P. RAYER'S,
consultirenden Arztes des Königs der Franzosen, Arztes an der Charité, Ritters der franz. Ehrenlegion, Mitgliedes der medic. Academieen zu Paris und Madrid u. s. w.,

theoretisch-practische

Darstellung

der

Hautkrankheiten.

Nach

der zweiten, durchaus verbesserten Ausgabe des Originales in deutscher Uebertragung herausgegeben

von

Dr. *Hermann Stannius.*

In drei Bänden.

Erster Band.

BERLIN, 1837.
Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin.

Prof. Dr. FOÓR FERENC
könyvtára

Seinen verehrten Freunden

Herrn

Dr. *von Arnim*

und

Herrn

Dr. *Ohrtmann*,

practischen Aerzten in Berlin,

gewidmet

vom Herausgeber.

Vorrede des Herausgebers.

Herrn Rayer's „*Traité théorique et pratique des Maladies de la peau*“ ist in Frankreich in zwei schnell nach einander erschienenen Ausgaben, in England und Italien in Uebersetzungen mit so ausgezeichnetem Beifalle aufgenommen worden, dafs, bei dem Mangel umfassender Darstellungen dieses Gebietes der speciellen Pathologie in unserm Vaterlande, der Herausgeber nicht Anstand nahm, eine deutsche Uebertragung desselben zu liefern. Er that dies aber erst, nachdem er von den vielen Vorzügen des Rayer'schen Werkes durch eigenes Studium desselben sich überzeugt. Zuvörderst theilt er darin vollkommen des Verfassers Ansicht, dafs die Hautkrankheiten, d. h. alle diejenigen Krankheitsformen und Krankheitszustände, welche mit sichtbaren Veränderungen der Textur, Färbung und Functionen des äufseren Hautorganes und der ihm verbundenen,

dem Horngewebe angehörigen Gebilde auftreten, keinesweges eine abgeschlossene, irgend begrenzte, selbstständige, sogenannte natürliche Krankheitsfamilie bilden, wie ihm überhaupt in den Bestrebungen einer neuern Schule, gleich den Thieren, Pflanzen und Fossilien, auch die Krankheitsformen als mehr oder weniger selbstständige Naturerscheinungen zu classificiren eben kein tieferer Sinn zu liegen scheint. Ueberzeugt, dafs alle Versuche zu einer consequenten systematischen Anordnung der in der speciellen Pathologie (d. i. der Nosographie) abzuhandelnden Gegenstände um dieser letztern selbst willen scheitern müssen, hält er es für das Zweckmäfsigste, von den krankhaften Erscheinungen, wie sie in den einzelnen Gebilden des Körpers vorwaltend hervortreten, ausgehend, deren Ursprung aus direct oder indirect einwirkenden äufseren Momenten, oder aus gewissen Allgemeinzuständen des Organismus, oder aus vorausgegangener Kränkung anderer Gebilde desselben zu erforschen, und wiederum ihre Rückwirkung auf die übrigen Theile, so wie ihre Modificationen durch das frühere Sein der erkrankten Individuen, durch neue äufsere Einflüsse u. s. w. zu schildern [1]).

Diesen Weg nun hat Herr Rayer in vorliegen-

1) Die allgemeine Pathologie mufs dagegen aus einer Einleitung zur speciellen Pathologie zu einer lebendigen, inhaltreichen, selbstständigen Lehre von den Gesetzen und Erscheinungen des erkrankenden und erkrankten Organismus wieder erhoben werden.

dem Werke in Betreff der Hautkrankheiten eingeschlagen. Um auf diesem grofsen Gebiete Anhaltspunkte zu gewinnen, behält er die Abtheilungen, welche frühere Pathologen nach der Form der krankhaften Veränderungen des Hautgebildes geschaffen haben, bei, verwahrt sich indefs entschieden gegen die falsche Ansicht, als ob die Form der Alterationen des Hautgebildes auf das Wesen des damit verknüpften, diese bedingenden, oder, was selten der Fall ist, von diesen ausgehenden Gesammtleidens irgend schliefsen liefse. Nur im letzten Theile des Werkes, bei den mit *Scrophulosis* und *Syphilis* begründeten Hautaffectionen, benutzt er das Leiden der gesammten Constitution als Haltpunkt, um von da aus zur Schilderung der in allen verschiedenen Formen auftretenden Veränderungen des Hautorganes überzugehen.

Herrn Rayer's Schilderungen der einzelnen Krankheitsformen sind klar, meist vollständig und, wie man leicht erkennt, aus vielfacher eigener Anschauung hervorgegangen, ohne dafs indefs der Verf., gleich so vielen neuern französischen Pathologen, die in älteren und neueren Werken fremder Beobachter niedergelegten Forschungen unbenutzt gelassen hätte, wie wir denn namentlich eine seltene Belesenheit in den Alten rühmend anerkennen müssen. Sorgfältige Berücksichtigung der Individualität und der epidemischen Constitution läfst den umsichtigen Arzt erkennen.

Dafs die in Frankreich herrschende Entzündungstheorie wol einen allzugrofsen Einflufs auf des Verfs.

theoretische Ansichten und sein practisches Verfahren gehabt hat, läſst sich dagegen nicht in Abrede stellen.

Was nun die Uebersetzung dieses Werkes anbetrifft, so hält sie sich treu ans Original, einzelne immer angedeutete Auslassungen ausgenommen. Einige Anmerkungen und Zusätze, mit einem S. bezeichnet, werden vielleicht hier und da erläuternd und ergänzend eingreifen.

Inhalt des ersten Bandes.

Seite

Einleitung. 1

Classification. 34

I. Abtheilung. Krankheiten der Haut. 38

1. Capitel. Entzündungen der Haut. 38

Exanthematische Entzündungen. 139

Vom Erythem. 143

Erythema Intertrigo. 143

» *papulatum*. 145

» *tuberculatum*. 145

» *nodosum*. 146

» *marginatum*. 146

» *circinatum*. 147

» *fugax*. 147

Chronisches Erythem. 147

Vom *Erysipelas*. 167

Einfaches *Erysipelas*. 170

Phlegmonöses *Erysipelas*. 172

Gesichtsrose. 176

Seite

Rose der behaarten Theile des Kopfes. . 177
» der Brustdrüsen. 178
» der Nabelgegend. 178
» der Schambuge. 179
» des Hodensackes und der Vorhaut. . 179
» der Gliedmaafsen. 179
Allgemeines *Erysipelas*. 179

Von den Masern. 196

Rubeola vulgaris. 197
» *sine catarrho*. 199
» *nigra*. 200
Febris morbillosa. 201
Rubeola anomala. 202

Vom Scharlach. 225

Scarlatina simplex. 225
» *anginosa*. 227
» *maligna*. 229
» *sine exanthemate*. 231

Von der *Roseola*. 255

Roseola aestiva. 255
» *autumnalis*. 257
» *annulata*. 257
» *infantilis*. 258
» *variolosa*. 258
» *vaccina*. 259
» *miliaris*. 260
» *febrilis*. 260
» *rheumatica*. 260
» *cholerica*. 262

Von der *Urticaria*. 268

Urticaria acuta. 268
» *febrilis*. 270
» *chronica*. 271
» *tuberosa*. 272
Febris intermittens urticata. . . . 273

Seite

Künstliche Exantheme 282

Blasenförmige Entzündungen 284

Vom *Pemphigus* 287

Pemphigus acutus 287

» *chronicus* 290

Von der *Rupia* 320

Rupia simplex 320

» *proëminens* 320

» *escharotica* 321

Künstliche blasenförmige Entzündungen . . 331

Von den Wasserblasen 331

Von den Vesicatorien 332

Vesiculöse Entzündungen 339

Vom *Herpes* 341

Vom Gürtel (*Herpes Zoster*) 342

Zona des Rumpfes 344

» am Halse 347

» im Gesichte 347

» auf der behaarten Kopfhaut 348

» *perpendicularis* 349

» am Hodensacke u. s. w. 349

» einer Körperhälfte 349

Vom *Herpes phlyctaenoïdes* 352

Vom *Herpes circinatus* 370

Vom *Herpes labialis* 374

Vom *Herpes praeputialis* 376

Vom *Herpes vulvaris*, *Herpes auricularis*, *Herpes palpebralis* etc. 380

Vom *Herpes Iris* 382

Vom *Eczema* 386

Eczema simplex 388

» *rubrum* 389

» *impetiginoïdes* 391

Seite

Eczema chronicum. 392
» der behaarten Theile des Kopfes. 395
» des Gesichtes. 397
» der Ohren. 399
» der Brustdrüsen. 400
» der Nabelgegend. 401
» der obern Theile der Schenkel, der Vorhaut u. s. w. beim Manne. 401
» der innern Theile der Schenkel, der Vulva u. s. w. beim Weibe. . 403
» der Unter- und Oberextremitäten. 403
» der Armbuge, der Achselgrube, der Kniebuge. 404
» der Hände. 405

Von der *Hydrargyria.* 446

Hydrargyria mitis. 447
» *febrilis.* 448
» *maligna.* 450

Von der Krätze. 462

Vom Frieselfieber. 481

Gutartiges Frieselfieber. 481
Bösartiges Frieselfieber. 483

Von den Schwitzbläschen (*Sudamina*). 499

Künstliche vesiculöse Entzündungen. . 502

Einleitung.

Schon seit langer Zeit hat man Studium und Beschreibung derjenigen Krankheitsformen, welche mit charakteristischen Erscheinungen an den äufseren Körpertheilen auftreten, von der übrigen Pathologie gesondert, und es läfst sich nicht läugnen, dafs gerade die Geschichte dieser Krankheitsformen von solchen Männern, welche besonderen Fleifs ihnen ausschliefslich zuwendeten, sehr gefördert ist. Dennoch wird man anerkennen, mit welchen bedeutenden Nachtheilen eine vollkommene Trennung ihres Studiums von dem der übrigen Krankheits-Zustände des Körpers verknüpft sein müfste. Besonders würde es ein grober Fehler sein, gewisse krankhafte Erscheinungen auf der Haut, die mit Störungen in anderen Systemen des Körpers den nämlichen Ursprung und Grund haben, von diesen getrennt und gesondert zu betrachten. Wollte man z. B. die syphilitischen Hautausschläge von den übrigen in Folge syphilitischer Ansteckung auftretenden Symptomen: von den Knochenauftreibungen, den Affectionen der Beinhaut, den osteokopischen Schmerzen trennen, so hiefse das, die Symptome der nämlichen Krankheit willkührlich auseinander zerren. Diese syphilitischen Hautausschläge sind sogar mit den primären Symptomen, in deren Gefolge sie gewöhnlich auftreten, zu innig verknüpft, als dafs man sie selbst von diesen sondern dürfte.

Manche Krankheiten, z. B. die durch allgemeine Ansteckung bedingten Ausschlagsfieber, erscheinen zwar in

gewissen Stadien mit eigenthümlichen und charakteristischen Symptomen auf der äufseren Oberfläche des Körpers, sind aber doch allgemeine Krankheitszustände, deren Einflufs manchmal mit mehr Stärke in anderen Systemen des Körpers, als gerade auf der Haut sich zu erkennen gibt. Manchmal, z. B. bei den ohne Hautausschlag auftretenden Blattern, Masern, Scharlach, bleibt die Haut vollkommen frei von allen krankhaften Erscheinungen. Jedem ist es ja auch bekannt, wie diese Krankheitsformen die gesammte Constitution so sehr umändern, dafs diese meistentheils ihre Empfänglichkeit für den Stoff, welcher jene Krankheiten einmal erzeugt hat, verliert.

Bei manchen sogenannten Hautkrankheiten ist die auf der Haut sich zeigende Veränderung als diagnostisches Zeichen zwar wichtig, gibt aber über deren Wesen wenig Aufschlufs; so kann diese krankhafte Veränderung auf der Haut, welche manchmal erst im weiter vorgerückten Stadium der Krankheit erscheint, verschwinden, sobald diese sich verschlimmert, und wieder erscheinen, wenn diese sich bessert; hier sind Bösartigkeit sowol, wie Wesen der Krankheit an andere körperliche Bedingungen geknüpft, wie wir dies z. B. bei der Purpura, bei den Masern u. s. w. beobachten.

Wenn bei den Ausschlagsfiebern und bei den Syphiliden eine Menge von Erscheinungen für ein Leiden der gesammten Körperconstitution sprechen, so ist doch auch bei manchen andern Krankheitszuständen der Haut eine gleichzeitig eigenthümlich veränderte Beschaffenheit der Constitution nicht zu verkennen; auf eine auffallende Weise tritt dies bei den skrophulösen Tuberkeln und Geschwüren hervor, denen immer andere Symptome eines skrophulösen Leidens beigesellt sind, und die in Begleitung eines eigenthümlichen körperlichen Gesammtausdrucks auftreten.

Ganz abgesehen von denjenigen Hautausschlägen, welche in Folge solcher allgemeinen Erkrankung, in Folge erworbener oder erblicher, in der gesammten Constitution be-

gründeter Anlage hervortreten, sehen wir auch bei krankhaftem von Statten Gehen, dem Körper wichtiger Functionen als vorwaltende Symptome gewisse Hautaffectionen sich zeigen. So erscheint das *Erysipelas* oft periodisch in jedem Monate oder alle zwei Monate um die nämliche Zeit, wo die gänzlich ausbleibende oder sparsame Menstruation auftreten sollte; während des Zahnungsgeschäftes gehört der *Strophulus* zu den gewöhnlichsten Erscheinungen; die *Urticaria* und der *Lichen urticatus* treten häufig in Folge einer Unordnung in den Verdauungsfunctionen auf. Indem diese Hautausschläge in Fällen solcher Art blos Symptome complicirter Krankheitszustände sind, ist ihr Charakter dann auch ein ganz anderer, als unter anderweitigen Umständen.

In sehr vielen Fällen kann zwar eine solche Verbindung oder eine solche Beziehung zwischen manchen Hautkrankheiten und besonderen in der gesammten Constitution begründeten Zuständen nicht mit gleicher Bestimmtheit nachgewiesen werden; indefs liegt sie doch aufser dem Bereiche des Zweifels. Allgemein bekannt ist es, wie mehre derjenigen Krankheiten, die man in Frankreich gewöhnlich „*dartres*," in Deutschland meist „Flechten" nennt, wie die Ausschlagsformen, welche man als *Eczema*, *Lichen*, *Psoriasis* bezeichnet, sehr oft erblich sind, wie sie verschiedene Individuen der nämlichen Familie selbst dann befallen, wenn jene auch in ganz verschiedenen bürgerlichen Verhältnissen leben. Gewifs und unbestreitbar ist es ferner, dafs es in sehr vielen Fällen unmöglich ist, das spontane Erscheinen und Verschwinden vieler herpetischer Affectionen auf äufsere Bedingungen zu schieben; wenn man im Gegentheile ihren langsamen Verlauf, ihre häufigen Rückfälle mit der leichten und schnellen Heilbarkeit künstlicher Hautausschläge vergleicht, so mufs man ganz natürlich auf die Ansicht kommen, dafs die Ersteren auf besonderen Verhältnissen der gesammten körperlichen Constitution beruhen. Deshalb haben denn auch einige Schriftsteller eine herpetische Constitution (*C. dartreuse*) angenommen.

Man würde ferner nur ungenaue Ansichten über das wechselnde Wesen gewisser Hautaffectionen sich erwerben können, wenn man es versäumte, das ursachliche Verhältniſs, in dem manche andere Affectionen zu ihnen stehen, zu erforschen. Gicht und Anwesenheit von Harnsteinen sind so innig an einander geknüpft, daſs man sehr oft Gelegenheit hat, Gichtkranke an Steinbeschwerden leiden zu sehen, und ferner zu beobachten, wie bei stärkerem und längerem Leiden an der einen dieser Krankheiten, die andere längere Zeit schweigt. Zwar minder häufig, aber doch auch keinesweges selten, hat man den *Lichen agrius*, das chronische *Eczema*, die *Psoriasis* in den höhern Ständen der menschlichen Gesellschaft mit Gicht abwechselnd auftreten gesehen; so daſs es wirklich scheint, als seien diese Affectionen in vielen Fällen einander verwandt, obschon die Weise ihres Erscheinens so sehr verschieden ist. Zwischen denjenigen Affectionen, welche gleichsam in der gesammten Constitution wurzeln und den Produkten künstlicher, blos äuſserlicher Reizung der Haut, waltet ein so tiefer Unterschied ob, daſs sie, obschon beide unter der nämlichen Elementarform sich zeigen können, doch stets verschiedenen Krankheitsklassen angehören.

Aber nicht blos ist das Wesen der Hautkrankheiten von der Weise ihres äuſsern Erscheinens unabhängig; bei diesen Krankheiten kann Alles: ihre heilsame oder schädliche Einwirkung, ihre mehr oder minder rasche Heilung durch gewisse Allgemeinzustände des Körpers: durch Einfluſs des Alters, durch rascheres oder irgendwie gehemmtes Fortschreiten der körperlichen Ausbildung modificirt werden.

Schon seit langen Zeiten hat man die Beobachtung gemacht, daſs das impetiginöse *Eczema* der Kinder (die *Crusta lactea*) oft von heilsamem Einflusse auf sie war, daſs diese Krankheit spontan heilte, wenn man sie vollkommen sich selbst überlieſs. Allgemein bekannt ist es ferner, daſs dergleichen Ausschläge, wenn sie um die Zeit des Eintretens der Menstruation erscheinen, und diese letztere Function unregelmäſsig von Statten geht, selbst durch die sonst wirk-

samsten Mittel nicht geheilt werden können, dafs sie beständig Rückfälle machen, und dafs ihre Cur nicht eher vollständig und mit Nutzen unternommen werden kann, als bis jene wichtige Function geregelt ist. Endlich sind alle diejenigen Hautausschläge, welche um die Zeit des Aufhörens der Menstruation auftreten, äufserst hartnäckig, unter welcher Gestalt sie immer sich zeigen mögen. Manche Pathologen betrachten sie als ersetzende Excretionen; Andere als kritische und den Körper reinigende Vorgänge; immer aber ist es schwer und oft selbst gefährlich, sie zu heilen. Je mehr man Verlauf und Entwickelung der meisten, von entschieden äufserlichen Veranlassungen unabhängigen Hautkrankheiten beobachtet, desto inniger überzeugt man sich von ihrem constitutionellen Ursprunge, desto nothwendiger erscheint es dem Arzte, Behufs ihrer Heilung oder ihrer Minderung von diesem Gesichtspunkte aus, sie aufzufassen.

Das Feld der Beobachtung vergröfsert sich noch, und die Schwierigkeiten steigern sich beim Studium derjenigen Hautkrankheiten, welche durch gewisse epidemische Constitutionen modificirt, bald einen gutartigen, bald einen bösartigen Charakter annehmen, wodurch alle gleichzeitigen Erkrankungen eine gewisse Uebereinstimmung und Aehnlichkeit in ihren wesentlichen Erscheinungen erhalten, wie man dies bei den epidemisch auftretenden blutigen Blattern, in den Epidemieen von bösartigem Scharlach beobachtet hat. In Fällen solcher Art hat der Arzt die prognostischen und therapeutischen Regeln weit mehr der Geschichte ähnlicher Epidemieen zu entnehmen, als er sie in den Abhandlungen über die gewöhnliche Erscheinungsweise dieser Krankheiten suchen darf. Ebenso wird der Charakter der Ausschlagsfieber, in gewissen Jahreszeiten, durch bestimmte allgemeine Witterungs-Constitution so gleichmäfsig, dafs man die meisten Fälle ganz gleichartig behandeln kann, ohne dafs man individuelle Anlage und Constitution grofs zu berücksichtigen brauchte. Doch ist der Einflufs der Jahreszeiten und der Witterungs-Consti-

tution weit minder merklich, als der der epidemischen Constitution.

Einige wenige Krankheitszustände, wie Krebs und Melanose, entspringen, wenn sie auf der Haut erscheinen, aus einer Diathese, einer Anlage, welcher zufolge schon innere Organe erkrankt sind oder erst erkranken werden; sehr selten ist es, dafs sie sich auf bestimmte Stellen der Haut beschränken und hier gleichsam sich fixiren.

Manche Krankheitszustände der Haut, z. B. des *Eczema*, der *Lichen*, erscheinen im Verlaufe einer mehr oder minder schweren inneren Krankheit, und ihrem Auftreten folgt bald eine günstige Wendung derselben. Andrerseits beobachtet man nicht eben selten, wie Hautausschläge nicht blos beim Auftreten und während des Verlaufes einer acuten Krankheit, sondern auch beim Entstehen und Fortschreiten chronischer Krankheiten verschwinden. Es findet ganz besonders zwischen den krankhaften Affectionen der Schleimhäute und der äufsern Haut ein solches Wechselverhältnifs Statt, und der Ausgang ist günstig oder ungünstig, je nachdem die Krankheit nach aufsen oder nach innen hin versetzt wird. Wird ein Kranker von solchem Ausschlage befallen, der gern dergleichen Metastasen macht, so mufs man die Hautaffection pflegen, mufs sie zu erhalten suchen, mufs sie sogar wieder hervorrufen und wieder erzeugen, wenn sie verschwunden ist, und darf sich nicht mit der Hoffnung schmeicheln, den Kranken dadurch herzustellen, dafs man sie unterdrückt.

So stellt denn tägliche Beobachtung immer bestimmter und auffallender die Wahrheit des Satzes heraus, dafs das Studium der Hautkrankheiten von der übrigen Pathologie nicht gesondert werden darf, dafs vielmehr die Hautkrankheiten mit den übrigen Krankheiten in zahlreichen und mannichfachen Beziehungen stehen. In der That, will man zu einem Verständnifs der Hautkrankheiten gelangen, so mufs man die Lehren von der allgemeinen Ansteckung, von der erblichen Anlage, von den Folgen des gesammten diä-

tetischen Verhaltens u. s. w. genau inne haben; man muſs die vorausgegangenen Krankheiten, die in ihrem Geleite auftretenden inneren Veränderungen, die Modificationen im Organismus, welche auf manche Ausschläge folgen, genau kennen, muſs wissen, welche Uebel durch ihr Verschwinden hervorgebracht werden können. Damit aber diese allgemeinen Ansichten für das practische Leben fruchtbar werden, damit sie mit Erfolg bei Behandlung der Hautkrankheiten angewendet werden können — muſs man diese Beziehungen und diese wechselseitigen Einflüsse, die in manchen Fällen so auffallend hervortreten, in andern zweifelhaft sind oder völlig mangeln, soweit als irgend möglich, in Betreff der einzelnen Arten aufzufassen streben, muſs sogar jedes besondere Individuum für sich in allen seinen Beziehungen würdigen.

Hippocrates [1]) hatte die Beobachtung gemacht, daſs die nämlichen Hautausschläge in Betreff ihres Charakters verschiedenartig sich verhalten können, je nachdem sie selbstständig auftreten oder als Ablagerung (ἀπόστασις, *abscessus*) [2]) erscheinen [3]). Solche Entscheidung der Krankheiten mittelst der Haut kündigt sich an durch Erscheinen

1) *Hippocratis Opera, interprete Foësio. Frcfurt.* 1621. *fol.* — *Oeconomia Hippocratis, authore Foësio. Frcfurt.* 1538. *fol.* Ich habe mich immer dieser Ausgabe bedient, die für eine der genauesten gehalten wird. Bemerken muſs ich, daſs in der Uebersetzung des *Foësius*, wie in allen übrigen lateinischen Uebersetzungen, manche Krankheiten ganz andere Benennungen erhalten haben, als sie heut zu Tage üblich sind. So wird z. B. *Lichen* durch *impetigo; exanthemata* durch *pustulae; alphos* durch *vitiligo* wieder gegeben. Deshalb habe ich in den Citaten den lateinischen Benennungen meist die griechischen an die Seite gestellt. R.

2) Impetigines (λειχῆνες) et leprae, albicantesque vitiligines (καὶ λευκαὶ), si iuvenibus quidem aut pueris horum aliquid contingat aut, sensim se prodens, diuturnitate temporis augetur: in iis quidem eae pustulae abscessus esse minime existimandae sunt, sed morbi. A quibus ex his aliquid subito multumque contingit, id certi abscessus (ἀπόστασις) dici possit. Oriuntur autem albicantes vitiligines ex maxime quidem lethalibus morbis, velut quae morbus phaenicaeus (φοινικίη)

von Tuberkeln, Geschwülsten, Pusteln, Geschwüren, von Alopaecia [1]) u. s. w.; je nachdem nun diese Erscheinungen mehr oder minder rasch auftreten, hat die Entscheidung selbst früher oder später Statt. Entscheidet sich die Krankheit nicht durch Tuberkeln, durch Hautgeschwüre oder auf anderm Wege, so treten schnell und häufig Rückfälle auf.

An vielen Stellen der Hippocratischen Schriften geschieht dieser Beziehung der Hautkrankheiten zu innern Krankheiten Erwähnung, und Hippocrates erscheint immer mehr bedacht auf die Erörterung, welche Bedeutung [2]) jene

---

dicitur. Leprae vero et impetigines ex iis qui ab atro bile fiunt. (*Hippocratis Op. Praedictorum, lib. II. p.* 114.) R.

3) Quinetiam quae in cutem abscedunt, foras erumpentia tubercula (*φύματα*): velut putrescentes et purulenti quidam tumores, aut ulcus, aut reliquae huiusce generis in cute efflorescentes pustulae (*ἐξανθήματα*), desquamatio, glabratio et capillorum defluvium, vitiligines (*ἀλφός*) scabies (*λεπραὶ*) aliaque huiusce modi, quae conferto et repentino quodam confluxu, non autem dimidiato et semi repente abscedunt et quaecumque alia dicta sunt et si non indigne morbi excretioni respondeant. (*Hippocrates. De morbis vulgaribus, lib. II. p.* 1002.) R.

1) Quae erumpere et febres decernere nata sunt ulcera et tubercula, si non affuerint, iudicationem ipsam tollunt. Quibus vero intro subsistunt, certissimas et celerrimas morborum recidivas afferunt (*De morb. vulgar. lib. II. p.* 1009.). Lepra, prurigo, scabies (*ψώρα*), impetigines (*λειχῆνες*), vitiligo (*ἀλφός*) et alopaeciae ex pituita oriuntur. Sunt autem ista foeditas potius quam morbi; favus (*κηρίον*) strumae, phygethla, furunculi et carbunculus ex pituita oriuntur (*De affectionibus, p.* 525.). — Quibus per febres assiduas pustulae (*φλυζάκια*) toto corpore enascuntur, lethale est, nisi quid purulentum abscedat. In his vero praecipue adnasci ad aures tubercula solent (*Coacae praenotiones, p.* 133.). — Quibus ad articulos praerubrae pustulae superficiales enatae sunt ac subinde rigent iis, velut ex acceptis plagis cum dolore venter et inguina rubescunt et pereunt (*Coac. praenot. p.* 195.). — Pustularum eruptiones (*ἐξανθίσματα*) velut summa cute leviter lacerata, aut vellicata, totius habitus tabem et corruptionem denunciant (*Coac. praenot. p.* 189.). — Eos (dolores) iuvari spes est, si abscessus aliquis eruperit .... aut pustulae toto corpore pullulavint (*Praedictor. lib. II. p.* 109.). R.

2) Cum fauces aegrotant, aut tubercula in corpore exoriuntur, ex-

haben, als bemüht sie zu beschreiben und selbstständig zu studiren. Er betrachtet ihr Wesen und ihre Behandlung, ihre Modificationen durch Altersstufen und Jahreszeiten [1]). Die scrophulösen Affectionen der Kinder, die bei der Zahnung erscheinenden Ausschläge, die Entwickelung des Cancer im reifen Lebensalter, das Erscheinen der *Prurigo* bei alten Leuten waren seiner aufmerksamen Beobachtung nicht entgangen.

Hippocrates beschreibt das *Erysipelas* und die durch sein Zurücktreten veranlafsten Zufälle; er gedenkt der Phlyctaenen und verschiedener Ausschläge, deren Benennungen noch jetzt beibehalten sind *(Eczema, Ecthyma, Phlyzacia, Psydracia)*; er theilt einige Bemerkungen mit über die Sommer-*Hydroa*, über *Lepra*, *Psoriasis*, *Lichen*, *Pityriasis*, die pruriginösen Excoriationen der Schamtheile [2]), über die Epheliden und deren Behandlung; er beschreibt den Cancer; er unterscheidet vier Arten von Geschwüren [3]); er erwähnt schlimmer gangränöser Affectionen *(nomae)* [4]). Endlich ge-

---

cretiones in considerationem adhibendae. Si namque biliosae sint, corpus simul aegrotat. At si sanorum similes exstiterint, secure corpus nutrias (*Aphorism. sect. II. aph.* 15., *sect. VII. lib. II. p.* 1244.). R.

1) Vere...., leprae, impetigines, vitiligines et pustulae ulcerosae plurimae, et tubercula, et articulorum dolores (*Aphorismi, lib. III. sect. VII. — Aph. sect. III. aphor.* 20. *p.* 1248.). — Aestate .... et oris exulcerationes, genitalium putredines et sudamina (*Aphor. sect. III. aph.* 21. *p.* 1248.). — hyeme .... viris. Pustulae multae nocturnae epinyctides dictae (*De aëre locis et aquis. p.* 281.). R.

2) Si ulcera in pudendis innascantur, et pruritus corripiat, oleae, hederae, rubi et mali punici dulcis folia trita, vino veteri macerato, deinde carnem recentem foliis obductam in subdititio opponito et per noctem teneat (*De nat. muliebri* 582.). R.

3) At vero ulcera quatuor progrediendi modos mihi habere videntur. Unum quidem in profundum, cuiusmodi sunt fistulosa, cicatrice obducta, et intus cava. Alterum quo ad superiora tendunt velutque super excrescentem carnem habent. Tertium in latum, qualia quae serpentia dicuntur. Quartus modus est, qui solus secundum naturam motus videtur (*De medico liber, p.* 21.).—(*De ulceribus, p.* 869.) R.

4) Nomae vero maximae sunt lethales, quae putredines altissime des-

denkt er eines epidemischen Fiebers [1]), bei dem man einen Ausschlag (ἄνθρακες) beobachtete, ähnlich demjenigen, der durch Verbrennungen veranlafst wird; einige Gelehrte halten diese letztere Krankheit für Pocken, Andere mit gröfserem Rechte für eine *Febris bullosa.*

Manche einzelne Krankengeschichten in den Hippocratischen Schriften sind merkwürdig, theils weil sie auf die Lehre von den Absetzungen (ἀπόστασις) Bezug haben, theils weil die Lebendigkeit und Wahrheit der Beschreibungen Interesse erregt; dahin gehört der Fall von einer Säugenden, deren ganzer Körper mit *Ecthyma* sich bedeckte, als sie zu nähren aufhörte [2]). Dahin gehört ferner der Fall von Silenus, der an einem bösen Fieber litt, am 8ten Tage mit rothen Flecken bedeckt ward und am 11ten Tage starb [3]); endlich auch der Fall von Thasus, welcher an einer brandigen Affection am Fufse litt, u. a. m.

Celsus betrachtet nicht, wie Hippocrates, die Haut-

---

cendentes habent, suntque nigerrimae et siccissimae. Vitiosae quoque et in periculum praecipitant, quae saniem nigram reddunt (*Praedict. lib. II. p.* 98.). R.

1) Cranone carbunculi aestate grassabantur. Per magnos aestus affatim et continenter compluit, idque ab Austro magis. Sanies quidem plurima cuti subnascebatur, quae intro conclusa dum incalesceret, pruriginem excitabat. Deinde vero in pustulas erumpebat iis affines, quae in ambustis fieri solent. Tantus inerat sub cute ardoris sensus ut uri viderentur (*De morb. vulg. lib. II. p.* 994.). R.

Aristophontis filiam febris tertio et quinto die prehendit, sicca plurimum permansit, alvus tamen huic conturbata est, difficilis indicatio fuit, supra triginta dies cessavit. Pustulae (φλύκταναι) quidem ex laboribus non vehementibus ad diem septimum perveniunt, aliquantulum lividae (*De morb. vulg. lib. IV. p.* 1029.). R.

2) Lactanti pustulae (ἐκθύματα) per totum corpus eruperunt, quae ad aestatem consederant, ubi lactare desiisset (*De morb. vulg. lib. II. p.* 1013.). R.

3) Octavo sudor frigidus per omnia membra diffusus est, cum pustulis (ἐξανθήματα) rubentibus, rotundis, parvis, varis non absimilibus, quae permanebant neque abscessum faciebant (*De morb. vulg. lib. I. p.* 970.). R.

ausschläge rücksichtlich ihres Ursprunges und rücksichtlich der Krisen, welche sie anzeigen. Er bemerkt allerdings, daſs die *Phlegmone* manchmal nach Fiebern auftritt, daſs manche Hautausschläge während des Frühlings und während des Sommers erscheinen, daſs Einige vorzugsweise bei Kindern vorkommen; doch legt er nicht eben groſses Gewicht auf diese Verhältnisse. Andererseits sind aber die Mittheilungen, welche er über die Krankheiten selbst macht, im Allgemeinen viel vollständiger, als die von Hippocrates gegebenen; seine Beschreibungen vom Furunkel und vom *Hordeolum*, vom callösen Geschwür, von den Frostbeulen, vom *Erysipelas* und besonders vom brandigen *Erysipelas*, vom umschriebenen *Lichen* (der ersten Art der *Papulae*), vom *Lichen agrius* (der zweiten Art der *Papulae*), von der *Sycosis*, der *Psoriasis* (der dritten Art der *Impetigo*), von der *Psoriasis guttata (alphos)*, und vor Allen von der *Elephantiasis* der Griechen, vom *Cancer*, von der *Pustula maligna (Carbunculus)* und von einigen Krankheitszuständen der Genitalien und der Nägel zeichnen sich nicht nur durch ihre Schärfe und Genauigkeit, sondern auch durch die trefflichen dagegen gegebenen therapeutischen Vorschriften aus. Celsus beschreibt die verschiedenen Arten der *Alopaecia (Area, Ophiasis)* und mehre Krankheiten der behaarten Kopfhaut *(Porrigo, Cerion)*; mehre andere Krankheitszustände (*Ignis sacer, Epinyctis, Scabies*, manche Arten von *Impetigo* u. a.) sind schwer zu erkennen und zu deuten.

Plinius beschreibt überhaupt keine Krankheiten; so also auch nicht die Hautkrankheiten; aber er gibt eine Menge von einfachen und zusammengesetzten Mitteln gegen alle bekannten an. Seine Nomenclatur stimmt mit der der griechischen Aerzte überein. Er spricht von mehren Hautausschlägen, deren Celsus keine Erwähnung thut, vom *Lichen* der Kinder, von der *Prurigo* der Greise, der *Prurigo pudendi*, von der *Furfura faciei* u. s. w. Er gedenkt einiger neuen, oder gewissen Ländern eigenthümlichen

Krankheiten; des ansteckenden *Mentagra* und der *Gemursa* in Italien, der in *Gallia Narbonnensis* vorkommenden *Pustula maligna*, der in Aegypten häufigen *Elephantiasis*. Plinius führt mehre sehr kräftige Mittel gegen Hautkrankheiten an, die Canthariden und das Elaterium zum innerlichen Gebrauche, wie Essig, Kalk und Alaun zur äusserlichen Anwendung. Er gedenkt mineralischer Bäder und ihrer erfolgreichen Anwendung gegen Geschwüre und gegen manche Hautkrankheiten *(De differentia aquarum, medicinis et observationibus)*.

Galen theilt die Geschichte mehrer Fälle von *Herpes* und von *Elephantiasis* mit; er gibt eine grofse Zahl von Mitteln an gegen *Erysipelas*, *Lichen*, *Vari*, *Sycosis* u.s.w. Aber seine Humoraltheorie verdunkelt seine Beschreibungen und veranlafst vielfache Excurse, Fehler, die durch die Genauigkeit und Reinheit der von Celsus gegebenen Beschreibungen nur noch stärker hervortreten. Obgleich er die Schweifse und die übrigen kritischen Erscheinungen sorgfältig studirt hat, und obschon er bemerkt, dafs Hautgeschwüre häufig auf eine fehlerhafte Constitution [1]) deuten, so legt Galen doch nicht so viel Gewicht auf die Verbindung, in der das Erscheinen von Hautausschlägen mit der Lösung und der Absetzung von Krankheiten steht.

Diejenigen Hautkrankheiten, welche über die ganze Körperoberfläche sich verbreiten, sind von denen, welche auf den Kopf oder einzelne Gegenden des Körpers sich beschränken, in der Isagoge [2]) richtig unterschieden, wo auch

---

1) Magna tamen ex parte cutis, quoniam in hanc excrementa, quae in habitum corporis colliguntur, natura expellit, multis et assiduis ulceribus afficitur quippe caneri, phagedaenae, herpetes erodentes, carbunculi et quae Chironia et Telephaea vocantur, milleque aliae ulcerum generationes ab eiusmodi cacochymia nascuntur (*De temperamentis, lib. III. c. 1. p. 45.*). R.

2) Cutem totiusque corporis partes exagitant lepra, psora, alphos albus, alphos niger, leuce, impetigo simplex, impetigo agrestis, dracontiasis, achrocordones, thymi, myrmeciae, clavi, calli. Quaedam horum ex podagra et articulari morbo, quaedam ex sese oriuntur. —

der Verfasser auf die Verbindung aufmerksam macht, in welcher mehre dieser Hautkrankheiten mit der Gicht und dem Rheumatismus stehen. Unter der Benennung ἀχώρ und κηρίον (*favus*) [1]) begreift Galen offenbar das fliefsende *Eczema* der behaarten Kopfhaut (die *Tinea mucosa*) und die acute *Impetigo* des nämlichen Theiles (*Porrigo favosa*. Willan).

Caelius Aurelianus hat mit manchen genauern Angaben die Behandlung der *Phthiriasis* und der *Elephantiasis* mitgetheilt, von welcher letztern Krankheit indefs Aretaeus ein vollständigeres und lebendigeres Bild gibt.

Aëtius handelt mehre Hautkrankheiten nach Archigenes ab, so wie die Affectionen der Geschlechtstheile nach Leonidas; mit besonderer Sorgfalt beschreibt er einige Hautkrankheiten der Säuglinge und ertheilt gute Vorschriften über Milchdiät, über Anwendung der Bäder, des kalten Wassers als Waschung bei Fiebern, und über viele andere therapeutische Mittel.

Scribonius Largus beschreibt die schon von Plinius geschilderte *Zona*.

Alexander v. Tralles gibt die Beobachtungen der griechischen Aerzte über die äufseren Krankheiten des Kopfes wieder.

Paul von Aegina unterscheidet ganz gut die *Lepra*

... Achores, pityriasis, meliceres, atheroma et favus. Porro cam partem, quae capillo tegitur et mentum occupant, alopaecia, ophiasis, calvities et madarotes. Pili omnes fluunt, extenuantur, quassantur, scinduntur, squalescunt, in pulverem rediguntur, subflavescunt, canescunt (*De exterioribus capitis affectibus.* — *Introductio seu Medicus* 117.). R.

