

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

Von der Pest, ihren Ursachen, Zufällen, Behandlung und Sicherungsmitteln

Aus dem Französischen

**Chicoyneau, François
Sénac, Jean-Baptiste**

Stendal, 1790

VD18 90515021

Von einem Patienten der vierten Classe, der wegen eines vernachlässigsten oder übel behandelten Bubo einige besondere Zufälle erlitte. Mitgetheilt von Mr. Chicoyneau.

urn:nbn:de:gbv:45:1-10868

den; so daß man in diesen Fällen vermuthen kann, die Primitiv- und allgemeine Ursache der Pest, oder, wenn man will, das Pestferment, machte nur, durch die gute Disposition der Patienten, leichte Eindrücke auf sie. Zu einer Zeit aber, wo die Pest einer ganzen Stadt mit Verheerung droht, können die mit einer Menge Patienten überhäufte Aerzte und Wundärzte nicht jedem einzelnen Menschen alle die nöthige Aufmerksamkeit widmen, um diese ungeheure Anzahl einzelner Dispositionen, deren Kenntniß zur Beurtheilung, ob man es der Natur überlassen kann, das Pestferment nach außen zu treiben, absolut nothwendig ist, zu unterscheiden; und um deswillen können wir nicht aufmerksam genug seyn, alle schickliche Mittel zu ergreifen, um das Pestferment durch solche Wege zu besiegen, die uns die Natur darbietet. Wir müssen also ohne Aufschub die Geschwülste öffnen, und solche, erlauben es anders die Kräfte, in eine schnelle und starke Vereiterung zu bringen suchen.

Dritte Beobachtung.

Von einem Patienten der vierten Classe, der wegen eines vernachlässigten oder übel behandelten Bubo einige besondere Zufälle erlitt. Mitgetheilt von Mr. Chiconneau.

Pater Honoré Rigord, ein Jesuit, von ohngefähr sechzig Jahren, einem etwas mageren und melancholischen Körper, aber einem sehr sanften und liebenswürdigen Character, wurde gegen Ende des Octobers mit der Pest befallen, die mit vielen Zufällen, welche zu erwähnen unnöthig wäre, da sie zu unserem jetzigen Endzweck nicht gehören, begleitet war. Nur wesentlich zu dieser Geschichte gehöret, daß sich diese Krankheit, wie gewöhnlich, durch einen Bubo unterhalb der rechten Weische

che auszeichnete. Dieser bald in Suppuration übergegangene Bubo wurde geöffnet, es lief zur Lebensrettung dieses Patienten sehr viel Eiter aus, aber da im Grunde des Geschwürs sich Eiter festsetzte; so bildete derselbe eine Fistel, die verschiedene Zufälle nach sich zog, und den Patienten nöthigten, unseren Rath den 25sten October darüber einzuholen.

Wir fanden ein kleines ziemlich merkbares Fieber, das zwei Tage gedauert hatte, und mit Unruhe, Hitze und Schlaflosigkeit verbunden war. Auch klagte der Patient über sehr heftige Schmerzen auf der rechten Seite, unterhalb der Lebergegend, wo sich eine Erhabenheit zeigte, und das Athemholen, sobald er sich niederlegte, verhinderte.

Wir untersuchten also fürerst die angeführte Stelle, fanden daselbst eine beträchtliche Geschwulst, die aber die Hautdecken nichts angieng. Die Lage, so viel sich nach dem Gefühl beurtheilen ließ, war zwischen den Bauchmuskeln und dem Bauchfell, die Geschwulst erstreckte sich wie eine Wurst bis zur Weiche auf der nemlichen Seite, und war mit einer flüssigen Materie angefüllt, die, durch den Druck einer Hand bewegt, einen dumpfen Ton von sich gab.

Hierauf wurde die oben erwähnte Fistel untersucht, und da man beobachtete, daß der Schenkel auf der nemlichen Seite um noch einmal so groß wie der andere war; so sondirte Mr. Soullier den Absceß, um den Gang seiner Höhlen auszuforschen, die uns sehr tief, und sich überallhin, besonders gegen die Weiche, zu verbreiten, und bis in die hypogastrische Gegend zu erstrecken schienen, so daß wir an einer Menge vorräthigem Eiter in allen diesen Höhlen gar nicht zweifelten. Anfangs wollten wir letztere mit einander öffnen, aber da das Fieber, die Schlaflosigkeit, die Unruhe und die Entkräftung, diesen Voratz sogleich auszuführen untersagten; so versuch-

suchten wir fürerst, diese Zufälle durch eine kleine Aderlaß, gute Lebensordnung und einen beruhigenden Zulep aus Klatschrosenwasser, einem Quent Prunellsalz, und einem halben Quent Mohnsyrup zu mildern, wodurch in vier und zwanzig Stunden die Zufälle sich auch verminderten. Eine ziemlich ruhige Nacht, und viel Muth und Entschlossenheit bei dem Patienten, ohnerachtet er alt war, bestimmte uns, die Oeffnung der Hohlgänge des Geschwürs vorzunehmen. Mr. Soullier machte rechts und links viele Einschnitte, nahm die gemachten Lappen hinweg, und extirpirte viele vereiterte Drüsen. Durch diese Operationen lief eine gute Schüssel voll Eiter und Sauche aus, worauf denn die Wunde wie gewöhnlich verbunden, die genaue Befolgung der angerathenen Lebensordnung empfolen, und der eben angeführte beruhigende Zulep bei Schlafengehen wiederholt wurde.

