wird.

Eine weitere Verwechslung, der man bei ältern Personen nicht selten begegnet, ist die mit Kurzsichtigkeit. Es ist nämlich eine bekannte Thatsache, dass übersichtige Personen sich auffallend leicht an recht bedeutende Zerstreuungskreise gewöhnen (ich erinnere an Cataractoperirte) und trotz dieser selbst mässig grosse Schrift lesen können. Da nun mit der Annäherung der Gegenstände an das Auge die Grösse der Zerstreuungskreise nicht in demselben Grade wächst, wie die des Netzhautbildes, so nimmt die Deutlichkeit des Bildes mit der Annäherung des Gegenstandes zu, und wird selbst durch eine Concavbrille vermehrt. Es ist indess eine grössere Schriftgattung nöthig, als bei reiner Kurzsichtigkeit. Personen mit hochgradiger Uebersichtigkeit leiden daher scheinbar an einer mit Schwachsichtigkeit combinirten Kurzsichtigkeit.

Uebersichtige Personen können in der Jugend in der Regel gut lesen, nähern etc., zeichnen sich aber vor ihren Altersgenossen oft schon früh durch eine aufrechte Kopfhaltung beim Arbeiten aus, die sich dadurch leicht erklärt, dass der Nahepunkt selten näher als 8 Zoll, meist aber weiter liegt. Beginnt nun die gewöhnliche Altersinvolution, die sich im Auge durch grössere Rigidität der Linse ausspricht, so tritt, sobald eine dauernde Anstrengung von dem Auge verlangt wird, namentlich bei ungenügender Beleuchtung, rascher als gewöhnlich Ermüdung ein, welche zum Ausruhen zwingt. Sehr häufig wird dieser Wink der Natur nicht beachtet, die jugendliche Eitelkeit verbietet in vielen Fällen kategorisch die Brille und zwingt dafür zu um so bedeutenderen Anstrengungen des Ciliarmuskels, die, wenn sie anhaltend verlangt werden, zu der oben geschilderten Asthenopie führen.

Was folgt nun aus diesen Verhältnissen? Ganz gewiss, dass der Rath, der Uebersichtige solle sich nicht an eine Brille gewöhnen, so unphysiologisch ist, wie möglich, und dass der Berathene, wenn er dem Rathgeber folgend jede Brille refüsirt, in kurzer Zeit zur Enthaltung aller Arbeiten gezwungen ist, und eine rasche Abnahme des Accommodationsbereiches davonträgt. Man kann im Gegentheil nicht dringend genug von allen Versuchen, trotz der leicht eintretenden Ermüdung der Augen, die gewohnten Arbeiten fortzusetzen, abrathen, und kaum zeitig genug eine Convexbrille erlauben, welche den Zweck hat, das ganze Accommodationsgebiet an das Auge heranzubringen, dieses also befähigt, Lichtstrahlen, die von fernen Gegenständen kommen, auf der Netzhaut zu vereinigen, gleichzeitig aber auch sich für die Nähe ohne grosse Anstrengung einzurichten. Uebersichtige bedienen sich daher für die Nähe wie für die



Ferne ein und derselben Brille, wenn ihre Accommodation keine wesentliche Einschränkung erfahren hat. Im letztern Falle bedürfen sie einer schwächern Brille für die Ferne, einer stärkern für die Nähe.

Bei der Auswahl einer Brille für Uebersichtige ist ein Umstand zu beachten, auf den zuerst Donders aufmerksam gemacht hat. Es geht nämlich aus dem Wesen der Uebersichtigkeit hervor, dass der damit Behaftete bei jedem bewussten Schact die Thätigkeit des Ciliarmuskels in Anspruch nimmt. Dieser ist daher, wenn er überhaupt noch functioniren kann, in unaufhörlicher Spannung, in einer Art Spasmus, der selbst beim unbewussten Hinstarren nicht vollständig nachlässt. Ein Convexglas, das demselben vorgesetzt wird, bringt in der ersten Zeit ebenfalls keine Entspannung hervor. Erst mit der Zeit gewöhnt sich das Auge an die Unterstützung und nimmt seinen normalen Brechzustand an, so dass nun ein stärkeres Glas gewählt werden muss.