1) Ἀχώρες, id est manantia ulcera, cutis capitis vitium sunt, ab ipso sic dicta affectu, quod autem tenuissimis foraminibus perforent, ex quibus glutinosa effluit sanies. Huic vitio affine est, quod κηρίον dicunt Graeci (nos favum), in quo foramina sunt, quam in illis maiora, melleum continentia humorem. (*Galeni de remediis paratu facilibus.* 7 *Classis t. III. p.* 300.) — Aëtius (*Tetrab. cap.* 18. *lib.* 2.) beschreibt die *Impetigo* der behaarten Theile des Kopfes unter dem Namen μελικηρίς. Alibert beschreibt die des Gesichts als *Melitagra*. R.

von der *Psoriasis*, und gibt eine gute Beschreibung der *Onychia maligna* unter der Benennung *Pterygion*. Er ertheilt den Rath, die Ausschlagskrankheiten, erst wenn sie aufhören wollen, zu behandeln und gedenkt des Einflusses, den diätetisches Verhalten und Milch der Säugenden ausüben [1]).

Die Arabischen Aerzte haben nicht nur die Beobachtungen des Hippocrates, Galenus, Rufus, Oribasius, Paul v. Aegina über Hautkrankheiten wieder mitgetheilt, sondern zuerst auch die Blattern, die Masern und die *Elephantiasis* der Araber beschrieben. Avicenna [2]) hat eine sehr gute Beschreibung der *Pustula maligna* und der Pestbeule (*de pruna et igni persico*) gegeben; seine Beschreibung *de vesicis et inflationibus* scheint auf *Pemphigus* und *Rupia* zu passen; seine *Essera* scheint unsere *Urticaria* zu sein; sein *Safati* entspricht dem impetiginösen *Eczema* am Kopfe und an andern Körpertheilen; der *bothor levis* der Kupferblatter [3]). Endlich scheint Avicenna Krätze und *Prurigo* unterschieden zu haben [4]). Avenzoar kennt die Krätzmilbe.

Die arabischen Aerzte waren grofse Freunde vom Aderlassen und haben theils manche neue Mittel kennen gelehrt, theils die bekannten auf eigenthümliche neue Weise ange-

---

1) Pustulis quae puero per cutem erumpunt, primum sane nullum facessere negotium oportet; ubi vero probe decreverint, tunc iam curare tentabimus balneis..... optimum vero est nutricem dulciori victu uti. (*Pauli Aeginetae Opus de re medica, lib. I. p. 7. Par.* 1532.) R.

2) Avicenna (*In re medica omnes. Venit. fol.* 1564. *lib. IV. f.* 1. *tract.* 17. *p.* 71. 72. 73.) hat die Masern von den Blattern gut unterschieden: „Variola vero in principio apparitionis est eminentia et altitudo; et morbillus est minor variolis et minus accedit oculo quam variolae. Lacrymae in eo sunt plures ... et dolor dorsi minor. R.

3) Sparguntur super nasum et super poma maxillarum bothor (pustulae) albae, quasi ipsa sint puncta lactis. R.

4) Et scabies quidem differt a pruritu in hoc, quod cum pruritu non sunt bothor (pustulae) sicut sunt in scabie.... et pruritus quidem senilis parum obedit curationi. R.

wendet. Mit Sorgfalt haben sie die Wirkung der Bäder beobachtet und besonders die der schwefelhaltigen Mineralquellen gegen Hautkrankheiten.

Die auf die Araber folgenden Schriftsteller haben die Geschichte zweier durch ihre Ausdehnung wie ihre Dauer höchst merkwürdigen Epidemieen uns hinterlassen. Theodorich und Gilbert beschrieben zuerst die *Lepra* des Mittelalters; Torella, Manardi, Massa, Fracastor und viele Andern haben die verschiedenen Formen der Syphilis uns kennen gelehrt.

Diese beiden merkwürdigen Epidemieen gaben Gelegenheit, dafs Dell' Aquila, Leoniceno und mehre andere im *Aphrodisiacus* erwähnte Aerzte, wie Montesaurus (Natalis), Scanaroli (Ant.), Catanco (Jacob), um ihre eigenthümlichen Zeichen festzustellen, mit mehr Eifer, als bisher angewendet war, die Beschreibungen der griechischen Aerzte von der *Lepra*, der *Elephantiasis*, vom *Alphos*, von der *Leuke* und der Araber von der *Lepra*, der *Elephantiasis* und manchen andern Hautkrankheiten studirten. Diese Schriftsteller erinnern, dafs die Uebersetzer des Rhazes und Avicenna den Ausdruck *Lepra* zur Bezeichnung der *Elephantiasis* der Griechen gebrauchen, dafs die *Lepra* der Griechen eine squamöse Hautaffection sei, und dafs die *Elephantiasis* der Araber von Beiden sich unterscheide.

Einer der ausgezeichnetsten Chirurgen, Guy de Chauliac, unterschied 3 Arten von *Tinea*, welche der *Impetigo*, dem *Eczema*, der *Sycosis* und dem *Favus* der behaarten Theile des Kopfes entsprechen; er hat die *Pustula maligna* gut charakterisirt und spricht zuerst von der Ansteckungsfähigkeit der Krätze.

Vidus Vidius handelte von der vesikulösen *Varicella*.

In seiner Abhandlung über die contagiösen Krankheiten versucht Fracastor zu bestimmen, welche Hautkrankheiten ansteckend und welche es nicht sind. Unter andern

unterscheidet er den *Anthrax (phyma)* vom wahren Carbunkel.

Fernel beschreibt die *Lentigo*, die Röthe, die Pusteln und die Tuberkeln der *Acne rosacea;* er gibt genaue Schilderungen von einigen Syphiliden und gedenkt der *Purpura*, oder wenigstens doch einiger spontanen Ecchymosen; in der Gruppe *Impetigo* vereint er die papulösen und squamösen Hautausschläge, und beschreibt das *Eczema* der behaarten Kopfhaut unter der Benennung *Tinea*.

P. Forcest, ein gelehrter Arzt, hat mehre einzelne Beobachtungen bekannt gemacht, unter denen sich ein Fall von *Pemphigus infantilis* auszeichnet, ferner ein Fall von ansteckender Krätze, welche er von mehren andern, damals unter der gemeinschaftlichen Benennung *Scabies* zusammengefafsten Krankheiten unterscheidet; er erzählt ferner einen Fall von *Psoriasis palmaris*, von *Lepra vulgaris;* diese Beobachtungen sind von Scholien begleitet, in denen Forcest über frühere und auf analoge Fälle bezügliche Beschreibungen sich ausläfst.

Schenk, ein fleifsiger Gelehrter, hat eine grofse Zahl von Beobachtungen über die Krankheiten der Haare, über angeborene oder erworbene Hornbildung, über die Krankheiten der behaarten Kopftheile, über *Sycosis* und *Lichen* u. s. w. gesammelt.

Sennert beschreibt mit Sorgfalt die Veränderungen der Hautfärbung und besonders die Leberflecken, die stinkenden Fufs- und Achselschweifse, und die Schweifse des ganzen Körpers; er theilt eine ausführliche Geschichte der Krankheiten der Haare und der *Plica* nach Starnigel und andern Schriftstellern mit.

Baillou gibt die Hippocratische Lehre von den Hautkrankheiten wieder und commentirt sie; die Hautkrankheiten sind entweder selbstständig, oder stellen krankhafte Absetzungen dar, oder sind als rein locale Fehler zu betrachten.

Die Versuche von Joubert und Campolongo sind kaum einer Erwähnung werth.

Mer-

Mercuriali gab in seinen Beschreibungen die Beobachtungen seiner Vorgänger wieder. Gleich Galen theilte auch er die der Haut eigenthümlichen Krankheiten in zwei Classen, je nachdem sie auf den Kopf sich beschränken oder über alle Theile der Hautbedeckungen sich erstrecken können. Diese letztern brachte er in zwei Gruppen unter, je nachdem sie blos die Färbung der Haut umändern (*Leuce*, *Alphos* u. s. w.), oder die Hautfläche rauh und ungleich machen (*Impetigo* oder *Lichen*, *Pruritus*, *Scabies* oder *Psora*, *Lepra*); an diese letztere reihete er, ohne indefs eine weitere Beschreibung derselben zu geben, verschiedene Geschwülste. Unter dem Namen *Tinea* wurden von ihm die der *Tinea favosa* (*Porrigo lupinosa* Willan; *Favus* der Neueren) eigenthümlichen Symptome mit Klarheit angegeben; er schildert ihre trockenen gelben Krusten, ihre Ansteckungsfähigkeit und die Zerstörung der Haare. Mit Recht trennt er diese Krankheit völlig von den *Achores* und *Favi*, deren Einflufs auf die gesammte Constitution oder auf vorhandene Krankheiten er anerkennt.

Nachdem Riolan Mercuriali's Eintheilung angeführt, schlug er eine andere vor, deren Princip, statt des Sitzes, die äufsere Erscheinungsweise der Hautkrankheiten ist. Er theilt dieselben 1) in Pusteln (*Prurigo*, *Scabies*, *Psora*, *Lepra*, *Impetigo*, *Psydracia*, Verbrennung); 2) in Difformitäten (Flecke, krankhafte Färbungen, Ausfallen der Haare, *Phthiriasis*); 3) in Tuberkeln (*Verrucae*, *Clavi*, *Condyloma*).

Hafenreffer beschreibt die Hautkrankheiten ohne alles allgemeine Eintheilungsprincip sehr kurz, und folgt häufig alten oder gleichzeitig lebenden Schriftstellern. Er handelt von den Blattern, den Masern, den syphilitischen Ausschlägen und den ersten Symptomen derselben. Vergleicht man sein Werk mit dem des Mercuriali, so findet man in seinem nichts Eigenthümliches, als die Beschreibung der Syphiliden, der dysenterischen Pocken und die Geschichte der Läuse. Hafenreffer nimmt 4 Arten der-

selben an, von denen Eine offenbar der Krätzmilbe entspricht. Er hat ferner versucht, eine Synonymie der griechischen, lateinischen, arabischen und deutschen Benennungen aufzustellen; hat aber darin gar sehr gefehlt, dafs er sich auf sehr unvollständige Beschreibungen stützte und offenbar verschiedene Krankheitsformen zusammenstellte.

Nachdem Willis eine kurze Uebersicht vom Baue der Haut gegeben, theilt er die Hautkrankheiten in zwei Abtheilungen, je nachdem sie mit oder ohne Anschwellung (*tumor*) vorkommen. Die mit Anschwellung verknüpften können allgemeine oder örtliche sein. Von jenen kommen Einige mit Fieber verbunden vor; dahin gehören Blattern, Masern, Exantheme und Ausschlagskrankheiten der Kinder; Andere treten ohne Fieber auf; dahin gehören *Prurigo*, die impetiginösen Krankheiten und leprösen Affectionen. Die Hautkrankheiten ohne Anschwellung begreifen alle Flecke, die Epheliden, die Leberflecke u. s. w. Diese Abtheilungen waren ganz naturgemäfs.

Th. Bonet hat in einer nützlichen Schrift eine grofse Zahl seltener Fälle von Hautkrankheiten gesammelt, von denen die Meisten den *Miscellaneis Acad. Nat. Curios.* oder den Schriften der Copenhagener medicin. Gesellschaft entnommen sind.

Seinem Beispiele folgend, hat J. Mangetus in seiner medicinisch-practischen Bibliothek Willis Arbeit wörtlich wiedergegeben, und hat verschiedene interessante Beobachtungen über Hautkrankheiten von J. L. Claudini, Raymond, J. Forti, Benoit Silvaticus, Hagendorn, Rayger, Schultz, Wedel, Ant. Saporta, Helwig u. A. daran geknüpft. Sein Verdienst besteht in weiterer Verbreitung der vorhandenen practischen Thatsachen.

Mehre Beobachter haben dadurch die Pathologie der Hautkrankheiten bereichert, dafs sie in Sammlungen und periodischen Schriften einzelne Fälle mittheilten, um den Erfolg verschiedener Curmethoden oder seltene Krankheitsformen selbst bekannt zu machen. In dieser Beziehung

muſs ich der Beobachtungen von Lazare Rivière [1]) und Marc. Aurel. Severini [2]) Erwähnung thun, der letztern besonders wegen der Beobachtungen über die *Elephantiasis* der Araber an verschiedenen Körpertheilen; ferner der Sammlungen von Zacutus Lusitanus [3]), von Stalpart van der Wiel [4]), von Felix Plater [5]), von Dodoens,

1) *Riverii (Laz.) Observationes medicae et Obs. communicatae. Parisiis* 1646. 4. Darin ist ein Fall erzählt von Gangrän der Haut in Folge eines stark mit Cantharidenpulver bestreuten Vesicators; ein Fall vom Zurücktreten von Tuberkeln im Gesichte, worauf ein anhaltendes, tödtlich endendes Fieber eintrat; es geschieht der Anwendung weiſser Präcipitatsalbe beim impetiginösen *Eczema (Impetigo fera)* Erwähnung; ein Beispiel von erysipelatösem *Eczema* unter der Benennung *Scabies prurigonosa;* mehre Fälle von Syphiliden bei Neugeborenen oder bei Kindern; ein Fall von allgemeinem schuppigen Hautausschlage, der sehr stark juckte und eine allgemeine *Pityriasis* gewesen zu sein scheint. R.

2) *Severini (Marc. Aurel.). De recondita abscessuum natura. Nap.* 8. 1632. Es findet sich hier ein Fall von *Elephantiasis* am Hodensacke; ein Fall von *Elephantiasis* am Beine, ein Beispiel von unterhalb der Haut gelegenen Geschwülsten und interessante Untersuchungen über *Epinyctis. (De epinyctidis et roseolis liber unus.)* R.

3) *Zacuti Lusitani Opera.* 2 *vol. fol.* 1649. *t. II. p.* 140. — Inveterata Tinea oleo Lombacino curata. — *De praxi medica admiranda, lib. III. obs.* 136. Ulcera manantia diuturna in universa corporis mole exorta, ein Fall von *Eczema*, der mit Erfolg durch örtliche und allgemeine Blutentziehungen, durch Alaunbäder, durch Molken und Abführmitteln behandelt, und durch Cauterien geheilt ward. Zacutus Lusitanus erzählt (*lib. I.*) einen Fall von kleienartigem *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes, der durch Waschungen mit Urin geheilt ward (*obs.* 3.), einen Fall von *Phthiriasis* der Augenbrauen (*obs.* 65.), von *Acne rosacea*, die durch Blutegel geheilt ward (*obs.* 75.), von einer Warze auf der Zunge, welche man mittelst der Blätter von *Chelidonium maius* heilte (*obs.* 79.), von Jucken an den Geschlechtstheilen (*obs.* 92.), von Blattern bei einer Schwangern (*obs.* 47.), von stinkendem Schweiſse (*lib. III. obs.* 14.), von blutigem Schweiſse (*lib. III. obs.* 41.). R.

4) Stalpart van der Wiel (*Obs. rarior. med. Centur. Leidae* 1727. 12.) theilt einen Fall von *Ichthyosis* mit, erwähnt mehrer Naevi und eines Falles von Anaesthesie. R.

5) Fel. Plater (*Observ. lib. tres* 1660. 12.) erzählt viele einzelne

Benivieni, Borel, Hagendorn, von Ph. Hochstetter u. s. w. In einer spätern Epoche haben andere Beobachter: Duncan, de Haën, Reil, J. L. Gilibert, in klinischen Berichten viele practische für Geschichte oder Behandlung der Hautkrankheiten wichtige Fälle mitgetheilt.

Turner's Werk hat im Allgemeinen das Verdienst, dafs es Positives und Practisches gibt. Zur Stütze seiner Darstellung beruft sich Turner auf einen oder auf mehre Fälle aus seiner eigenen Praxis, oder auf fremde Beobachtungen. Er hat zuerst eine gute Beschreibung der verschiedenen Arten von *Herpes* gegeben (*Herpes circinnatus*, *Herpes phlyctaenodes*, *Herpes zoster*); diese unterscheidet er scharf und genau von *Herpes exedens* oder *depascens* (*Lupus*); er unterscheidet ferner den furunkulösen *Anthrax* vom wahren Carbunkel; er erzählt, nach Willis, ein interessantes Beispiel von Mangel der Schweifsabsonderung (*Aphydrosis*); er macht auf die Gefahr aufmerksam, mit welcher die Unterdrückung von reichlichen oder übelriechenden Schweifsen verknüpft ist; er beschreibt die farbigen *Naevi*, die gefäfsreichen und die degenerirten *Naevi*, und handelt von ihrer Heilung durch die Unterbindung, das Abschneiden und die Cauterisation; er entlehnt dem Job-a-Meekren einen merkwürdigen Fall von Ausdehnbarkeit der Haut an Hals und Brust.

Lorry's Arbeit zeichnet sich aus durch die allgemeinen Ansichten, und durch die vielseitigen Gesichtspunkte, von denen aus er die Hautkrankheiten betrachtet; in dieser Beziehung steht Lorry über allen seinen Vorgängern, und übertrifft sogar die meisten späteren Schriftsteller. Er beginnt mit Untersuchung der Organisations- und Structurverhältnisse der Haut im Zustande der Gesundheit; er vergleicht ihren Bau an den einzelnen Theilen des Körpers,

---

Fälle von Hautkrankheiten (*In superficiei corporis dolore observationes; in discoloratione observationes*); doch ist die Beschreibung dieser Fälle oft nicht charakteristisch genug und mit Recepten überladen. R.

und nach kurzer Angabe ihrer Functionen berücksichtigt er ihre Beziehungen zu den übrigen Körpertheilen. Lorry untersucht alsdann die verschiedenen Veränderungen, welche die Haut in Folge äufserer Einwirkungen erleiden kann, namentlich den Einflufs der Luft, verschiedenartiger Temperatur, der Klimate, der sogenannten äufseren Hautreize, der Getränke und Nahrungsmittel, des Einflusses, welchen Anstrengung und Ruhe, Schlaf und Wachen, Gemüthsbewegungen u. s. w. auf dieselbe ausüben. Dann berücksichtigt er die Wirkung innerer oder organischer Bedingungen, sofern sie aus einer scrophulösen Constitution, aus dem Säugen, aus Statt gehabter Contagion mit Blattern- und Maserngift und syphilitischem Stoffe entspringen; er besteht auf der Nothwendigkeit umsichtiger Untersuchung aller möglichen ursächlichen Momente. In Betreff der Prognose stellt er Vergleichungen an zwischen den Hautkrankheiten bei Kindern, bei Erwachsenen und bei alten Leuten; er macht auf die Gefahr aufmerksam, mit welcher ein plötzliches Zurücktreiben der Hautausschläge verknüpft ist, theilt die Hippocratischen Ansichten über Hautausschläge, in Folge innerer Bedingung und in Folge blofsen Localleidens, aufs Neue mit, und entwickelt sie ausführlicher. Seine allgemeinen Ansichten über Behandlung der Hautkrankheiten sind vom höchsten Interesse; er macht auf die ganz verschiedenartige Behandlungsweise aufmerksam, welche diese Krankheiten erheischen, je nachdem sie als kritisch, als depuratorisch zu betrachten sind, und also ihre Heilung mit Gefahr verknüpft ist, je nachdem sie eine langsame oder eine schnelle Heilung innerer Krankheitszustände herbeiführen, je nachdem sie endlich blos örtlich und darum also mit rein äufserlichen, topisch wirkenden Mitteln zu behandeln sind. Dem an practischen Ansichten so reichhaltigen Werke Lorry's mangeln nur genauere und schärfere Beschreibungen individueller Fälle; namentlich wäre gröfsere Genauigkeit in Betreff der Benennungen der einzelnen Formen wünschenswerth, die oft unvollständig, an sehr ver-

schiedenen Stellen des Werkes und unter ganz verschiedenen Namen beschrieben sind.

Um die nämliche Zeit versuchte Plenck, in der Hoffnung, dadurch Studium und Diagnose zu erleichtern, eine Classification der Hautkrankheiten. Es stützt sich dieselbe auf die äufsere Erscheinungsweise der Hautkrankheiten, also auf denjenigen ihrer Charaktere, der am meisten in die Augen fällt. Plenck begründete 14 Classen: 1) *Maculae;* 2) *Pustulae;* 3) *Vesiculae;* 4) *Bullae;* 5) *Papulae;* 6) *Crustae;* 7) *Squamae;* 8) *Callositates;* 9) *Excrescentiae cutaneae;* 10) *Ulcera cutanea;* 11) *Vulnera cutanea;* 12) *Insecta cutanea;* 13) *Morbi unguium;* 14) *Morbi pilorum.* Offenbar war es seine Absicht, hierdurch die Diagnose der Hautkrankheiten zu erleichtern, nicht aber über ihr Wesen Aufschlufs zu geben, das häufig mit ihrer äufseren Erscheinungsweise in keinerlei Verhältnifs steht; er wählte aber eine künstliche Methode, um zu Kenntnifs und fester Begründung der Arten zu gelangen, ohne welche allerdings genaue und scharfe fernere Untersuchungen unmöglich sind. In sofern es gar nicht Plenck's Absicht war, eine das Wesen dieser Krankheiten berücksichtigende Classification zu geben, darf man ihm auch keinen Vorwurf wegen seiner künstlichen, ungleichmäfsigen Eintheilungsweise machen. Seine Classification ist unvollkommen, weil er sich bei Eintheilung der Hautkrankheiten in Gruppen nicht immer fest genug an den auffallendsten äufsern Symptomen gehalten hat.

Willan ging von den nämlichen Ansichten aus, wie Plenck, berücksichtigte aber mehr die Eigenthümlichkeiten, welche die Hautkrankheiten um die Zeit ihrer höchsten Entwickelung, ihrer Blüthe darbieten, als die später erst sich ausbildenden Veränderungen. In den meisten Fällen zeigen sich um diese Zeit auch die am meisten eigenthümlichen Erscheinungen, wenigstens sind sie bestimmter ausgeprägt, als die während der ersten Entwickelung sich darbietenden, und als die späteren Umänderungen in Schup-

pen-, Krusten- und Geschwürsform, welche vielen verschiedenen Hautkrankheiten gleichmäſsig zukommen. Auch hat Willan einzelne Classen, z. B. die Geschwüre, die Krusten u. a., gänzlich weggelassen. Seine Gruppen sind besser aufgestellt, als die Plenck'schen; er verwechselt nicht, gleich Plenck, Symptome und Krankheitsformen; und bei genauerer Kenntniſs der Krankheiten selbst, ist ihm auch deren Anordnung besser gelungen. Einzelne Gruppen sind sehr naturgetreu, z. B. die *Papulae*, die *Squamae*, die *Bullae* und selbst die *Exanthemata*, von denen man allerdings die *Purpura* ausschlieſsen muſs; in der Abtheilung *Tubercula* werden indeſs Formen zusammengestellt, die mit einander wenig übereinstimmen. Besonders ist Willan's Arbeiten ein wissenschaftlicher Geist eigen; seine Beschreibungen sind äuſserst genau und rein; in Wahl und Anwendung der technischen Beziehungen gibt sich groſse Sorgfalt kund; in der Benutzung der Alten lassen sich Geschmack und reifes Urtheil nicht verkennen. Ein Vorwurf indeſs, der ihn trifft, ist die vernachlässigte Berücksichtigung des Verhältnisses, in dem die Hautkrankheiten zur gesammten Constitution, zu andern früheren krankhaften Zuständen stehen, und das Nichtbeachten der Folgen ihrer plötzlichen Vertreibung. Sein Heilverfahren ist im Allgemeinen activ; seinem practischen Einflusse, seinen Werken, seinen Schülern hat man die weiter verbreitete Einführung des Gebrauches von Abführmitteln, von Cantharidentinctur, von Mineralsäuren, von Antimonial- und Arsenikpräparaten zu verdanken.

Bateman hat in einem klassischen Werke, das zur Ausbreitung der Lehre von den Hautkrankheiten sehr beigetragen, Willan's Arbeiten wiederholt dargelegt und vervollständigt. Auſserdem hat Bateman in einem von Willan begonnenen Atlas bildliche Darstellungen vieler Hautkrankheiten gegeben.

Die Arbeiten dieser berühmten Pathologen wurden durch Gomez (und Klaatsch) in einer synoptischen Ta-

belle, durch Em. Szalay in Form eines Lehrbuches, durch Bertrand, A. Hanemann und Sprengel in Uebersetzungen in Frankreich und Deutschland allgemein zugänglich gemacht.

Das kleine Werk von Retz ermangelt eines wissenschaftlichen Charakters; es besteht aus einer Sammlung von Bemerkungen und Beobachtungen von meist practischem Interesse. Man findet darin Fälle vom Keloïd, von Ausschlägen an den männlichen und weiblichen Geschlechtstheilen, mehre Bemerkungen über Constitution und Temperament solcher Leute, bei denen Hautkrankheiten vorzugsweise beobachtet werden. Der Verfasser gedenkt des Einflusses, den Hautkrankheiten im Gesichte auf Stimmung, Geschmack und Gewohnheiten von Frauen in gewissem Alter haben; er erwähnt der Beziehungen, welche zwischen Hautkrankheiten einerseits und Gicht und Krankheiten der Harnorgane andererseits Statt finden; er macht darauf aufmerksam, mit welchen Schwierigkeiten die Behandlung der Hautkrankheiten stets verknüpft ist, und weiset nach, wie häufig Rückfälle bei solchen Leuten beobachtet werden, die dem vorgeschriebenen strengen therapeutischen und diätetischen Verhalten sich nicht unterziehen wollen.

Zu der Zeit, als man in Frankreich noch fast alle chronischen Hautkrankheiten, mochten sie im Gesichte vorkommen oder an Rumpf oder Gliedmaſsen sich zeigen, als Flechten zu bezeichnen pflegte, stellte das Collegium der Medicin zu Lyon die Preisfrage, wie vielerlei Arten von Flechten es gäbe, auf welcherlei Ursachen sie beruheten, welche Erscheinungen sie veranlaſsten, und welcherlei Krankheitszustände von ihnen abhängig wären. Eine Abhandlung von H. J. A. de Roussel ward gekrönt. Sauvages hatte 9 Arten von Flechten unterschieden (abgesehen von der *Psydracia*, der *Hydroa*, der *Epinyctis*, der *Acne rosacea*, den Epheliden und der *Vitiligo*); seine Gattung *Herpes* umfaſste: 1) die mehlartige Flechte; 2) die krustenförmige Flechte; 3) die hirsekornartige Flechte; 4) die fressende

Flechte; 5) die blatternförmige Flechte; 6) die Flechte in Strumpfbandsform (*en jarretière*); 7) die Flechte in Halsbandsform (*en collier*); 8) die knospenartige Flechte; 9) den Gürtel. Die von Roussel aufgestellten Arten sind im Ganzen besser charakterisirt und kommen weit mehr mit denen überein, die wir heut zu Tage unter andern Benennungen kennen. Unter der Bezeichnung: *Herpes furfuraceus* faßt Roussel offenbar die papulösen und squamösen Formen zusammen; seine feuchte schuppige Flechte oder heftige Flechte entspricht dem mit Excoriation verbundenen *Eczema;* seine krustige Flechte kommt mit unserer *Impetigo* überein. Roussel ist bemühet nachzuweisen, an welchen Zeichen es sich erkennen läßt, ob ein Hautausschlag Abscheidung, Krise oder Lösung eines andern inneren Krankheitszustandes anzeigt, oder ob sie durchaus selbstständig erscheint; dies ist für sein Werk vorzüglich charakteristisch, das sich sonst noch durch das Bestreben auszeichnet, die unvollständigen Beschreibungen, die durch höchst abweichende Nomenclatur noch dunkler werden, einander anzupassen und zu ordnen.

In der kleinen Abhandlung von Poupart erregen nur die Bemerkungen über Vertreibung und Metastasen der chronischen Hautkrankheiten einiges Interesse; die meisten der von ihm aufgeführten Thatsachen sind den Schriften eines Baillou, Richard Mead, Sauvages, Raymond, Tissot entlehnt; es finden sich Beispiele mitgetheilt von Dysurie, Leucorrhoe, Hirn- und Lungenkrankheiten, welche nach Vertreibung von Hautkrankheiten auftraten. Poupart hat den Wirkungen der *Anemone Pulsatilla* gegen Hautkrankheiten besondere Aufmerksamkeit gewidmet und gedenkt mehrer Fälle, in denen ihre heilsamen Eigenschaften sich bewährten.

Jackson hat eine lange Abhandlung über Ursachen und Wesen der Hautkrankheiten geliefert, sie aber nur oberflächlich und im Allgemeinen betrachtet. Er nimmt drei Gruppen derselben an: 1) fehlerhafte Absonderung aus

den Talgdrüsen; 2) krankhaften Zustand der Haarwurzeln; 3) krankhafte Beschaffenheit der Hautgefäfse.

Chiarugi hat sich auf Untersuchungen über die chronischen und schmutzigen Krankheiten der Haut beschränkt. Er nimmt drei Ordnungen derselben an: papulöse Krankheiten (*Impetigo, Herpes*); bläschenförmige Krankheiten (*Achor, Rogna*); pustulöse Formen (*Gutta rosacea, Scabia, Lepra, Tinea*). Aus der ersten Ordnung wird der *Lichen*, den er als *Impetigo* bezeichnet, gut beschrieben und charakterisirt; unter *Herpes* versteht er die nämlichen Krankheiten, wie die Alten (*Herpes miliaris; H. zoster; H. esthiomenos*). Als zur zweiten Ordnung gehörig werden *Eczema* und *Impetigo* des Gesichtes und der behaarten Theile des Kopfes unter dem Namen *Achor*, und die Krätze unter der Bezeichnung *Rogna* beschrieben; die dritte Ordnung umfafst die *Gutta rosacea*, die *Scabia*, welche dem *Eczema* zu entsprechen scheint, die *Lepra* der Griechen und die *Elephantiasis*; die *Tinea*, welche den mehlartigen, krustenartigen und feuchten Stadien des *Eczema* und der *Impetigo* der behaarten Theile des Kopfes entspricht. Im Ganzen steht das Werk von Chiarugi dem Willan'schen bedeutend nach, obschon dies früher als jenes erschienen ist.

John Wilson theilte die Hautkrankheiten ab: 1) in fieberhafte Ausschläge (*Urticaria, Miliaria, Variola, Vaccina, Pemphigus, Morbilli, Scarlatina*); 2) in einfache Entzündungen (Excoriationen, Verbrennungen, Frostbeulen u. s. w.); 3) in constitutionelle (*Erysipelas*, Blüthe und Röthe des Gesichtes u. s. w.); 4) in papulöse Ausschläge; 5) in vesiculöse Ausschläge (Krätze, *Eczema, Zona, Herpes, Aphthae*); 6) in pustulöse Ausschlagsformen (pustulöse Krätze, *Impetigo, Porrigo, Crusta lactea*); 7) in dem Kindesalter eigenthümliche Ausschläge (*Strophulus*); 8) in squamöse Ausschlagsformen (*Lepra, Psoriasis, Maculae syphiliticae, Elephantiasis*); 9) in Geschwülste (*Acne, Tumores folliculosi, Furunculi*); 10) in Excrescenzen (Zacken, Warzen); 11) in Flecke (*Lentigo, Ephelides, Purpura, Naevi*); 12) in

Verwundungen; 13) in Geschwüre (*Ulcus simplex*, *U. depressum*, *U. callosum*, *U. fungosum*, *U. syphiliticum*, *U. scorbuticum*, *U. scrophulosum*). In einem Anhange theilt er einige Bemerkungen mit über schwere Nervenzufälle, welche in Folge von spontanem Verschwinden von Hautausschlägen auftreten. Ein Hauptfehler dieser Eintheilung ist Mangel an Einheit; doch trifft dieser Vorwurf fast alle Classificationen der Hautkrankheiten. Bei Bildung der Gruppen ward Wesen der Krankheiten, ihr Verhältnifs zur Constitution und ihre äufsere Erscheinungsweise gleichzeitig berücksichtigt. Noch mehr Tadel verdient indefs die Bildung mancher einzelnen Gruppen, von denen indefs die erste, wenn man das *Erysipelas* noch mit hinzuzählte, sehr naturgemäfs sein würde.

Neuerlich hat S. Plumbe eine Classification der Hautkrankheiten geliefert. Die erste Abtheilung umfafst diejenigen, deren unterscheidende Charaktere von örtlichen Eigenthümlichkeiten der Haut entnommen sind (*Acne*, *Sycosis*, *Porrigo*); in die zweite Abtheilung sind diejenigen gebracht, welche durch einen Schwächezustand der gesammten Constitution und darin begründeten verminderten *Tonus* im Gefäfssysteme der Haut bedingt sind (*Purpura*, *Pemphigus*, *Ecthyma*, *Rupia*). Die dritte Abtheilung bilden mehre gewöhnlich heilsame Krankheiten, welche bei Störungen in den Verdauungsorganen symptomatisch auftreten und mit activer Entzündung verknüpft sind (*Porrigo favosa*, *Porrigo larvalis*, *Lichen*, *Urticaria*, *Furunculus*). In eine vierte Abtheilung gehören Krankheiten mit chronischer Entzündung derjenigen Gefäfse, welche die Oberhaut erzeugen (*Lepra*, *Psoriasis*, *Pityriasis*, *Pellagra*, *Ichthyosis*, *Verrucae*). In einer fünften Abtheilung endlich sind sehr verschiedenartige Krankheiten untergebracht, die wenig Uebereinstimmendes unter einander darbieten (*Scabies*, *Eczema*, *Elephantiasis*, *Erythema* u. s. w.). Es läfst sich nicht läugnen, dafs dieser Eintheilungsweise manche geistreiche Ansichten zum Grunde liegen; doch bleibt die

Willan'sche vorzüglicher. Plumbe's Werk zeichnet sich andererseits durch practische Bemerkungen und besonders dadurch aus, dafs es die Hautkrankheiten in ihrer Abhängigkeit vom Zustande der gesammten Constitution auffafst.

Derien theilt die Hautkrankheiten in acute und chronische und unterscheidet in jeder dieser Gruppen wieder idiopathische und symptomatische. Diese Abtheilung der Hautkrankheiten in acute (*Exanthemata*) und chronische (*Impetigines*) machten auch Peter Frank und Joseph Frank. Will man indefs diese Classification in aller Strenge durchführen, so ist man manchmal genöthigt, ein und dieselbe Krankheitsform, je nach ihrem schnelleren oder langsameren Verlaufe, bald in der einen, bald in der andern Abtheilung abzuhandeln. So bringt J. Frank die acute Nesselsucht unter der Benennung *Urticaria* in der ersten Classe unter, während die chronische Form unter dem Namen *Urticatio* in der zweiten abgehandelt ist. Der acute *Pemphigus* wird in der ersten Classe unter der Aufschrift *Bullae* geschildert; der chronische als *Pemphigus* in die zweite gebracht. Andererseits läfst sich gegen J. Frank's Annahme einwenden, dafs *Erythema*, *Strophulus*, *Herpes*, *Ecthyma*, *Tinea mucosa* u. s. w. durchaus nicht immer chronisch verlaufen, und dafs die Furunkel nicht immer acute Krankheiten sind. Peter Frank hat die Exantheme in nackte oder glatte und in rauhe abgetheilt, die *Impetigines* aber unterschieden, je nachdem sie auf die Oberfläche der Haut sich beschränken, oder mehr oder minder tief eindringen. J. Frank hat bei seinen Beschreibungen der einzelnen Formen durchaus keine bestimmte Ordnung beobachtet. Seine Unterscheidung der Hautkrankheiten in idiopathische und symptomatische ist eine wesentliche und practisch richtige, besonders wenn man sie bei jeder einzelnen Form insbesondere macht; indefs darf sie nicht zur Charakteristik blofser Unterabtheilungen benutzt werden.

Alibert, dessen Arbeiten mit Recht eines so ausgezeichneten Rufes geniefsen, hat den Versuch gemacht, die

Hautkrankheiten in Familien abzutheilen [1]). Niemand hat die äufsere Erscheinungsweise dieser Krankheiten lebendiger aufgefafst, Niemand ist in Schilderung der wesentlichsten Charaktere zugleich glücklicher gewesen, als er. Vorzüglich zeichnen sich seine Beschreibungen des *Favus*, des *Lupus*, des *Keloïd*, des fliefsenden *Eczema*, der *Scrophula* und der Syphiliden aus. Alibert's Arbeit empfiehlt sich ferner durch practische Bemerkungen und Ansichten von

---

1) *Alibert Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau. 2 vol. 8. première édit. Paris* 1810. *2 édit. Paris* 1822. — *Description des maladies de la peau observées à l'hôpital Saint-Louis. Paris* 1825. *fol.:* 1. *Teignes (T. faveuse, T. granulée, T. furfuracée, T. amiantacée, T. muqueuse).* 2. *Pliques (P. multiforme, P. solitaire, P. en masse).* 3. *Dartres (D. furfuracée, D. squameuse, D. crustacée, D. rongeante, D. pustuleuse, D. phlycténoïde, D. erythémoïde).* 4. *Ephélides (E. lentiforme, E. hépatique, E. scorbutique).* 5. *Concroïde* od. *Keloïde.* 6. *Lépre (L. squameuse, L. crustacée, L. tuberculeuse).* 7. *Pians (P. ruboïde, P. fongoïde).* 8. *Ichthyoses (I. nacrée, I. cornée, I. pellagre).* 9. *Syphilides (S. pustuleuse, S. végétante, S. ulcerée).* 10. *Scrofules (S. vulgaire, S. endémique).* 11. *Psorides (P. pustuleuse purulente, P. pustuleuse vésiculeuse, P. papuleuse, P. crustacée).* R.