Den dritten Tag wurde mit dem nemlichen Verbande, dem Zulep und der vorigen Lebensordnung fortgefahen. Da wir aber beim Abnehmen des Verbandes bemerkten, daß das Geschwür viel Eiter enthielt, und dieses uns noch mehrere Hohlgänge vermuthen ließ; so untersuchte Mr. Soullier von neuem, durch die Sonde und mit dem Finger, den ganzen Umfang und die Tiefe eines jeden Hohlgangs. Er entdeckte wieder neue auf allen Seiten, aber derjenige Sinus nach oben schien selbst in die Höhle des Unterleibes einzudringen. Dachten wir nun über eine so kitzliche Lage, über die Natur des noch immer fortdauernden Fiebers, über das Alter des Patienten, und die durch obige Operationen verursachte Entkräftung nach; so untersagte dieses alles uns jede weitere Operation. Und da wir uns mit keiner vollkommenen Heilung schmeicheln konnten; so entschloß man sich, am abhängendsten Theil des Geschwürs, zur bessern Ableitung des Eiters, eine Gattung Abfluß zu
ver-

veranstalten, und glaubten, daß dieses die einzige Hülfe, zur Verlängerung der Lebensstage dieses Patienten, sey.

Ohne Aufschub wurde dieser neue Vorschlag ausgeführt, und nicht wenig erstaunten wir den andern Morgen, wo wir den Verband erneuern wollten, als man uns sagte, daß die ganze Nacht hindurch eine so große Menge eiterartige Flüssigkeit weggelaufen sey, daß der ganze Verband davon angefeuchtet und durchdrungen sey. Noch mehr aber wuchs unser Erstaunen, als wir nach der Wegnahme des Verbandes den Eiter so schnell und reichlich ausfließen sahen, daß die Menge, ohne es zu übertreiben, eine halbe Pinte betrug. Wir hätten noch mehr ausleeren können, hätte uns Alter und Entkräftung die hierzu gewöhnlichen Handgriffe erlaubt. Man mußte sich demnach mit diesem Ausfluß begnügen, wie gewöhnlich verbinden, auf die Karpiebüschchen viele Compressen legen, und alles durch einen schicklichen Verband befestigen.

Da sich nun dieser Verband nicht leicht vom Eiter durchdringen ließ, und solcher doch bis zum folgenden Verband abzufließen nicht aufgehört hatte; so zeigte uns dieses offenbar, daß der äußere Absceß mit der unten angeführten Geschwulst des Unterleibes in Verbindung stehe, denn in eben dem Maaß, wie der Eiter abfloß, verminderte sich auch merklich jene Geschwulst. Auch zweifelten wir nicht, daß die in dieser Geschwulst und allen Hohlgängen des Geschwürs stockende Sauche das Fieber, dessen Verstärkung, die Unruhe, die Schlaflosigkeit, und das beschwerte Athemholen verursacht habe, denn diese Zufälle verschwanden in dem nemlichen Verhältniß des ausgeleerten Eiters.

In der Folge wurde dieser Patient nun mit aller Sorgfalt, drei bis viermal täglich, verbunden, und das Geschwür durch reinigende und heilende Einspritzungen ausgewaschen. Da nun hierbei der Patient die ge-

nauer

naueste Lebensordnung befolgte, wir den Leib durch erweichende Klystiere offen hielten, und nach Umständen obigen schlafmachenden Tulep wiederholten; so hatten wir in sieben, acht Tagen das Vergnügen, die Geschwulst des Unterleibes vollkommen verschwunden, und vom Fieber keine Spur mehr zu sehen.

Man hatte es jetzt nur noch mit einem Oedem, oder einer serösen Geschwulst am hinteren Theil des Schenkels, mit einer ziemlich dicken Callosität um die Wunde herum, und einer kleinen Fistel unter jener, deren Richtung gegen das Schaambein und die Flechsen vieler Muskeln gieng, zu thun. Diese Callositäten und die Fistel wurden allmählig durch Ekstein, vermischet mit Eiterungsmitteln, weggebeißt, und, die Zertheilung des Oedems zu vollenden, fuhren wir mit dem Aufschlag von Brodt, Wein und Branntwein fort. Diese Methode leistete denn auch alles, was man erwarten konnte. Der Patient gewann allmählig seine vorigen Kräfte wieder, und wurde innerhalb eines Monats vollkommen hergestellt.

Bemerkungen über diese Beobachtung.

Drei Erscheinungen, die merkwürdig genug sind, Aufmerksamkeit zu verdienen, enthält obige Beobachtung. **Erstens**, der Absceß, welcher sich unterhalb der Lebergegend bildete, erstreckte sich, zu Folge eines vernachlässigten Bubos, bis zum Bauchfell und den Bauchmuskeln. **Zweitens**, lief dieser Absceß von der Lebergegend herunter, bis zur Weiche der nemlichen Seite. **Drittens**, wurde dem im Absceß enthaltenen Eiter durch den fistulösen Bubo der Weg gewiesen und geöffnet.

So schwer es nun auch anfänglich scheinen mag, diese Thatsachen zu erklären; so glaube ich doch, daß dieses geschehen kann, wenn man annimmt, ein Theil der Sauche, die in den Hohlgängen des Bubo stockte, habe sich allmählig durch Ansfressen einen Weg in die Blut-

und