### C. Weitsichtigkeit.

Die Weitsichtigkeit ist begründet in der Erhärtung und grösseren Unnachgiebigkeit, sowie in dem Flacherwerden der Linse, daher ein physiologisches Attribut des vorgertickten Alters, oder in einer geringern Kraftentwicklung des Ciliarmuskels, welche entweder eine Theilerscheinung allgemeiner Muskelschwäche ist oder auf Ungeübtheit beruht. Sie combinirt sich daher nicht allein mit Normalsichtigkeit, sondern auch mit Uebersichtigkeit und selbst mit Kurzsichtigkeit. Letztere Combination hat Veranlassung gegeben zu der irrigen Meinung, dass die geringeren Grade der Myopie in den reiferen Jahren schwinden.

Der Weitsichtige erkennt, falls sein Auge mit normaler Brechkraft versehen ist, ferne Gegenstände ganz scharf, auch ist er meistens viele Jahre hindurch im Stande, gewöhnliche Druckschrift bei guter Beleuchtung, aber in einer etwas grössern Entfernung zu lesen; allmählig aber wächst das Bedürfniss nach mehr Licht und zwar im quadratischen Verhältnisse zu der Entfernung des deutlichen Sehens; daher bringt der Betreffende sein Buch hinter die Lampe und ruht, da er zur Erlangung möglichst grosser und heller Netzhautbilder seine Accommodationskraft aufs Höchste anspannt, von Zeit zu Zeit aus. Ist die Weitsichtigkeit so weit gediehen, dass der Nahepunkt auf 12—14 Zoll hinausgerückt ist, so hört das anhaltende Lesen auch bei hellem Tageslichte auf. Bis zur völligen Erschlaffung des Ciliarmuskels (Asthenopie) wird es der Weitsichtige selten kommen lassen, da er, ehe er an dieses Ziel gelangt, alt genug geworden zu sein pflegt, um die Eitelkeit verloren zu haben.

Alle Beschwerden der Weitsichtigkeit werden durch ein Convexglas ge-

hoben, das den Nahepunkt auf 8 Zoll reducirt. Da der Fernpunkt bei der Weitsichtigkeit, die sich im normalen Auge entwickelt, fast unberührt bleibt, ein Convexglas aber das ganze Accommodationsgebiet heranzieht, so geht unmittelbar daraus hervor, dass der Weitsichtige sich nur für nahe Gegenstände einer Brille bedienen kann, diese aber bei Seite legen muss, sobald er sich mit fernen Objecten beschäftigen will. Soll aber beim Beginn der Weitsichtigkeit sofort eine Brille getragen werden? Die Antwort wird verschieden ausfallen müssen, je nach der Beschäftigung des Betreffenden und der Ursache der Accommodationsbeschränkung. Wer auf Lesen, Schreiben, Nähen u. s. w. vorzugsweise angewiesen ist, quäle sich nicht lange ab ohne Glas zu arbeiten; er findet häufig genug auf Minuten und Viertelstunden Gelegenheit, auch ohne dieses die Kraft seiner Ciliarmuskeln zu üben; wer dagegen nur ausnahmsweise diese Beschäftigung hat, setze seine Accommodationsmuskeln durch den Gebrauch einer Convexbrille nicht zu früh ausser Thätigkeit, da eine rasche Zunahme der Weitsichtigkeit die Folge sein würde. Ist die Presbyopie ohnehin vorzugsweise in dem Mangel an Muskelkraft begründet, so ist diese Warnung um so gegründeter; wo aber die senile Involution der Linse als Hauptmoment anzusprechen ist, kann von einer isolirten Muskelübung nicht viel erwartet werden, man gebe daher unbedenklich eine Brille. Dass in allen Fällen von bedeutender Weitsichtigkeit ein passendes Convexglas zu erlauben ist, bedarf kaum noch der Erwähnung. — Wenn sich Weitsichtigkeit in einem kurzsichtigen Auge entwickelt hat, kann es wünschenswerth sein, für die Nähe eine Convexbrille, für die Ferne eine Concavbrille gebrauchen zu lassen. Personen, welche schnell zwischen den verschiedenen Entfernungen wechseln müssen (z. B. Lehrer) finden es bequem, beide Gläser in ein Gestell zusammen zu fassen, in der Art, dass die obere Hälfte ein Concavglas, die untere ein Convexglas enthält.