Paget (*Essai sur les avantages de la méthode naturelle comparée avec la classification artificielle dans l'étude des maladies de la peau. — Revue médicale année* 1833. — *Edinb. med. and surg. Journ. vol.* XXXIX. 1833. *p.* 255. — *vol.* XL. *p.* 1.) hat versucht den Beweis zu führen, dafs Alibert's Classification eine natürliche sei. Seine Ansichten sind mit Erfolg von Ch. Martins bekämpft worden. (*Les préceptes de la méthode naturelle appliqués à la classification des maladies de la peau* 1834. 4.) Nur hätte hier anerkannt werden müssen, dafs auch Willan's Classification trotz ihrer Vorzüglichkeit eine künstliche ist. Baumès (*Lettre d'un médecin de province aux dermatophiles des hôpitaux de Paris. Paris* 1834.) hat die Vortheile verkannt, die Willan's Classification gewährt, hat den Nutzen bestimmter Benennungen für die einzelnen Arten bestritten, hat ohne Grund behauptet, dafs diejenigen, welche sie aufgestellt und angenommen haben, bei Charakteristik und Diagnostik der Hautkrankheiten alle übrigen Zeichen vernachlässigten. Uebrigens macht er mit Recht auf die Nothwendigkeit sorgfältigen Studiums der Ursachen und aller Nebenumstände aufmerksam. R.

hohem Interesse und durch Mittheilung vieler einzelner Beobachtungen, welche seltene Formen schildern, oder die Wirkung mancher Heilmittel andeuten, oder den Einfluſs herausstellen, welche das Erscheinen von Hautkrankheiten auf die gesammte Constitution haben kann, oder endlich nachweisen, wie nachtheilige Folgen es herbeiführen kann, wenn sie zurückgetrieben werden. In einem neuerlich herausgegebenen vollständigern Werke findet sich eine Veränderung der frühern Classification. Die erste Gruppe (*Eczema*-artige Dermatosen) umfaſst die entzündlichen Krankheitsformen; die zweite (exanthematische Dermatosen) begreift die fieberhaften Ausschläge; die dritte (*Tinea*-artige Dermatosen) enthält die Krankheiten der behaarten Kopfhaut; die vier folgenden Gruppen umfassen die in der gesammten Constitution begründeten Affectionen; die vierte (die flechtenartigen Dermatosen) enthält die allen Hautbedeckungen gemeinsamen chronischen Ausschläge; die fünfte enthält die cancerartigen Dermatosen; die sechste die leprösen; die siebente die blatternartigen; die achte die scrophulösen (strumöse Dermatosen); den in der neunten Gruppe (den scabiösen Dermatosen) enthaltenen Krankheiten ist es eigen, ein Jucken auf der Haut zu erregen; die zehnte (hämatöse Dermatosen) begreift Petechien und *Purpura* in sich; die elfte (dyschromatöse Dermatosen) besteht aus den Veränderungen in der Färbung der Haut; die zwölfte (heteromorphe Dermatosen) enthält verschiedene, von den frühern Gruppen ausgeschlossene krankhafte Veränderungen der Haut. Dieser Classification fehlt es an Einheit; Alibert's Eintheilungsgrund ist bald das entzündliche Wesen der Krankheiten oder ihr fieberhafter Charakter, bald sind Sitz, Färbung oder ursächliche Momente dazu benutzt worden. Uebrigens bedarf es nur eines Blikkes auf die in den einzelnen Gruppen enthaltenen Krankheiten, um zu bemerken, wie sehr Verschiedenartiges oft neben einander gestellt ist, eine Unbequemlichkeit, die nicht, wie dies bei Willan's Classification der Fall ist,

durch wahren Gewinn für die Diagnostik ausgeglichen wird. Auch in practischer Beziehung ist der Nutzen dieser Gruppen kein grofser, man möchte etwa die Syphiliden und die scrophulösen Affectionen ausnehmen.

Cazenave und Schedel haben Willan's Classification angenommen, ohne dem *Lupus*, dem *Pellagra*, den Syphiliden, der *Purpura*, der *Elephantiasis* der Araber und dem *Keloïd* bestimmte Plätze anzuweisen. Ihr dem Bateman'schen ähnlich eingerichtetes Werk ist, gleich diesem, ein guter practischer Leitfaden für die Hautkrankheiten. Biett's Beobachtungen über den *Lupus* und die genau beschriebenen syphilitischen Ausschläge sind eine Bereicherung desselben; Biett's Erfahrungen über die Wirkung mancher eingreifenden Mittel: der Quecksilber- und Schwefel-Jodüre, die er zuerst in Anwendung gebracht und als heilsam erkannt hat, sind in ihren Resultaten darin mitgetheilt. Gleich den englischen Aerzten und gleich Biett rathen auch C. und S. zu innerer Anwendung kräftiger Mittel, wie der Cantharidentinctur und der Arsenikpräparate bei Behandlung chronischer, veralteter und hartnäckiger Hautkrankheiten.

Das Werk von Gibert zeichnet sich aus durch mehr Gelehrsamkeit, durch kurze Mittheilung mancher, sorgfältig ausgewählten einzelnen Fälle, durch gute practische Bemerkungen über die Hautkrankheiten, deren Beziehungen zur gesammten Körperconstitution und zu anderweitigen Krankheitszuständen nicht aufser Acht gelassen werden. Seine Classification stimmt mit der Willan'schen überein, besitzt deren Vorzüge und Mängel.

Struve hat in einer systematischen Classification der Hautkrankheiten fast alle bekannten Abarten aufgeführt.

Wilkinson hat über Behandlung der Hautkrankheiten manche wichtige Bemerkungen gemacht. Eine kleine Schrift von Kelson ermangelt jeden Interesses.

M. E. Grimaud theilt die Krankheiten der Haut in vier Ordnungen: 1) Krankheiten des *Corpus reticulare;*

2) Krankheiten der Hautwärzchen; 3) Krankheiten der trichterartigen Höhlen; 4) Krankheiten der Drüschen.

Baker hatte zwei Classen der Hautkrankheiten angenommen, von denen die erste (Krankheiten der Oberhaut) die Schuppen, Bläschen und Blasen, die zweite aber (Krankheiten der Haut) Papeln, Tuberkeln und Pusteln enthielt.

Ebenso hat Craigie die Hautkrankheiten ihren anatomischen Verhältnissen gemäfs abgetheilt; er stimmt mit Willan überein.

Dendy's Classification beruhet rein auf den ätiologischen Momenten, deren Wichtigkeit bei Kindern besonders hervorstechend ist. Er unterscheidet: 1) Symptomatische Formen bei Krankheiten des Verdauungsapparates; 2) symptomatische Formen bei Störungen der Assimilation; 3) Hautkrankheiten als Symptome äufserlicher Reizung und besonderer Idiosynkrasie; 4) Hautkrankheiten in Folge specifischer Ansteckung; 4) örtliche Krankheiten ohne constitutionelle Störungen.

Ch. Billard theilt einige Bemerkungen mit über Hautkrankheiten bei Kindern, und ordnet sie Willan's Grundsätzen gemäfs an.

Unger und J. L. Schoenlein glauben Beziehungen zwischen den Hautkrankheiten und denjenigen parasitischen Gebilden auf Pflanzen, welche sie als deren Exantheme bezeichnen, entdeckt zu haben.

Fantonetti hat die erste Ausgabe meines Werkes in das Italienische übersetzt, und einen wichtigen Zusatz über *Pellagra* geliefert; Dickinson hat durch Weglassung der einzelnen Fälle seiner Verbreitung Vorschub geleistet.

Wollte ich diese Uebersicht über die Geschichte der Hautkrankheiten vervollständigen, wollte ich aller der Gelehrten Arbeiten gedenken, die in allgemeinen Bemerkungen, in Mittheilung einzelner Beobachtungen, in Werken verschiedenster Art Aufklärungen über die Hautkrankheiten zu geben versucht haben: so müfste ich besonders noch eine grofse Zahl von Monographieen über einzelne Haut-

krank-

krankheiten und viele deren Heilung betreffende Abhandlungen aufführen. Doch werden diese Angaben besser bei den allgemeinen Bemerkungen über Behandlung acuter und chronischer Hautaffectionen Platz finden, oder in der geschichtlichen Uebersicht, die bei jeder einzelnen Krankheitsform gegeben wird, untergebracht werden können. Hier habe ich nur noch der Beobachtungen von Dazille über die Hautkrankheiten bei den Negern, und von Horace Aymon Wilson [1]) über die Hautkrankheiten der Indier zu gedenken; ebenso auch der schönen Untersuchungen von Adams über die Krankheitsgifte.

---

1) Horace Aymon Wilson hat in den *Transactions of the medical and physical society of Calcutta*, 1820—25. 8. Abhandlungen bekannt gemacht, über die *Lepra* der Indier oder *Kuchta*, über eine krankhafte Verdickung der Haut des Schenkels, über Verdickung der Haut des Halses. In denselben *Transactions* findet sich ein interessanter Fall von einer Ausschlagskrankheit mit Läusen; diese Insecten waren sehr klein, aber mit blofsem Auge sichtbar. R.

Die Hautkrankheiten
in theoretischer und practischer Beziehung.

Classification.

§. 1. Ich begreife in diesem Werke unter der gemeinsamen Benennung „Hautkrankheiten" alle diejenigen Krankheitsformen, welche mit irgend unterscheidenden Kenntzeichen auf der äufsern Hautfläche sich zeigen. Als Vorboten, Begleiter oder Folgen mehrer dieser Krankheitszustände erscheinen Störungen in einem oder mehren der übrigen Gebilde, und manchmal findet sich dabei auch veränderte Beschaffenheit der Blutmasse; die auf der Haut sich darbietende krankhafte Veränderung gehört in der That nur zu den hauptsächlichsten Elementen dieser Krankheitsformen.

§. 2. Beim Studium der Krankheiten der Haut wird Kenntnifs ihrer Zusammensetzung, ihres Baues und ihrer Verrichtungen vorausgesetzt. Diese Krankheiten zerfallen ganz natürlich in zwei Hauptabtheilungen, je nachdem sie die Haut selbst, oder die mit ihr in Zusammenhang stehenden Gebilde ergreifen.

§. 3. Im Hautgebilde selbst kommen Wunden, acute oder chronische Entzündungen, Anämie, Congestivzustände, Blutungen, Neurosen, Entfärbung, Verfärbung, Bildungsfehler und Texturveränderungen vor. Die mit der Haut in Zusammenhang stehenden Gebilde: Nägel und Haare, zeigen sich ebenfalls bisweilen krank, in Folge von Alterationen derjenigen Theile, durch welche ihre Ernährung

geschieht. Ferner kommen auf der Hautoberfläche und in ihrer Substanz manche Thiere vor, die hier leben und sich fortpflanzen.

§. 4. Auf der zunächst folgenden Tabelle sind die Namen der vorzüglichsten Krankheitszustände der Haut und ihrer Anhängsel angeführt, in der nämlichen Ordnung, wie sie später beschrieben werden sollen. Da die Wunden ganz eigentlich in das Gebiet der Chirurgie gehören, so ist auf sie auch keine Rücksicht genommen. Ebenso würden manche andere Krankheiten, die, im ersten Beginne wenigstens, der Haut völlig fremd sind, hier nicht erwähnt sein, wenn man über ihren wahren Sitz bestimmter unterrichtet wäre, und wenn ich nicht hoffen dürfte, über ihr Wesen und ihre Behandlung einige Aufklärung zu geben. Doch glaubte ich mehre noch wenig bekannte Krankheiten aus dieser Tabelle ausschliefsen zu müssen, z. B. den *Morbus de Aleppo*, die *Radesyge*, die *Pians*.

I. Abtheilung. Krankheiten der Haut.

- **I. Entzündungen, abgetheilt nach Gestalt und Zahl der durch sie bewirkten Grundveränderungen.**
  - **A. Unter einer Elementarform erscheinend.**
    1. Exanthematische: *Erythema, Erysipelas, Morbilli, Roseola, Scarlatina, Urticaria.* — Künstlich veranlafste Exantheme.
    2. Bullöse: *Pemphigus, Rupia.* — Künstlich hervorgebrachte *Bullae*: Wasserblase, Vesicatorium.
    3. Vesiculöse: *Herpes, Eczema, Hydrargyria, Scabies, Miliaria, Sudamina.* — Künstlich entstandene *Vesiculae.*
    4. Pustulöse: Variolöse Ausschläge: *Varicella, Variola;* Vaccine-Ausschläge: *Vaccina, Vaccinella, Acne, Gutta rosacea, Sycosis, Impetigo, Favus, Ecthyma.* — Künstlich veranlafste Pusteln.
    5. Furunkulöse: *Hordeolum, Furunculus, Anthrax.*
    6. Gangränöse: *Pustula maligna.* — *Carbunculus, Gangraena typhoïdes.*
    7. Papulöse: *Strophulus, Lichen, Prurigo.* — Künstlich erzeugte Papeln.
    8. Squamöse: *Pityriasis, Psoriasis, Lepra, Pellagra.* — Künstlich hervorgebrachte Schuppen.
    9. Tuberkulöse: *Lupus, Elephantiasis Graecorum, Cancer.* — Künstlich erzeugte Tuberkeln.
  - **B. Unter mehren Elementarformen erscheinend.**
    1. Verbrennungen
       - exanthematische Form.
       - Blasenform.
       - brandige Form.
    2. Erfrierung
       - exanthematische Form.
       - Blasenform.
       - brandige Form.
    3. Syphiliden
       - exanthematische, blasenartige, vesikulöse, pustulöse, schuppige, papulöse, tuberkulöse Form, Aftervegetation.
- **II. Krankhafte Secretionen.** — *Ephidrosis,* Finnen, kreideartige Concretionen, schmalzartiger Ueberzug, Anschwellungen der *Cryptae.*
- **III. Congestionen und Hämorrhagieen auf u. unter der Haut.** — *Cyanosis, Vibices, Ecchymosis, Petechiae, Purpura, Dermatorrhagia.*
- **IV.** *Anaemia.*

I. Abtheilung.

- **V. Neurosen.** — Gesteigerte, verminderte, verlorene Empfindlichkeit der ganzen Haut oder einzelner Theile derselben, ohne deutliche Alteration im Hautgebilde selbst oder in den Centralorganen des Nervensystemes.
- **VI. Angeborene od. erworbene Bildungsfehler.**
  - 1. der ganzen Haut. — Anhängsel, Narben.
  - 2. eines Grundbestandtheiles.
    - a. des Corium und des Gefäßnetzes. — *Hypertrophia*, *Atrophia*, *Naevus*, *Tumores vasculosi*, *Keloïden*.
    - b. des Pigmentes. — **Entfärbung:** Allgemeine oder partielle *Leucopathia*. **Abnorme Färbung:** Farbige Muttermale, *Ephelides*, *Lentigo*, *Chloasma*, *Meladermis*, *Icterus*, bronzefarbiges Aussehen der Haut in Folge von innerlichem Gebrauche des Höllensteins.
    - c. der Epidermis, der Hornschicht u. der Papillen. — Mangel, Verdickung, Erweichung der Epidermis, *Ichthyosis*, hornartige Auswüchse, Höcker, Abschuppung der Neugeborenen.

II. Abtheilung.

Krankhafte Veränderungen der mit der Haut zusammenhangenden Gebilde.

- I. Krankhafte Beschaffenheit der Nägel u. der ihre Ernährung besorgenden Hautpartieen. — *Onyxis*, Mangel, mangelhafte Entwickelung, übermäßiges Wachsthum; Veränderungen in der Färbung, Flekken, Desquamation, Abfallen und Wiedererzeugung der Nägel.
- II. Krankhafte Beschaffenheit der Haare u. der Haarbälge. — Entzündung der Haarbälge, *Plica*; abnorme Färbung, Verbleichen, *Alopaecia*, Zusammenfilzen; abnorme Behaarung u. s. w.

III. Abtheilung.

Fremde Körper an der Oberfläche der Haut, in ihrer Substanz und unterhalb derselben.

- unbelebte. — Schmutz (in den Haaren der Neugeborenen), unorganische Stoffe. — Künstlich bedingte Färbung.
- belebte. — *Pediculus corporis*, *P. capitis*, *P. pubis*; *Pulex irritans*, *P. penetrans*; *Oestrus*; *Filaria medinensis*.

IV. Abtheilung.

Der Haut ursprünglich fremde Krankheit, die aber doch manchmal eigenthümliche Veränderungen derselben veranlaßt. — *Elephantiasis* der Araber.

I. Abtheilung. Krankheiten der Haut.

- **I. Entzündungen, abgetheilt nach Gestalt und Zahl der durch sie bewirkten Grundveränderungen.**
  - **A. Unter einer Elementarform erscheinend.**
    1. Exanthematische: *Erythema, Erysipelas, Morbilli, Roseola, Scarlatina, Urticaria.* — Künstlich veranlafste Exantheme.
    2. Bullöse: *Pemphigus, Rupia.* — Künstlich hervorgebrachte *Bullae*: Wasserblase, Vesicatorium.
    3. Vesiculöse: *Herpes, Eczema, Hydrargyria, Scabies, Miliaria, Sudamina.* — Künstlich entstandene *Vesiculae.*
    4. Pustulöse: Variolöse Ausschläge: *Varicella, Variola;* Vaccine-Ausschläge: *Vaccina, Vaccinella, Acne, Gutta rosacea, Sycosis, Impetigo, Favus, Ecthyma.* — Künstlich veranlafste Pusteln.
    5. Furunkulöse: *Hordeolum, Furunculus, Anthrax.*
    6. Gangränöse: *Pustula maligna.* — *Carbunculus, Gangraena typhoïdes.*
    7. Papulöse: *Strophulus, Lichen, Prurigo.* — Künstlich erzeugte Papeln.
    8. Squamöse: *Pityriasis, Psoriasis, Lepra, Pellagra.* — Künstlich hervorgebrachte Schuppen.
    9. Tuberkulöse: *Lupus, Elephantiasis Graecorum, Cancer.* — Künstlich erzeugte Tuberkeln.
  - **B. Unter mehren Elementarformen erscheinend.**
    1. Verbrennungen
       - exanthematische Form.
       - Blasenform.
       - brandige Form.
    2. Erfrierung
       - exanthematische Form.
       - Blasenform.
       - brandige Form.
    3. Syphiliden
       - exanthematische, blasenartige, vesikulöse, pustulöse, schuppige, papulöse, tuberkulöse Form, Aftervegetation.
- **II. Krankhafte Secretionen.** — *Ephidrosis,* Finnen, kreideartige Concretionen, schmalzartiger Ueberzug, Anschwellungen der *Cryptae.*
- **III. Congestionen und Hämorrhagieen auf u. unter der Haut.** — *Cyanosis, Vibices, Ecchymosis, Petechiae, Purpura, Dermatorrhagia.*
- **IV.** *Anaemia.*

I. Abtheilung.

- **V. Neurosen.** — Gesteigerte, verminderte, verlorene Empfindlichkeit der ganzen Haut oder einzelner Theile derselben, ohne deutliche Alteration im Hautgebilde selbst oder in den Centralorganen des Nervensystemes.
- **VI. Angeborene od. erworbene Bildungsfehler.**
  - 1. der ganzen Haut. — Anhängsel, Narben.
  - 2. eines Grundbestandtheiles.
    - a. des Corium und des Gefäfsnetzes. — *Hypertrophia*, *Atrophia*, *Naevus*, *Tumores vasculosi*, *Keloïden*.
    - b. des Pigmentes. — Entfärbung: Allgemeine oder partielle *Leucopathia*. Abnorme Färbung: Farbige Muttermale, *Ephelides*, *Lentigo*, *Chloasma*, *Meladermis*, *Icterus*, bronzefarbiges Aussehen der Haut in Folge von innerlichem Gebrauche des Höllensteins.
    - c. der Epidermis, der Hornschicht u. der Papillen. — Mangel, Verdickung, Erweichung der Epidermis, *Ichthyosis*, hornartige Auswüchse, Höcker, Abschuppung der Neugeborenen.

II. Abtheilung.
Krankhafte Veränderungen der mit der Haut zusammenhangenden Gebilde.

- I. Krankhafte Beschaffenheit der Nägel u. der ihre Ernährung besorgenden Hautpartieen. — *Onyxis*, Mangel, mangelhafte Entwickelung, übermäfsiges Wachsthum; Veränderungen in der Färbung, Flekken, Desquamation, Abfallen und Wiedererzeugung der Nägel.
- II. Krankhafte Beschaffenheit der Haare u. der Haarbälge. — Entzündung der Haarbälge, *Plica*; abnorme Färbung, Verbleichen, *Alopaecia*, Zusammenfilzen; abnorme Behaarung u. s. w.

III. Abtheilung.
Fremde Körper an der Oberfläche der Haut, in ihrer Substanz und unterhalb derselben.

- unbelebte. — Schmutz (in den Haaren der Neugeborenen), unorganische Stoffe. — Künstlich bedingte Färbung.
- belebte. — *Pediculus corporis*, *P. capitis*, *P. pubis*; *Pulex irritans*, *P. penetrans*; *Oestrus*; *Filaria medinensis*.

IV. Abtheilung.
Der Haut ursprünglich fremde Krankheit, die aber doch manchmal eigenthümliche Veränderungen derselben veranlafst. — *Elephantiasis* der Araber.

§. 5. Alle in dieser Tabelle namentlich aufgeführten Krankheitsformen zeigen sich mit einigen ihrer wesentlichen Symptome auf den äufsern Hautbedeckungen; bei allen ist das Hautorgan mehr oder minder afficirt; als Vorläufer oder Begleiter von einigen derselben treten fieberhafte Symptome oder andere bedeutende Störungen auf. Endlich zeigt sich bei einer grofsen Zahl dieser Krankheitsformen, ganz abgesehen von den äufserlich sich kund gebenden Veränderungen auf der Haut, eine krankhafte Beschaffenheit des Blutes, des Nervensystemes oder gewisser Organe. Das Studium der Hautkrankheiten darf sich also nicht blos auf deren äufsere Erscheinung beschränken.

I. Abtheilung.

Krankheiten der Haut.

---

1. Capitel.

Entzündungen der Haut.

Syn. Flechten, Grind, Ausschläge, Exantheme.
(Dartres, Teignes, Eruptions, Exanthèmes.)

§. 6. Unter der gemeinsamen Benennung „Entzündungen der Haut" begreife ich alle diejenigen Krankheitsformen, bei denen an einem Punkte, in einer Gegend oder an der gesammten Oberfläche der krankhaft empfindlichen Haut eine verstärkte Ansammlung von Blut Statt hat; worauf als Ausgang Zertheilung, Desquamation, abnorme Secretion oder Verschwärung der erkrankten Theile eintreten kann.

§. 7. Diese eben so zahlreichen, als verschiedenartigen Krankheitszustände können, wenn man ihre äufseren Erscheinungen, welche die beständigsten und zugleich die am

leichtesten wahrnehmbaren sind, im Stadium der Blüthe fixirt, in acht Hauptformen unterschieden werden.

1) Exantheme. Eine rothe Färbung zeigt sich über der ganzen Haut verbreitet, oder es kommen rothe oder röthliche getrennte Flecke über der Oberfläche verstreut vor. Als Ausgänge beobachtet man Zertheilung, Delitescenz oder Abschuppung.

2) Blasen *(Bullae)*. Kleine mit wässeriger Feuchtigkeit erfüllte, gewöhnlich durchsichtige Anschwellungen, entstanden durch Absonderung von Serum oder gerinnbarer Lymphe unterhalb der Epidermis.

3) Blasen *(Vesiculae)*. Kleine, seröse, durchsichtige Erhabenheiten, unterschieden von der *Bullis* durch geringeren Umfang, gebildet durch Absonderung eines Tröpfchens Serum unterhalb der Epidermis. Es kann in dem Serum coagulable Lymphe enthalten sein. Diese kleinen Tropfen Serum können resorbirt werden, oder die Bläschen können platzen, wo dann ihr Inhalt sich über der Hautoberfläche ergiefst. Als Ausgänge beobachtet man Abschuppung, oberflächliche Excoriation, oder Bildung von kleinen dünnen, lamellösen Krusten.

4) Pusteln. Eiterhaltige Erhabenheiten, entstanden durch Ansammlung von Eiter, oder von einer nicht serösen krankhaften Feuchtigkeit unterhalb der Epidermis oder in der Cutis. Die Pusteln trocknen gewöhnlich in Gestalt harter und dicker Krusten ein, welche manchmal Excoriationen oder mehr oder weniger tiefe Verschwärungen überdecken.

5) Papeln. Feste, resistirende Erhabenheiten, welche fast beständig ein Jucken erregen und, wenn sie mit den Nägeln nicht abgekratzt werden, durch Zertheilung oder Desquamation enden.

6) Schuppen *(Squamae)*. Gebildet durch Lappen oder Läppchen krankhaft veränderter, trockener Oberhaut, welche sich beständig von der entzündeten Haut ablösen.

7) Tuberkeln. Kleine feste, umschriebene, dauernde Anschwellungen, von geringerem Umfange als die Papeln.

Als Ausgänge beobachtet man: Zertheilung, Verhärtung, partielle Eiterung oder Verschwärung.

8) Furunkel. Feste Geschwülste von gröfserem Umfange als die Tuberkeln in dem unterhalb der Haut gelegenen Zellgewebe. Als Ausgang beobachtet man Aussonderung eines Eiterpfropfes.

§. 8. Man darf diese verschiedenen Formen nicht als blos dem Grade nach verschiedene Erscheinungsweisen der nämlichen Entzündung ansehen; denn die einzelnen Formen wandeln sich nicht in einander um, wenn man künstliche Reize allmählig verstärkt einwirken läfst. Mehre von ihnen kommen in ganz verschiedenen einzelnen Bestandtheilen der Haut vor und kehren, nachdem sie eine Zeitlang verschwunden waren, beständig unter der nämlichen Form wieder. Worauf es aber beruhet, dafs bei der einen Entzündung der Haut Blasenbildung, bei der andern die papulöse Form auftritt, darüber wissen wir bis jetzt durchaus gar nichts.

§. 9. Alle Entzündungen der Haut, mit Ausschlufs der sogenannten gangränösen, deren Elementarform verschieden und noch wenig bekannt ist, können in ihrer Blüthezeit leicht auf eine dieser Formen, deren Kenntzeichen bestimmt und leicht fafslich sind, reducirt werden.

I. Entzündliche Hautkrankheiten, stets in der nämlichen Grundform auftretend.

1) Exanthematische: *Erythema, Erysipelas, Morbilli, Roseola, Scarlatina, Urticaria.* — Künstlich hervorgebrachte Exantheme.

2) Blasenförmige: *Pemphigus, Rupia.* — Künstlich veranlafste Blasen (Wasserblase, Vesicatorien).

3) Bläschenförmige: *Herpes, Sudamina, Eczema, Hydrargyria, Scabies, Miliaria.* — Künstlich erzeugte Bläschen.

4) Pustulöse: Variolöse Ausschläge *(Varicella, Variola); Vaccina*-Ausschläge *(Vaccina, Vaccinella); Gutta rosacea, Acne, Sycosis, Impetigo, Favus, Ecthyma.* — Künstlich hervorgerufene Pusteln.

5) Furunkulöse: *Hordeolum, Furunculus, Anthrax.*

6) Gangränöse: *Pustula maligna, Carbunculus, Inflammatio gangraenosa typhoïdes.*

7) Papulöse: *Strophulus, Lichen, Prurigo.* — Künstlich bedingte Papeln.

8) Schuppige: *Pityriasis, Psoriasis, Lepra, Pellagra.* — Künstlich bewirkte Schuppenbildung.

9) Tuberkulöse: *Lupus, Elephantiasis Graecorum, Cancer.* — Künstlich erzeugte Tuberkeln.

II. Entzündliche Hautkrankheiten, unter verschiedenen Grundformen auftretend.

1) Verbrennung: in exanthematischer, bullöser, gangränöser Form.

2) Erfrierung: in exanthematischer, bullöser, gangränöser Form.

3) Syphilis: exanthematische, vesiculöse, bullöse, pustulöse, papulöse, squamöse, tuberkulöse Form. Aftervegetation.

§. 10. Die Hauptmängel dieser Classification wurden bereits angegeben. Der wichtigste Vorwurf, den man ihr machen könnte, ist der, dafs rücksichtlich ihres Verlaufes und der ihnen entgegenzustellenden Curmethode von einander sehr verschiedene Krankheitszustände vereint, und andere dagegen, wie die Ausschlagsfieber, zwischen denen doch eine so unverkennbare Analogie obwaltet, von einander getrennt werden; doch werden diese bedeutenden Uebelstände, die ich keinesweges verhehlen will, durch die Schnelligkeit und Leichtigkeit ausgeglichen, mit welcher, der angegebenen künstlichen Methode zufolge, die Diagnose gestellt werden kann; und geht man auf diesen Gegenstand genauer ein, so wird man finden, dafs, beim gegenwärtigen Zustande unserer Wissenschaft, dies der höchste und vielleicht der einzige Anspruch ist, den man an eine Classification der Krankheiten machen kann.

§. 11. Bei dieser Aufzählung der entzündlichen Zustände der Haut geschah der Geschwüre keine Erwähnung. Niemals bilden sie eine primäre Affection, niemals

haben sie ein wahres Stadium der Blüthe und Reife. Sie sind nur Ausgänge von Abscessen, welche unterhalb der Haut liegen, oder von vesiculösen, pustulösen, tuberkulösen Entzündungen. Uebrigens darf die Beschreibung der Verschwärungen nicht gestrichen werden aus der Uebersicht über die einzelnen Formen der Entzündung, in deren Gefolge sie erscheinen. Aus demselben Grunde ist die Beschreibung der Risse und Schrunden bei Gelegenheit der Krankheiten eingeschaltet, die ihr Entstehen veranlassen *(Erythema, Eczema, Lichen, Psoriasis, Syphilides etc.)*.

§. 12. Die Krusten, gebildet durch ausgeschwitzte und an der Oberfläche der bald in Verschwärung übergegangenen, bald der Geschwüre ermangelnden Haut abgesetzte Feuchtigkeit, konnten ebenfalls nicht zur Aufstellung von Unterschieden zwischen den Formen der Hautkrankheiten benutzt werden. Ganz abgesehen davon, dafs vesiculöse, pustulöse, bullöse Formen mit Krustenbildung enden können, würde auch jede auf ihr Erscheinen begründete Gruppe an sich schon äufserst vag sein. Wird aber die Bildung dieser Krusten, ihre Entstehungsweise, ihr Umfang, ihre Färbung, die Stärke ihrer Anheftung als secundäres Phänomen benutzt, so erhalten wir Kenntnifs von Eigenthümlichkeiten mancher besondern Formen (des *Favus*, der *Rupia* u.s.w.).

§. 13. Die chemische Analyse der krankhaften, feuchten und trockenen, von der Haut secernirten Stoffe kann nur Charaktere von sehr untergeordnetem Werthe darbieten; dennoch aber hat die Analyse der in der Vaccine, den ächten und modificirten Pocken, dem *Favus*, den melanotischen Geschwülsten enthaltenen Feuchtigkeiten zu Ergebnissen geführt, welche wenigstens darthun, dafs keine Untersuchungsmethode vernachlässigt werden darf.

§. 14. Ganz dasselbe gilt von den in Folge der Hautkrankheiten zurückbleibenden äufseren Veränderungen. Die gefärbten Flecke, welche durch Absatz von Blut in das Hautgewebe entstehen, die nach manchen papulösen oder vesiculösen Entzündungen zurückbleibende kleienartige Ab-

schuppung der Epidermis, die nach Blattern, *Zona*, *Rupia*, *Vaccine*, *Lupus*, den geschwürigen Syphiliden zurückbleibenden Narben bieten dem Blicke des geübten Practikers hinreichende Kenntzeichen dar.

§. 15. Erstreckt sich eine Hautentzündung auf Schleimhäute, so bieten diese manchmal ganz die nämlichen Erscheinungen dar, wie die Haut. Doch bedingt ganz natürlich die verschiedene Structur dieser beiden Abtheilungen des Hautsystemes das Auftreten und Erscheinen besonderer Entzündungsformen auf jeder einzelnen. Wenn übrigens die einzelnen Formen von Entzündung auf der äufseren Haut in ihrer Erscheinung von einander leicht zu unterscheiden sind, so sind sie auf den Schleimheiten bei weitem dunkler und schwieriger zu erkennen.

§. 16. Oertliche Symptome. — Von den Entzündungen der Haut haben Einige beständig und gleichmäfsig entweder einen acuten oder einen chronischen Verlauf, während Andere, je nach der vorübergehenden oder anhaltenden Einwirkung des sie bedingenden ursächlichen Moments bald acut, bald chronisch auftreten.

§. 17. Die so beständigen örtlichen Symptome der Entzündung: Röthe, Schmerz, Hitze und Geschwulst, zeigen bei den Hautkrankheiten sehr viele Nüancen und Verschiedenheiten im Einzelnen, wie dies bei Abhandlung der einzelnen Formen genauer aus einander gesetzt werden soll.

§. 18. Die Röthe erscheint beständig, und zwar bildet sie entweder das wesentlichste äufsere Merkmal der Entzündung, wie bei den Exanthemen, oder sie erscheint nur vor der Bildung, oder nach dem Aufplatzen der Bläschen, Blasen und Pusteln, oder nach dem Abfallen der Schuppen oder Schüppchen. Diese Röthe, schwach und flüchtig bei der *Roseola*, lebhaft und stark beim Scharlach, besitzt das Eigenthümliche, dafs sie beim Drucke schwindet und bald, nachdem er nachgelassen, wieder erscheint. Nur in einzelnen Fällen, die aber zu den Ausnahmen gehören und gewifs seltener vorkommen, als man glaubt, verschwindet

die Röthe nicht vollständig. Alsdann ist etwas Blut in die Substanz der Haut abgesetzt. Nach dem Verschwinden der Röthe bleibt, wie wir dies besonders bei den vesiculösen, pustulösen, bullösen Entzündungen sehen, ein bräunlicher oder gelblicher Teint zurück, der mit der Zeit verschwindet.

§. 19. Jucken, Hitze, Prickeln, Brennen, nagende Empfindung sind lauter einzelne Modificationen des Schmerzes bei der Hautentzündung. Zu jeder einzelnen gesellen sich bei jeder Art wieder eine Menge characteristischer Nüancen; das Jucken zeigt sich besonders bei der Krätze, bei *Prurigo*, *Eczema* und *Urticaria;* das Brennen ist scharf beim *Erysipelas*, beifs und siedend beim Scharlach, und noch bestimmter ausgesprochen bei der *Hydrargyria.* Während manche Hautentzündungen von heftigem und unerträglichem Jucken begleitet sind, erregen andere (die Syphiliden) nicht die leiseste Spur davon.

§. 20. Die Wärme der Haut ist nicht mild und dunstartig wie im Gesundheitszustande. Ihre Zunahme ist bei den meisten acuten Entzündungen, besonders beim Scharlach und der *Hydrargyria*, mittelst des Thermometers wahrnehmbar, was bei den chronischen Entzündungen fast gar nicht oder durchaus nicht der Fall ist. Was die dadurch erregten Empfindungen anbelangt, so erscheint die Wärme dem Kranken bald unbedeutend und von geringer Heftigkeit, bald angenehm, bald scharf und stechend, und oft stellt er sie sich bedeutender vor, als sie in der That ist.

§. 21. Die Geschwulst der Haut ist bei einigen acuten Entzündungen (bei *Erysipelas*, *Urticaria*, Blattern, *Erythema nodosum*, *Anthrax etc.*) bald in die Augen fallend, bei andern dagegen (z. B. bei *Roseola, Pityriasis*) kaum bemerkbar. Die bedeutende Geschwulst beruhet in den meisten Fällen, wenigstens zum Theil, auf Anfschwellung des unter der Haut gelegenen Zellgewebes.

§. 22. Die Functionen der Haut erleiden durch acute Entzündungen derselben immer mehr oder minder beträcht-

liche Veränderungen. Die Hautausdünstung kann gemindert oder völlig aufgehoben sein, wie auf der höchsten Höhe des Scharlachs; sie kann gesteigert sein, wie beim Friesel, und kann auch in Betreff physikalischer und chemischer Eigenthümlichkeiten Veränderungen erleiden. Bei den schuppigen Entzündungen hat die Secretion der öligen Feuchtigkeit an den erkrankten Stellen fast gänzlich aufgehört. Dieser Mangel der secernirenden Thätigkeit tritt bei der *Pityriasis* an den behaarten Theilen des Kopfes, an den schuppigen Stellen bei der *Lepra* und bei veralteter *Psoriasis* besonders deutlich hervor. In denselben Fällen hat die Secretion von Hautschmeere aufgehört, wie sie dagegen bei der *Acne punctata* vermehrt ist; in manchen Formen von *Impetigo* erleidet sie dagegen qualitative Veränderungen; hier wird von den Hautbälgen eine Feuchtigkeit abgesondert, die eher das Aussehen von Honig oder von einer starken Gummilösung, als von wahrem Eiter hat; beim *Favus* wird sogar eine entschieden contagiöse Feuchtigkeit secernirt.

§. 23. Der Absatz der Oberhaut erleidet in fast allen Entzündungen, und besonders in den squamösen, mehr oder minder bedeutende Veränderungen; manchmal wird, wie wir dies bei den vesiculösen Entzündungen beobachten, seröse, oder, wie dies bei den pustulösen Entzündungen der Fall ist, purulente Feuchtigkeit zwischen Epidermis und Corium oder in die Höhle der Hautbälge abgesetzt. Auch der Absatz von Nägeln und Haaren erleidet, wie dies später gezeigt werden soll, manchmal merkwürdige Veränderungen.

§. 24. Was die absorbirende Thätigkeit der Haut und die Aushauchung von luftförmigen Stoffen anbelangt, so bedürfen wir über beide Erscheinungen, die bald angenommen, bald bestritten sind, neuer Untersuchungen.

§. 25. Allgemeine Symptome. — Jede heftige oder nur einigermaßen bedeutende acute Entzündung der Haut wird von mehr oder minder heftigem Fieber begleitet;

häufig zeigt sich das Fieber vor Eintritt der Hitze und manchmal vor Beginn der äufserlichen Veränderungen auf dem Hautorgane. Besonders auffallend sind diese Vorboten bei den sogenannten Ausschlagsfiebern (Masern, Scharlach, Varicellen, Blattern, Friesel). Bei diesen Krankheiten gehen Fieber und Allgemein-Symptome um mehre Tage dem Erscheinen der krankhaften Veränderungen auf der Haut voraus, die weder schmerzhaft ist, noch in ihren Functionen bisher irgend eine Veränderung erlitten hat. Manche Aerzte nehmen daher an, dafs das Erscheinen des Fiebers mehr zum Wesen dieser Krankheiten gehöre, als der Ausschlag selbst, wobei man sich besonders auf die Fälle von Blattern, Masern, Scharlach ohne Exanthem beruft. Gewifs ist es, dafs beim Studium der Symptome dieser Krankheiten, und insbesondere bei ihrer Behandlung, diese fieberhaften Erscheinungen die gröfste Beachtung verdienen. Auch *Erysipelas* und *Urticaria* treten manchmal nach einem 1 oder 2 Tage anhaltenden Fieber ohne anderweitige deutliche Veranlassung auf. Die Bezeichnungen: *Febris erysipelatosa*, *Febris urticata*, deren sich manche Schriftsteller hierfür bedienen, deuten auf eine Analogie zwischen diesen Krankheiten und den Ausschlagsfiebern. Beim Erscheinen des Hautausschlages hört das Fieber manchmal auf, mildert sich wenigstens immer. Auch manche innerliche Entzündungen, insbesondere die Anginen, treten in derselben Weise in Folge von Fieberbewegungen auf. Endlich haben manche Hautaffectionen Vorboten, aber ohne Fieber; dahin gehört das Erscheinen von Schmerzen in gröfserer oder geringerer Heftigkeit, wie beim *Herpes Zoster* und beim *Herpes phlyctaenoïdes*, wo die Schmerzen sogar manchmal nach dem Verschwinden des Ausschlages zurückbleiben.

§. 26. Der Zeitraum, der zwischen der Einwirkung der specifischen Ursache von Blattern, Scharlach, Masern, Varicellen, Friesel und dem Auftreten ihrer ersten bestimmten Symptome verläuft, wird als das *Stadium incubationis* bezeichnet. Seine Dauer ist verschieden bei den einzelnen

Arten. Bei den chronischen durch Einimpfung übertragbaren Krankheitsformen ist seine Dauer nicht nur je nach den verschiedenen Krankheitsarten, sondern auch je nach der Individualität des Geimpften verschieden. Ich werde auf diese Thatsache zurückkommen, sobald von der Krätze, dem Grinde, der Syphilis die Rede sein wird.