#### Resumé.

1. Bei geringen Graden von Kurzsichtigkeit kann ohne Nachtheil eine schwache Concavbrille getragen werden.
2. Bei mässigen Graden ist, wenn anders die Accommodation die normale Breite hat, der stete Gebrauch einer und derselben Brille wünschenswerth.
3. Bei starker Kurzsichtigkeit muss eine schwächere Brille für die Nähe, eine stärkere für die Ferne gebraucht werden.
4. Bei hochgradiger Kurzsichtigkeit muss jedes Sehen in der Nähe untersagt, und nur beim Sehen in die Ferne darf eine Concavbrille erlaubt werden.





5. Der Uebersichtige muss sich möglichst früh einer Convexbrille bedienen und zu immer stärkern Nummern übergehen.
6. Bei Weitsichtigkeit geringeren Grades muss dem Verlangen nach einer Convexbrille im relativ jugendlichen Alter nicht sofort nachgegeben werden.
7. Bei Weitsichtigkeit höheren Grades oder in fortgeschrittenen Lebensjahren muss für das Nahesehen unbedingt eine Brille gebraucht werden.

---

### Wie sind die Seelenstörungen in ihrem ersten Beginne zu behandeln?

wurde von der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie als Preisaufgabe gestellt, und am besten gelöst von einem Ungenannten, welcher den Secretair der Gesellschaft, Dr. Erlenmeyer, zur Herausgabe der gekrönten Abhandlung (Preis 100 Thlr.) ermächtigte. Sie ist abgedruckt in dem Archiv der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, aber auch besonders erschienen.

Wir glauben die praktischen Aerzte auf die sehr gute Abhandlung aufmerksam machen zu dürfen. Sie behandelt in sehr klarer, präziser Weise das Thema, fasst die Hauptgesichtspunkte kurz zusammen, und unterwirft zuerst die verschiedenen gebräuchlichsten Behandlungsmethoden einer Kritik; wie 1. die Entziehungscur, 2. die Kaltwassercur, 3. die Erschütterungscur, 4. die Zerstreungscur, und weist auf überzeugende Weise auf die bei denselben für die Kranken hervortretenden Nachtheile hin. — Im zweiten Theile der Abhandlung werden die psychischen Krankheiten in ihren hervorragenden Zügen selbst geschildert. Der Verfasser unterscheidet nach dem Vorgange Flemming's die Störungen in der Gefühlsthätigkeit (Irrfühlen) und die in der Erkenntnissthatigkeit (Irrdenken), und nimmt bei jeder Kategorie zwei Unterabtheilungen an, je nachdem die heitern Gefühle und Vorstellungen, oder die trüben prävaliren.

Bei der Schilderung der Störungen des Gemüths machen wir namentlich auf die sehr gute Beschreibung der melancholischen Formen, vorzüglich der Melancholia activa aufmerksam, welche von Unkundigen sehr leicht mit der Manie (Tobsucht) verwechselt wird.

Im dritten Theile, dem werthvollsten der Abhandlung, wird die Behandlung der Seelenstörungen besprochen, und zwar im Allgemeinen, während im vierten und letzten Theile auf die Therapie der einzelnen Formen der Seelenstörungen näher eingegangen wird.

In allen diesen Theilen spricht sich eine sehr klare Anschauungsweise und gesunde Beobachtung, gestützt auf eine langjährige ächte

Erfahrung aus. Ohne wahre Belehrung zu empfangen, wird Keiner die Abhandlung durchlesen; sie wird selbst erfahrenen Psychiatrern eine willkommene Erscheinung sein. Schliesslich wird noch bemerkt, dass auch der Anwendung des Opiums bei den Psychosen eingehend gedacht ist. — p.

### Zur Therapie des Croups.

Von Dr. Schröder in Bosau.

Ich habe nachstehenden Fall von Kehlkopfcroup nicht etwa deshalb mitgetheilt, weil er an sich sehr interessant ist, sondern weil er ein Verfahren beleuchtet, welches ich nun schon gegen 7 Jahre bei der Behandlung croupkranker Kinder — und deren Zahl ist verhältnissmässig eine ziemlich hohe — in Anwendung bringe und zwar mit so glücklichem Erfolge, dass es wohl der Beachtung werth ist. Ihm allein verdanke ich es, dass ich wenigstens 5 Fälle von wahrem Croup glücklich durchgebracht, welche — ich wage es ohne Bedenken zu behaupten — auf keine andere Weise zu retten gewesen wären. Die feuchte Wärme, um diese handelt es sich hier nämlich besonders, ist eins unserer wirksamsten Agentien, um die Umsetzung von Entzündungsexsudaten rasch zu fördern und lässt daher in der Therapie des Croups von vornherein schon Günstiges erwarten. Die warmen Wasserdämpfe, wie ich sie anwende, sind so zu sagen Cataplasmata auf die entzündlich erkrankte Schleimhaut der Luftwege.

Lise Schmütz, Arbeitertochter in H., 9 Jahre alt, früher stets gesund, von blühender Gesichtsfarbe, blondem Haar und straffer Muskelfaser, klagte am 26. Mai d. J. über leichten Schmerz im Halse. Obwohl der schon vorhandene Catarrhallusten eigenthümlich klang, und in den nächsten Nächten sich dyspnoische Zufälle nebst Heiserkeit der Stimme einstellten, hielten die Aeltern, unbekannt mit dem furchtbaren Wesen der Krankheit, den Fall für nicht bedenklich, zumal da das Kind am Tage ganz munter umherspielte. Am 29. jedoch änderte sich die Scene, so dass der Vater sich veranlasst fühlte, ärztliche Hülfe zu suchen. Das verordnete Brechmittel hatte die gehoffte Wirkung nicht, die Krankheit verschlimmerte sich sichtlich, und so wandte man sich an einen zweiten Arzt. Dieser sah das Kind am Abend des 30. Mai, erklärte die Krankheit für Bräune und schlug am andern Morgen, nachdem die verordneten Medicamente, worunter auch ein Emeticum aus cupr. sulfur., nichts gebessert, die Tracheotomie als eingiges Rettungsmittel, das noch zu



versuchen wäre, vor. Da die Eltern sich jedoch auf diesen Vorschlag nicht einlassen und das einzige Kind lieber sterben lassen wollten, so beschloss man, es mit einem dritten Arzte zu versuchen. Am Abend des 31. Mai kam die Kranke in meine Behandlung.

Die Kleine, welche einige Tage vor Pfingsten die gewohnten Beinkleider ausgelassen und sich bei dem rasch eingetretenen Temperaturwechsel erkältet hatte, liegt im Bette mit stark nach hinten geneigtem Kopfe. Gesichtsfarbe cyanotisch, Augen eingesunken und starrend, Respiration langsam und sehr erschwert, besonders die Expiration, Husten heiserbellend mit metallischem Nachklange, fast völlige Aphonie, alle Athmungsmuskeln in stärkster Thätigkeit, Einziehung des processus xiphoideus sterni circa  $\frac{1}{2}$ “, Puls klein und frequent, gegen 120, Fauces und Mandeln stark geröthet, letztere bedeutend angeschwollen, auf der rechten Tonsille eine fingerbreite Pseudomembran von bleigrauer Farbe und derber Consistenz, welche wie eingesenkt erscheint und sich tief in den Rachen erstreckt. Die Auskultation ergiebt einen zischenden Ton im Kehlkopf und feuchte Rasselgeräusche in der Trachea und den grösseren Bronchien, im Uebrigen Vesikulärathmen. Percussion zeigt nichts Abnormes. Ueber Schmerz wird nicht geklagt.

Diagnose: wahrer Kehlkopfcroup mit croupöser Ablagerung in der Trachea und den grösseren Bronchien. Prognose höchst ungünstig.

Die starke, sich unbegrenzt in den Rachen erstreckende Pseudomembran der Tonsille und besonders die so sehr behinderte Expiration, dies diagnostisch wichtige und kaum genug gewürdigte Symptom, stellten die hochgradige Stenose des Kehlkopfs ausser Frage, aber eben so sicher ergab die Auskultation, dass der croupöse Process sich über den Kehlkopf hinaus in die tiefern Luftwege erstreckte, ein Umstand, welcher in Bezug auf die etwa vorzunehmende Tracheotomie von grosser Wichtigkeit erscheinen musste. Ich bin nämlich der Ansicht, dass diese so oft belobte und wiederum getadelte Operation, nach richtig gestellten Indicationen richtig ausgeführt, in der Therapie des Coups vieles zu leisten vermag, jedoch nur in den Fällen, in welchen der croupöse Process sich auf den Kehlkopf beschränkt. Im vorliegenden Falle wurde die Tracheotomie absolut verweigert, ich würde sie aber auch nicht gemacht haben, wenn mir von Seiten der Eltern kein Hinderniss entgegen gewesen wäre, weil ich eines Theils den Fall seiner Natur nach für ungeeignet und überdies den günstigen Zeitpunkt für die Operation bereits für verstrichen ansehen musste, und mir andern Theils 3 ähnliche Fälle aus meiner Praxis wenigstens die Hoffnung liessen, die Kranke selbst unter den vorliegenden höchst ungünstigen Verhältnissen noch durchzubringen.