§. 27. Was die Allgemein-Symptome im Stadium der Blüthe anbelangt, so gehen dieselben von mehr oder minder zahlreichen Organen, und manchmal je nach den einzelnen Krankheitsformen von besonderen Apparaten aus, wie sich dies beim vergleichenden Studium der Blattern, der Masern, des Scharlachs herausstellt. Zahl und Wichtigkeit dieser Symptome stehen nicht immer in Verhältniſs zur Stärke der Hautentzündung; in sehr vielen Fällen ist diese letztere blos eines der Krankheitselemente und gehört selbst manchmal zu den minder bedeutenden. In manchen Hautentzündungen wird der Antagonismus, in welchem Urinsecretion und Hautausdünstung stehen, sehr bemerklich. Graefe behauptet, daſs um die Zeit, wo bei Blattern und Masern die Haut einen eigenthümlichen Geruch verbreitet, auch der Urin verändert sich zeigt.

§. 28. Die chronischen Entzündungen kommen oft auf der Haut hervor, ohne daſs nur die mindesten Störungen in den bedeutenderen Functionen als Vorboten oder Begleiter ihres Erscheinens bemerkbar wären. Manchmal indeſs veranlassen diese Krankheiten am Tage eine Art nervöser Irritation oder bewirken Schlaflosigkeit bei Nacht. Die *Prurigo* bedingt durch Reizung der Haut nicht blos Schlaflosigkeit, sondern auch fortschreitende Abmagerung und Tod. Manche chronische Hautentzündungen, insbesondere diejenigen, welche die Geschlechtstheile befallen, können zu ungewöhnlicher Geschlechtsaufregung Veranlassung geben und selbst *Satyriasis* bedingen [1]). Uebrigens tritt dieses ander-

1) Imo, et vidi in summo pruritu ad crus inter scalpendum in viro sexagenario, magno impetu semen exilisse. (*Lorry de morbis cutaneis p.* 28.) R.

weitig beobachtete sympathische Verhältniſs zwischen Hautbedeckung und Geschlechtsorganen nur bei wenigen Hautkrankheiten deutlich hervor.

§. 29. Complicationen. — Andere Krankheits-Zustände (*Amenorrhoe, Dysmenorrhoe* u. a.) gesellen sich manchmal zum Ausbruche acuter oder chronischer Entzündungen der Haut. Diese letztern können Folge oder Ursache von jenen sein; und oft hält es schwer zu bestimmen, welche von diesen Krankheiten primär, welche secundär ist. In manchen Fällen scheinen primäre und secundäre Affectionen Folgen gleicher Veranlassung, einer specifischen Ursache zu sein, wie wir dies letztere Verhältniſs z. B. bei Masern und Scharlach beobachten.

Sobald von den einzelnen Formen der Hautentzündungen die Rede sein wird, werde ich auf die Affectionen aufmerksam machen, die im Verlaufe einer jeden meistens aufzutreten pflegen; hier genüge es, wenn ich der häufig vorkommenden Complicationen von Krätze und *Prurigo*, von *Ecthyma*, *Rupia* und Furunkeln, von *Eczema* und *Impetigo*, von Scharlach und *Sudamina* gedenke.

§. 30. Bei Complicationen mehrer Ausschlagsfieber mit einander, verläuft jedes derselben nicht seine gewöhnlichen Stadien, sondern es treten merkwürdige Eigenthümlichkeiten hervor. Bald wird die eine Krankheit in ihrem Verlaufe unterbrochen und setzt ihn fort, wenn die Genesungsperiode der andern da ist; bald nimmt die intercurrente Affection einen beschleunigten Verlauf. Manche Ausschläge erleiden in ihrer Entwickelung und in ihrer Erscheinungsweise Veränderungen, sobald beider Ursachen fast gleichzeitig auf den Kranken einwirken, wie man dies in Fällen beobachtet hat, wo der nämliche Kranke von Blatterngift und Vaccinestoff gleichzeitig oder binnen kurzem Zwischenraume angesteckt ward.

§. 31. Anatomische Untersuchungen an solchen Subjecten, welche an chronischen Hautentzündungen gestorben sind, wurden bis jetzt erst in geringer Zahl angestellt. Man fand nach

nach dem Tode krankhafte Veränderungen in den Lungen, den Verdauungsorganen, in der Gebärmutter; indeſs traf man sie verhältniſsmäſsig kaum in gröſserer Zahl an, als sie gewöhnlich beobachtet werden. Diese Ergebnisse werden erst dann wahrhaft nützlich und der Praxis förderlich werden, wenn durch eine gröſsere Zahl von Leichenöffnungen sich herausgestellt haben wird, welche innere Krankheitszustände bei jeder einzelnen Form von Hautentzündungen vorzugsweise aufzutreten pflegen. Es ist bereits nachgewiesen, daſs *Rupia* und *Lupus* häufig gleichzeitig mit Scropheln vorkommen, daſs das impetiginöse *Eczema* des Gesichtes und der behaarten Theile des Kopfes bei Kindern oft mit chronischer Entzündung des Blinddarmes und Dickdarmes und der Unterleibsdrüsen complicirt ist, daſs bei der *Acne rosacea* oft eine Magen- und Darm-Schleimhautentzündung vorhanden ist, u. s. w.

§. 32. Beispiele von Complication der Hautentzündungen mit Gallen-, Schleim- und Nervenfiebern werde ich nicht anführen, da ich diese nicht für gesonderte, selbstständige Krankheitszustände halte; dagegen soll einiger Fälle von Complication dieser Hautentzündungen mit *Dothinenteritis* und mit Wechselfieber gedacht werden.

§. 33. Intercurrente Krankheiten können Veränderungen im Verlaufe, der Färbung, dem Ausgange u. s. w. der Hautkrankheiten erzeugen. Man beobachtet oft, wie in Folge einer innern, hinzugetretenen Reizung ein Hautausschlag, der schon mehre Monate lang angehalten hatte, abnimmt, allmälich schwindet oder gänzlich aufhört, um bei Schwinden jenes Krankheitszustandes wiederzukehren und langsam wieder auszubrechen; dieses Aufhören der Hautkrankheiten ist viel öfter Folge als Ursache anderer Krankheitszustände. Ein Kranker, den ich in der Charité an einer Syphilide behandelte, ward von Lungenentzündung befallen, und beinahe auf der Stelle verschwand sein Ausschlag, der aber nach Beseitigung des Lungenleidens wieder zum Vorschein kam.

§. 34. Man beobachtet ferner, daſs in Folge bestimmter Ausschlagsformen gewisse anderweitige Krankheitszustände vorzugsweise aufzutreten pflegen. So häufig diese Nachkrankheiten nach Ausschlagsfiebern sich entwickeln, so gefährlich sie hier oft werden, so selten erscheinen sie bei chronischen Hautkrankheiten. Die Erweiterung der Venen des Gesichtes bei der in Folge von *Acne rosacea* vorkommenden *Hyparthrophie* der Nase, die dem *Favus* folgende *Alopaecia*, die nach Verbrennungen entstandenen häſslichen Narben, die nach Syphiliden zurückbleibenden Flecke und Narben sind nur unmittelbare Folgen der genannten krankhaften Zustände, aber keine secundäre Krankheiten.

§. 35. Manche Hautkrankheiten können abwechselnd [1]) mit krankhaften Zuständen in den Eingeweiden oder deren Membranen vorkommen; man hat in solchen Fällen von Umwandlung der Hautaffectionen in Obstructionen und Anschoppungen geredet.

Ein 20jähriger junger Mensch, Sohn eines Pächters aus der Gegend von Meaux, war seit zwei Jahren krank. Anfangs litt er an heftiger Kolik und gleichzeitig an Durchfall. Die Schmerzen verlieſsen bald ihre bisherige Stelle

1) Novi hominem, cui quoties herpetes conquiescunt, toties haemorrhoïdes erumpunt, largo imbre fluentes et cruciatibus distinguendi (*Lorry de morb. cutan. p.* 303.). — Duo tantum hic notare sufficerit exempla. Alterum nobilissimae mulieris, quae scirrhoso tumore ipsum uterum depascente laborare videbatur. At tumor ille vultu foedato per fluentium ulcerum herpeticorum sorditiem sanabatur; quae ulcera pessimo repercussa consilio, rursus in hepar decumbebant, deinde vero in uterum rursus; et eadem si ingentibus vexaretur menstrualibus haemorrhagiis aut fluore albo perpetuo, horumce malorum neutrum experiebatur (*Lorry de morb. cut. p.* 58.). — Lorry erzählt noch einen Fall von einem jungen Menschen, der gleichzeitig an scirrhöser Obstruction der Milz und an *Acne rosacea* litt; sobald durch angemessene schmelzende Mittel die Geschwulst der Milz abnahm, nahm die *Gutta rosacea* zu und dehnte sich deutlich weiter aus; unterlieſs man die Anwendung jener Mittel, so erhielt die Geschwulst ihren alten Umfang wieder und die Hautkrankheit nahm an Stärke und Umfang ab (*Lorry de morb. cutan. p.* 648.). R.

und fixirten sich am Magen; von nun an war die Empfindlichkeit in der *Regio epigastrica* sehr groſs und steigerte sich alsbald nach dem Genusse von Speisen; es gesellte sich Erbrechen hinzu, das Anfangs selten eintrat, später aber so oft wiederkehrte, daſs der Kranke in äuſserste Schwäche verfiel. Nach zweijähriger Dauer dieser Schmerzen, nach vergeblicher Anwendung auflösender und krampfstillender Mittel kam dieser arme junge Mann in Begleitung seines Vaters nach Paris, um den Professor Bourdier zu consultiren. Seine Lage war schrecklich; er war im höchsten Grade abgemagert; seine Kräfte waren erschöpft; der Magen ertrug nicht einmal ein wenig Suppe mehr. Bourdier examinirte den Kranken. Er hörte, daſs ein starker Furunkel an der Innenfläche des rechten Schenkels vorhanden gewesen war, der langsame Fortschritte gemacht hatte, daſs Kolik und Erbrechen bald nach Vernarbung des Furunkels sich eingefunden hatten, daſs der Kranke sich erleichtert fühlte, wenn kleine Geschwüre zwischen den Fuſszehen zum Vorschein gekommen waren, bei deren Verheilung das Erbrechen sich jedesmal steigerte. Auf diese Mittheilungen von Seiten des Kranken gestützt, lieſs Bourdier an die Stelle, wo der Furunkel gestanden hatte, ein Vesicans legen und verordnete, Senfpflaster zwischen die Zehen zu appliciren. Zwölf Stunden nach Anwendung dieser Mittel hörte das Erbrechen auf und der Kranke sehnte sich nach Speisen. Das Vesicatorium ward in Eiterung erhalten. Nach Verlauf von nicht ganz zwei Monaten war der junge Mann völlig wieder hergestellt und hatte seine frühere Stärke wieder erlangt.

Wenn eine seit längerer Zeit stationäre innere Entzündung durch irgend eine Veranlassung zunimmt, kann sie häufig das Verschwinden von gleichzeitig vorhandenen Hautausschlägen bewirken.

§. 36. Anatomische Bemerkungen. Untersucht man die Haut des menschlichen Körpers [1]), in Betreff ihrer

1) Galen hat einige Bemerkungen über die Structur der Haut

Structur von innen nach aufsen, so gelangt man 1) auf die

---

hinterlassen. Der Verfasser der Einleitung in die Anatomie und späterhin Avicenna haben zuerst vom *Panniculus carnosus* gesprochen. J. Casserius machte die Beobachtung, dafs die Haut innerhalb der Nasenlöcher und des Mundes sich fortsetze; er stellte zugleich die Epidermis von der Cutis abgesondert dar. G. Fabricius beschrieb die Anhängsel der Haut des Menschen und der Thiere sorgfältig. Bichat hat Haut, Epidermis und Haare mit gröfserer Ausführlichkeit betrachtet (*Anatomie générale. Paris. vol. IV. p.* 640.). Gaultier hat die verschiedenen Bestandtheile der Haut untersucht; leicht kann man seine Abtheilungen an dem Ueberzuge der Rinderzunge und an der hypertrophischen menschlichen Haut wiederfinden, was aber an der gesunden Haut nicht gelingt (*Système cutané de l'homme; Paris.* 1809—1811. 4.). Blainville hat sehr schöne Untersuchungen angestellt über die verschiedenen Verhältnisse des Hautorganes bei den verschiedenen Thieren, in Bezug auf seine Functionen als schützend umgebendes, als absorbirendes, als secernirendes, als Sinnes-Organ (*Principes d'Anatomie comparée. Paris.* 1822. 8. — *Cours de physiologie générale et comparée,* 15 *et* 16 *livraison; Paris.* 1829. 8.). Chevalier (*Lectures on the general structure of the human body and the anatomy and functions of the skin. London.* 1823. 8.); C. M. Andrée (*De cute humana externa. Lips.* 1805.); J. B. Wilbrand (Das Hautsystem in allen seinen Verzweigungen. Giefsen. 1819. 12.); Van der Burch (*De integumentis communibus. Leidae.* 1814. 4.); C. Graeffe (*De cute humana. Lips.* 1824. 4.); Langston Parker (*Mecanism of the skin. London. Medic. Gazette T. VII. p.* 353.); W. Wood (*An Essay on the structure and functions of the skin. London.* 1832. 8.) haben manche interessante Bemerkungen über Structur und Function der Haut mitgetheilt. Schröter hat bildliche Darstellungen von ihrer Structur gegeben (Das menschliche Gefühl oder Organ des Getastes. Lpz. 1814. fol.), und Voigtel (Handbuch der pathologischen Anatomie. Halle. 1804. 8. 1r Bd. p. 65.) theilt einige Bemerkungen mit über krankhafte Veränderungen der Cutis, der Epidermis, des *Panniculus adiposus* und der Talgdrüsen. Craigie (*Elements of general and pathological Anatomy. London.* 1828. 8. *p.* 596.) hat in Bezug auf Willan's Classification einige anatomische Bemerkungen gemacht. Endlich verdanken wir Gendrin (*Histoire anatomique des inflammations. Paris.* 1826. 8. *T. I. Anatomie pathologique de la peau enflammée*) interessante Untersuchungen über mehre Formen der Hautentzündung. R.

Vgl. Johann Friedrich Meckel's Handbuch der menschlichen Anatomie. 1r Bd. Halle u. Berlin. 1815. 8. p. 519 ff.; Friedrich Hil-

Cutis, deren äufsere Oberfläche ein Gefäfsnetz und Papillen darbietet; 2) eine tiefe Oberhautlage; 3) ein Pigment, das zum Theil innerhalb dieser Membran, zum Theil in der Epidermis abgesetzt ist; 4) die Epidermis; aufser diesen ferner noch die Talgdrüsen, die Nägel und die Haarbälge. Diese Bestandtheile erleiden nebst ihren Anhängseln durch die Entzündung mancherlei primäre und secundäre Veränderungen.

Von den anatomischen Charakteren der Exantheme, der Bläschen, der Blasen, der Pusteln, der Tuberkeln soll in den allgemeinen Bemerkungen über eine jede dieser Ordnungen, oder bei der Beschreibung der einzelnen Arten die Rede sein. Hier werde ich nur einige vorläufige Andeutungen geben über den Antheil, welchen die verschiedenen Elementarbestandtheile der Haut an den durch die Entzündung in ihr bewirkten Veränderungen haben.

§. 37. In den meisten Hautentzündungen ist die Cutis oder wenigstens deren fibröse und tiefere Schicht wenig afficirt. Das Gefäfsnetz und die an der äufsern Oberfläche des Corium gelegenen Papillen nebst den Talgdrüsen und den Haarbälgen sind der Sitz fast aller dieser Krankheitszustände, mit Ausnahme des Furunkels, des Hordeolum und des Anthrax, welche sich in dem unterhalb der Haut gelegenen Zellgewebe und dem Interareolargewebe der Cutis entwickeln. Man findet manchmal Eiter in den Areolis dieses Gewebes in Folge von Verbrennungen und von chronischen heftigen Entzündungszuständen, wie sie durch Anwendung der Vesicantien manchmal entstehen.

§. 38. Injection des Gefäfsnetzes der äufsern Oberfläche des Corium ist wesentlicher anatomischer Charakter einer Gruppe von Hautentzündungen: der Exantheme. Man

---

debrandt's Handbuch der Anatomie des Menschen. 4te Ausgabe, besorgt von Ernst Heinrich Weber. 2r Bd. Braunschweig. 1830. 8. S. 510—537. Litteratur S. 511—516. A. Wendt, *De Epidermide humana. Vratislav.* 1834. 4. Müller's Archiv für Anatomie und Physiologie. 1835. p. 278. S.

beobachtet diese Entzündung gleichfalls deutlich unterhalb der durch seröse oder eiterige Ausschwitzung emporgehobenen Epidermis in den vesiculösen, bullösen und pustulösen Entzündungen und unterhalb der Schuppen in den squamösen Entzündungen. Nicht minder deutlich tritt sie bei den tuberkulösen Formen hervor.

Die Venen des Gefäfsnetzes der Haut werden manchmal wahrhaft ausgedehnt in Fällen von veralteter *Gutta rosacea*, beim *Eczema* der Unterextremitäten bei alten Leuten, und besonders bei einigen Arten der *Naevi sanguinei*.

Man hat den Umstand, dafs erysipelatöse Entzündungen vorzugsweise das Gesicht befallen, aus dessen dichtem Gefäfsnetze erklären wollen; da aber andere, sehr gefäfsreiche Theile, wie die Eichel, die grofsen Schamlefzen selten erysipelatös entzündet werden, so müssen andere Bedingungen das Erscheinen des *Erysipelas* im Gesichte begünstigen.

§. 39. Die Papillen [1]) der äufsern Oberfläche des Corium scheinen in den squamösen Entzündungsformen ganz besonders afficirt zu werden. Man findet die Papillen manchmal äufserst stark entwickelt an Hautstellen, welche durch Vesicatorien lange in Eiterung erhalten sind; auf eine merkwürdige Weise tritt die Vergröfserung dieser Papillen aber

---

1) Die Papillen wurden von Malpighi entdeckt (*De lingua exercitat. in Epistolis. — De externo tactus organo; in Epist. Opera omnia I. II.*). Ruysch bestätigte ihr Vorkommen, und bildete die der Brüste bei den Frauen, der Brustwarze der Wallfische und der menschlichen Zunge ab (*Thesaurus anatomicus II. tab. IV. fig.* 1. 4. 6. 7. 8. 9.); ebenso Albinus (*Acad. annotation. lib. III. cap. IX et XII.*); Hinze (*De papillis cutis tactui inservientibus. Lugd. Bat.* 174.); Gaultier (*Recherches anatomiques sur l'organisation de la peau de l'homme. Paris.* 1811. 4.); Dutrochet, *Observations sur la structure et la régénération des plumes avec des considérations sur la composition de la peau des animaux vertébrés* (*Journ. de Phys. Mai* 1819. *Journ. compl. des sc. méd. T. V. p.*366.). R.

Vgl. auch J. E. Purkinje, *Commentatio de examine physiologico organi visus et systematis cutanei. Vratislav.* 1823. 8. S.

hervor bei der *Elephantiasis* der Araber, bei den vegetirenden Syphiliden, bei manchen Muttermalen, bei der *Ichthyosis*, und ganz vorzüglich stark bei den an einer Abart dieser letztern Form leidenden Stachelschweinmenschen. Mehre Pathologen haben auch die *Prurigo* für Folge einer Entzündung der Papillen gehalten; indefs stützt sich diese Behauptung nicht auf anatomischen Beobachtungen. Diese Krankheit entwickelt sich gewöhnlich an der Aufsenfläche der Schenkel und der Arme, und an den Schultern, wo man mit blofsem Auge die Papillen nicht wahrnimmt, nicht aber an den Fingerspitzen und an der Ferse, wo sie so deutlich hervortreten.

§. 40. Was die tiefere Schicht der Epidermis (die tiefe weifsliche Lage nach Gaultier) anbetrifft, welche gewöhnlich an der menschlichen Haut nicht wahrnehmbar ist, so erschien sie mir in einigen Fällen von *Elephantiasis* der Araber sehr deutlich und der äufsern Epidermis durchaus ähnlich; ich weifs nicht, ob sie in andern Krankheitszuständen Veränderungen erleidet.

§. 41. Die Beschaffenheit des Pigmentes zeigt sich in den meisten Hautentzündungen verändert; denn eine gewisse Menge Blut ist fast immer unterhalb der Epidermis, in der Oberhautlage der Papillen, an der Oberfläche oder in der Substanz des Corium abgelagert; selbst bei den Exanthemen zeigen sich manchmal diese Blutunterlaufungen. Von der Menge abgesetzten Blutes und dem Verhältnifs der von der Haut eingesogenen Partikelchen hangt es ab, ob braune, violette, kupferfarbene, gelblich-graue oder andere Flecken erscheinen, welche, je nach dem Alter und der Constitution der Kranken, dem besonderen Krankheitszustande und den therapeutischen Mitteln u.s.w., längere oder kürzere Zeit hindurch anhalten.

§. 42. Bei Abnahme oder in Folge von Hautentzündungen erleidet die Epidermis mannichfache Veränderungen; sie wird trocken, brüchig, platzt, spaltet sich, verdickt sich, löset sich ab unter Gestalt von Kleie oder von Schuppen,

von Lappen, und manchmal selbst in grofsen Platten, besonders an solchen Stellen, wo sie dicker und derber ist, wie an der Fufssohle, an der Handfläche, an den Knieen, an den Ellenbogen. Selten fallen zugleich mit ihr die Nägel, häufiger die Haare mit aus.

Die Färbung der Epidermis kann mancherlei Veränderungen erleiden; sie erscheint gelblich bei manchen Syphiliden, schwarz in einer Varietät der *Pityriasis*, mattweifs in der *Lepra*, perlmutterfarben in einigen Formen von *Pityriasis* der behaarten Theile des Kopfes. Vermehrung oder Verminderung der Dicke, der Durchsichtigkeit, des Widerstandes der Epidermis, gibt für Bestimmung der Arten oft wichtige Charaktere ab.

§. 43. Die Hautbälge [1]) haben ihre eigenthümlichen Krankheiten; sie erkranken bei manchen Affectionen, welche ihnen Anfangs fremd sind. Diejenigen Theile der Haut, welche am häufigsten von Entzündung befallen werden, besitzen auch die meisten Bälge. Wie zahlreich und mannichfach ihre Entzündungen sind, beweiset die Geschichte des *Eczema*, der *Impetigo*, des *Favus*, der *Acne*, der *Gutta rosacea*. Die Bälge am Kinn werden beim Manne manchmal von einer sehr hartnäckigen pustulösen Entzündung

1) *J. Ch. Reufs (praesid. Autenrieth) De glandulis sebaceis. Diss. Tubing.* 1807. Ernst Heinrich Weber, Beobachtungen über die Oberhaut, die Hautbälge und ihre Vergröfserung in Krebsgeschwülsten. Meckel's Archiv 1827. S. 198. *Journ. complém. du Dict. des sc. med. Vol.* XXIX. 1827. *p.* 138—150. — Heinrich Eichhorn (Ueber die Absonderungen durch die Haut und über die Wege, durch welche sie geschehen. Meckel's Archiv, Jahrg. 1826. S. 405, und: Bemerkungen über die Anatomie und Physiologie der äufseren Haut des Menschen. Meckel's Archiv. 1827. S. 27., vgl. *Férussac Bulletin des sciences médicales. T. XI. p.* 15.) hat die Behauptung aufgestellt, dafs die Schmeerbälge keine besonderen Organe wären, dafs vielmehr die Absonderung der Hautschmeere innerhalb der Haarbälge Statt finde; dagegen mufs aber erinnert werden, dafs an der Eichel und an der Haut mehrer Thierarten durchaus keine Haare vorkommen. Vgl. die oben angeführte Schrift von Wendt, und Gurlt's Aufsatz in Müller's Archiv 1835. R. u. S.

(Sycosis menti) befallen; die der Schamgegend erkranken seltener, als die der übrigen Körpertheile.

§. 44. Die krankhaften Veränderungen der Haarbälge sollen weiter unten geschildert werden, wo von den Krankheiten der Haare die Rede ist. Zu den bekannten Krankheiten derselben muſs noch der *Favus* hinzugefügt werden.

Die Haarbälge der Geschlechtstheile und der Achselgegend erkranken seltener, als die des Gesichtes und der behaarten Theile des Kopfes. Hier, am Kopfe nämlich, liegen die Bälge tiefer und sind stärker entwickelt, so daſs die Entzündungen hier schwerer und hartnäckiger sind.

§. 45. Der Veränderungen, welche die Nägel erleiden, wenn *Eczema*, *Lepra*, *Psoriasis*, Syphiliden, die von ihnen bedeckte Haut befallen, werde ich später gedenken.

§. 46. Ein obschon nicht practisch nützlicher, doch interessanter Punkt ist die relative Häufigkeit der Hautentzündungen an der rechten und linken Körperhälfte; bei der Beschreibung der *Zona*, der Gelbsucht u. s. w. sollen Mehlis's Bemerkungen über diesen Gegenstand angeführt und manche Irrthümer aufgedeckt werden, die er, da ihm nicht Thatsächliches genug zu Gebote stand, begangen hat.

§. 47. Manche Entzündungen entwickeln sich unbeständig an den verschiedensten Theilen des Körpers (*Erythema*, *Ecthyma* u. s. w.), andere befallen indeſs nur gewisse Gegenden des Körpers. Das *Eczema* zeigt sich an den behaarten Theilen des Kopfes, an den Ohren, am Rande des Afters; die *Prurigo* befällt vorzüglich die Auſsenfläche der Gliedmaſsen; der *Lupus* die Wangen und die Nasenflügel, die *Gutta rosacea*, *Sycosis* und *Acne* — Modificationen einer Krankheitsform — befallen Gesicht, Kinn und Rumpf; andre verbreiten sich beständig, oder fast beständig über die ganze Oberfläche (Masern, Scharlach).

§. 48. Ueber Aetiologie der Hautentzündungen mangelt es nicht an zahlreichen Untersuchungen. Schon frühzeitig unterschied man von rein localen Hautkrankheiten: Warzen, follikulösen Anschwellungen, Hornuswüchsen, manche an-

dere, welche im Innern wurzeln. Um so sehr wie möglich in die ursächlichen Verhältnisse der Hautentzündungen einzudringen, bedürfte man nicht blos einer Untersuchung über die Wirkungsart äufserer Einflüsse, sondern müfste auch die Beziehungen, in denen die Haut zu den wichtigsten Organen des Körpers steht, so wie den Einflufs anderer Krankheiten auf das Hautgebilde, studiren.

§. 49. Berücksichtigt man also Ursachen, Verlauf, Ausgang, Curmethode, Wesen der Hautkrankheiten, so zerfallen dieselben ganz natürlich in zwei Abtheilungen. Die Einen, rein örtlich, deutlich durch äufserliche Veranlassungen bedingt, heilen rasch und leicht; die Andern kommen ohne deutliche äufsere Veranlassung zum Ausbruche und scheinen geknüpft an mehr oder minder complicirte krankhafte Zustände des gesammten Organismus, als deren Symptom sie gewissermafsen zu betrachten sind (scrophulöser *Lupus*, *Purpura haemorrhagica* u. s. w.).

§. 50. Normale oder krankhafte Absonderungen: der Schmutz der Haare (in der *Pityriasis capitis*), die Feuchtigkeit der Transspiration (bei der *Intertrigo* der Ohren), die der schleimigen Absonderungen aus der *Vagina* (auf den Schenkeln). — Berührung oder Reibung durch dicke, rauhe Kleidungsstücke, Strumpfbänder, Corsets, durch reizende Substanzen: Senf, Canthariden, Brechweinstein, burgundisches Pech, Crotonöl — bewirken besondere Entzündungen, die unter verschiedener Form auftreten und in Gestalt von Exanthemen, Vesikeln, Pusteln, Blasen u. s. w. erscheinen.

§. 51. Manche chronische Hautentzündungen werden durch Unreinlichkeit erzeugt. Willan schiebt auf diesen Umstand theilweise das häufige Vorkommen von Hautkrankheiten unter den niederen Volksclassen in London. Die Häufigkeit der Hautkrankheiten, mindestens der Krätze bei unsern Nieder-Bretagnern, ist ganz entschieden auf ihre sorglose Lebensweise und auf die Leichtigkeit zu schieben, mit der jene Krankheit sich fortpflanzt. Ohne allen Zweifel würden *Prurigo* und manche künstliche Entzündungen un-

ter den ärmern Classen viel seltener vorkommen, wenn die Noth sie nicht zwänge, auf Bäder und manche hygieinische Mittel zu verzichten, die durch Lebensart und Gewerbe gerade ihnen besonders nöthig werden. Die Untersuchungen und Abhandlungen über den Gebrauch der cosmetischen Mittel müssen mit Berücksichtigung des Standes unserer übrigen Kenntnisse aufs Neue vorgenommen und von einem mehr wissenschaftlichen Gesichtspunkte aus behandelt werden.

§. 52. Gesteigerte Temperatur der äufsern Luft gibt augenscheinlich zu manchen Hautentzündungen Veranlassung (*Eczema solare*, *Lichen* der Tropen); häufig treten dadurch auch chronische Entzündungen (*Gutta rosacea*, *Lichen faciei*) verstärkt hervor, oder das manchen Hautaffectionen eigenthümliche Jucken, wie es z. B. beim *Lichen*, bei der Krätze vorkömmt, wird dadurch gesteigert. Feuchte Kälte veranlafst eine eigenthümliche Entzündung der Haut an Händen und Füfsen (Frostbeulen).

Die Kälte beschleunigt die Bildung der Exantheme und der *Urticaria*, und begünstigt in Aegypten und auf Barbados die Entwickelung der *Elephantiasis* der Araber.

§. 53. Mit den Einwirkungen der Electricität sind wir noch wenig bekannt; nur das wissen wir, dafs electrische Funken auf der Haut unauslöschliche Flecke hervorrufen können.

§. 54. Manche Entzündungen geben zur Entstehung von andern Entzündungsformen Veranlassung; so entstehen in der Convalescenz von Blattern und Masern leicht Furunkeln und Erythem.

§. 55. Manche Störungen und Krankheitszustände der Verdauungsorgane sind von Einflufs auf Entstehung von Hautaffectionen, wofür unbestreitbare Thatsachen sprechen [1]),

1) *Lorry de morb. cut. p.* 39. — Genesin efflorentiarum in sordibus systematis gastrici quaeri fere semper debere, multorum atque etiam nostris observationibus convictum videtur (*Stoll. Rat. Medend. I. p.* 28.). *Welti Exanthematum fons abdominalis. Gött.* 4. — De Neufville,

wenn sich schon nicht läugnen läfst, dafs man denselben zu hoch angeschlagen hat. Wer sollte nicht schon beobachtet haben, wie bei jungen Leuten, welche gewöhnlich mäfsig zu leben pflegten, sobald sie drei oder vier Tage hindurch den Freuden der Tafel sich hingegeben, Erhabenheiten und Pusteln an Stirn, Nase, Augenlidern zum Vorscheine kamen, wie bei habituellen Diätfehlern dieser Art eine chronische Entzündung im Gesichte oder an andern Körpertheilen auftritt? Bekannt ist es ja auch, dafs Säufer um so mehr an *Gutta rosacea* leiden, je reicher an Weingeist die von ihnen genossenen Weine sind.

§. 56. Der längst anerkannte Einflufs gesalzener und gewürzter Speisen auf das Entstehen chronischer Hautausschläge ist von keinem Beobachter noch bestritten worden. Reis, Austern, Hummer, manche Arten von Fischen bedingen manchmal exanthematische Hautausschläge.

§. 57. Lorry hat auf eine ähnliche Wirkungsweise gewisser Arzeneimittel aufmerksam gemacht. Sobald ich mich genöthigt sah, sagt er, den Kranken scharfe oder flüchtige geistige Mittel zu verordnen, bemerkte ich auf der Hautoberfläche kleine juckende, nicht kritische Erhabenheiten, die manchmal etwas Serum enthielten. Gleich Lorry habe auch ich gesehen, wie durch Terpenthingeist, Cubeben, Belladonna Ausschläge entstanden. Fourcroy gibt an, dafs nach Vergiftung mit Salpetersäure Pusteln, die mit den Blattern Aehnlichkeit haben, zum Vorschein kommen; der Genufs der *Cicuta* veranlafst manchmal Flecke auf der Haut, besonders an den Unterextremitäten.

Während des Zahnungsgeschäftes entwickeln sich bei Kindern oft Erythem oder Strophulus. Der Entwickelung

---

Versuch und Grundrifs einer pract. Abhandlung von der Sympathie des Verdauungssystemes. Göttingen. 1788. — *Tissot Oeuvres. T. XII. p.* 71. — Lorry sah: stupendos in cute tumores assurgere nobili feminae, quoties illa vel tantillum oryzae assumeret (*De morb. cutan. p.* 27.). — *Encyclopédie méthodique. Art. Acide nitrique.* — *Alibert Thérapeutique. 5me édition. T. II. p.* 427. R.

mancher Hautentzündungen gehen Widerwille gegen Speisen, Bitterkeit im Munde, Uebelkeiten, Erbrechen und andere functionelle Störungen in den Verdauungsorganen voraus.

§. 58. Seit den Zeiten Galen's sind die meisten chronischen Hautaffectionen von vielen Aerzten für biliös angesehen worden [1]). Das häufige Vorkommen von Hautkrankheiten bei Kindern erschien durch die beträchtliche Entwickelung der Leber bei ihnen erklärlich. Pujol erwähnt eines alten hydropischen Frauenzimmers, die zehn Jahre lang an Obstructionen in der Leber litt, und bei der an Schenkeln und Armen eine feuchte, Krusten bildende Flechte sich entwickelte; eine Schwägerin von Pujol litt an einer nässenden Flechte am Ohre, und ward später von einer Leberkrankheit befallen. Lieutaud versichert, bei seinen Sectionen gefunden zu haben, dafs hartnäckige Flechten und andere chronisch-entzündliche Krankheitszustände der Haut oft von einem Fehler in der Leber herrühren; Lorry gibt an, dafs durch krankhaft veränderte Galle oft pruriginöse Pusteln, Carbunkel u. dgl. entstehen; endlich mufs man nach Pujol immer annehmen, dafs eine Hautkrankheit durch veränderte Beschaffenheit der Galle bedingt wird, sobald sie bei einem biliösen Individuum ohne deutliche Veranlassung auftritt, sobald ferner unterdrückte Hämorrhoiden, Gallenfieber, Gelbsucht, Leberkolik, hartnäckige Wechselfieber vorausgingen, oder sobald vor ihrer Entwik-

---

1) Die Königliche Gesellschaft der Medicin setzte im Jahre 1783 über diese Frage einen Preis aus. Die wichtigste unter den ihr im Jahre 1786 vorgelegten Abhandlungen ist die von Pujol (*Dissertation sur les maladies de la peau relativement à l'état du foie. — Oeuvres de Pujol. Paris.* 1823. *T. II. p.* 99.); indefs ist auch sie arm an Thatsachen und enthält dagegen eine Menge gewagter Ansichten. — *Galeni Methodus medendi. Lib. IV. cap.* 17. *(Herpetes biliosus procreat succus). De tumoribus praeternaturalibus. c. IX.* — *Ludwig Adversar. med. pract. Vol. I. p.* 202. — *Lieutaud Précis de médecine pratique. T. II. p.* 282. — *Lorry de morb. cutan. p.* 51. 52. *Barbette: Opera omnia: de herpete.* R.

kelung scharfe, erhitzende Nahrungsmittel genossen wurden. Darwin hat behauptet, die *Acne* beruhe auf einer Störung in den ersten Wegen, und Plumbe vereinigt mehre Krankheiten, welche er als symptomatische, auf Störung in den Verdauungsorganen beruhende Affectionen betrachtet (*Porrigo larvalis*, *Porrigo favosa*, *Strophulus*, *Lichen*, *Urticaria*, *Herpes*, Furunkeln u. s. w.), in einer einzigen Gruppe.

Barbette streitet mit Recht dagegen, dafs Galle und Leber von so grofsem Einflusse auf Entwickelung von chronischen Hautkrankheiten sind. Ich selbst habe nicht nur sehr viele Krankheiten des Gallensystemes ohne allen Hautausschlag beobachtet, sondern es war mir auch unmöglich, ungeachtet der sorgfältigsten Untersuchung sehr vieler Hautkrankheiten, irgend eine Spur früherer oder gleichzeitiger Leberaffection zu entdecken. Dann hat man ja auch in heifsen Ländern, wo Leberkrankheiten so häufig vorkommen, durchaus nicht auf gleichzeitig vorkommende Hautaffectionen aufmerksam gemacht.

§. 59. Manche unvollständige Beobachtungen deuten selbst darauf hin, dafs Hautkrankheiten als Reflex von Krankheiten der Milz erscheinen können. Meine Beobachtungen und Nachforschungen, die weit zahlreicher und auch schlagender sind, als die von Valli, stehen in Widerspruch mit dieser Annahme.

§. 60. In den meisten Fällen zeigen sich bei Leuten, die an chronischen Hautentzündungen leiden, die Verdauungsfunctionen völlig geregelt; und selbst wenn Krankheitszustände des Magens, der Leber und der Milz noch häufiger mit Hautentzündungen gleichzeitig beobachtet werden sollten, würde man diese letztern nicht als blos sympathische Wirkungen jener betrachten dürfen, da ja beide in Folge der nämlichen Veranlassung sich entwickelt haben können. Wenn es also auch unbestreitbar ist, dafs manche Nahrungsmittel und Medicamente von den Verdauungsorganen aus, dafs ferner manche Affectionen des Magens und Darmcanales an sich verschiedenartige Formen von Hautausschlägen

erzeugen können, so darf man doch nicht verkennen, daſs sowol die Galleni'sche, als in neuester Zeit die sogenannte physiologische Schule diesen Einfluſs zu hoch angeschlagen haben; jene sucht in veränderter Beschaffenheit der Galle, diese in Reizung des Magens den Grund von Krankheitszuständen, die doch gewöhnlich durch solche Ursachen nicht erzeugt werden.

§. 61. Viele Hautentzündungen können durch Geistesanstrengungen [1]), durch lange fortgesetzte Nachtwachen, durch anhaltenden Kummer, oder durch andere das Nervensystem beschränkende Einflüsse bedingt werden. Als Veranlassung des *Pellagra* betrachtet man das gewaltige Elend und die traurigen Gemüthseindrücke, welche auf die Bewohner des nördlichen Italiens einwirken. Von 500 Geisteskranken im Hospitale zu Mailand litten zwei Drittheile an *Pellagra*. Zahlreiche Beobachtungen über *Meladermis*, *Eczema*, *Zona*, *Pemphigus*, *Erysipelas*, *Urticaria*, die ich selbst gesammelt habe, oder durch meine Schüler habe sammeln lassen, beweisen, daſs der Einfluſs, den das Nervensystem auf Entstehung dieser Krankheitsformen hat, unbestreitbar ist. Bekanntlich leiden Geisteskranke häufig an flechtenartigen und erysipelatösen Ausschlägen.

§. 62. Der Einfluſs zu angestrengter Muskelbewegungen [2]) auf Entstehung von Krankheiten ist Lorry nicht entgangen. Ruhe oder Mangel reger Thätigkeit erzeugt oft Glanz und Weiſse der Haut; ich habe mich von dem Ein-

---

1) Cum inter aquae purissimae potores viderim non unum, qui, diluta stomachali saburra, sese pustulis ad frontem indignabatur inter vini immoderatos bibaces recenseri, quorum in numero iuniorem monachum studiis deditum meri potu sanatum vidi; medicumque nimiopere meditationi indulgentem qui aqua ardorem laboribus innatum temperare dum studet, faciem foedis pustulis deturpatam habebat, hunc remissis studiis, et meri potu nitorem cutis recuperasse vidi. (*Lorry, de morb. cutan. p.* 64.) R.