Nach kräftiger Aetzung der membranbedeckten Mandel mit Argent. nitric. in Substanz gab ich ein Emeticum aus tart. stib. c. ipecac., verordnete ein Zugpflaster über den Hals und liess, worauf ich das grösste Gewicht legte, Patientin die ganze Nacht unausgesetzt warme Wasserdämpfe einathmen. Ein Eimer mit heissem Wasser und einer Handvoll Kleehen und ein über Kind und Eimer gespanntes Betttuch bildeten den Dampfapparat. Innerlich Calomel mit Magnes. usta. Vom cupr. sulf. als Brechmittel erwarte ich, nebenbei gesagt, wenig. Zwar wirkt es sicherer, als der tart. stib. c. ipecac., und selbst da noch, wo nach eingetretener Parese des Pneumogastricus der Brechweinstein uns seine Dienste versagt, allein seine Wirkung für die Losstossung der Pseudomembran ist fast ohne Bedeutung, weil das Erbrechen zu leicht erfolgt. Es ist, als ob man einen Topf mit Milch umgiesst. Mit der blossen Entleerung des Magens ist uns ja nichts gedient. Von der antispasmodischen Wirkung des genannten Mittels wird ebenfalls wohl keiner viel Rühmens machen; ich wenigstens habe keine solche entdecken können.

Juni 1., 4 Uhr Morgens. Keine Verschlimmerung. Etwas nach Mitternacht ein ziemlich heftiger Erstickungsanfall, welcher sich seit dem nicht wiederholt hat. Die Dampf inhalationen werden den Tag über ermässigt fortgesetzt.

5 Uhr Morgens. Am Morgen bedeutende Remission aller Erscheinungen. Gegen Mittag ein leichter Anfall vermehrter Dyspnoe, dann ruhiger Schlaf. Patientin ist im Vergleich zu gestern Abend bedeutend besser: die Haut turgescirt und ist mit leichtem, warmem Scheweisse bedeckt, Augen weniger starr, Expiration viel freier, Puls gegen 100. Respirationsmuskeln arbeiten nicht so angestrengt; der Husten fängt an, etwas feucht zu klingen. Die Stenose des Kehlkopfs hat sich also offenbar vermindert. Das Dampfen wird die Nacht energischer fortgesetzt; da seit gestern keine Oeffnung erfolgt ist, wurde ein Klystier verordnet und darauf die Tonsille noch einmal kräftig geätzt.

11 Uhr Nachts. Das Klysma hat gewirkt. Wesentliche Verschlimmerung. Dyspnoe vermehrt, bedeutende Angst, Puls über 100. Ein Emeticum aus tart. stib. c. ipec. bewirkt reichliches und heftiges Erbrechen. Es werden grössere Stücke der Pseudomembran nebst einigen Eiterklumpen ausgestossen, worauf sehr grosse Erleichterung und bald ruhiger Schlaf eintritt. Das Dampfen wird fortgesetzt.

Juni 2., 5 Uhr Nachmittags. Patientin war den ganzen Tag munter, spielte und lachte. Das ganze Ansehen sehr verändert. Die Haut hat das gewöhnliche Colorit und ist mit leichtem Scheweisse bedeckt. Puls normal, Respiration fast gänzlich unbehindert, Husten häufiger und

lose, wobei öfter purulente Sputa, mit Membranfetzen vermischt, ausgestossen werden. Die Pseudomembran der Tonsille ist verschwunden. Ordin. Calomel mit sulf. aurat. Mit dem Dampfen, welches den Tag über sehr ermässigt betrieben ist, wird in der Weise fortgeföhren, dass die Luft der Krankenstube feucht bleibt. Nach diesem Befunde hatte ich, gestützt auf mehrfach gemachte Erfahrungen, hinreichenden Grund, die Kleine für gerettet zu halten. Leider sollte sie dennoch ein Opfer der heimtückischen Krankheit werden.