2) Unde qui nimio potui, praesertim ante aetatem maturam indulgent, vultu varicoso et pustulosa facie incedunt notabiles, si praesertim latet intus acre superfluum. (*Lorry, de morb. cutan. p.* 43.) R.

flusse dieser Umstände auf den Verlauf der Hautkrankheiten bei den in unsere Hospitäler aufgenommenen Arbeitern und Künstlern überzeugt.

§. 63. Die unter den von chronischen Hautkrankheiten Befallenen allgemein verbreitete Ansicht, als ob demselben eine krankhafte Veränderung des Blutes, eine fehlerhafte Mischung der Säfte zum Grunde liege, erhält durch einige Beobachtungen eine Stütze. Ich fand bei sehr vielen chronischen Hautentzündungen das Blut mit einer Kruste bedeckt, selbst in solchen Fällen, wo weder Fieber, noch irgend eine Störung in den hauptsächlichsten Functionen vorhanden war. Bei der *Pustula maligna*, den Blattern und den Masern ist das Blut ganz augenscheinlich Träger eines Contagii. Pujol's Angaben zu Folge, soll das Blutserum bei einigen Hautkrankheiten biliös sein. Manche Stoffe ermangeln sehr wahrscheinlich des Einflusses auf die Hautbedeckungen, bevor sie nicht in das System der Circulation aufgenommen sind. Die Entzündung der Haut bei der *Hydrargyria* und die bronzeartige Färbung, welche die Haut, in Folge des lange fortgesetzten inneren Gebrauches von salpetersaurem Silber, annimmt, mögen als Beispiele der Einwirkung absorbirter Stoffe gelten. Was die krankhaften Veränderungen der Lymphe, die Schärfe des Serums und des Schleimes anbelangt, so gehört fast Alles, was über diesen Gegenstand geschrieben ist, in das Gebiet der Hypothese. Ausnahmen davon bilden die Erfahrungen über die contagiösen Eigenschaften der Feuchtigkeiten der Vaccine, der Blatter, der Krätze und des Nasenschleimes bei den Masern. Das Auftreten mehrer Hautaffectionen ohne deutliche Veranlassung, ihre Erblichkeit, die häufigen Recidive, welche sie machen, sind lauter Umstände, welche durch eine bestimmt nachgewiesene veränderte Beschaffenheit des Blutes aufgeklärt werden würden.

§. 64. Die allgemeine Vollblütigkeit, welche man bei manchen sanguinischen Individuen beobachtet, deren Haut eine rosarothe Färbung hat, gibt viel seltener zu Hautent-

zün-

zündungen Anlafs, als örtliche *Plethora*, wie sie durch Stockung, durch habituellen oder krankhaften Andrang des Blutes zu einem bestimmten äufsern Körpertheile entsteht.

§. 65. Die Beziehungen, welche zwischen der Haut und den Respirationsorganen obwalten, hat Meckel sehr gut auseinandergesetzt. Aber unsere Kenntnisse über den Einflufs, welchen Krankheiten der Respirationsorgane auf Hautkrankheiten haben, beruhen erst auf einer geringen Zahl von Thatsachen. Alibert gedenkt zweier Fälle von *Eczema*, das mit Paroxysmen von Asthma abwechselnd eintrat. Man weifs, dafs auf den Keuchhusten manchmal Hautausschläge folgen, und dafs *Phthisis* eine schlimme *Ephidrosis* und *Sudamina* erzeugt.

§. 66. Ich habe gesehen, wie manche chronische Hautausschläge nur während der Schwangerschaft zum Vorschein kamen, z. B. das impetiginöse *Eczema* und die *Prurigo*. Andere verschwanden oder nahmen wenigstens sichtlich an Stärke ab, während der Zeit der Menstruation, während der Schwangerschaft und während des Säugens, traten indefs aufs Neue hervor, sobald die Menstruation unterdrückt ward oder gesetzmäfsig aufhörte. *Eczema* und andere chronische Entzündungen kamen plötzlich zum Vorschein, wenn Frauen in Folge von Tod ihres Kindes oder ihres Säuglings plötzlich das Nähren einstellten (Milchflechten einiger Aerzte). Schon in frühern Zeiten sind dergleichen Beobachtungen gemacht worden [1]).

§. 67. Manche Schriftsteller geben an, dafs übermäfsiger *Coitus* zu flechtenartigen Hautkrankheiten Anlafs geben kann. Lorry ist der Meinung, dafs sie in der Regel auf

---

1) *Gilibert Advers. pract. p.* 26. 27. (Suppressio menstruarum herpetum causa). — „Unde fit a menstruis delitescentibus dimidia feminarum pars morbis afficiatur cutaneis, et eo magis rebellibus, quo cutis ipsis magis antea nituerit. (*Lorry de morb. cutan. p.* 71.) — Dantur etiam mulieres quibus, dum tardius erumpunt menses, furfura eminent similia, cessantia simul ac copiosius illi effluxerint." (*Lorry de morb. cutan. p.* 98.) R.

der entgegengesetzten Veranlassung beruhen: „*Certe utriusque sexus evolutione facta, si castam instituerint vitam, erumpit vulgo ingens pustularum glomerata congeries.*“ Junge Mädchen, welche an dergleichen Hautausschlägen und besonders an *Acne* leiden, werden in vorgerückterem Lebensalter leicht von *Gutta rosacea* befallen.

§. 68. Lorry's Angabe zufolge sollen pruriginöse Hautausschläge manchmal bei Leuten vorkommen, die an *Nephritis* leiden [1]). Obgleich ich mich seit einigen Jahren ganz speciell mit den Nierenkrankheiten beschäftige, sind mir doch keine zu Gunsten dieser Angabe sprechenden Fälle vorgekommen.

§. 69. Gewisse Anlagen (Diathesen) sind nicht nur auf die Art und Weise der Gestaltung und Erscheinung mancher Hautkrankheiten von Einfluſs, sondern sie wecken sogar eine Prädisposition zu mehren Formen. Meinen Beobachtungen zufolge leiden Kinder mit dicken Lippen, mit starkem, kürbisähnlichem Kopfe häufig an impetiginösem *Eczema* des Gesichtes und der behaarten Theile des Kopfes um die Zeit der ersten Zahnung, während sie gegen ihr siebentes Lebensjahr und um die Zeit der Pubertät manchmal von *Lupus* (fressenden Flechten) befallen werden.

§. 70. Unter den ursächlichen Momenten der Hautkrankheiten wird von Galen die arthritische Dyskrasie aufgeführt; Ludwig macht die nämliche Bemerkung, und Lorry beobachtete, daſs in solchen Familien, wo die Gicht erblich vorkömmt, die von arthritischen Affectionen frei gebliebenen Mitglieder an flechtenartigen Hautkrankheiten leiden; Pouteau gedenkt auch des Einflusses der Rheumatismen auf Entstehung der Hautaffectionen. Meiner Ansicht nach ist die enge Verbindung von Flechten, Gicht und Rheumatismus eine nachgewiesene Thatsache; ich beobachtete, wie dergleichen Hautausschläge plötzlich, ohne deutliche Veran-

1) Nec novum et inobservatum in nephritide, quoties calculus pungit renes et ureterum substantiam pustulae prurientes ad cutem oriantur. (*Lorry de morb. cutan. p.* 65.) R.

lassung, verschwanden, und die Kranken dagegen von den heftigsten Schmerzen in den Gelenken befallen wurden.

§. 71. Zu den am festesten begründeten Thatsachen der Pathologie gehört die Erblichkeit vieler Hautkrankheiten. Solche örtliche Uebertragung hat häufig auf die ähnlichsten Kinder, oder auf die von dem nämlichen Geschlechte Statt.

§. 72. Manche von erblichen Anlagen freie, anscheinend sonst gesunde Individuen sind zu gewissen Formen von Hautentzündungen dermafsen geneigt, dafs Hufeland eine besondere *Constitutio psorica* annahm, welcher Jos. Frank den Namen *Constitutio impetiginosa* gegeben hat; ich habe viele Kranke behandelt, bei denen *Eczema*, *Psoriasis*, *Lichen* u. s. w. auf einer schwer zu beseitigenden, in der gesammten Constitution begründeten Anlage zu beruhen schienen, und unabhängig von jeder wahrnehmbaren äufseren Veranlassung ohne Unterlafs wieder aufzutreten strebten.

§. 73. Manche Hautentzündungen können als angeborene *(congenitae)* Krankheiten vorkommen; so *Erysipelas*, *Variolae*, *Pemphigus;* andere erscheinen vorzugsweise bei Kindern *(Strophulus*, *Pemphigus infantilis*, *Roseola infantilis*, *Morbilli*, *Favus)*; andere kommen häufiger bei alten Leuten vor *(Prurigo senilis*, *Pemphigus pruriginosus)*.

§. 74. Alibert gibt an, dafs die mit Austragen des Kothes Beschäftigten, und die in einer an Schwefeldünsten reichen Atmosphäre lebenden Individuen selten an chronischen Hautentzündungen leiden [1]). Man glaubt auch gefunden zu haben, dafs Köhler und Wasserblei-Fabrikanten blos durch ihr Geschäft ohne anderweitige Mittel von Hautkrankheiten geheilt wurden. Indefs sind mir zu viele Ausnahmen von dieser angeblichen Regel vorgekommen, als dafs ich an ihre Richtigkeit glauben könnte.

Unter dem Namen der „Gewürzkrämer-Krätze" und der „*Psoriasis* der Bäcker" hat man künstlich erzeugte

1) Lorry hegt eine entgegengesetzte Ansicht: „Saepe herpetibus aut sordibus cutis morbosis producendis fuit satis in vicinia latrinarum." (*De morb. cut. p.* 35.) R.

vesiculöse und papulöse Ausschläge beschrieben, welche durch örtliche Reizung hervorgerufen waren, hat auch bei diesen Leuten wahres *Eczema* in Folge ihres Geschäftes beobachtet. Die *Hydrargyria* ward bei Arbeitern in Quecksilberminen beobachtet. Bei Leuten, welche grofsen Muskelanstrengungen ausgesetzt sind, und welche hohen Temperaturgraden auf ihren Körper Eindruck verstatten müssen, pflegen *Eczema*, *Lichen*, *Gutta rosacea* wenige Tage nach ihrer anscheinenden Heilung wieder aufzutreten.

§. 75. Durch Aufenthaltsort, Klima und Jahreszeiten erleiden die Hautkrankheiten, mehr noch als durch das Gewerbe, ein eigenthümliches Gepräge, und kommen, je nach der durch jene Momente bewirkten Stimmung des gesammten Organismus, bald selten, bald häufig vor. Eine Menge von Benennungen: *Pemphigus* von Indien, von Brasilien, der Schweiz, *Lichen* der Tropenländer, *Lepra* der Araber, *Lepra* der Griechen, *Lepra* der Juden, Friesel der Picardie, *Pustula maligna* der Burgunder, *Roseola aestivalis*, *Roseola autumnalis* u. s. w., beweisen, wie deutlich solcher Einflufs sich geltend gemacht hat und wie er vielleicht überschätzt ist. Manche Krankheitsformen werden nur in gewissen Ländern beobachtet: so das *Pellagra* in Mailand, die Pustel von *Aleppo* in Syrien u. s. w.

Eine Untersuchung, wie häufig Hautentzündungen und gewisse Arten derselben in gewissen Klimaten und Gegenden vorkommen, müfste interessant und nützlich zugleich sein. Noch sind [1]) unsere Kenntnisse über diesen Gegenstand zu beschränkt, um zu wichtigern Schlüssen und vergleichenden Untersuchungen führen zu können. Aus unvollständigen Grundlagen würden aber die allerverschiedensten Ansichten entspringen.

---

1) „Obnoxii sunt morbis cutaneis Britones, Picardi, Flandri, Batavi.“ (*Lorry de morb. cutan. p.* 24.) Richerand ist dagegen der Ansicht, dafs die Niederländer häufig an Krankheiten der Urinwerkzeuge, dagegen selten an Hautkrankheiten leiden. (*Nouv. élémens de Physiologie.*) R.

§. 76. An diese Untersuchung über den Einfluſs der Oertlichkeit und der Klimate schlieſst sich ganz einfach die der endemischen Hautkrankheiten an, des Schweiſsfriesels, der *Pustula maligna*, der *Plica*, des *Pellagra* u.s.w. Ich habe nachgewiesen, wie der Schweiſsfriesel an schattigen, feuchten Orten endemisch herrscht; über manche andere Krankheitsformen hat man statistische Arbeiten begonnen, deren Fortsetzung wünschenswerth ist.

§. 77. Ueber diejenigen Hautkrankheiten, welche früher epidemisch herrschten, über die *Elephantiasis* der Griechen im Mittelalter, über die Syphiliden zu Ende des 15ten und zu Anfang des 16ten Jahrhunderts, wissen wir, was ihr Auftreten und ihre Entwickelung anbetrifft, eben so wenig, als über die Epidemieen der Blattern, der Masern, des Scharlachs, des Schweiſsfriesels, die noch heut zu Tage über eine mehr oder minder zahlreiche Menschenmenge, in mehr oder weniger entfernten Zeitabschnitten, an einem Orte oder in benachbarten Ortschaften sich verbreiten. Eine Erklärung über den Umstand zu geben, warum gewisse früher epidemische Krankheiten aufgehört haben, epidemisch zu sein, während andere es beständig geblieben sind, ist bis jetzt nicht möglich.

§. 78. In Betreff der Hautkrankheiten ist die Geschichte der Krankheits-Constitutionen sehr unvollständig. Indeſs scheint sich ergeben zu haben, daſs das *Erysipelas*, je nach der herrschenden Constitution, eine verschiedene Behandlung erheischt, daſs Blattern, Masern, Scharlach bald einen gutartigen, bald einen bösartigen Charakter haben, und daſs insofern die verschiedenen Epidemieen sich verschieden verhalten. Mit Unrecht hat man die Wahrheit dieser Beobachtungen bestritten; eben so oft hat man aber in jedem Jahre und in jedem Vierteljahre für wesentlich verschiedene Krankheitsformen einen gemeinsamen Grund und Charakter ausfindig zu machen gestrebt, und hat, völlig ohne Grund, für alle die nämliche Behandlungsweise angerathen.

§. 79. Manche acute Entzündungen (Blattern, Vaccine

u. a.), so wie auch manche chronische Krankheiten der Haut (Krätze, Grind), sind contagiös. Diese Entzündungen lassen sich durch besondere Stoffe, durch Gifte oder Miasmen *), übertragen. In der Regel wird jeder Mensch von Blattern, Masern und Scharlach nur einmal befallen. Ein einmaliges Befallensein von Krätze, Grind oder Syphilis schützt dagegen nicht vor einer folgenden Ansteckung. Die durch Berührung deutlich ansteckende Krätze vermag durch Einimpfung nicht übertragen zu werden; die durch Einimpfung übertragbare Vaccine dagegen entsteht nicht durch Berührung oder durch Reiben an der erkrankten Hautfläche. Wie viele Hautkrankheiten auf die eine oder die andere Weise ansteckend zu werden vermögen, darüber sind wir noch keinesweges völlig im Reinen. Ich habe gesehen, sagt Pujol, wie durch einen Zahnarzt, der an einer heftigen Flechte *(Eczema?)* der rechten Hand litt, an einem Tage viele Schüler der Anstalt in Sorèze im Gesichte angesteckt wurden. Vier oder fünf Tage nach der Berührung von Seiten dieses Mannes stellte sich die Flechte im Gesichte dieser Knaben ein.

§. 80. Diagnose. — Im Allgemeinen unterscheiden sich die Hautentzündungen von den Hämorrhagieen dadurch, dafs bei diesen letztern die Röthe durch Druck nicht schwindet; zugleich mangelt das Wärmegefühl, und meistentheils haben auch keine krankhaften Empfindungen dabei Statt. Ferner stellt sich im Gefolge der Entzündungen gewöhnlich eine Desquamation der Epidermis oder eine krankhafte Secretion ein, Erscheinungen, die bei den Hämorrhagieen mangeln, wo die rothen Flecke allmählich ins Grünlichgelbe und in dem Maafse, wie sie abnehmen, ins Hellgelbe übergehen. Sobald Schuppenbildung, kleienartige Absonderung oder krankhafte Secretion Statt findet, lassen sich Entzündung und Congestion nicht mehr mit einander verwechseln; nur dann ist solcher Unterschied wirklich schwer,

*) Der Verf. verwechselt hier offenbar Miasmen mit Contagien. S.

wenn es sich darum handelt, ob Congestivzustände, die mit ungewöhnlicher Hitze verbunden, manchmal nach heftiger Gemüthsaufregung oder bei Frauen mit Menstruationsstörungen um die Zeit des Monatsflusses sich einfinden, für erste Anzeichen eines *Erysipelas* zu erklären sind. Hält solcher Congestivzustand an, so wird auch alsbald eine Entzündung daraus hervorgehen.

§. 81. Was die Diagnose der einzelnen Formen anbelangt, so ist diese keineswegs schwierig, wenn die wesentlichen Krankheitserscheinungen eingetreten sind, wenn die Krankheit in Blüthe steht oder schon mehre Stadien durchlaufen hat.

Mehre acute Entzündungen, und besonders die Ausschlagsfieber, bieten im Anfange nur zweideutige Kennzeichen, nur unvollständig ausgeprägte Grundzüge dar; später, gegen ihr Ende hin, zeigen sich die Formen schon mehr oder minder verwischt oder völlig zerstört, so dafs man alsdann nur mit Hülfe der vorausgegangenen Erscheinungen zu einer Diagnose gelangen kann.

In jedem besonderen Falle hat man zuerst auf die mögliche Veranlassung der Krankheit sein Augenmerk zu richten, alsdann durch sorgfältige Ocular-Inspection die Gruppe, in die der Ausschlag gehört, zu bestimmen, zu sehen, ob ein Exanthem, ob Blasen, Bläschen, Pusteln u. s. w. vorhanden sind. Hierauf handelt es sich nur darum, Symptome und Verlauf der einzelnen, in eine solche Gruppe gehörigen, Formen unter einander zu vergleichen.

§. 82. Die Diagnose wird nun mehr oder minder leicht sein, je nachdem die Primitivform der Entzündung unverändert erhalten oder verwischt ist, je nachdem sie zerstört oder durch Folgezustände ersetzt ist, je nachdem die Krankheit einfach oder mit andern, in die nämliche oder in verschiedene Gruppen gehörigen Formen complicirt ist. Sorgfältige Untersuchung der Folgezustände (Krusten, Geschwüre, Schuppen, Narben) kann manchmal ohne weiteres zu einer Kenntnifs der Grundstörungen verhelfen. Uebrigens findet

man die Elementarform des Ausschlages auch manchmal neben früher schon eingetretenen Veränderungen auf der Haut in aller Reinheit erhalten. Sobald mehre Formen auf derselben Fläche, bei einem und demselben Individuum gleichzeitig vorkommen, pflegt eine derselben immer die vorherrschende zu sein, an die die andern sich angeschlossen, oder mit denen die andern sich complicirt haben.

§. 83. Da die Hautentzündungen manchmal mit Krankheiten der Schleimhäute, der Eingeweide oder der diesen verbundenen Organe verknüpft sind, so muſs die Diagnose, soll sie vollständig sein, auch das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein dieser letztern und die aufzufindenden etwaigen Veranlassungen derselben berücksichtigen.

§. 84. Prognose. — Ihre Grundlage bildet eine genaue Kenntniſs vom gewöhnlichen Verlaufe und Ausgange der acuten und chronischen Hautentzündungen, von der Wirksamkeit der ihnen entgegen zu stellenden Mittel, von den Umständen, welche die Heilung beschleunigen, entscheiden, verzögern, verhindern können; dahin gehört z. B. das Erscheinen der Menstruation bei mannbaren Mädchen, deren bevorstehendes Verschwinden bei Frauen, die in die klimakterischen Jahre treten, u. s. w.

Bei den meisten acuten Entzündungen, besonders den einfachen Ausschlagsfiebern, läſst sich alles: Verlauf, Stadien, Erscheinungen, Dauer, im Voraus bestimmen; bei den anomalen oder mit mehr oder minder bedeutenden Störungen complicirten acuten Entzündungen sind weder bestimmte Regeln für ihren Verlauf, noch für ihre Ausgänge zu geben.

§. 85. Die Prognose richtet sich ferner nach dem Alter. Bei alten Leuten müssen chronische Hautentzündungen, die nicht von äuſsern Ursachen bedingt sind, oft respectirt werden, können manchmal gemäſsigt, selten geheilt werden. Bei Erwachsenen ist eine so groſse Vorsicht nicht nothwendig, und die Prognose ist minder schlimm. Bei Kindern heilen die meisten chronischen Entzündungen, Grind, *Lupus*

und Krätze ausgenommen, nach mehr oder minder langer Dauer von selbst und sind häufig selbst heilsam.

§. 86. Die in Folge erblicher Anlage entstandenen, die in scrophulöser oder arthritischer u. s. w. Diathese begründeten Entzündungen sind nothwendiger Weise hartnäckig und schwieriger zu heilen, als die nämlichen ohne diese Nebenumstände auftretenden Formen.

Alle künstlich veranlafsten Entzündungen, unter welcher Form sie immer sich zeigen mögen, heilen schnell, leicht und bisweilen von selbst.

§. 87. Die acuten und chronischen Entzündungen haben manchmal eine heilsame Einwirkung. Das Auftreten eines Exanthemes kann eine *Angina* schwinden machen; man hat beobachtet, wie durch Entstehen eines *Erysipelas* Unterleibsstockungen, Lungenentzündung, flüchtige Schmerzen und mehre Hautkrankheiten gehoben wurden. Das Auftreten dieses Exanthemes am Brustkasten einer an schwerer *Puerperal-Peritonitis* leidenden Frau hatte Verschwinden dieser letztern Affection zur Folge. Oft habe ich gesehen, wie bei Erwachsenen Furunkeln, bei Kindern impetiginöses *Eczema* zum Vorschein kam, sobald alle Symptome einer innern Entzündung sich verloren; ebenso beobachtete ich die Entwickelung eines *Ecthyma* während der Convalescenz von manchen acuten Krankheiten. Furunkeln bringen manchmal eine Geisteskrankheit zur Entscheidung. Pujol hat beobachtet, wie an die Stelle von Hypochondrie ein kleienförmiger Ausschlag über der ganzen Körperfläche zum Vorschein kam. Bei einem einjährigen Kinde zeigten sich alle Symptome einer *Meningitis*, es verfiel in *Coma*, die Näthe wichen auseinander und der Kopf ward mifsgestaltet. Gall, der es sah, diagnosticirte einen *Hydrocephalus* und stellte eine ungünstige Prognose. Ableitungen auf den Darmcanal waren hinreichend gemacht; dennoch nahm der Umfang des Kopfes zu; das Kind war blafs und schwach; die Extremitäten waren ödematös; da erschien ein allgemeiner,

mit Krustenbildung verknüpfter Ausschlag und entschied das Schicksal des Kindes; das Fieber liefs nach; die bisher wachsgelbe Hautfarbe ward belebt und das Kind genas allmählich. Der Kopf ist zwar etwas mifsgestaltet, aber viel weniger als zuvor. Es ist zehn Jahre alt, dabei kräftig und im Besitze der vollen, diesem Lebensalter zukommenden physischen Kräfte; nur die Geistesfähigkeiten sind beschränkt. Peter Frank gedenkt eines Falles von Hirnentzündung, die ein *Erysipelas* glücklich entschied. Rosen und Mead erzählen von Wechselfiebern, die durch das Erscheinen von Blattern gehoben wurden. Andral erwähnt einer schweren und fast hoffnungslosen Pneumonie, deren Symptome mit dem Auftreten von Blattern, als wäre die Krankheit besprochen worden, verschwanden. So sah Brachet Heilung von *Phthisis* durch Pocken. Ich beobachtete bei einem jungen Beamten Heilung einer *Bronchitis*, bei der, meiner Meinung nach, zugleich Tuberkeln vorhanden waren, durch späteres Erscheinen eines *Eczema* an beiden Vorderarmen. Wir besitzen Mittheilungen in Menge über die heilsame Einwirkung der Vaccine auf viele Krankheiten; und wenn auch manche dieser Erzählungen von Uebertreibung nicht frei sind, so ist es doch unbestreitbar, dafs durch diesen Ausschlag manche chronische Krankheitszustände eine glückliche Wendung genommen haben. Darum mufs denn jede Hautentzündung, welche im Verlaufe oder gegen Ende einer innern Krankheit auftritt, in der Regel respectirt werden, sobald sie nicht allzuheftig ist, sobald dabei die innerliche Krankheit zur Heilung gelangt oder, der fortschreitenden Entwickelung der Hautkrankheit entsprechend, minder heftig wird.

§. 88. Auf dergleichen Beobachtungen beruhet auch der Nutzen der künstlichen Entzündungen, welche der Arzt an bestimmten Körpertheilen so oft hervorruft und unterhält; Fouquet bediente sich ihrer mit Erfolg bei der *Angina*, Goodwin bei der Brustbräune, Jenner bei Lungencatarrhen u. s. w.; es gibt kaum eine chronische Krankheit,

bei der ich nicht selbst mit mehr oder minder günstigem Erfolge derselben mich bedient hätte.

§. 89. Hierauf beruhet denn auch das Einimpfen der Krätze und anderer contagiösen Hautkrankheiten. L'Homme heilte ein Kind, das in Folge einer *Enteritis* in Abzehrung verfiel, durch Einimpfen von Grind. In dergleichen Fällen schien mir die Bereitung eines künstlichen Hautausschlages immer vorzüglicher, als das Einimpfen einer eklichen, häufig schwer heilbaren Krankheit.

§. 90. In andern Fällen ist das Erscheinen von Hautentzündungen keinesweges nützlich, sondern vielmehr schädlich. Masern beschleunigen manchmal den Verlauf von tuberkulösen Lungenkrankheiten; wiederholtes Erscheinen von *Erysipelas* verschlimmert die *Elephantiasis* der Araber; *Eczema* an den Unterschenkeln begünstigt die Verschwärung von Blutaderknoten u. s. w. Endlich gibt es Fälle, in denen eine Bestimmung, ob ein Ausschlag nützen oder schaden wird, fast unmöglich ist. Calmeil, der mit Sorgfalt das Erscheinen von Hautkrankheiten bei Irren verfolgt hat, vermag noch nicht festzustellen, bis zu welchem Grade sie heilsam zu werden vermögen.

§. 91. Das Zurücktreten von acuten Hautentzündungen gibt zu schweren Zufällen Anlafs, die man bei Masern und Scharlach häufiger, als bei andern Ausschlägen beobachtet. Aber nicht allein die schlimmen Folgen plötzlichen Verschwindens dieser acuten Ausschläge hat man zu befürchten, sondern auch bei raschem Zurücktreten mancher chronischen Entzündungen, des *Lichen*, *Eczema* und der *Impetigo*, mufs man auf der Huth sein. Ich werde Beispiele davon anführen.

§. 92. Die Häufigkeit solcher Fälle, wo bei Verschwinden einer Hautentzündung ein innerer Entzündungszustand zum Vorschein kömmt oder Fortschritte macht, hat vor deren Unterdrückung und Heilung Furcht eingeflöfst. Sobald ein und derselbe Kranke gleichzeitig an einer innern und einer äufsern Affection leidet, ist es gefährlich, dieser

letztern kräftig entgegenzutreten. — In Sammlungen finden sich einige Beispiele verzeichnet, vom Erscheinen von Krankheiten der Verdauungsorgane nach dem Verschwinden von Flechten oder Grind. Dergleichen Fälle sind selten und wenig schlagend. Durch die zahlreichen Untersuchungen, welche in neuester Zeit über die Krankheiten des Magens, des Darmcanales und der übrigen ihnen verbundenen Unterleibseingeweide angestellt sind, haben sie keinen Zuwachs erhalten; indefs ist man dabei auch zu wenig auf die ursächlichen Momente eingegangen. Jedenfalls verdient die von Bouchard (§. 35.) mitgetheilte Beobachtung einer Erwähnung.

§. 93. Manche Beobachtungen deuten darauf hin, dafs durch Unterdrückung von Flechten oder von Krätze, Epilepsie, Narrheit oder andere Hirnkrankheiten bedingt werden können. Im Jahre IV ward zu Bassenheim, am linken Rheinufer, ein Corporal von etwa 28 Jahren in das Hospital aufgenommen. Er war von straffer, biliöser Constitution, und litt an einer starken Flechte, die etwa 4 Zoll im Umfange hatte und den vorderen und oberen Theil des rechten Schenkels einnahm. Sie erstreckte sich ein wenig über den Hodensack und veranlafste hier ein heftiges Jucken. Bouillaud, erster Chirurg dieses Hospitals, wendete zuerst die rationellsten Mittel an, indefs quälte ihn der ungeduldige Kranke, beklagte sich über unerträgliches Jucken an der erkrankten Stelle, über beständige Schlaflosigkeit, so dafs B. den Anforderungen dieses ungebildeten Menschen nachgab und das Auflegen einiger mit Oxycrat getränkten Compressen auf die Flechte gestattete. Grofs war indefs sein Erstaunen, als er am folgenden Tage diesen Soldaten im allerschlimmsten Zustande fand. Die Flechte war völlig verschwunden; aber gleichzeitig mit ihrem Verschwinden hatten Schlaflosigkeit, stertoröse Respiration, Verlust der Empfindung und der willkührlichen Bewegung sich eingefunden. Alles ward in Anwendung gebracht, was nur das Wiedererscheinen der Flechte bedingen konnte; die früher

davon afficirte Stelle ward mit großen Vesicatorien bedeckt, und vergeblich gebrauchte man alle möglichen Mittel gegen die metastatische Apoplexie selbst. Die Krankheit schritt vorwärts und der Unglückliche starb am dritten Tage. Die Leichenöffnung ward nicht vorgenommen.

Auch Amaurose und Convulsionen hat man, insbesondere bei Kindern, nach unterdrückten acuten oder chronischen Hautentzündungen beobachtet. Gewiß hat man auf solches Verschwinden von Ausschlägen manchmal Erscheinungen geschoben, die dadurch gar nicht bedingt waren; wenn sie aber fast unmittelbar nach dem Zurücktreten einer Hautaffection zum Vorschein kommen, wie in dem vorhin erzählten Falle, so wirft sich eine für Pathogenie und Therapie gleich wichtige Frage auf.

§. 94. In Folge der Heilung von Flechten hat man das Auftreten von Lungenschwindsucht [1]) beobachtet. Lentin, Loder, Piderit, Portal erzählen Fälle von *Phthisis* in Folge von unterdrückten Fußschweißen. Ein junger Lastträger, den ich vor Kurzem erst in der Charité von einem *Eczema* der Unterschenkel geheilt hatte, ward unmittelbar, nachdem er das Hospital verlassen, von einer *Pleuritis* befallen, welche ohne Rückkehr des Ausschlages gehoben ward. Bei einem scrophulösen Individuum sah ich nach Heilung einer *Rupia* eine *Bronchitis* auftreten, und ich habe mehre ähnliche Fälle gesammelt, in denen nach methodischer Heilung von *Eczema*, *Lichen*, *Psoriasis* Lungenentzündung sich entwickelte.

§. 95. Auch Krankheiten des Herzens und seiner Membranen wurden in Folge von unterdrückten Hautentzündungen beobachtet.

§. 96. Wenn ich aber diese Thatsachen ernster Beachtung werth halte, muß ich dennoch eingestehen, daß die von der Heilung der Flechten und des Grindes gewöhnlich abgeleiteten Affectionen seltener vorkommen, als man

1) Unde dira nec rara tamen est phthyseon historia quae a repulsis nascantur herpetibus. (*Lorry de morb. cut. p.* 27.) B.

im Allgemeinen annimmt. Nach dem Zurücktreten solcher Ausschläge beobachtet man bei Kindern gewöhnlich Augenentzündungen, Drüsen-Anschwellungen am Halse, *Otitis*, Taubheit, manchmal *Hydrocephalus acutus*; bei jungen Leuten Lungencatarrhe, *Phthisis*; bei Erwachsenen und alten Leuten Leberaffectionen, *Ascites*, *Cystitis*. Folgender Fall betrifft eine eben so seltene, als sonderbare Metastase:

Petit ward von einem Weinhändler consultirt wegen eines Ausflusses aus der Harnröhre, die sich seit einigen Tagen bei ihm eingefunden hatte; die Schmerzen waren heftig und die ausfliefsende Feuchtigkeit war ganz wie bei einem Tripper beschaffen, wofür die Krankheit auch von Petit gehalten ward; der Kranke versicherte dagegen auf Ehre, sich keiner Ansteckung ausgesetzt zu haben, und sagte auch aus, dafs in seiner Familie Alle völlig gesund seien. Doch mufste irgend ein Umstand zu dieser Affection Anlafs gegeben haben, und Petit hörte von dem Kranken, dafs er lange Zeit hindurch mit einer Flechte am linken Vorderarme behaftet gewesen, die wenige Tage vor dem Erscheinen des Ausflusses plötzlich verschwunden war. Petit legte ein Blasenpflaster auf die Stelle, welche früher Sitz der Flechte gewesen war, die dann auch bald wieder zum Vorschein kam, während der Tripper alsbald verschwand.

§. 97. **Behandlung.** — Es sind so viele Mittel und so verschiedenartige Methoden gegen acute und chronische Hautentzündungen in solcher Allgemeinheit empfohlen worden, dafs es nützlich sein wird, in Betreff ihrer Anwendbarkeit alle von einem Gesichtspunkte aus ins Auge zu fassen. Es wird sich hier zugleich Gelegenheit finden, darauf aufmerksam zu machen, dafs manche therapeutische Untersuchungen aufs Neue, von bestimmteren Grundlagen aus, wieder vorzunehmen sind. Später, wo ich die einzelnen Formen der Hautentzündungen abhandele, werde ich angeben, wie die Gabe und Anwendungsart der Mittel in den einzelnen Stadien beschaffen sein mufs, und werde zu-

gleich auf die aus den ursächlichen Momenten, aus der individuellen Constitution, aus einzelnen zufälligen oder intercurrenten gleichzeitigen Affectionen sich ergebenden Modificationen ihrer Anwendung, berücksichtigen.

§. 98. Behandlung der acuten Entzündungen.— Manche acute Hautentzündungen lassen sich in ihrem regelmäfsigen Verlaufe durchaus nicht ohne nachtheilige Folgen stören; ihre verschiedenen eigenthümlichen Erscheinungen sind eben so fest vorausbestimmt, wie die einzelnen Bildungshergänge organischer Wesen. Der Arzt hat hier blos die Entwickelung des Ausschlages zu leiten und seine Einwirkung zu beschränken.

Dieser *Methodus expectans* bedarf man beim einfachen *Erysipelas*, bei den gewöhnlichen Masern, beim einfachen Scharlach und bei allen künstlichen Ausschlägen von geringer Bedeutung. Mit einigen Ausnahmen ist sie auch bei Behandlung aller nicht complicirter Ausschlagsfieber in Anwendung zu bringen.

So müssen also mehre acute Entzündungsformen durch angemessenes Verhalten, Diät und erschlaffendes Getränk in bestimmten Gränzen erhalten werden; die Krankheit geht von selbst zu Ende und die Heilung beginnt spontan. In allen Fällen jedoch, wo diese Entzündungen eine grofse Hautfläche einzunehmen trachten, wo sie auf das unterhalb der Haut gelegene Zellgewebe oder auf andere Organe sich erstrecken, wo heftiges Fieber gleichzeitig sich einfindet, mufs man mehr oder minder kräftige Mittel anwenden, wenigstens da, wo nicht etwa durch kritische Erscheinungen ein baldiges Aufhören der Krankheit zu erwarten steht. Ferner darf man nie vergessen, dafs diese Entzündungen meistens gewisse Stadien durchlaufen müssen, und dafs man sie nicht ohne Gefahr von Anfang an unterdrücken darf.

§. 99. Sehr oft wird der Arzt um Bestimmung des erforderlichen Temperaturgrades für die an acuten Hautentzündungen, und besonders für die an Ausschlagsfiebern leidenden Kranken angegangen. Bei den Masern schien mir

eine ziemlich erhöhete Temperatur in den meisten Fällen heilsam, die dagegen beim Scharlach dem Kranken nicht nur unbequem, sondern vielleicht auch schädlich sein würde. Bei der Gesichtsrose würden dadurch Aufgedunsenheit und Kopfschmerz gesteigert werden.

§. 100. Die fieberhaften Erscheinungen werden bei den nicht contagiösen acuten Hautentzündungen in Fällen, wo die Constitution des Kranken es erlaubt, durch Entziehung einer gewissen Menge Blut gemindert; der Krankheitsverlauf wird dadurch einfacher und regelmäfsiger. Indefs sehe ich mich genöthigt, aufs Neue auf den Umstand aufmerksam zu machen, dafs es viele Fälle gibt, in denen die Krankheit von selbst so entschieden deutlich abnimmt, dafs man der Blutentziehungen sich enthalten mufs, welche den Kranken nur unnützer Weise zu schwächen und abzuspannen vermöchten. In neuester Zeit hat man bei Behandlung der Ausschlagsfieber mit den örtlichen Blutentziehungen offenbaren Mifsbrauch getrieben. Eine irrthümliche, von de la Métrie herrührende Ansicht wieder aufwärmend, wollte man sogar mittelst wiederholter Aderlässe die ganze Krankheit unterdrücken. Wenn man nun aber auch dergleichen Gedanken als unstatthaft aufgibt, darf man doch nie vergessen, dafs Blutentziehungen zur Bekämpfung intercurrenter Entzündungen, die bei diesen Ausschlägen sich ausbilden, unumgänglich nothwendig sind. Ich kann, auf Erfahrung gestützt, diesem althergebrachten practischen Verfahren das Wort reden.

Oertliche Blutentziehungen beweisen sich im Allgemeinen nützlich beim phlegmonösen *Erysipelas*, beim Scharlach mit *Angina*, bei Blattern, die mit hartnäckigem Erbrechen verknüpft auftreten, bei Masern mit heftiger *Bronchitis* oder mit Pneumonie. Bei Kindern dürfen dergleichen Blutentziehungen nur unter steter Beaufsichtigung vorgenommen werden, sonst wird nur sehr selten das richtige Quantum Blut entzogen, indem bald zu viel, bald zu wenig ausfliefst.

§. 101. In solchen Fällen, wo bei fieberhaften Zuständen der Ausschlag nur mühsam erscheint oder wieder verschwindet, soll, nach Pujol, der *Tartarus stibiatus*, als Brechmittel verabreicht, ihn schleunig hervorrufen und so den Kranken grofser Gefahr entziehen. Gewisse epidemische Constitutionen erheischen weit eher die Anwendung von Brechmitteln, als ein blos exspectatives Verfahren und als Blutentziehungen. Peter Frank und Cullen rühmten den *Tartarus stibiatus* bei Beginn mancher acuten Krankheiten, in denen mehr oder minder lebhafte Hautentzündung Statt hat; heut zu Tage ist indefs die Anwendung dieses Mittels nur auf sehr wenige Fälle beschränkt. Wenn der *Tartarus stibiatus* und die *Ipecacuanha* sich auch häufig bei dem auf äufseren Veranlassungen beruhenden *Erysipelas*, bei der durch den Genufs von Muscheln erzeugten Nesselsucht nützlich beweisen, so hat man sie doch gewifs zu unbedingt gerühmt beim Beginne der Masern, wo sie das Hervortreten des Ausschlages befördern sollen, der durch mancherlei Umstände (Convulsionen, Pneumonie, beschwerliches Zahnen u. s. w.) zurückgehalten werden kann. Endlich lobte Fontaneilles die Auflösung einer Drachme Brechweinstein in einem Pfunde Wasser in Form eines Fomentes als treffliches Antiphlogisticum beim *Erysipelas* und bei manchen andern acuten Hautentzündungen.

§. 102. Die mit Recht von Hamilton beim Scharlach gerühmten Abführmittel beweisen sich bei der *Hydrargyria*, in manchen Fällen von Pocken und *Erysipelas* u. a. m. nicht minder nützlich. Hallé versichert, auch durch kühne und verwegene Versuche zu dem Resultate gekommen zu sein, dafs die Pocken bisweilen in allen ihren Stadien der ausleerenden Methode wichen. Ich habe diese Versuche nicht wiederholt.

§. 103. Sehr allgemein bedient man sich lauwarmen diaphoretischen Getränkes, besonders eines Aufgusses der Borago- und Fliederblüthen, um während der beiden ersten

Stadien der Ausschlagsfieber das Hautorgan der Kranken zu bethätigen. Lauwarme Bäder wendet man manchmal an bei Behandlung des phlegmonösen *Erysipelas* der Gliedmaſsen, des *Ecthyma*, des papulösen Erythems, der Blattern u. s. w. Auch bedient man sich derselben, um, wo der Masernausschlag zurückgetreten, ihn wieder hervorzurufen. In der nämlichen Absicht werden auch Dampfbäder angewendet.

§. 104. Einreibungen mit Sahne, Cerat, Oel, Talg oder Fett mindern Hitze und Trockenheit der Haut beim *Erysipelas*, bei Blattern und Scharlach; die mit Sahne schaffen bei confluirenden Blattern im Gesichte groſse Erleichterung.

§. 105. Wright, Currie, Martius u. A. (Heim, Wendt nebst vielen deutschen Aerzten, denen auch ich mich anschlieſse, S.) halten Waschungen und Begieſsungen mit kaltem Wasser in vielen Fällen von Scharlach und Masern, wo die Haut dürr und brennend ist, wo eine *Meningitis* zu befürchten steht u. s. w., für nützlich. Ich habe diese Methode, gegen die man in Frankreich im Allgemeinen sehr eingenommen ist, nie angewendet.

Kaltes Wasser, unvermengt oder mit Säuren versetzt, ist in Form von Waschungen oder Bädern bei Behandlung der verschiedenen Grade der Verbrennung, von Geschwüren, von Hitze, Brennen und Jucken auf der Haut mit Erfolg angewendet worden. Kaltes Wasser als Getränk ist von Hancocke und mehren andern Aerzten bei Behandlung des Scharlachs, der Masern und Blattern gerühmt worden.

§. 106. Harris gedenkt einiger Fälle, in denen die Anwendung von Weingeist als Umschlag im *Erysipelas* sich nützlich bewies; bei Verbrennungen bediente man sich mehrmals des Aethers, eines Mittels, das auch James manchmal bei schmerzhafter Entzündung, die durch Vesicatorien veranlaſst ward, mit Erfolg anwendete.

§. 107. Der Urtication hat man sich bedient, um bei Ausschlagsfiebern den plötzlich zurückgetretenen Ausschlag

wieder hervorzurufen; ich habe mich in Fällen der Art mehrmals der Sinapismen, und bei Kindern schwach mit Senf versetzter Bäder bedient.

§. 108. Vesicatorien legt man mit Erfolg, um ein wanderndes *Erysipelas* zu fixiren, um beim phlegmonösen *Erysipelas* die Entzündung nach aufsen zu lenken, um nach zurückgetretenen Ausschlagsfiebern den Ausschlag wieder hervorzurufen. Stoll ist der Meinung, man müsse ihrer Anwendung bei Frieselfiebern den Gebrauch von Abführmitteln vorausschicken — eine Vorschrift, die mir zu allgemein hingestellt zu sein scheint.

§. 109. In neuester Zeit hat man, um den Verlauf mehrer acuten Hautkrankheiten zu hemmen, und den sie manchmal complicirenden Zufällen vorzubeugen, die Cauterisation der Haut mit Höllenstein, oder den Gebrauch einer Auflösung des salpetersauren Silbers (2 Scrupel in 1½ Eslöffel voll Wasser) angerathen. Dieser sogenannten *Methodus ectrotica* hat man sich insbesondere gegen Blattern, Gesichtsrose, Zona und andere Varietäten des *Herpes* bedient.

§. 110. Einige Erfahrungen scheinen auf einen entschiedenen Einflufs der Mercurialpräparate, auf Entwickelung der acuten Hautentzündungen zu deuten. Ricord rühmt sie gegen *Erysipelas*, und früher schon wurden die Quecksilberpräparate als Präservativmittel vor Blattern und Scharlach betrachtet. Wedekind's Angaben zufolge sollen sich an solchen Stellen, die mit einem Mercurialpflaster bedeckt werden, keine Blatterpusteln entwickeln; auch soll man durch Waschungen mit aufgelösetem Sublimat und Salmiak die Wirkungen der Impfung verhindern können.

Desessart hat das Calomel als Schutzmittel vor Blattern betrachtet; Sacco und Selig versichern, dafs Quecksilber dem Vaccinestoff seine ansteckende Kraft benimmt, und wenn der Ausbruch der Vaccine schon erfolgt ist, sie schwächt. Hoffmann, Baglivi, Letsom, Andry, Reil, Hufeland, Cotugno u. A. haben den Mercur

vom Anfange der Krankheit an bei Blattern verabreicht, um deren Heftigkeit zu mindern. Huxham, Bailey, Douglas, Kreyssig, Hufeland u. A. haben ihn ebenfalls gegen diese Krankheit überhaupt gerühmt; Loeseke, Müller und Hamilton empfehlen ihn bei den Masern; ich habe ebenfalls Versuche damit angestellt, und werde später ihre Resultate mittheilen.

§. 111. Was die Präservativmittel anbetrifft, so habe ich nur der Vaccine gegen die Pocken als wirksam, und der Belladonna gegen epidemisches Scharlach als problematisch zu gedenken. Die dem Campher zugeschriebene Eigenthümlichkeit, das contagiöse Princip der Masern zu zerstören, ist mehr als ungewiſs. Intermittirende Erytheme und Nesselsuchten müssen gleich wirklichen Wechselfiebern behandelt werden; die Wiederkehr der periodischen Entzündungen, die von Amenorrhoe, Dysmenorrhoe oder Unterdrückung einer habituellen Ausleerung abhängig sind, verhindert man durch Wiederherstellung dieser Ausleerungen, oder durch Aderlaſs oder Abführmittel.

§. 112. Behandlung der chronischen Entzündungen. — Mit Recht gilt die Behandlung der chronischen Hautentzündungen für einen der schwierigsten Punkte unserer Kunst. Einerseits stehen zu ihrer Heilung sehr verschiedenartige Mittel zu Gebote, deren Auswahl, Anwendung und jedesmalige Zweckmäſsigkeit viele Schwierigkeit und Ungewiſsheit darbietet; andererseits läſst es sich nicht läugnen, daſs man mit Zaudern an die Heilung mehrer dieser Affectionen geht, deren Verschwinden mehr oder minder schlimme Folgen haben kann.

§. 113. Vegetabilische Kost, Milchdiät und Suppenkost entsprechen vielen chronischen Hautentzündungen bei jungen Leuten, wie bei Erwachsenen, wenn sie sonst einer guten Constitution sich erfreuen. Nüchterne und regelmäſsige Lebensweise, stete Reinlichkeit, Genuſs weiſser Fleischsorten, frischen Gemüses, wässeriger, auflösender Fruchtarten tragen sehr viel zur Unterstützung der Wirkungen der

eigentlichen Heilmittel bei. Suppenkost wird von einigen Aerzten als einziges wirksames Mittel gegen chronische Hautentzündungen betrachtet.

Die mit Ausdauer in Anwendung gebrachte Milchdiät [1]) hat da noch Heilung bewirkt, wo therapeutische Mittel, wenn sie auch völlig indicirt erschienen, nicht ausreichten. Immer ist dies ein Verfahren, das alten Leuten nicht zusagt; ich habe bei ihnen darnach eine Art Blutmangel beobachtet, der sich nach Gebrauch mehr nährender Mittel verlor.

Manche Menschen vermögen die Milch nur sehr schwer zu verdauen; doch gewöhnen sich fast Alle daran. Wer dies Mittel Anfangs nicht vertragen konnte, sagt Pujol, gewöhnt sich allmälich daran. Ich habe gefunden, dafs der Magen sich leichter an dies Mittel gewöhnte, wenn man von Zeit zu Zeit Abführmittel oder Kalkwasser gebrauchen liefs. Manche vertragen die Eselinnenmilch am leichtesten, *Andere* die Ziegenmilch, entweder rein oder mit Gerstenwasser versetzt.

§. 114. Kalbfleisch-, Hühner-, Frosch-Suppen können denjenigen Leuten empfohlen werden, denen der dauernde Gebrauch der Milch widersteht. Mehre Aerzte wollen von Schildkröten-, Eidechsen- und Vipern-Suppen besondere Erfolge gesehen haben. Zahlreiche Versuche, welche man in Genf, in Italien, in Deutschland, in England und in Frankreich in Fällen von *Cancer*, von *Lepra*, von *Elephantiasis*, von Syphiliden u. dgl. m. damit angestellt hat, sind so günstig ausgefallen, dafs man billig dieselben wiederholen sollte.

§. 115. Die Entziehungs-Cur oder das Beschränktsein auf eine Quantität Nahrungsmittel, welche dem Nahrungsbedürfnisse und der Verdauungskraft nicht entspricht *(Cura*

---

1) Lac in omnibus cutaneorum morborum curationibus adeo celebre est, ut multi illi soli rite applicato omnem omnino fiduciam addant, reliquis neglectis, si pro solo victu eo utantur. (*Lorry de morb. cutan.* p. 339.) R.

famis), ist bei vielen chronischen Hautentzündungen, insbesondere bei den Syphiliden in Anwendung gebracht worden. Mir sind mehrmals feste und dauernde Heilungen gelungen, indem ich die Quantität der Speisen minderte oder ihre Qualität veränderte; ähnlicher Fälle gedenkt Lorry [1]). Wenige Kranke sind indefs fest entschlossen, in ein strenges diätetisches Verhalten sich zu fügen und den damit verknüpften Entbehrungen sich zu unterziehen. Am leichtesten verstehen sich noch Frauen dazu. Eine berühmte Hebamme in Paris, die sonst eine gute Constitution hatte, litt an einer fressenden Flechte an den Bakken; sie entsagte ihrer gewöhnlichen, sehr nährenden und trefflich zubereiteten Diät, lebte einfach von Gemüsen, die mit etwas Butter und Salzwasser zubereitet waren, und ward auf diese Weise geheilt; zehn Jahre nachher war noch kein Rückfall eingetreten.

Bei so sehr strengem diätetischen Verhalten stellt sich manchmal gleichzeitig mit dem Schwinden des Ausschlages eine allgemeine Körperschwäche ein, so dafs eine solche Diät nicht fortgesetzt werden kann; in dem Maafse, wie allmälich der allgemeine Gesundheitszustand sich bessert, kommen dann auch wol die Ausschläge wieder zum Vorschein, die nur durch die Entziehungs-Cur beseitigt waren.

§. 116. Durch Alter, Temperament, frühere oder gleichzeitige Krankheitszustände und rein individuelle Verhältnisse der Kranken wird manchmal statt eines antiphlogistischen Verhaltens ein tonisches und kräftigendes erforderlich, das indefs überhaupt öfters nothwendig ist. (Vergl. *Lupus*, *Rupia*, *Impetigo*.)

---

1) Certe valentissimum novi hominem exercitio et animi corporisque apprime deditum, qui misere herpetibus et ad faciem et ad artus laborabat, prurientibus illis et noctu diuque vexantibus. Quoniam vini fortioris usui moderato addictum noveram sola vini mutatione in oligophorum et tenue sanatum fuisse testor. Alium vidi quem aquae potus omnino liberum fecit ab huiusmodi vitiis. (*Lorry de morb. cutan. p.* 40.) R.

§. 117. Wenn alle Erfahrungen für den Nutzen eines geeigneten diätetischen Verhaltens sprechen, so treten im Gegentheil auch die nachtheiligen Einwirkungen der Diätfehler, einer unregelmäfsigen Lebensweise überhaupt, des Genusses von Caffe [1]), von weingeistigen Getränken, von gesalzenen Fleischsorten u. s. w., nicht minder deutlich hervor. Manchmal brauchen Kranke, welche in der Genesung begriffen oder schon genesen sind, nur momentan von dem strengen Verhalten, das sie bisher beobachteten, abzuweichen, um Verschlimmerung der Krankheit oder einen Rückfall zu bewirken. Manchmal sogar beobachtet man solche Wiederkehr der Krankheit in Fällen, wo eine minder sorgfältige Beachtung der *Qualität* und *Quantität* der Nahrungsmittel nur noch erforderlich schien.

§. 118. Ruhe, Mangel oder Verminderung der Muskelthätigkeit sind von entschiedenem Einflusse auf den Verlauf der Hautentzündungen. Kranke, welche an schlimmer *Psoriasis* litten, wurden, wie ich selbst gesehen habe, einzig dadurch geheilt, dafs sie einen Monat lang ruhig im Bette blieben. Nicht minder entschiedenen Einflufs äufsert solches ruhiges Verhalten auf *Eczema* und *Impetigo*. Eine entgegengesetzte Methode, harte, anstrengende Lebensweise, ward von van Swieten gegen die *Syphilis* empfohlen — eine Vorschrift, für deren Gültigkeit meine Erfahrungen nicht sprechen, indem ich durch angestrengte Körperbe-

---

1) Vattain behandelte im Jahre 1747 eine Dame mit starker Flechte an beiden Armen. Innere, wie äufsere Mittel, die völlig angezeigt schienen, vermochten keine heilsame Wirkung zu äufsern. Dennoch befolgte die Dame die diätetischen Vorschriften genau, trank indefs Morgens eine Tasse Caffe mit Milch und Nachmittags eine ohne Milch, weil ihr dies zu sehr zusagte, als dafs sie es hätte aufgeben können. Endlich gelang es ihrem Arzte, sie zu überreden, dafs sie 8 Tage lang auf eine Tasse sich beschränkte und später den Caffe gänzlich aussetzte. Seit dieser Zeit schlugen Heilmittel und Diät vortrefflich an, und die Dame ward von ihrer häfslichen Krankheit geheilt. (*Saucerotte Hygiène chirurgicale. — Prix de l'Académie royale de Chirurgie. Tom. V. p. 40.*) R.

wegung stets Verschlimmerung und gröfsere Hartnäckigkeit der Syphiliden beobachtete.

§. 119. Beobachtung am Krankenbette weiset täglich den Nutzen äufserlicher Mittel bei Behandlung der chronischen Hautentzündungen nach. Die Alten bedienten sich ihrer oft, indefs fast immer erst nach Verabreichung von einem oder mehren cathartischen Abführungen. Lorry beschränkt ihre Anwendung auf eng begränzte Bedingungen, und verwirft viele örtliche Mittel, deren Nutzen doch unbestreitbar ist. Bell hat sie über die Mafsen gerühmt; denn wenn es auch in vielen Fällen durchaus nothwendig ist, direct auf das erkrankte Organ einzuwirken, so darf man doch nie vergessen, dafs bei einer Menge chronischer Hautentzündungen *(Eczema, Lichen, Lupus, Psoriasis, Lepra, Pityriasis, Elephantiasis Graecorum)* die krankhafte Veränderung auf dem Hautgebilde selbst blos ein Moment des Krankheitsprocesses ist, und dafs die Heilung bei rein örtlicher Behandlung meistentheils unvollständig ausfallen wird.

§. 120. Was die äufserlichen Mittel anbetrifft, so haben einige, wie die Säuren, der Höllenstein, das Feuer, der Alaun, blos eine örtliche Wirkung, während andere, deren Absorption erfolgt, früher oder später auftretende anderweitige Erscheinungen bedingen. Der nach äufserlicher Anwendung des Quecksilbers eintretende Speichelflufs, die nach fortgesetztem Gebrauche des Jod in Form von Bädern oder Einreibung beobachtete Abmagerung, die Zunahme der Muskelkräfte nach dem Gebrauche von Schwefelbädern, die Koliken, welche sich nach der Application von Bleipräparaten auf excoriirten Stellen zeigen, die Blasenbeschwerden, welche nach Anwendung von Canthariden-Pflastern eintreten, u. a. m. — Alles dies weiset jene secundären Einwirkungen und deren hohe Wichtigkeit nach.

§. 121. Wenn man bedenkt, dafs das Entstehen mehrer Hautkrankheiten auf Unreinlichkeit beruhet, dafs bei den Meisten krankhaft gesteigerte Wärme des Körpers oder

abnorme Secretion Statt findet, so wird man über die heilsamen Wirkungen einfacher Bäder, welche die Entzündung mindern und deren Wiederkehr verhüten, wenig erstaunen. Nicht minder entschieden ist der Nutzen von Bädern, die mit Kleie versetzt sind, von erweichenden Bädern, von gallerthaltigen und öligen, wie solchen, die mit Abkochungen von Stärke, von Malven oder von *Lactuca* bereitet sind. Dergleichen Bäder sind den gewöhnlichen, lauwarm verabreichten, vorzuziehen. Es ist bekannt, dafs die alten Griechen gegen Verbrennungen, *Psoriasis*, Erythem u. s. w. der Auflösungen von Fischleim und in Rhodos bereiteter Rindshaut sich bedienten. In der Regel darf die Temperatur dieser gallerthaltigen Bäder nicht zu hoch sein, denn der fortgesetzte Gebrauch heifser Bäder ist da, wo die Haut sehr entzündet ist, selten zuträglich.

§. 122. Kalte Bäder, und insbesondere Flufsbäder, sind bei vielen chronischen Hautentzündungen, die durch Wesen, Form oder Alter sich gleichsam fixirt haben, nützlich. Ueber Anwendung kühler narkotischer Bäder gegen chronische und zugleich schmerzhafte Hautentzündungen habe ich mehre, recht zufrieden stellende Erfahrungen gemacht.

§. 123. Milde Waschungen mit Abkochung von Malven, von Eibisch, von *Lactuca*, *Beta*, *Parietaria*, tauben Nesseln und andern schleimigen Pflanzenarten; sogenannte beruhigende Waschungen mit Mohnköpfen, Hollunderblüthen, *Olibanum*, *Melilotus*, *Euphrasia*, *Chamaedrys*, oder mit den Blättern und Stielen der *Plantago;* Cataplasmen von Brotkrumen oder Reismehl, oder Kartoffelstärke, in nicht zu erhöheter Temperatur auf die entzündeten Hautstellen gelegt, beweisen sich meistentheils nützlich.

§. 124. Einreibungen mit Oel oder mit Hammel-, Rinder-, Bären-, Capaunen-, Biber-Fett machen die Haut geschmeidiger und mindern manchmal Schmerz, Hitze und Jucken. Lange Zeit hindurch traute man jeder besondern Art dieser fetten Substanzen besondere Heilkräfte zu. Chevreul hat nachgewiesen, dafs die Bestandtheile derselben

wechselnd sind, und dafs An- und Abwesenheit einzelner mehr accessorischer Beimischungen auf ihre therapeutische Wirkung nicht ohne Einflufs sein kann. Man bedient sich in der Regel des Schwein-Fettes, weil dieses leicht zu haben ist.

Hufeland empfahl gegen Flechten Einreibungen mit Oliven- oder Nufsöl. Odier wendet Oel gegen Verbrennungen an, und Delpech bringt es gegen die Krätze in Vorschlag.

§. 125. Blutentziehungen bewähren sich weniger nützlich gegen chronische als gegen acute Hautentzündungen. Doch habe ich selbst auch von Aderlässen und örtlichen Blutentziehungen: Blutegeln und blutigen Schröpfköpfen heilsame Wirkungen beobachtet. Vortreffliche Dienste leisteten sie mir beim *Eczema*, bei der *Impetigo* des Gesichtes und der behaarten Kopfhaut, bei *Psoriasis*, *Lichen*, bei localer *Prurigo*, beim *Herpes phlyctaenoïdes* u. s. w. Bei jungen Leuten kann man sich der Blutentziehungen immer bedienen, wenn die Entzündung sehr verbreitet und schmerzhaft ist; ich habe sie sogar bei alten Leuten mit sonst guter Constitution vornehmen lassen.

§. 126. Seit langer Zeit geniefsen die Schwefelpräparate bei Behandlung chronischer Hautkrankheiten, insonderheit der Krätze, verdienten Rufes. Der Gebrauch der Schwefelquellen während einer Saison, oder mehrmals erneuert, bewirkt eine Umänderung der gesammten Constitution, und verhilft öfter zur Heilung, als alle übrigen Mittel. In Frankreich geniefsen die natürlichen Schwefelquellen von Aix (Provence), von Bagnères, von Bagnères de Luchon, von Billazai (Deux-Sèvres), von Barèges, von Cauterets, von Enghien, von Gréoulx (Nieder-Alpen), von Bagnols (Lozère), von Ax (Ariège), von St. Amand (Nord) gerechter Berühmtheit; in Deutschland die von Aachen, Wiesbaden, Baden bei Wien, und Neundorf [1]); in Savoyen die von Aix und St. Gervais; in der Schweiz die von Ba-

1) Burtscheid, Weilbach, Eilsen, Bocklet, Landeck, Warmbrunn. S.

den, Lapeyrière, Schinznach, Louësche; in Corsika die von Guitra; in Piémont die von Argui; in Spanien die von Alhama und Hardeles; in England die von Harrowgate, Leamington und Croft.

Nach mehrtägigem Gebrauche mehrer dieser Quellen, besonders der von Louësche, kömmt ein eigenthümlicher Hautausschlag *(Poussée)* zum Vorschein mit kleinen rothen, punktförmigen, pruriginösen Flecken und rothen Stellen *(plaques)*, welche sich zuerst an den Gliedmafsen zeigen, bald indefs über die ganze Körperoberfläche verbreiten; es zeigt sich fieberhafte Aufregung mit Appetitlosigkeit und starkem Durst; der Schlaf wird unruhig, der Urin dick und trübe; nach 8 oder 14 Tagen verschwinden alle diese Symptome ganz in der nämlichen Ordnung, wie sie aufgetreten waren; nun löset sich die Epidermis in kleienförmigen Schuppen; nur ein Gefühl von Fressen und Jucken bleibt einige Zeit noch zurück. Dieser Ausschlag scheint zu den heilsamen Folgen der genannten Bäder zu gehören, die bei seinem Erscheinen nicht ausgesetzt werden dürfen. Auch die Bäder von Baden und von St. Amand veranlassen einen solchen Ausschlag gleich denen von Louësche, nur tritt dieser letzte beständiger ein und ist allgemeiner.

Mehre schwefelhaltige Quellen, wie die von Bonnes, von Cauterets, von Charbonnières (bei Lyon), von Enghien (Seine), können auch, rein oder mit etwas Milch versetzt, innerlich genommen werden.

§. 127. In der Charité sowol, als in den Anstalten zu Tivoli und den Néothermes, habe ich oft Gelegenheit gehabt, von der heilsamen Einwirkung der künstlichen Schwefelbäder mich zu überzeugen; sollen sie aber nützlich werden, so mufs ihre Temperatur und die Dauer des Verweilens in ihnen nach ihrer Einwirkung auf die Haut und auf die gesammte Constitution abgemessen werden. In sehr vielen Fällen schien mir ein allmälich verlängertes Verweilen im Bade von wahrhaftem Nutzen zu sein; ich habe die Dauer des Bades auf 4 und 5 Stunden verlängert. Man

darf dieses an den Mineralquellen selbst so übliche Verfahren in den Anstalten für künstliche Mineralwässer nicht ganz bei Seite stellen, wie Manche dies gewollt haben. Ich habe Kinder behandelt, welche allmälich drei Stunden lang im Bade verweilten, und Erwachsene oder ältere Leute konnten ohne Ermüdung 4 bis 5 Stunden lang in künstlichen Schwefelbädern verweilen. Das vorzüglichste Hindernifs, das sich dieser Art ihrer Anwendung entgegenstellt, sind die Kranken selbst, welche häufig den ihnen daraus entspringenden Nutzen verkennen, und in grofsen Städten, besonders in Paris, selten viele Stunden ausschliefslich der Wiedererlangung ihrer Gesundheit widmen mögen. Auf diesem Wege indefs gelangt man am sichersten und schnellsten zur Umänderung der zu Flechten geneigten Constitutionen, und verhütet die so häufig nach andern Curmethoden beobachteten Rückfälle.

§. 128. Der trockenen und schwefelhaltigen Dämpfe, die schon Glauber und Lalouette gegen chronische Hautentzündungen in Anwendung gebracht, deren Gebrauch Galès mit Glück modificirte, bedient man sich, seitdem Darcet die Apparate dazu vervollkommnet hat, mit gröfserer Leichtigkeit und günstigerem Erfolge. In England haben Clarke und Wallace, in Deutschland hat de Carro über ihre Wirkungen interessante Beobachtungen bekannt gemacht, die indefs doch etwas übertrieben zu sein scheinen. Häufig bewähren sie sich beim chronischen *Eczema* nützlich, selten bei *Pityriasis*, *Lepra* und *Impetigo;* immer schwächen sie die Kranken mehr, als die Schwefelbäder es thun; sie bewirken eine minder dauernde Umänderung der Constitution, und führen seltener vollständige Heilung herbei. Manchmal reizen solche Räucherungen die Haut und veranlassen Ohnmachten, Erstickungszufälle und dgl. m.; ihre Anwendung bei Kindern, bei schwangeren Frauen, bei asthmatischen alten Leuten, bei Erwachsenen, welche mit Lungentuberkeln behaftet sind, würde selbst mit Gefahr verknüpft sein. — Die Anwendung der Schwe-

feldämpfe nach Balland's Verfahrungsweise ist weit minder reizend, als die der Dämpfe von schwefeliger Säure, anstatt deren sie benutzt werden können.

Schwefelhaltige Waschungen und Salben haben ähnliche Wirkungen, wie die Schwefelbäder; sie können durch Beimengung anderer mehr oder minder kräftigere Mittel, der Jodine, des Quecksilbers oder solcher, die weniger kräftig eingreifen, z. B. der Kohle, des Antimons, beliebig verstärkt und geschwächt werden. Die örtliche Application dieser Mittel bewirkt keine Umstimmung der gesammten Constitution, und darum ist ihr Nutzen weit beschränkter, als der längere Zeit hindurch angewendeter Schwefelbäder.

§. 129. Der Schwefel-Alkalien, des Schwefel-Kalium, Natrium und Calcium bedient man sich nicht nur zur Bereitung künstlicher Schwefelbäder, sondern auch innerlich in Form eines Trankes zu 5 bis 6 Gran auf eine Pinte Wasser, und in trockener Form zu 4 bis 6 Gran mit sogenannten auflösenden Pflanzen-Extracten. Auch verordnet man den Schwefel innerlich zu 12 bis 20 Gran, oder wendet ihn, zur Bethätigung der Absorption und dadurch bedingten Einwirkung auf die Constitution, als Abführmittel an.

§. 130. Kalte und warme Seebäder oder Soolbäder bewähren sich ebenfalls gegen manche chronische Hautentzündungen, besonders bei scrophulösen Individuen heilsam. Russel verordnete den Gebrauch der Bäder erst nach innerlicher Anwendung des Seewassers. Lind empfahl sie gegen Krätze und gegen hartnäckige Fufsgeschwüre; auch Delaporte hat viele Krätzige mit Seebädern behandelt; Zompitoute wendet sie gleichzeitig mit Schwefelleber an, eine Methode, welche Matrosen und Soldaten in Seehäfen während der Sommerhitze zu empfehlen wäre. Ich habe gesehen, wie sehr hartnäckige Hautkrankheiten, besonders chronisches *Eczema* längs des Randes des Afters, die Arsenikpräparaten nicht weichen wollten, nach ein- oder zweimaligem Gebrauche von Seebädern ohne Rückfälle heil-

ten. Kehren dergleichen Krankheits-Zustände wieder, so bedarf es wiederholter Anwendung der Seebäder. In dem Hospitale des Hafens Newcastle soll man diese Methode oft anwenden. Von Seiten der an den schönen zu Dieppe, Boulogne, Havre, Rochelle bestehenden Anstalten fungirenden Aerzte haben wir gewiſs neue Beobachtungen über diesen interessanten Theil der Therapie, der noch nicht mit gehöriger Sorgfalt beobachtet ist, zu erwarten. Es käme auch darauf an, daſs man mit mehr Bestimmtheit die Gränzen der Anwendung von Seebädern bezeichnete; ich habe gefunden, daſs sie Individuen von trockener, reizbarer Constitution schadeten. Bei sehr weit verbreiteten Hautentzündungen und bei squamösen Entzündungen ist es in der Regel rathsam, vor dem Gebrauche der Seebäder einige lauwarme Bäder zu verordnen. Selten auch bedient man sich ihrer allein und ohne anderweitige innere Behandlung, die immer an den Erfolgen einen mehr oder minder bedeutenden Antheil hat.

§. 131. In Paris bedient man sich unter ähnlichen Umständen auch der künstlichen alkalinischen Bäder, deren Composition so ziemlich derjenigen der Seebäder sich nähert. In unsern Hospitälern nimmt man zu einem lauwarmen Bade 4 bis 6 Unzen unterkohlensaures Natrum. Schelling empfiehlt das Seesalz in Pulverform auf die mit Flechten behaftete Hautfläche gestreut. Das in den Austern enthaltene Salzwasser wird von den Küstenbewohnern gewöhnlich gegen Beinschaden angewendet. Ich kenne einen Menschen, der sich von einem sehr unangenehmen *Eczema podicis* durch Waschungen mit diesem Wasser geheilt hat.

§. 132. Bäder der salzigen Mineralquellen von Balaruc, Néris, St. Gervais, der Eisenquellen von Chateldon (Puy-de-Dôme), der Wässer von Sainte-Marie und Plombières sind mit Erfolg gegen mehre nicht hinreichend bezeichnete Formen von Flechten in Anwendung gebracht worden [1]).

---

1) In Deutschland sind besonders die erdig-alkalinischen Quellen

§. 133. Die früher schon gegen Flechten gerühmten Seifenwaschungen sind von Lugol neuerdings gegen Krätze empfohlen.

§. 134. Hand- und Fufsbäder können nicht nur als rein topisch wirkend, sondern auch, um die Absorption gewisser Arzeneistoffe zu bewirken, verordnet werden. Man hat sich der mit Sublimat, der mit Salz- und Salpetersäure versetzten Fufsbäder gegen Flechten und Syphiliden mit sehr wechselnden Erfolgen bedient.

§. 135. Der schon von Celsus und Galenus empfohlene Speichel ist bei uns gegen die Kleie in der *Pityriasis* und gegen *Lichen* im Gesichte zum Volksmittel geworden. Die Ammen bedienen sich seiner häufig zur Beseitigung des lebhaften Juckens, woran die mit *Strophulus* behafteten Kinder leiden.

§. 136. Der Urin, und besonders der am Morgen gelassene *(urina sanguinis)*, ward früher in Form von Waschungen angewendet, und gilt noch heut zu Tage beim gemeinen Manne als ein Mittel gegen Krätze, Läuse und chronisches *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes.

§. 137. Bäder und Douchen von feuchten Dämpfen kann man mit Nutzen anwenden, um manche Hautentzündungen wieder äufserlich hervorzurufen, um das Abfallen der Schuppen und Krusten zu bewirken, um an bestimmten Hautstellen, auf die man sie einwirken läfst, die Circulation zu bethätigen, und um mehr Leben in manche chronische Entzündungen zu bringen. Peter Frank versichert auch, dafs durch den Dunst, der aus einem frischgeschlachteten Thiere aufsteigt, die Heilung mancher Flechten bewirkt wird.

---

von Ems und Schlangenbad, die salinisch-alkalischen Quellen von Töplitz und Gastein wegen ihrer ausgezeichneten Wirkungen gegen chronische Hautaffectionen berühmt. Doch würden wir fast alle Mineralquellen nennen müssen, wenn es sich darum handelte, jede Heilquelle, welche gegen die auf so verschiedenartigen innern Bedingungen beruhenden Hautaffectionen wirksam sind, aufzuführen. S.

§. 138. Manche chronische Hautentzündungen werden mit Erfolg mittelst der Jodine und deren Präparaten behandelt; besonders wendet man sie gegen Entzündungen bei scrophulösen Individuen an. Günstige Erfolge erlangte ich durch vereinte Anwendung von Jod, Quecksilber, Schwefel und Opium gegen scrophulösen *Lupus* und gegen tuberkulöse und ulcerirte Syphiliden. Indefs mufs man die Wirkungen dieses sehr kräftig eingreifenden Gemisches aufmerksam beachten, indem ihm, wie allen Jodpräparaten, ein entschiedener Einflufs auf die gesammte Constitution zukömmt.

Aeufserlich sind Jodsalbe, aus Quecksilber-Proto-Jodüre bereitete Salbe, schwache und starke, selbst rothmachende Jodauflösungen, allgemeine oder örtliche mit Jodine versetzte Bäder, mit Jod versetzte Cataplasmen, caustische Jodine (eine Auflösung von einer Unze Jodine und einer Unze Kalium-Jodüre in zwei Unzen Wasser) von Lugol mit vielem Geschick gegen *Lupus* und einige andere Hautkrankheiten in Anwendung gebracht worden. Ich habe insbesondere mit den verschiedenen Jod-Quecksilber-Präparaten und der Schwefel-Jodüre Versuche angestellt.

Zur innerlichen Anwendung ist das nach Lugol's Vorschrift bereitete Jod-Mineralwasser das zweckmäfsigste. Man kann die Jodine auch innerlich in steigenden Dosen zu $\frac{1}{2}$ Gran, $\frac{3}{4}$ Gr., 1 Gr. und $\frac{5}{4}$ Gr. täglich anwenden. Ich werde späterhin (s. *Lupus*, Syphiliden) auf die Wirkungen dieser kräftig eingreifenden Mittel zurückkommen.

§. 139. Charlatans haben mit styptischen und adstringirenden Mitteln, welche sie fälschlich als Reinigungsmittel der Haut bezeichnen, Mifsbrauch getrieben. Lorry [1]) gedenkt eines traurigen Falles von Zurücktreiben einer Hautaffection. Indefs meint er, man könne nach Heilung ei-

1) Vidi hominem suppressos per saturnini effectum herpetes longis atque atrocibus malis ventriculi atque hepatis redimere. (*De morb. cutan. p.* 342.) R.

einer alten Hautflechte die Haut mit Goulard'schem Wasser, mit säuerlichen Waschungen oder Alaunauflösung stärken; und unbestreitbar bedarf man manchmal dieses auch von Bell gepriesenen Verfahrens. Die nachtheiligen Einwirkungen der Bleisalze und Oxyde hat man übertrieben; diese Mittel mildern einige mit krankhaften Secretionen verbundene Hautentzündungen. In ähnlichen Fällen bedient man sich der Zinkpräparate.

§. 140. Waschungen mit Alaunauflösung, zu 1 Unze oder 1½ Unze auf eine Pinte Wasser, mindern die krankhaften Secretionen der Haut beim fliefsenden *Eczema*, beim *Lichen agrius* u. s. w., und mildern auf ganz ausgezeichnete Weise das bei diesen Krankheitszuständen vorhandene Jucken. Turner empfiehlt dies Mittel; Lorry hält nicht eben viel darauf; der Borax ist ebenfalls mit Fett und Alaun äufserlich gegen *Pityriasis* und andere chronische Hautaffectionen in Anwendung gebracht worden.

Grünspan und manche andere Kupferpräparate sind gegen Syphiliden äufserlich angewendet worden.

§. 141. Waschungen und Umschläge von kaltem Wasser, rein angewendet oder mit erweichenden Mitteln versetzt, können in vielen Fällen, wo Jucken und Hitze beseitigt werden sollen, mit Erfolg angewendet werden, wie ich mich denn oft dieser Mittel bediene.

Die von Bell bei Behandlung von Geschwüren, von Bretonneau gegen phlegmonöses *Erysipelas* an den Beinen, von Velpeau gegen schlimme Verbrennungen empfohlene Compression ist bei *Eczema*, bei canceröseu Tuberkeln, bei Muttermalen und bei *Elephantiasis* der Araber angewendet worden. Lage und Beschaffenheit der Theile machen die Compression manchmal schwierig und schmerzhaft; da sie indefs nicht den Grund der Entstehung solcher Flechten beseitigt, so kann ihr Nutzen auch nur untergeordnet sein.

§. 142. Man hat die Kohle innerlich und äufserlich gegen Krätze versucht, welche aber leichter und sicherer

durch andere Mittel geheilt wird. Thomann bediente sich des Kohlenpulvers und der Seifenwaschungen, womit ihm in 5 — 8 Tagen die Heilung von drei mit Grind behafteten Individuen gelang. In New-York wendet man, nach Hunold, eine aus Kohlenpulver mit Rum bereitete Paste an. Versuche, welche ich mit reiner Kohle und mit einem Gemisch aus Kohle und Schwefel angestellt habe, bewiesen, dafs diese Mittel gegen *Favus* unnütz, und dafs andere Entzündungen der behaarten Theile des Kopfes durch andere Präparate leichter heilbar sind. Die Anwendung von Kohlenpulver auf die nach *Rupia*, nach *Lupus* zurückbleibenden Geschwüre reizt die geschwürigen Flächen bedeutend und verstärkt die Eiterung.

Köhler haben den Dr. Poissant in Brest versichert, dafs sie von Krätze und Flechten stets verschont blieben. Lampadius gedenkt einiger Fälle von geheilten Hautentzündungen mittelst Schwefelkohlenstoff.

§. 143. Man hat sich äufserlich des Manganoxydes bedient, und zwar in Substanz als austrocknendes Mittel bei alten Geschwüren; in Verbindung mit andern Substanzen, um die Haare ausfallen zu machen; oder mit einem oder zwei Theilen Fett versetzt, gegen Flechten, Grind und Krätze. Jadelot will davon einigen Nutzen bei Flechten gesehen haben, wovon Alibert nichts bemerkt hat. Denis Morelot fand dies Mittel wirksam gegen geschwürige, so wie gegen schwielige und hirsekornartige Flechten. Grille versichert, dafs die an den Mangangruben in Macon beschäftigten Arbeiter von Krätze frei bleiben, und dafs die damit Behafteten aus der Umgegend dadurch, dafs sie jenen Grubenarbeitern sich zugesellen, von der Krätze sich befreien. Kapp in Baireuth verordnete mit Erfolg dieses Mittel in Form von Einreibungen, von Pillen und selbst als Gurgelwasser gegen Flechten, Krätze, Grind und Syphiliden. — Salzsaures Manganoxyd hat man innerlich zu 10—20 Gran täglich angewendet; ich habe es nie versucht.