Juni 3., 10 Uhr Morgens. Die Kranke hat bis 4 Uhr ruhig geschlafen. Dann plötzlich, vielleicht durch Erkältung in Folge unvorsichtiger Entblössung beim Stuhlgeschäft veranlasst, trat ein Recidiv ein und mit ihm die ganze Reihe der alten Erscheinungen, nur dass die Stenose des Kehlkopfs nicht so hochgradig war. Der Nachschub hatte offenbar hauptsächlich in der Trachea stattgefunden. Die Behandlung war die alte. Gegen Abend, wo ich das kleine freundliche Mädchen zum letzten Male lebend sah, begann eine Remission und zugleich eine mehr als scheinbare Besserung, welche die ganze Nacht anhielt. Der Husten war wieder feucht und die Respiration freier geworden. Schlaf und Kräftezustand befriedigend. Schon begann sich meine Hoffnung aufs Neue zu beleben, als ich am Morgen des 4. Juni, nachdem ich so eben die Nachricht vom guten Wohlbefinden erhalten hatte, plötzlich ersucht wurde, so schnell als irgend möglich zur Kranken zu kommen. Ein heftiger Husten hatte die Pseudomembran in toto losgestossen und zum Theil durch die Glottis getrieben, wo sie stecken blieb. — Ein rascher entschlossener Griff von Seiten der bestürzten Umgebung und die Kranke war zum zweiten Male gerettet — er unterblieb und die kleine Dulderin musste jämmerlich ersticken. Als ich kam, war jede Hülfe vergeblich. Die Section wurde leider verweigert.

Am 4. Aug. 1860 feiert Herr Apotheker Müller sen. in Jever als Pharmaceut sein 50jähriges Jubiläum, und wird an diesem Tage das Geschäft, die Hofapotheke in Jever, seinem Sohne, Herrn Apotheker Müller jun., für seine alleinige Rechnung übertragen.

Personalveränderungen: Dr. Duvelius ist von Neuenkirchen nach Damme gezogen. Dr. Siegismund wird sich in Neuenkirchen niederlassen.

Briefkasten. Herr Th. W. in B. in nächster Nummer. — Die Fortsetzung der Medicinaltaxe kommt mit der nächsten Nummer.

Redaction: Dr. C. Dugend. Dr. Müller. Dr. Tapphorn.

Druck von Büttner & Winter in Oldenburg.



# CORRESPONDENZ - BLATT

für die

## Aerzte und Apotheker

des

### Grossherzogthums Oldenburg.

1860.

Nr. 5.

September 1.

Erscheint monatlich in  $\frac{1}{2}$ —1 Bogen. Preis des Jahrganges 1 Thlr. incl. Postgebühr.  
Passende Beiträge beliebe man an die Redaction zu schicken.

#### Collegium medicum.

Bericht, betreffend Abänderung des Verfahrens bei Prüfung der Mediciner,  
Apotheker und Thierärzte.

Oldenburg, 1860, August 20.

An Grossherzogliche Regierung.

Bisher wurden, wie Grossherzoglicher Regierung bekannt, in den über den Ausfall der Prüfungen von Aerzten, Apothekern und Thierärzten ausgestellten Zeugnissen die Ausdrücke gebraucht, dass der Examinirte „genügend gut — sehr gut — ausgezeichnet gut — unterrichtet befunden sei, und daher unbedenklich — mit Zuversicht — mit grosser Zuversicht — zur Ausübung der ärztlichen etc. Praxis zugelassen werden könne“ und wurden dann die Zeugnisse als die des dritten — zweiten — ersten Charakters bezeichnet, so dass derjenige, welcher ein Zeugnis des dritten Charakters erhalten hatte, noch zur ärztlichen etc. Praxis zugelassen werden konnte. Da nun bei den Prüfungen der Juristen eine andere Terminologie üblich und das Zeugnis des dritten Charakters nicht zur Anstellung im Staatsdienste genügt, die juristischen Prüfungen und die Terminologie bei denselben aber dem Publikum geläufiger sind, als diejenigen bei den medicinischen Prüfungen, weil jene häufiger, so entstanden dadurch sehr häufig Missverständnisse, die für die jungen Aerzte, welche nur ein Zeugnis dritten oder zweiten Charakters erhalten hatten, nachtheilig oder wenigstens unangenehm sein konnten. Das Collegium medicum hat sich dadurch veranlasst gefunden, die Frage, wie die Zeugnisse über die bestandenen Prüfungen auszustellen seien, einer nochmaligen Erörterung