§. 144. Manche gleich Anfangs chronisch gewesene, oder später chronisch gewordene Hautkrankheiten bleiben häufig stationär, und dann kann man ihnen mit örtlich excitirenden Mitteln entgegentreten. Nach ihrer Anwendung entsteht eine momentane Steigerung der Symptome, in Folge welcher indefs bisweilen vollständige Heilung Statt hat. Im Gebrauche solcher Mittel darf man indefs nie bestimmte Gränzen überschreiten, da sonst leicht die Krankheit sich verschlimmern könnte.

§. 145. Man bedient sich des Kalkes mit gleichen Theilen Seife, um kleine Geschwülste, Warzen, Excrescenzen, Muttermäler zu beseitigen. Hufeland empfahl gegen Grind ein Gemisch aus gleichen Theilen Olivenöl und Kalk. Er scheint den Hauptbestandtheil des „*Poudre épilatoire*" der Gebrüder Mahon auszumachen, dessen man sich mit Erfolg gegen Grind bedient. Mit Schwefel und Fett gemischt bildet der Kalk eine gegen Flechten und Krätze gebräuchliche Salbe. Nie darf man aufser Acht lassen, sowol bei seiner reinen Anwendung, als bei seiner Application in Salbenform, dafs er manchmal eine zu starke Aufregung oder plötzliches Verschwinden des Hautausschlages veranlafst. Innerlich hat man sich der *Calcaria muriatica* gegen *Lupus* und *Elephantiasis* bedient.

§. 146. Gérard in Lyon räth zu Anwendung von Ammoniak, mit Wasser verdünnt, um das Fortschreiten der Entzündung bei Verbrennungen zu verhüten. Mit Waschungen aus Ammoniakwasser und mittelst der Gondret'schen Salbe hat man manchmal Grind und Flechten glücklich gehoben; diese Versuche sollten unter geeigneten Verhältnissen wiederholt werden.

§. 147. Säuerliche Waschungen, Linimente mit mehr oder minder concentrirten Säuren versetzt, sind gegen gewisse chronische Hautentzündungen empfohlen worden, z. B. gegen *Impetigo*, *Acne rosacea*, *Prurigo* u. a.

Mit Wasser verdünnte Essigsäure, die schon früher gegen *Lepra* und *Lichen* gerühmt ward, ist neuerdings von

Wilkinson empfohlen worden. Der Schwefelsäure hat man sich äufserlich bedient, sowol zur Cauterisation, als um manche chronische Hautentzündungen lebhafter hervortreten zu machen. Die Salpetersäure, mit Fett gemischt, bildet eine von Alyon sehr warm empfohlene Salbe; rein bedient man sich ihrer als Aetzmittel bei Hautausschlägen und Geschwüren. Salzsäure, mit Wasser vermischt, beweiset sich nützlich gegen Frostbeulen; in Salbenform oder mit einem Oel vermischt, empfiehlt man sie gegen Grind, Flechten und Krätze. Thomson bediente sich einer Mischung aus 1 Theile officineller Blausäure, 2 Theilen Alkohol und 20 Theilen Wasser, um bei der *Impetigo* vorhandene Schmerzen und Jucken zu lindern. Schneider in Düsseldorf wendet ein Gemisch aus 1½ Drachmen Blausäure, 6 Unzen Alkohol und eben so viel Rosenwasser gegen flechtenartige, mit starkem Jucken verbundene Ausschläge, besonders an den Geschlechtstheilen, an. Auch ich habe diese Mittel versucht und werde der Erfolge später gedenken.

§. 148. Deimann und van der Bosch loben die äufserliche Anwendung des Chlor gegen Flechten. Kapp erwähnt günstige Erfolge, die er von flüssigem Chlor gegen Hautkrankheiten mit übermäfsiger plastischer Tendenz gesehen hat. Duncan räth gegen Grind und geschwürige Flechten ein Oel an, das man bereitet, indem man Chlor in Olivenöl streichen läfst, das dann mit kaltem Wasser ausgewaschen wird. Im Jahre 1810 wendete Chezel das Hydrochlor gegen die Krätze an. Chevallier will gesehen haben, wie Einreibungen davon bei Krätze mit Erfolg verknüpft waren, und die *Pharmacopoea universalis* enthält die Formel zu einer antipsorischen Salbe, bestehend aus einer Drachme Chlor und einer Unze Fett.

§. 149. Das Chlornatrium ist von Alibert gegen *Lupus*, und von Roche gegen eine *Porrigo lupinosa* Will., welche durch die Curmethode der Gebrüder Mahon vergeblich behandelt war, angewendet worden. Cotereau erzählt in Chevallier's Werke, dafs er in drei Fällen das nämliche

Mittel gegen *Tinea mucosa* angewendet habe. Dieser geschickte Chemiker macht die Formel zu einer aus Chlorkalk und *Turpethum minerale* bereiteten Salbe bekannt, die ihm in einem Falle von hartnäckiger Flechte gute Dienste leistete. Nach Derheims soll man die Krätze binnen 6 bis 10 Tagen durch Waschungen mit einer Auflösung von Chlornatrium (3 Unzen in einem Litre Wasser), Chlorkalium oder Chlorcalcium heilen, oder noch besser mit diesen frischbereiteten flüssigen Chlorverbindungen, wo das Chlor in Ueberschufs vorhanden ist. G. Darling versichert, dafs die *Prurigo* der grofsen Schamlefzen und verschiedene Reizzustände der Scheide durch Waschungen mit Chlornatrium leicht beseitigt werden. Endlich ist noch hinzuzufügen, dafs ich mich durch Versuche von den Wirkungen der Chlorverbindungen gegen sehr viele chronische Hautkrankheiten überzeugt habe.

§. 150. Die Erfahrung lehrt, dafs oberflächliche Cauterisation der mit chronischer Entzündung behafteten Haut mittelst Höllenstein oft nützlich wird; eben so erwiesen ist es indefs, dafs bei unzeitiger Anwendung dieser Methode eine Entzündung, welche durch sie beseitigt werden sollte, gesteigert wird, und dafs bei Mangel an Vorsicht manchmal bedeutende Krankheitszustände der Haut und bleibende Narben dadurch veranlafst werden.

§. 151. Marcus Aurelius Severini hat sich in mehren Fällen des schon von Abulcases gegen *Lupus* angewendeten Brennens bedient. Saucerotte erzählt die Geschichte eines jungen Mädchens, das in Folge einer Verbrennung an einem Geschwür litt, welches er durch Insolation heilte.

§. 152. Schon vor langer Zeit ward der Vorschlag gemacht, chronische Hautentzündungen in acute umzuwandeln, um deren Verlauf zu beschleunigen und ihre Heilung rascher zu bewirken. Deshalb setzte schon Hippocrates Canthariden zu der Salbe *Karikon* hinzu, um gewisse Geschwüre zu bekämpfen; Celsus wendete ein *Unguentum*

Cantharidum gegen bösartige Papeln an; Galenus räth, durch eine Mischung von Canthariden und *Helleborus* mit Fett oder andern mehr oder minder wirksamen Substanzen, an den von hartnäckigen Hautkrankheiten (*Lupus*, *Mentagra*) befallenen Stellen Eiterung hervorzurufen. Paul v. Aegina, und besonders Aëtius, haben die Anwendung dieses Mittels ebenfalls empfohlen, dessen auch Ambrosius Paraeus nach Houllier sich bediente, als er ein Vesicatorium auf das Gesicht einer an *Acne rosacea* leidenden Frau legen liefs. Mehre andere Pathologen haben bei *Lepra*, *Lupus*, *Psoriasis* u. s. w. die Cantharidenpflaster in Anwendung gebracht. Lorry sah, wie ein Pfuscher sich ihrer mit Erfolg bediente. Ich selbst habe sie mehrmals angewendet; immer aber schien es mir zweckmäfsiger, sobald die Haut in weiterer Ausdehnung erkrankt war, statt eines einzigen gröfsern Vesicators mehre kleinere allmälich aufzulegen; ward doch auch die Kranke des Ambrosius Paraeus von heftigem *Delirium* befallen!

Blin hält bei der Behandlung von Flechten die *Meloë proscarabaeus*, mit Fett applicirt, für nützlicher als irgend ein anderes Mittel, und schlägt auch gegen Grind diese Curmethode vor, die schon Selle empfahl; vor der Heilung des Ausschlages wird dadurch Entzündung und Suppuration bewirkt.

Cataplasmen von *Sempervivum* und von *Chelidonium majus*, der Saft von *Euphorbia Lathyrus L.* und andern scharfen und reizenden Pflanzen, die Blätter der *Clematis vitalba*, die *Radix Imperatoriae* u. s. w. sind ebenfalls zur Erregung gröfserer Thätigkeit in manchen chronischen Hautentzündungen angewendet worden.

§. 153. Mit dem flüchtigen Terpenthinöl hat man ebenfalls gegen *Tinea* und gegen alte Geschwüre Versuche angestellt. Chaussier, Delaporte und Alibert haben auch die Wirksamkeit des äufserlich angewendeten *Oleum animale Dippeli*, rein oder mit Oel vermengt, gegen mehre Fälle von Grind und von scrophulösen fressenden Flechten

erprobt; schon Poncelet hatte es gegen diese letztere Krankheit insbesondere empfohlen. Man wendet dies Oel mit Wasser vermengt an, und zwar thut man zu einem Litre Wasser eine halbe Unze davon; oder man vermischt es mit Fett; wird es rein auf die entzündete Haut gebracht, so verursacht es manchmal heftige Kopfschmerzen. Gegen hartnäckige Flechten hat man sich auch innerlich des *Oleum Cajeput* und des *Petroleum*, rein oder mit andern Mitteln vermengt, bedient.

§. 154. Manchmal legt man Vesicatorien, um einen Ausschlag vom Gesichte oder von einer andern Stelle, wo er sehr unangenehm wird, zu vertreiben; anstatt eines selbstständig entstandenen Ausschlages ruft man hier einen künstlichen für einige Zeit hervor. Mehrmals ist es mir gelungen, ein an den Ohren oder an den Geschlechtstheilen vorhandenes *Eczema* nach einem Arme oder Schenkel hin zu versetzen. In minder günstigen Fällen ward durch das Vesicans der alte Ausschlag nicht gehoben, aber ein neuer hervorgerufen. Immer muſs man aber das *Exutorium* vor dem Gebrauche austrocknender oder zurücktreibender Mittel in Anwendung bringen.

§. 155. Der Nutzen der Vesicatorien bewährt sich auch da, wo es sich darum handelt, einen Ausschlag wieder hervorzurufen, nach dessen Verschwinden mehr oder minder bedeutende anderweitige krankhafte Erscheinungen eingetreten sind. In der nämlichen Absicht hat man sich auch der Electricität bedient. Bisweilen ist es unerläſslich, ein Vesicatorium ganz an die nämliche Stelle zu legen, wo früher der Ausschlag Statt fand.

Eine junge Köchin kam in das Hôtel-Dieu und beklagte sich über ein Leiden in der Kehle, von dem sie seit mehren Monaten befallen war. Bourdier stellte ein sorgfältiges Examen an, fand aber nichts, was auch nur auf das mindeste Unwohlsein deutete, und verordnete auch nichts. Am folgenden Tage begehrte das Mädchen ihre Entlassung. Bourdier, der früher der Meinung gewesen war, sie be-

zweckte mit ihren Klagen nur einen verlängerten Aufenthalt im Hospitale, examinirte sie noch einmal genauer. In der Kehle fand sich keine Spur von Entzündung vor, indeſs zeigte sie sich auſserordentlich trocken. Nun erfuhr Bourdier, daſs das Mädchen früher an einem Flechtenausschlage am vorderen Theile des Halses gelitten, und daſs das Schlundleiden erst seit dem Verschwinden dieser Hautaffection sich entwickelt habe. Er lieſs auf die früher erkrankte Stelle ein Vesicatorium legen. Am folgenden Tage zeigte sich die Kehle feucht, und die Kranke befand sich vollkommen wohl. Indeſs konnte das Mädchen nicht lange genug im Krankenhause bleiben, um die nöthigen Mittel zu gebrauchen, verlieſs die Anstalt und das Vesicans trocknete ein. Nach 14 Tagen sah sie sich indeſs zur Rückkehr in das Hospital genöthigt, indem die Trockenheit im Schlunde sich wieder eingestellt hatte. Auſs Neue ward ein Vesicatorium an die vordere Seite des Halses gelegt, und der Erfolg war eben so vollständig, wie das erste Mal. Bourdier wollte, anstatt am Halse, an den Arm ein Vesicatorium legen; kaum aber war jenes verheilt, so ward auch der Schlund wieder trocken; vergebens legte man später ein Vesicans zwischen die Schultern, in den Nacken; immer kehrte das Schlundleiden wieder, so daſs man sich genöthigt sah, die alte Stelle am Halse auſs Neue damit zu bedecken. Schwerlich läſst sich ein mehr schlagender Beweis finden für die Nothwendigkeit, auf die alte Stelle einzuwirken.

§. 156. Die gewöhnlich als reinigend betrachteten Vesicatorien sind fast immer schädlich, wenn eine chronische Hautaffection sehr weit über die Körperoberfläche verbreitet ist. Häufig bedient man sich bei Kindern, und manchmal auch bei Erwachsenen, statt der Cantharidien, der *Daphne gnidium*, das eine dem *Eczema* ähnliche Hautaffection bedingt. Ich habe mich mit günstigem Erfolge der Jäger'schen Methode bedient, beim *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes Vesicatorien auf die Arme zu legen und längere Zeit hindurch offen zu erhalten.

§. 157. Sind Hautausschläge plötzlich verschwunden, oder vertrieben worden, so sieht man auch günstige Wirkungen von Cauterien. Individuen, deren Aeltern an Flechten gelitten haben, deren Gesundheit ohne deutliche schädliche Einwirkungen schwankend geworden war, erschienen nach Anwendung solcher Exutorien entschieden kräftiger.

§. 158. Außer der, auf das bloße Hautleiden direct gerichteten Behandlung, bedarf man auch in den meisten Fällen einer mehr oder minder bedeutenden Umänderung der gesammten Körper-Constitution; wir besitzen viele Medicamente, deren wohlthätige Erfolge auf solcher tief eingreifenden, langsamen und innigen Einwirkung beruhen. Auch hat die alte, schon von Oribasius ausgesprochene Ansicht, daß die Hautkrankheiten ohne innere, allgemeine Behandlung nicht vollständig geheilt werden können, sehr vielen Anklang gefunden.

§. 159. Bei manchen chronischen Hautentzündungen haben mir Blutentziehungen großen Nutzen geschafft. Manche Practiker wollen sich ihrer ausschließlich da bedienen, wo kräftige, starke Individuen von sanguinischer oder biliöser Constitution von Ausschlägen befallen werden [1]). Ich kann versichern, daß ich sie mehrmals auch da erfolgreich angewendet habe, wo die Constitution der Kranken nicht so beschaffen war, namentlich bei alten Leuten, die lange Zeit an Schlaflosigkeit litten, welche durch *Prurigo, Lichen, Eczema*, die keiner andern Behandlung weichen wollten, veranlaßt ward. Schon Avicenna hatte in dergleichen Fällen zu ihrer Anwendung gerathen.

Bei chronischen Hautentzündungen, selbst alter Leute, hat das Blut gewöhnlich eine Kruste. Auf diese Beschaffenheit des Blutes muß man Rücksicht nehmen, indem dadurch manchmal eine Wiederholung des Aderlasses noth-

---

1) Venae sectio, quae, in biliosis atque actuosis constitutionibus numquam omittenda, nocere tamen potest in languidulis atque inertibus. (*Lorry, de morb. cutan. p.* 323.) R.

wendig wird. Indefs darf man nicht etwa versuchen, durch wiederholte Aderlässe dem Blute rasch diese Beschaffenheit zu nehmen; dadurch würde die Constitution des Kranken unausbleiblich gefährdet werden. Uebrigens kann es dabei auch vorkommen, wie die Beobachtung mich selbst gelehrt hat, dafs das Blut zwar immer wässeriger wird, dessen ungeachtet aber seine Tendenz zur Krustenbildung beibehält. In der Regel darf man die Aderlässe nur in sehr grofsen Zwischenräumen wiederholen, wie alle Monate, oder um die Zeit der Menstruation der Frauen, wenn *Amenorrhoe* oder *Dysmenorrhoe* dem Auftreten von Hautkrankheiten vorausging.

§. 160. Bei Anwendung von Aderlässen müssen die Kranken zugleich ein strenges diätetisches Verhalten beobachten. Zum Getränk verordnet man gewöhnlich Abkochungen von Gerste, von Queckenwurzeln, von Hundszahn, ferner Molken und schwache Limonade; häufig wendet man gleichzeitig Abführmittel und lauwarme Bäder an. Mercurialis [1]) gebrauchte gegen *Herpes* und *Lichen*, während der ganzen Dauer der Krankheit, nur strenge Diät, Aderlässe, Blutegel und Bäder. Manche andere Pathologen betrachten solche milde, flüssige Kost nur als Vorbereitungs-Cur, auf welche sie anhaltenden Gebrauch von Abführmitteln folgen lassen. Andere verordnen, vor dem Gebrauche der Blutentziehungen, Klystiere und Abführmittel. Manche verordnen, während des Gebrauches von Abführmitteln und Aderlässen, dann und wann ein lauwarmes Bad, und richten sich in Betreff der Zeit seiner Anwendung nach dem Grade der Reizung, die in den Verdauungsorganen oder auf der Haut Statt findet. Meiner Meinung nach ist diese letztgenannte Methode in weit mehr Fällen anwendbar, als die andern es sind. Endlich hat man gerathen, in Verbindung mit diesen verschiedenen Mitteln, äufsere, styptische oder zurücktreibende Mittel anzuwenden, z. B. Galläpfel, Alaun,

1) Etiam si non adsint indicia mittendi sanguinis. (*Mercurialis, de morb. cutan. De lichenibus p.* 18. *Leid.* 1623. 4.) R.

essigsaures Blei; und in der That bedarf man derselben bisweilen. *Hallé* verordnet Abführmittel und lauwarme Bäder zugleich.

Die ausschliefsliche Anwendung von Abführmitteln gegen chronische Hautentzündungen erheischt aufserordentliche Aufmerksamkeit von Seiten des Arztes, selbst da, wo die Verdauungsorgane völlig gesund sind. Ihr unvorsichtiger Gebrauch kann eine krankhafte Reizung im Darmcanale und *secundär* eine Hautaffection veranlassen; es können dadurch schwer zu beseitigende chronische Entzündungen des Magens und Darmcanales, und endlich unheilbare krankhafte Veränderungen in den Geweben herbeigeführt werden. Aus diesem Grunde wollte van Helmont die *Cathartica* aus der Zahl der gegen Hautkrankheiten gebräuchlichen Mittel ausgeschlossen wissen, und man ist deshalb auch in Frankreich in neuester Zeit sehr vorsichtig mit ihrer Anwendung zu Werke gegangen. Uebrigens mufs ich hinzufügen — denn das ist thatsächlich — dafs die meisten künstlich durch Abführmittel hervorgerufenen Magen-Darmschleimhaut-Entzündungen durch das Aussetzen des Gebrauches dieser Mittel leicht gehoben werden, sofern nicht individuelle Prädisposition sie unterhält und ihre Fortdauer bewirkt.

§. 161. Die gelinderen *Purgantia* und die *Laxantia* werden häufig gegen Hautkrankheiten in Anwendung gebracht. Schwacher Rhabarberaufgufs, für Kinder der *Syrupus Cichorei*, salzige Abführmittel, schwefelsaure Magnesia, schwefelsaures Kali oder Natrum zu 2—4 Drachmen, manche abführende Mineralwasser, wie das Saidschützer und Püllnaer, das von St. Martin de Cruzol (Ardèche), von Merlange; die eisenhaltigen Salzquellen von Campagne (Aude), der *Cremor Tartari* zu zwei Drachmen in einer Pinte Molken, Kalbfleischbrühe oder Cichorienaufgufs aufgelöset, gehören sämmtlich hierher.

Manchmal bedient man sich auch des Schwefels und des Calomel als Abführmittel. Die Mercurialpillen der Pa-

riser Pharmacopoe, die Belloste'schen Pillen und andere *Cathartica* werden solchen Kranken verabreicht, die schon durch milde Kost und lauwarme Bäder auf ihren Gebrauch vorbereitet sind.

§. 162. Von den alten Aerzten wurden die kräftigen Purgirmittel für sehr wirksame Arzeneien gegen Hautkrankheiten angesehen. Nachdem eine Frau lange Zeit hindurch mit vielen Mitteln gegen hartnäckige Flechten vergeblich behandelt war, verordnete ihr Galen die stärksten *Cholagoga*, und in wenigen Tagen war sie geheilt. Nicht selten hat die Verwegenheit roher Empiriker über die Umsicht gebildeter Aerzte den Sieg davon getragen, so dafs man allerdings berechtigt ist, dergleichen Mittel häufiger als bisher in Anwendung zu bringen, denen auch ich schon entschiedene Erfolge verdanke. Bei dem Gebrauche derselben mufs man sich nur in Acht nehmen, dafs man die Constitution der Kranken nicht allzusehr angreife, und nicht schlimme Uebel selber erst schaffe [1]).

Oribasius und Aretaeus empfahlen gegen die *Elephantiasis* der Griechen und gegen andere Hautkrankheiten den *Helleborus*. Galen berichtet von Heilung der *Lepra* durch reichlichen Aderlafs, lauwarme Bäder und *Helleborus*. Paul v. Aegina wendete ihn äufserlich an. Celsus empfahl den *Helleborus niger*. Schmidel brachte in zwei Fällen von *Lepra* der Griechen das *Extractum Hellebori* in Anwendung; Fabricius Hildanus heilte durch dies Mittel ein an sehr böser Hautkrankheit leidendes Mädchen; Willan empfiehlt die *Tinctura Hellebori* gegen schuppige Hautentzündungen; Smith bediente sich einer *Helleborus*-Salbe und innerlich der *Tinctura Hellebori* mit Erfolg gegen mehre Hautkrankheiten; nach Swediaur sind Waschungen mit einer Abkochung des *Helleborus*, bei gleichzeitiger Anwendung der *Tinctura Hellebori*, heilsam

1) Tum demum providendum ventriculo et intestinis, ne aliquod inflammatoriae irritationis signum in pessimam degenerat phlogosin. (*Lorry, de morb. cutan. p.* 335.) R.

bei *Psoriasis, Prurigo* und *Tinea.* Bigelow empfahl gegen eingewurzelte Flechten das *Unguentum Hellebori viridis.* Indefs können diese Erfolge, obschon allem Anscheine nach so günstig, uns zu keinen Schlüssen berechtigen. Einmal bleibt es immer noch sehr ungewifs, welcher Art des *Helleborus* die Alten sich bedienten; denn völlig unrichtig ist die gemeinsame Benennung *Helleborus* für zwei so verschiedenartige Pflanzen, wie *Helleborus niger* und *Veratrum album* sind. Ferner habe ich in der Charité das Pulver des schwarzen *Helleborus* bis zu 60 und 80 Gran, und die Tinctur bis zu drei Drachmen angewendet, ohne dafs auch nur die mindeste Störung in der Verdauung, oder die geringste Veränderung in Betreff der Hautkrankheit eingetreten wäre. Mit dem *Veratrum album* denke ich neue Versuche anzustellen.

§. 163. Die *Gratiola officinalis* ist als Abführmittel in Form eines Aufgusses auf ½ — 1 Drachme, und als Pulver zu 20 — 30 Gr. pr. dos. gegen Flechten angewendet worden. Kastzewski versichert, dafs diese Pflanze syphilitische Geschwüre der Nase und des Schlundes zur Verheilung bringt, und Delavigne sah sie mit Erfolg gegen Krätze und gegen andere Hautkrankheiten anwenden. Stoll und de Haen bedienten sich ihrer oft gleichzeitig mit dem Sublimat gegen Syphiliden.

§. 164. Die Alkalien, insbesondere das Kalkwasser und der *Liquor Kali caustici* der Edinburgher Pharmacopoe zu 20 — 30 Tropfen, sind von Willan gegen mehre chronische Hautentzündungen, insbesondere gegen die schuppigen Formen in Anwendung gebracht worden.

Kohlensaures Natrum und kohlensaures Kali sind zu ½ — 1 Drachme auf eine Pinte Cichorienaufgufs, oder in Verbindung mit Schwefel, gegen verschiedene Hautaffectionen versucht worden. Ammonium und kohlensaures Ammonium wurden besonders gegen Syphiliden gebraucht; von letzterem giebt man täglich eine halbe Drachme zu zwei Malen. Nach Peyrilhe enthält das im Handel vor-

kommende kohlensaure Ammonium zwei Drittheile Kreide. In der Hospital- und Civilpraxis hat man sorgfältig darauf zu achten, ob das Mittel frisch oder alt, und ob es in wohl verschlossenen Gefäfsen bewahrt ist, da hiernach die von den Kranken zu nehmende Quantität der Arzenei und deren Wirkung sich richtet.

§. 165. Allgemeiner und weniger bestreitbar, als der der Alkalien, ist der Nutzen der Säuren, von denen jede ihre besondere Eigenschaften besitzt. So hat die Schwefelsäure eine specifische Wirkung gegen das geschwürige *Eczema* und gegen den *Lichen agrius*, und die Salpetersäure gegen *Impetigo* und *Pityriasis*. Man thut gewöhnlich eine halbe Drachme Schwefelsäure zu eine Pinte versüfsten Gerstenwassers. Erwachsene habe ich manchmal täglich eine Drachme, mit zwei Pinten Wasser verdünnt, gebrauchen lassen; Mursinna verordnete davon mit Erfolg sogar eine halbe Unze täglich. Die Kranken dürfen jedesmal nur wenig davon nehmen und müssen, so lange sich der Magen nicht an dies Mittel gewöhnt hat, jedesmal etwas kaltes Wasser nachtrinken.

Tüchtige Beobachter haben den Nutzen der mit Hafergrütze, mit Abkochungen von *Ulmus pyramidalis* und von *Dulcamara* versetzten Salzsäure nachgewiesen; man pflegt davon 1 — 1½ Drachmen auf eine Pinte Wasser, die mit einer Unze Zucker versüfst ist, zu geben.

Die Salpetersäure, stärker als die Schwefelsäure, ist besonders gegen Syphiliden gerühmt worden. Alyon stieg bis zu einer Drachme Salpetersäure auf zwei Pfund Wasser, wovon alle zwei Stunden ein halbes Glas voll genommen werden mufste, und zwar zur Schonung der Zähne mittelst einer Glasröhre. Da die Concentration dieser Säure von 20 — 42° nach Baumé variirt, so ist es unerläfslich, bei den Vorschriften den Maafsstab derselben zu bezeichnen. Die mit Essigsäure, Citronsäure, Weinstein- oder Oxalsäure bereiteten Limonaden sind minder energisch und minder heilkräftig.

§. 166. Ueber die Antimonialpräparate, welche zuerst gegen die Hautkrankheiten der Thiere, alsdann von Bas. Valentin gegen die der Menschen angewendet wurden, besitzen wir zahlreiche Erfahrungen. Meistens wurden sie gleichzeitig mit anderen, mehr oder minder wirksamen Mitteln gebraucht. Bei Abhandlung der einzelnen Krankheitsformen soll auch der gebräuchlichsten zusammengesetzten Arzeneien dieser Art gedacht werden.

§. 167. Das von Baldinger und Vogler gegen chronische Hautkrankheiten, von Hermann und Tissot gegen Krätze angewendete Schwefelantimon bildete die Grundlage der Kunkel'schen Pastillen und vieler gegen Flechten empfohlenen Pillenmassen. Cullen versichert, dasselbe ohne irgend bemerkliche Einwirkungen mehre Wochen lang zu einer halben Drachme bis zu einer Drachme verschrieben zu haben; nur in einem oder in zwei Fällen, wo es in starker Dosis verabreicht ward, bewirkte es unbedeutende Uebelkeit und sogar Erbrechen. Ohne Erfolg habe ich es mehren mit chronischen Hautentzündungen behafteten Kranken zu 1, 2 — 3 Drachmen binnen 24 Stunden verordnet, indefs keinerlei Störung in den Verdauungsfunctionen dabei beobachtet. Wunderbar ist es daher, mit welcher Sorge man auf Beibehaltung von 4, 6 oder 8 Gran dieses Mittels in manchen Bolus-, Pillen- und Pulvergemischen gehalten hat. Was die entfernteren, secundären Wirkungen des Schwefelantimons auf Individuen, die mit chronischen Hautaffectionen behaftet sind, anbelangt, so traten sie mir minder entschieden entgegen, als die eines einfachen, ruhigen Verhaltens und einer geregelten Lebensweise, denen sich die Kranken in unsern Hospitälern unterwerfen müssen. Es sind dies zwei Bedingungen, welche wir bei unsern Beobachtungen über die Wirkung von Arzeneimitteln allzuleicht übersehen.

Das Nämliche gilt von mehren andern Präparaten, namentlich dem *Aethiops antimonialis Huxhami*, einem Gemisch von Antimon, Quecksilber und Schwefelblumen, das

man gegen scrophulöse Flechten empfohlen hat; ebenso von der Schwefel-Antimonsalbe, deren Wirkungen gegen manche Hautkrankheiten gerühmt sind, die mir aber nur so viel Werth zu besitzen scheint, wie verunreinigtes Fett. Häufig hat man das Schwefel-Antimon mit andern, mehr oder minder kräftigen Mitteln verbunden. Auf Hufeland's Rath nahm ein mit Flechten behaftetes Mädchen von zwölf Jahren dreimal täglich einen Scrupel Schwefel-Antimon, und stieg damit bis zu einer halben Unze binnen 24 Stunden. Nach 6 Wochen war die Krankheit vollständig gehoben; es waren indeſs gleichzeitig Schwefelbäder und *Dulcamara* angewendet worden.

Weit wirksamer, als der in Pulverform angewendete Schwefel-Antimon, ist eine Abkochung von diesem Mittel. Guibourt hat eine Unze davon in 16 Unzen destillirtem Wasser bis beinahe zur Hälfte einkochen lassen. Die Flüssigkeit ward filtrirt, und durch *Kali hydrothionicum* und durch Salzsäure präcipitirt; es fanden sich darin 1,08 Gr. trockenes Schwefel-Arsenik, was 1,044 Gr. arseniger Säure entspricht. Indem also hier aus einem unauflöslichen Schwefel-Arsenik eine auflösliche, ausnehmend wirksame Säure wird, erscheint der Umstand ganz erklärlich, daſs eine Abkochung von Schwefel-Antimon weit kräftiger wirkt, als dies Mittel in Substanz. Mehre Kranke nahmen auf meine Verordnung Tage lang eine halbe Unze Schwefel-Antimon, ohne daſs dies auch nur die leichteste Wirkung geäuſsert hätte, während der Gebrauch einer Abkochung von blos 2 Drachmen schon sehr starkes Erbrechen erregte. Gewiſs würden sie ohne Uebelstand nicht die $\frac{3}{4}$ Gran arseniger Säure, welche beim Kochen einer halben Unze Schwefel-Antimon aufgelöset wird, haben nehmen können.

§. 168. Die günstigen Wirkungen der Feltz'schen Tisane und des Arnoult'schen Decocts gegen mehre Hautkrankheiten, und insbesondere gegen Syphiliden, scheinen mir zum Theil auf der Bildung einer gewissen Menge arseniger Säure zu beruhen. Leider bleiben sich aber diese

Ti-

Tisanen in ihren Wirkungen niemals gleich; denn der Antimonschwefel, wie man ihn aus den Apotheken bekommt, ist bald rein, bald arsenikhaltig. Nimmt man zur Bereitung dieser Tisanen nicht immer neues Schwefelantimon, so enthält der mehrmals benutzte nicht mehr die gehörige Menge Arsenik, und die Tisane verliert dadurch an Wirksamkeit. Auch andere Umstände können dem Schwefelantimon eine blos scheinbare Wirksamkeit verleihen. Wird bald nach dem Gebrauche dieses Mittels eine Mineralsäure angewendet, so stellt sich fast immer Erbrechen ein.

Die Wirkungen des *Aethiops antimonialis* gleichen denen des *Antimonium crudum* fast völlig.

Man hat das Antimonoxyd *(Protoxyde d'Antimoine)* zu $\frac{1}{10}$ Gran *(d'un dixième de grain)* mit Zucker abgerieben und die Jamespillen gegen solche Krankheiten, die auf dem Zurücktreten von Hautaffectionen beruhen sollen, gerühmt.

§. 169. Die englischen Aerzte halten bei Hautkrankheiten viel von dem *Vinum stibiatum.* Fages will sich mit Erfolg des *Tartarus stibiatus* in steigenden Gaben bedient haben. Ein 37 Jahre alter mit Flechten behafteter Kranker nahm am ersten Tage seiner Behandlung durch Fages einen halben Gran Brechweinstein mit 10 Gran *Dulcamara.* Am 172sten Tage nahm er in zwei Malen täglich 32 Drachmen *Extractum Dulcamarae* und 32 Gran *Tartarus stibiatus.* Ein anderer, ebenfalls an Flechten leidender Kranker nahm am 40sten Tage 2 Drachmen *Extr. Dulcamarae* und 10 Gran Brechweinstein. Ein dritter Kranker stieg allmälich bis zu 85 Gran *Extr. Rhois radicantis* und 16 Gran Brechweinstein täglich.

Mehre Kranke, welche ich auf diese Weise behandelte, und welche mit einem Gran *Tartarus stibiatus* anfingen, litten an Durchfall oder an Erbrechen; andere hatten täglich mehre flüssige Stuhlgänge. Wenige ertrugen dies Mittel, das ich aber nie in solcher Gabe, wie Fages, habe brauchen lassen. Uebrigens zeigt sich hier die Macht der Gewöhnung. Ebenso hat man ein flechtenvertreibendes

Electuarium aus 5 Gran Extract des Giftsumach und 1 Gran Brechweinstein bestehend angewendet.

§. 170. Man hat sich auch einer Brechweinsteinsalbe und der Waschungen mit Brechweinstein bedient, um manchen chronischen Hautaffectionen einen acuten Verlauf zu geben und ihr Aufhören zu beschleunigen. Blizard hat eine Auflösung von *Tartarus stibiatus* äufserlich gegen Grind benutzt und Termina hat sich mit Erfolg des Brechweinsteines bei Ammen von Kindern, die an dieser Affection litten, bedient. Récamier heilte eine *Gutta rosacea* mit der Autenrieth'schen Salbe.

§. 171. Das salzsaure Antimonoxyd ist als Causticum bei der *Pustula maligna* angewendet worden; der *Kermes mineralis* gehört zu den Bestandtheilen mancher gegen Hautkrankheiten empfohlenen Salben.

§. 172. Werden schwächliche und scrophulöse Subjecte von chronischen Hautkrankheiten befallen, beruhen diese auf Dysmenorrhoe, Amenorrhoe oder Chlorose, so ist es unerläfsliche erste Indication, auf Umänderung der gesammten Constitution hinzuarbeiten, und in solchen Fällen sind Eisenpräparate die besten Mittel gegen Flechten; ich werde mehre Fälle zu Gunsten dieser Ansicht mittheilen. Bateman räth Kindern, die an *Impetigo* und *Strophulus* leiden, etwas *Vinum chalybeatum* und andere Eisenpräparate zu geben. In einigen Fällen von *Purpura haemorrhagica* erschienen sie mir heilsam.

Die eisenhaltigen Mineralquellen und der eisenhaltige Schlamm von Contrexeville (Vogesen), von Bourbon d'Archambault (l'Allier), von Pyrmont, Driburg, Spa sind in Fällen dieser Art empfohlen worden. Carmichael hat das kohlensaure Eisen gegen Krebsaffectionen gerühmt. Ich habe mich seiner mehrmals bei Hautkrebs bedient, gegen das örtliche Uebel aber nie Erfolg davon gesehen, manchmal indefs eine vortheilhafte Umstimmung der Constitution darnach beobachtet.

§. 173. Der Graphit, den man noch vor wenigen Jah-

ren für eine Verbindung von Kohle mit Eisen ansah, den man indeſs jetzt als echte Kohle erkannt hat, in der zufällig einige Eisentheile enthalten sind, ward gegen chronische Hautkrankheiten angewendet, nachdem man in Venedig beobachtet hatte, daſs bei den mit Anfertigung von schwarzer Kreide beschäftigten Arbeitern etwa vorhandene Hautkrankheiten von selbst verschwanden. Marc wendete dies Mittel gegen hartnäckige Flechtenformen an. Hufeland gedenkt eines Falles von einer 41jährigen Dame, welche an *Gutta rosacea* litt, deren Krankheit, nachdem sie mit allen möglichen Mitteln vergeblich behandelt war, endlich nach äuſserlicher Anwendung des Graphits sich verlor. In seinem klinischen Jahresberichte von 1817 bis 1818 gedenkt Hufeland der günstigen Wirkungen dieses Mittels. Man verordnet es innerlich von 12 Gran bis zu einer Drachme täglich in Pulverform, als Trank, als Electuarium und besonders in Pillenform. Manchmal wendet man es in Verbindung mit Schwefel, mit Quecksilber, mit Sublimat an. Der Magen verträgt es mit Leichtigkeit und nach Verlauf weniger Tage soll die Urinsecretion bedeutend verstärkt werden. Aeuſserlich wendet man es in Pulverform an, oder vermengt es mit einem Fett und bildet eine Salbe. In der Salzburger medicinischen Zeitung hat man sich gegen dies Mittel ausgesprochen, das ich nicht zu beurtheilen vermag, da ich mit demselben keine Versuche angestellt habe.

§. 174. Die Mercurialpräparate werden gegen Hautkrankheiten sowol innerlich in kleinen Gaben, als äuſserlich in Form von Pflastern, Salben, Waschungen, Bädern u. s. w. angewendet; bisweilen bewähren sie sich auch als örtlich reizende oder caustische Mittel.

Geber, Mesue und Rhazes sollen die Mercurialsalben zuerst gegen Hautausschläge, Läusesucht, Geschwüre u. s. w. angewendet haben. Theodorich und Guy de Chauliac bedienten sich ihrer gegen Krätze, Flechten, verschiedene Arten von Grind, *Plica*, *Yaws* und *Elephan-*

tiasis, Berengarius de Carpi und Fallopia bei syphilitischen Krankheiten; innerlich wurden die Mercurialpräparate später von Vigo angewendet und sind seitdem nicht wieder äufser Gebrauch gekommen.

§. 175. Das Quecksilber im metallischen Zustande mit Fett oder Seife verbunden, wie in den Sédillot'schen Pillen, oder mit der Conserva des Hundszahns, wie in den blauen Pillen, zu 4, 6, bis 8 Gran, ist ein mächtiges Mittel, das gegen Syphiliden und gegen andere Hautkrankheiten merkwürdige und äufserst nützliche Dienste leistet. Ich selbst wende das Quecksilber sehr oft auf diese Weise an und ziehe diese Methode, wenigstens für die gröfsere Mehrzahl der Fälle, den Einreibungen mit der Mercurialsalbe vor. Verbindungen des Quecksilbers mit andern Arzeneistoffen bilden eine Menge von Mitteln, deren Wirksamkeit bald stärker, bald geringer ist. Die flechtenvertreibenden Pillen von Barthez bestehen aus einer Verbindung von Quecksilber und Schwefel; in dem von Hufeland gegen chronische Hautaffectionen der Kinder empfohlenen *Aethiops antimonialis* ist es mit Schwefel und Antimon verbunden enthalten. Endlich ist der *Aethiops mineralis*, eine Verbindung von einem Theile Quecksilber mit 2 Gewichttheilen Schwefel, nicht ohne Erfolg gegen Hautkrankheiten versucht worden.

§. 176. Lalouette's Erfahrungen sprechen für den Nutzen von Räucherungen mit Zinnober gegen veraltete Syphiliden und gegen Flechten; mittelst eines Trichters werden die Dämpfe gegen die kranken Hautstellen geleitet. Man braucht zu jeder Räucherung, die man alle 2 bis 3 Tage vornimmt, eine halbe Drachme bis 1½ Drachmen Zinnober. Bei Anwendung derselben ist grofse Vorsicht nothwendig, weil sonst leicht schlimme Erscheinungen auftreten können.

In Verbindung mit Campher und Cerat bildet der Zinnober eine Salbe, welche gegen mehre Arten von Flechten und gegen Läusesucht gerühmt wird. Aeufserlich reibt

man den Zinnober ein, und innerlich gibt man davon kleine Dosen gegen *Impetigo*.

§. 177. Sublimat und Calomel sind Bestandtheile fast aller irgend gebräuchlichen antiherpetischen Salben. Riverius gedenkt zweier Fälle von Syphiliden, die durch Calomel geheilt wurden; Willan und Bateman machen von diesem Mittel bei Hautkrankheiten häufig Anwendung. Manche schuppige Flechten wurden durch dasselbe geheilt. Ich glaube einer der ersten gewesen zu sein, welche nachgewiesen haben, dafs das weifse Präcipitat zu einer Drachme auf eine Unze Fett, täglich auf die kranken Theile eingerieben, ein Specificum ist gegen zwei mit Schuppenbildung auftretende Krankheitsformen (*Lepra* und *Psoriasis*). Niemals habe ich Speichelflufs nach diesen Einreibungen beobachtet, den man nach innerlichem Gebrauche des Calomel in kleinen, wie in gröfseren Gaben, so oft eintreten sieht. Ich habe gesehen, wie Kranke mit bestem Erfolge ein halbes Pfund des weifsen Präcipitat bei alter eingewurzelter *Psoriasis* einrieben, ohne dafs Speichelflufs sich zeigte. Wird das Calomel innerlich zu 8, 12, 16, 20 Gran angewendet, so erfolgen gewöhnlich mehre Stuhlgänge; ganz unabhängig von dieser Wirkung erleidet auch die ganze Constitution bedeutende Umänderung. Gibt man es als Alterans zu 1 — 5 Gran, so entsteht häufig Speichelflufs, selbst nach wenigen Gaben. Ich werde mehre Beispiele anführen, wie durch Application des Calomel auf die Nasenschleimhaut Heilung der Syphiliden bewirkt werden kann. Calomel, mit andern Mitteln verbunden, bildet eine Menge von Präparaten, die eines gewissen Rufes geniefsen; z. B. die Verbindung mit Schwefelantimon, mit Goldschwefel, mit Mineralkermes. Endlich hat man gegen Hautkrankheiten die innerliche Anwendung des Calomel und die äufserliche des Sublimats empfohlen.

§. 178. Auch der Sublimat wird vielfach benutzt. Brisbane hat gezeigt, mit welchem Vortheil man dies Mittel gegen Hautkrankheiten anwenden kann, bei denen andere

Mercurialpräparate erfolglos bleiben. Lorry und mehre andere Aerzte haben die nämlichen günstigen Resultate erzielt. Ich habe mich des Sublimats häufig mit Erfolg gegen hartnäckiges chronisches *Eczema* bedient und ihn meist in schwächerer Dosis verabreicht, als gegen Syphiliden. Während der Anwendung dieses Mittels müssen sich die Kranken vor Kälte und Feuchtigkeit sorgfältig in Acht nehmen. Mehrmals habe ich Abführmittel gleichzeitig mit dem Sublimat angewendet.

Die von Baumé aufgebrachten Sublimatbäder (zwei Drachmen bis zu einer Unze auf 200 Pfund Wasser) sind gegen Syphiliden besonders gebraucht worden. Caffé und Wedekind haben sich sehr lebhaft für diese Anwendungsweise des Quecksilbers ausgesprochen. Wedekind nimmt Sublimat und Salmiak, von jedem eine halbe Unze, zu einem Bade. Ich habe diese Bäder häufig angewendet, und niemals Salivation darnach beobachtet; aber ich kann nicht leugnen, dafs mir ihre heilsame Wirkung oft sehr unsicher erschienen ist. Bei serpiginösen ulcerirten Syphiliden habe ich sie nicht angewendet, aus Furcht, es möchte der Sublimat in zu grofser Menge absorbirt werden. Die Länge des Verweilens im Bade, die Beschaffenheit der Haut und die Stärke des Resorptionsvermögens bestimmen nothwendigerweise die mehr heilsamen oder schädlichen Wirkungen der Mercurialkuren.

§. 179. Man hat gegen Krätze Waschungen mit Sublimatauflösung gebraucht; das Gowland'sche Wasser steht in England in einigem Rufe gegen *Gutta rosacea*; im Hospitale Saint-Louis bedient man sich einer Auflösung von einer Drachme Sublimat in einem Pfunde mit Färberöthe gefärbten Wassers, um die Flechten, insbesondere diejenigen, die man für venerisch hält, zu bähen. Nach Anwendung des ähnlich zusammengesetzten flechtenvertreibenden Wassers des Cardinal Luynes, das mittelst Compressen auf die Haut gebracht wird, sollen manchmal Vergiftungszufälle eingetreten sein. Zur Zerstörung von Condylomen

gebraucht man auch concentrirte Sublimatauflösungen; der Quecksilber-Fufsbäder gegen Syphiliden geschah schon Erwähnung.

§. 180. Werneck hat Bromquecksilber gegen hartnäckige Flechten angewendet, ein Mittel, das ich noch nie gebraucht habe.

§. 181. Die Verbindungen von Quecksilber und Jodine sind kräftige Mittel, deren Wirkungen mir besonders bei tuberkulösen und chronischen papulösen Hautentzündungen ausgezeichnet erschienen sind. Besonders nützlich sind sie bei syphilitischen Krankheiten, die mit Scropheln complicirt sind. Das Quecksilber-Jodid ist sogar noch wirksamer, als der Sublimat. Manchmal braucht man es nur äufserlich mit der Haut eine Zeit lang in Berührung zu bringen, um eine sehr heftige erysipelatöse Entzündung zu erregen. Bei innerlicher Anwendung mufs man mit $\frac{1}{16}$ Gran beginnen, allmälich bis zu $\frac{1}{8}$ und selten sogar bis zu $\frac{1}{4}$ Gran steigen. Die Quecksilber-Jodüre, minder wirksam als das Jodid, wird unter den nämlichen Umständen innerlich zu $\frac{1}{2}$ Gran bis 1 und 2 Gran angewendet. Aeufserlich bediene ich mich manchmal einer Salbe aus Quecksilber-Jodüre, um bei den Tuberkeln des *Lupus*, der *Gutta rosacea*, der *Sycosis* Zertheilung zu bewirken.

§. 182. Die Quecksilber-Cyanüre ward von Chaussier und Horn gerühmt und in Verbindung mit Fett von Thomson gegen *Gutta rosacea*, *Eczema* und andere Hautentzündungen angerathen. Dies Mittel ist so kräftig, dafs man bei innerlichem Gebrauche mit $\frac{1}{16}$ Gran beginnen mufs.

§. 183. Das rothe Quecksilberoxyd ist Bestandtheil vieler Salben, deren man sich mit Nutzen gegen chronische Hautentzündungen bedient; eine der trefflichsten Salben dieser Art ist die Desault'sche.

§. 184. Eine Verbindung von salpetersaurem Quecksilberoxyd mit fettigen Substanzen wird als Einreibung bei mehren Hautkrankheiten angewendet; einer Auflösung in

Wasser bedient man sich mit Erfolg gegen *Prurigo* und Läusesucht.

§. 185. Dem Fortschreiten der Entzündung beim *Lupus exedens* und bei serpiginösen Syphiliden wird oft durch einmalige oder mehrmalige Anwendung des *Liquor Hydrargyri nitrici oxydulati* Einhalt gethan. Es wird eine Drachme salpetersaures Quecksilberoxyd zu einer Unze Salpetersäure gethan; alsdann wird ein mit dieser Feuchtigkeit geschwängerter Pinsel über die krankhaften Stellen gestrichen. Man bedeckt sie mit einer mehr oder minder dicken Lage Charpie, welche mit diesem Aetzmittel getränkt ist, wenn die Cauterisation tiefer dringen soll. Mehre Fälle von veralteter *Lepra* und *Psoriasis* sind durch diese Methode geheilt worden.

§. 186. Das als Präservativmittel gegen Blattern betrachtete *Turpethum minerale* wird innerlich zu ¼ Gran, zwei oder drei mal des Tages gegeben, gegen hartnäckige Flechten erfolgreich angewendet; man kann mit der Dosis auch bis zu zwei oder drei Gran allmälich steigen. Verbindet man dies Mittel mit 8 Theilen Fett, so erhält man eine Salbe, welche auf mehre Entzündungsformen der Haut erregend einwirkt und besonders bei alter eingewurzelter *Psoriasis* sich bewährt.

§. 187. Der Goldpräparate hat man sich nicht nur gegen Syphiliden, sondern auch gegen *Favus* und manche andere chronische Entzündungen der behaarten Theile des Kopfes mit Erfolg bedient. Besonders scheinen sie vortheilhaft auf scrophulöse Constitutionen, die mit Hautkrankheiten behaftet sind, einzuwirken. Chrestien hat die Anwendungsweise dieser Präparate festgestellt; ich werde sie angeben, sobald von Syphiliden, *Eczema* und *Pityriasis* die Rede ist.

§. 188. Die Arsenikpräparate scheinen Adair und Girdlestone, in Yarmouth, in Europa zum ersten Male gegen Hautkrankheiten angewendet zu haben. Der letztgenannte Arzt wendete die *Solutio Fowleri* zuerst ge-

gen eine *Lepra* an, die schon seit 14 Jahren dauerte und der Kranke ward durch oft wiederholte Verabreichung kleiner Dosen geheilt. Girdlestone versichert nachher viele hundert Fälle von *Lepra*, *Prurigo*, *Psoriasis* und *Tinea* dadurch geheilt zu haben. Ein zweiter Fall von *Lepra* erregte seine Aufmerksamkeit. Nachdem der Kranke binnen 24 Stunden dreimal acht Tropfen genommen hatte, ward sein ganzer Körper krebsroth gefärbt, und sein Gesicht bekam das Ansehen, als ob ein *Erysipelas* sich dort ausbilden wolle. Girdlestone liefs die Arzenei bis nach dem Verschwinden der Röthe aussetzen und verordnete nachher eine um die Hälfte schwächere Gabe, worauf die Krankheit allmälich abnahm. In einem dritten Falle bildeten sich am Gesäfs grofse Blasen, ehe die Heilung der *Lepra* zu Stande kam. Ehe durch den Gebrauch der *Solutio Fowleri* die Heilung der Krankheit erfolgte, verstärkte sich bisweilen der Ausschlag, oder es erschienen Blasen oder Spalten an Füfsen und Zehen, an Händen und Fingern. Ein seit zwei Jahren an *Lepra nigricans*, welche im Gesicht grofse Stellen einnahm, leidender Kranker, der verschiedenen Curen vergeblich sich unterzogen hatte, nahm zweimal täglich 4 Tropfen der *Solutio arsenicalis*; nach der ersten Gabe ward die Haut krebsroth, es zeigte sich Spannung im Bauche und eine leichte Ohnmacht trat ein. Der Kranke fühlte sich nach einem Gran Calomel erleichtert, und nachdem er 6 Wochen hindurch zweimal täglich zwei Tropfen Arsenikauflösung genommen, war die *Lepra* geheilt. Indefs trat ein schwaches Recidiv ein, und der Kranke gebrauchte 4 Tropfen von diesem Mittel mit dem nämlichen Erfolge. Die stärkste Dosis, welche Girdlestone anwendete, waren 12 Tropfen der Auflösung, täglich dreimal gegeben. Später sah er ein, dafs er in den meisten Fällen mit 6 Tropfen auskam. Obschon durch die Anwendung dieses Mittels die Hautaffection oft binnen wenigen Tagen sich minderte, bedurfte er doch immer eines Zeitraumes von 6 bis 7 Wochen zu vollständiger Heilung,

in welcher Dosis auch immer die Arsenikauflösung angewendet war. Ein Kranker nahm 4 Monate hindurch dreimal 20 Tropfen der Arsenikauflösung, bevor sein Ausschlag verschwand; indefs war die Gabe zu grofs gewesen; die Eingeweide erlitten in ihren Functionen beträchtliche Störungen, ohne dafs die Heilung irgend beschleunigt worden wäre. Dieser Kranke litt an nervösen Symptomen, an Ohnmachten, Durchfall u. s. w., Erscheinungen, welche, trotz aller dagegen verwendeten Mittel und Sorge, mehre Wochen lang anhielten. Ich habe gesehen, erzählt Girdlestone, wie nach unvorsichtiger Anwendung der Arsenikauflösung Schwäche, Leibschmerzen, Nasenbluten, Husten, Symptome der Gelbsucht und Wassersucht sich einstellten. Durch zu starke Gaben bekommt der Urin in der Regel solche Färbung, wie er bei der Gelbsucht hat. Leiden die Kranken an Verstopfung, so regelt die Arsenikauflösung manchmal die Stuhlgänge; entsteht nach dem Gebrauche des Arseniks Durchfall, so reicht ¼ Gran Opium, zweimal oder dreimal am Tage gegeben, zur Ausgleichung dieser Wirkung aus. Als Regel läfst sich feststellen, dafs man immer mit sehr kleinen Dosen zu beginnen hat, dafs man niemals mehr als 5 bis 6 Tropfen dreimal des Tages geben darf, und dafs man damit so lange fortfahren kann, als keine krankhafte Zufälle eintreten. Bei Kindern gibt man täglich ein- bis zweimal 1 — 4 Tropfen.

Duffin hat die Wirkungen der Fowler'schen Solution gegen squamöse Hautkrankheiten studirt, und versichert, dafs mit diesem Mittel, das er oft als schädlich wegzulassen sich genöthigt sah, viel Mifsbrauch getrieben ist. Dennoch hat er es in mehr als 400 Fällen angewendet, ohne jemals üble Folgen darnach zu beobachten. Er liefs es gewöhnlich in einer Abkochung von *Dulcamara*, von *Daphne Mezereum* oder *Sarsaparilla* brauchen, Mittel, die des Arseniks Wirkungen unterstützen sollen. Er ist der Meinung, dafs wenige Tropfen, binnen kurzen Zwischenräumen genommen, nützlicher sind und sicherer einwirken, als stär-

kere Gaben. Selten hat er mehr als 10 Tropfen, dreimal täglich, angewendet; in der Regel reichen 6 aus, und nach kurzer Zeit, nach 10 — 15 Tagen, kann man sich überzeugen, wie das Mittel nicht nur gegen die Krankheit sich nützlich beweiset, sondern auch auf die gesammte Constitution einwirkt. Erstes Symptom, das nach dem Gebrauche der Fowler'schen Solution eintritt, ist merkliche Beschleunigung des Pulses, der nach längerer Anwendung des Mittels so frequent wird, dafs man 20 bis 30 Pulsschläge mehr zählt, als vor Gebrauch desselben. Aufserdem wird der Puls kräftig und hart; bald beklagt sich der Kranke auch über Stiche, über Augenschmerzen und Jucken; die Augenlider, besonders das untere, schwellen an, und das Auge ist von einem bläulichen Ringe umgeben. Manchmal stellen sich diese Symptome früher ein, als der beschleunigte Puls. Wird das Mittel fortgebraucht, so leiden die Kranken an Magenschwäche, an Leibschmerzen, und häufig an Stichen in der Brust und an Schneiden im Bauche; die Zunge zeigt sich weifs, das Gesicht entstellt und traurig, ein Angstgefühl nimmt die Präcordialgegend ein. Dies sind Erscheinungen, welche darauf deuten, dafs der Arsenik zu lange Zeit hindurch gebraucht worden ist. Sobald die Beschleunigung des Pulses und die Anschwellung der Augenlider eintritt, mufs man ihn aussetzen.

Auch die englisch-amerikanischen Aerzte haben die Arsenikpräparate gegen mehre Hautkrankheiten benutzt. Rush in Philadelphia wendet die arsenige Säure in Pillenform gegen Flechten und andere Hautaffectionen an. Er verordnete davon täglich zweimal $\frac{1}{15}$, $\frac{1}{10}$ und $\frac{1}{5}$ Gran, mit etwas Seife vermengt in Pillenform, und liefs dazu einen Aufguſs des *Eupatorium perfoliatum*, einer bittern Pflanze, die in den vereinigten Staaten sehr gemein ist, trinken. Valentin, der diese Thatsache bekannt gemacht hat, sah mehre Individuen länger als zwei Monate auf diese Weise behandelt werden, ohne irgend eine günstige Veränderung in ihrem Krankheitszustande zu bemer-

ken, ohne aber auch irgend eine entschiedene Störung in ihrem übrigen Gesundheitszustande wahrzunehmen. Willan und Bateman rühmen ebenfalls die *Solutio Fowleri* gegen hartnäckige Fälle von *Lepra*, *Lichen*, *Prurigo* und *Porrigo*. Ihrer Versicherung gemäfs soll man bei gehöriger Vorsicht dies Mittel ganz sicher anwenden können, doch scheinen sie die Einwirkungen desselben minder sorgfältig als Fowler und Girdlestone studirt zu haben. John Redman-Coxe hat vor dem Lyceum zu Philadelphia im Jahre 1812 eine Vorlesung über die Anwendung des Arseniks gehalten; er spricht sich hier über die Abneigung vieler Aerzte gegen dies Mittel aus, und gedenkt eines Falles von einer seit 14 Jahren mit *Lepra* behafteten Dame, die nach erfolglosem Gebrauche vieler kräftigen Mittel durch 2½ Jahre fortgesetzte Anwendung von 50 Tropfen der *Solutio mineralis*, dreimal täglich genommen, geheilt ward. Gegen Ende der Cur, wo die Hautaffection sich beinahe verloren hatte, war es eigen, dafs die Kranke davon täglich dreimal nur 5 Tropfen mehr ertragen konnte, ohne von Geschwulst des Gesichtes, von Uebelkeiten, von Appetitlosigkeit, von Schwere in den Augen und im Kopfe befallen zu werden; deshalb mufste dann das Mittel eine Zeit lang ausgesetzt werden. Otto in Philadelphia berichtet zur selben Zeit von drei Fällen hartnäckiger Flechten, gegen welche Schwefel, Antimon, Sublimat bis zum Speichelflufs vergeblich angewendet waren, die aber nach dem Gebrauche von Arsenikpräparaten bald verschwanden. Nach zwei Jahren war die Krankheit weder im geringsten wiedergekehrt, noch zeigte sich irgend eine schlimme Einwirkung von Seiten des dagegen angewendeten Mittels. Auch Bardeley hat die *Solutio Fowleri* gegen Hautkrankheiten gebraucht; doch macht er darauf aufmerksam, dafs man nicht zu lange damit fortfahren dürfe, weil dann der Arsenik im Körper verbleibe und sehr schlimme Zufälle: Leibschneiden, Flatulenz und Lähmung der Gliedmafsen, veranlasse. Fodéré will die *Solutio Fowleri* mit

Erfolg gegen hartnäckige Flechten gebraucht haben. Die 36jährige Frau eines in Rufsland gefangen gehaltenen Hauptmannes, die sich auf kümmerliche Weise ihr Brod erwarb, litt an beschwerlicher Respiration, an unregelmäfsiger Menstruation und an einer schwieligen Flechte, welche die Hände befallen hatte, weshalb die Kranke sich genöthigt sah, bei der Arbeit Handschuhe anzuziehen. Vergebens hatte diese Kranke, von biliösem Temperamente, deren Haut verfärbt war, alle möglichen Mittel versucht. Als erste Wirkung der Arsenikpillen beobachtete man regelmäfsige Wiederkehr der Menstruation, freiere Respiration und weifsere Färbung der Haut; aber die Flechten verblieben ganz in der früheren Weise, obschon sie über 100 Pillen gebraucht hatte. Fodéré liefs indefs mit deren Gebrauche fortfahren, und ward nach Verlauf eines Monates zu dieser Dame gerufen, welche an Lungencatarrh mit Fieber litt und Blut auswarf; gleichzeitig waren die Flechten verschwunden und die Hände vollkommen rein. Er behandelte die neu entstandene Krankheit, welche sich nach 8 Tagen in Folge des Gebrauches milder Mittel verlor, und einen Monat lang ward der Arsenik ausgesetzt. Nach dieser Zeit erschien die Flechte von Neuem, worauf denn die Kranke zu ihrem alten Mittel zurückkehrte; nachdem sie 250 Pillen gebraucht hatte, war das Aussehen der Hände ganz natürlich und nur eine gewisse Rauhigkeit der Haut zurückgeblieben.

§. 189. Da Jourdan in seiner *Pharmacopée universelle, Art. Arsenic*, fast alle irgend bedeutenden Präparate dieses Mittels aufgeführt hat, so werde ich mich darauf beschränken, im Formulare nur diejenigen mitzutheilen, welche gegen Hautkrankheiten vorzugsweise in Gebrauch sind. Ich habe mich besonders bemühet, die Anwendungsweise dieser kräftigen Mittel aus einander zu setzen, ihre Gaben zu bestimmen, ihre physiologischen und therapeutischen Wirkungen, ihre Vortheile und Nachtheile zu schildern. Was die vesiculösen Entzündungen anbetrifft, so

wird der Arsenik vorzüglich oft gegen chronisches *Eczema* am Rande des Afters und an den grofsen Schamlefzen angewendet. Bei exanthematischen Entzündungen bewähren seine Präparate sich niemals nützlich. Bei chronischen blasigen Entzündungen wird ihre Anwendung manchmal gefahrvoll, selten heilsam. Was die papulösen Affectionen anbetrifft, so erheischt umschriebener, confluirender und chronischer *Lichen* oft ihren Gebrauch; bei *Prurigo, Pityriasis, Psoriasis* und *Lepra*, gegen welche sie sich manchmal erfolgreich beweisen, hat man sie gemifsbraucht. Sind diese Krankheiten verallet, so kann der Arsenik bei lange fortgesetzter Anwendung krankhafte Veränderungen der Schleimhaut, der Verdauungsorgane hervorbringen und die gesammte Constitution alteriren, ohne dafs irgend eine vortheilhafte Einwirkung auf die kranken Hautstellen bemerklich würde.

§. 190. Der Beobachtungen von Robinson und H. A. Wilson über die Anwendung der Arsenikpräparate gegen die *Elephantiasis* der Griechen soll später gedacht werden. Aus ihren eigenen Bemerkungen geht hervor, dafs der Arsenik nicht nur die bedeutenden krankhaften Veränderungen auf der Haut, welche bei der *Elephantiasis* sich zeigen, völlig unverändert läfst, sondern dafs dies Mittel, allein oder abwechselnd mit andern kräftigen Medicamenten Monate lang angewendet, bedeutende anderweitige Störungen und Complicationen bedingt. Delpech hat in einem Falle von *Elephantiasis* der Araber die *Solutio Fowleri* zwei Monate lang ohne Erfolg gebraucht; es zeigte sich darnach nur verminderter Appetit, etwas Uebelkeit und Abmagerung.

§. 191. Nachstehende Thatsache, nebst zwei andern, die mir bekannt geworden sind, scheinen zu beweisen, dafs nach unvorsichtiger Anwendung des Arseniks, aufser den Störungen im Verdauungsapparate, aufser dem Zittern und der Lähmung der Gliedmafsen, eine wahre Lähmung der Geschlechtstheile bedingt werden kann. In der Charité behandelte ich einen Buchdrucker von 23 Jahren, des-

sen Gesundheitszustand früher völlig erwünscht war, obschon er eine schwächliche Constitution hatte. Seit 5 Jahren war er von der *Lepra vulgaris* befallen, die sich anfangs auf Ellenbogen und Knie beschränkte, in den folgenden Jahren aber auf alle Körpertheile erstreckte. Während der ersten zwei Jahre setzte man dieser Krankheit einfache Bäder, Schwefelbäder und andere Schwefelpräparate entgegen. Im dritten Jahre nahm der Kranke verschiedene Medicamente, und brauchte zuletzt die *Solutio Fowleri* 4 Monate hindurch in steigender Gabe von 5 bis zu 20 Tropfen. Bald nachdem er die Anwendung dieses Mittels begonnen hatte, ward er von Schmerzen im Magen befallen, die Verdauung ward erschwert, die Kräfte schwanden; er litt an starkem Durchfall und die Geschlechtstheile wurden von einer wahren Lähmung befallen. 18 Monate lang hielt diese Lähmung an, und die leichtesten Diätfehler rufen noch jetzt den Durchfall wieder hervor.

Unvorsichtige äufserliche Anwendung der Arsenikpräparate kann ebenfalls zu schlimmen Zufällen Anlafs geben. Ein junges Kammermädchen hatte sich zur Vertreibung der Läuse den Kopf mit einer arsenikhaltigen Salbe eingerieben. 6 oder 8 Tage darauf schwoll der ganze Kopf auf; die Ohren erreichten das Doppelte ihres gewöhnlichen Umfanges und wurden mit Krusten überzogen; die Submaxillardrüsen, die am Halse und rund um den Kopf gelegenen lymphatischen Drüsen, selbst die Parotiden zeigten sich schnell aufgetrieben; die Augen funkelten und das Gesicht zeigte sich gedunsen, beinahe erysipelatös; der Puls war hart, gespannt und fieberhaft; die Zunge dürr, die Haut trocken; die Kranke klagte über lebhafte Hitze auf der ganzen Körperoberfläche und über ein fressendes Feuer, das sie aufzehre. Zu diesen Symptomen gesellten sich Schwindel, ohnmachtähnliche Schwäche, Cardialgie, von Zeit zu Zeit eintretendes Erbrechen, heftiger Durst, Brennen beim Uriniren, lange Zeit anhaltende Verstopfung, Zittern der Glieder und Unvermögen, sich auf den Beinen zu erhalten.

Der Kopf war heifs, und es stellten sich auf kurze Zeit bisweilen Delirien ein. Desgranges stellte sogleich einen reichlichen Aderlafs an, dessen Wiederholung am Fufse er für die Nacht empfahl. Aufserdem verordnete er reichlich schleimiges Getränk mit Nitrum, Leinsamenklystiere mit Mercurialhonig, alkalinische Fufsbäder u. s. w. Der Kopf ward mit einer Salbe eingerieben, die ein Viertheil gepulverte weifse Kreide enthielt. Am folgenden Tage hatte sich der Zustand der Kranken nur wenig gebessert; sie war schlafsüchtig; es wurden 8 oder 10 Blutegel an die Schenkel gesetzt. Die Nacht ward unruhig verbracht; die Geschwulst des Kopfes schien zugenommen zu haben; am nächsten Morgen war der ganze Körper mit einem starken Ausschlage von kleinen Knoten mit weifsen hirsekornartigen Spitzen bedeckt, der sich besonders reichlich an Händen und Füfsen zeigte. Die Kranke fühlte sich sehr schwach und konnte sich, ohne von Herzschmerzen befallen zu werden, nicht in aufrechter Stellung erhalten. Man verordnete Abführmittel, und in weniger als 48 Stunden trocknete der Ausschlag ein und fiel in Schuppen ab; es erfolgte Stuhlgang und alle Zufälle liefsen nach. Jetzt war die Kranke aufser Gefahr; da aber noch immer ein Gefühl von Trockenheit und ein Reiz mit etwas Husten auf der Brust zurückblieb, so ward ihr Eselinnenmilch verordnet. Während der Genesung fielen ihr die Haare aus.

§. 192. Es sind also die Arsenikpräparate sehr kräftige Mittel, die gegen mehre schwere Hautkrankheiten unbestreitbar nützlich sich bewähren. Ihre Wirkung erstreckt sich insbesondere auf die Verdauungsorgane, die Haut und das Nervensystem, wie dies die über ihre physiologische und therapeutische Wirkung bekannt gewordenen Thatsachen nachweisen. Innerlich mufs man diese Mittel anfangs in sehr kleiner Gabe verabreichen, z. B. einen Erwachsenen mit einem Male oder zu zwei Zeiten $\frac{1}{16}$ Gran nehmen lassen; allmälich kann man auf $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{6}$ oder $\frac{1}{4}$ Gran steigen, doch möchte man wol selten mehr davon geben dür-

dürfen, obgleich Kranke schon 1 Gran bekommen haben, eine Dosis, in der das Mittel meist wie ein Gift wirkt. Vor Anwendung des Arseniks hat der Arzt sich zu überzeugen, dafs die Verdauungsorgane völlig gesund beschaffen und nicht zu anhaltenden Krankheiten disponirt sind, wie diese durch lange fortgesetzten Gebrauch eines reizend wirkenden Mittels leicht bedingt werden können. Manchmal erheischt es die Vorsicht, dafs der Arzt selbst dem Kranken die Arzenei verabreiche oder mindestens sehr wenig davon aus den Händen gebe. Von Tag zu Tage wollen die Einwirkungen des Arseniks auf Verdauungsorgane und Nervensystem auf das sorgfältigste beachtet werden; beobachtet man auch die mindesten Krankheitserscheinungen in diesen Theilen darnach, so mufs die Dosis vermindert oder das Mittel selbst eine Zeitlang ausgesetzt werden; entstehen Schmerzen in der Magengegend, ein Gefühl von Zusammenschnüren im Schlunde, Angst in den Präcordien, Krämpfe, Erbrechen, Durchfall u. s. w., so mufs man den Arsenik weglassen, was viel sicherer ist, als die gleichzeitige Anwendung narkotischer Mittel zu versuchen. Bei Behandlung der chronischen Hautkrankheiten mit Arsenik mufs man nie aufser Acht lassen, dafs dieses Mittel anfangs langsam und still einwirkt, aber weit intensivere Wirkungen entfalten und mehr oder minder bedeutende Störungen bedingen kann. Wenn auch gegen sehr hartnäckige Krankheiten vorsichtige Anwendung jeden Mittels erlaubt erscheint, würde es doch ein verwegenes und verwerfliches Wagnifs sein, mit dem Gebrauche so kräftiger Mittel, welche gefährlich werden können, lange Zeit hindurch fortzufahren.

§. 193. Da die chronischen Hautkrankheiten leider so sehr vielen Mitteln nicht weichen wollen, hat man einige kühne Versuche mit innerlichem Gebrauche der Cantharidien gemacht. Schon zu Plinius [1]) Zeiten wurden sie,

1) Cossinum, equitem Romanum, amicitia Neronis principis no-

und zwar nicht immer mit Glück gegen *Lepra* und *Lichen* gebraucht; Avicenna und Mead empfahlen sie gegen die *Elephantiasis* der Griechen, und jetzt bedienen sich viele Aerzte der Cantharidentinctur gegen *Lepra*, *Psoriasis* und mehre andere chronische Krankheitsformen der Haut. Im Verfolge meiner Darstellung, besonders wenn von *Lepra* und *Psoriasis* die Rede sein wird, werde ich die nothwendigen Vorsichtsmaaſsregeln angeben, durch die man jeder giftartigen Einwirkung dieses Mittels zu steuern hat. Wenn aber auch nach mehrwöchentlichem oder mehrmonatlichem Gebrauche der Cantharidentinctur Hautkrankheiten verschwunden sind, gegen welche man eine Menge von Mitteln vergeblich angewendet hatte, so muſs doch auch darauf aufmerksam gemacht werden, daſs Kranke schon ohne allen Erfolg 10, 15, 20, 30, 60 Tropfen selbst in 150 Gaben vergeblich gebraucht haben, und daſs diese Arzenei bei Andern Monate lang ohne allen Erfolg angewendet ist. Auſserdem kann bisweilen selbst der geschickteste und vorsichtigste Arzt mehr oder minder bedeutende Störungen der Verdauungsorgane und der Harn- und Geschlechtstheile, durch dies Mittel veranlaſst, nicht verhüten. Ich habe gesehen, wie Kranke darnach an schmerzhaften Erectionen litten, und wie bei Andern deutliche Symptome von *Cystitis* auftraten. Frauen ertragen meistentheils dies Mittel noch weit schwerer, als Männer.

§. 194. Schlieſslich habe ich noch mancher vegetabilischen Mittel zu gedenken, deren Wirksamkeit gegen Hautkrankheiten durch mehr oder minder genaue Beobachtungen nachgewiesen ist.

Man hat verschiedene Arten von *Asclepias* (*A. gi*

---

tum, cum is lichene correptus esset, vocatus ex Aegypto medicus ob hanc valetudinem ejus a Caesare, cum cantharidum potum praeparare voluisset, interemit. Verum illitas prodesse non dubium est, cum succo taminae uvae et sero ovis vel caprae. Efficacissimae omnes ad lepras lichenasque. (*C. Plinii Secundi Histor. Mundi lib. XXXVII. Lugd. Bat.* 1587. *p.* 719.) R.

gantea, *A. Vincetoxicum)* gegen *Lepra*, *Yaws*, *Elephantiasis* und manche andere hartnäckige Hautkrankheiten empfohlen.

§. 195. Knackstedt empfiehlt die Wurzeln der *Inula Helenium L.*, innerlich und äufserlich angewendet, als sehr wirksam gegen Flechten und gegen manche andere Hautkrankheiten; in manchen Ländern bereitet man aus der Wurzel einen Brei, versetzt ihn mit Fett und macht damit Einreibungen gegen die Krätze.

§. 196. Das *Aconit (Aconitum Napellus L.)* soll wegen seiner schweifstreibenden Wirkungen gegen Hautkrankheiten von Nutzen sein. Doch ist Tommassini mit dem *Extractum Aconiti* in einem Falle von syphilitischen Flechten von 10 bis auf 96 Gran täglich ohne allen Erfolg gestiegen. Andererseits wird versichert, dasselbe Mittel solle schon in schwachen Dosen furchtbare Zufälle: Ohnmachten, Schwindel, allgemeines Zittern u. s. w., erregt haben. Ich habe nicht nur bei Hautkrankheiten, sondern auch unter andern Umständen Versuche damit angestellt, und mich davon überzeugt, dafs das *Extractum Aconiti* rücksichtlich seiner Wirkungen sehr verschieden sich verhält, je nachdem es aus der auf Bergen wachsenden, wilden Pflanze, oder aus der in Gärten gezogenen bereitet wird, je nachdem gröfsere oder geringere Sorgfalt auf seine Bereitung verwendet wird. Diese Umstände bedingen, dafs seine Erfolge so selten gleichmäfsig und wirklich heilsam sind.

Manche Aerzte rathen zu gleichzeitiger Anwendung von *Aconit* und Sublimat gegen Syphiliden.

§. 197. Gegen mehre chronische Hautkrankheiten empfiehlt Stoerk das Extract der *Anemone pratensis L.*, zu 1 — 2 Gran täglich. Bonnet ist die Heilung hartnäckiger Flechten durch einige Monate lang fortgesetzte Anwendung von 1½ Gran dieses Extracts mit 12 Gran Zucker, zweimal täglich verabreicht, gelungen; die erkrankten Stellen wurden aufserdem mit einer Abkochung von *Hyoscyamus* und *Conium* gewaschen. Chomel empfiehlt die ört-

liche Application der *Anemone nemorosa L.* beim Grind. Andere Beobachtungen sprechen zu Gunsten der *Anemone pulsatilla.*

§. 198. Die Wurzel von *Arctium Lappa L.*, zu 1—2 Unzen mit einer Pinte Wasser abgekocht, ist mit einigem Erfolge gegen squamöse Entzündungen und kleienartige Abschuppungen angewendet worden; da diese Wurzel ihre Wirkungen sehr langsam entfaltet, so muſs ihr Gebrauch Monate lang fortgesetzt werden. Früher legte man bei Krankheiten der behaarten Theile des Kopfes die zerstoſsenen Blätter der Klette auf den Kopf, worauf die Bezeichnung „Grindkraut" „*herbe aux teigneux*" beruhet.

§. 199. Das *Conium maculatum* hat man nicht nur gegen scrophulöse Geschwüre, sondern auch gegen Flechten gerühmt. Johann de Vigo gebrauchte diese Pflanze dagegen zuerst im 16ten Jahrhundert, und der Grind gehört zu den Krankheitsformen, gegen welche sie Stoerk am wirksamsten fand. Hufeland verordnete sie bei Affectionen der behaarten Theile des Kopfes äuſserlich und innerlich, Murray benutzte sie blos äuſserlich. Man hat auch Syphiliden durch *Conium* geheilt.

§. 200. Bei manchen Hautkrankheiten ist Umänderung der gesammten Constitution erste Indication, der alle übrigen weit nachstehen. So hat man gegen alle Formen von Hautkrankheiten, die bei scrophulösen Individuen und bei schlaffen, lymphatischen Subjecten auftreten, den Saft der *Cochlearia officinalis*, der *Cochlearia armoracia*, des *Sisymbrium nasturtium*, wässerige Aufgüsse vom Hopfen *(Humulus Lupulus)* und daraus bereitetes Bier, den Saft und den Aufguſs von *Menyanthes trifoliata*, ein mit *Sedum acre* versetztes Bier u. dgl. m. angerathen. Aus demselben Grunde bedient man sich der Abkochungen von *China* und *Serpentaria* gegen den kachektischen Zustand, der bei der *Impetigo scabida* alter Leute, bei *Rupia*, beim *Ecthyma luridum* obwaltet.

§. 201. Elliotson heilte bei einem 70jährigen Manne

eine *Prurigo* binnen drei Wochen durch Anwendung einer halben Drachme *Vinum seminum Colchici*, dreimal täglich gegeben. J. Bauhin bediente sich des *Colchicum* äufserlich zur Vertilgung der Kopfläuse und der Filzläuse. Ich habe die *Tinctura Colchici* mit Erfolg gegen *Lichen* angewendet, wo Complication mit erblicher Gicht oder Rheumatismus Statt fand.

§. 202. Eine grofse Zahl von Beobachtungen, die Carrère, Razou, Bertrand-Lagrésie, Crichton und mehre andere (auch deutsche) Aerzte gesammelt, stellen die Wirkung des *Solanum Dulcamara L.* gegen *Eczema* und squamöse Entzündungen aufser Zweifel. Wenn Desbois in Rochefort und Alibert keinen Nutzen davon gesehen haben, so beruhet das vielleicht auf Anwendung zu schwacher Gaben, oder auf zu geringer Zahl von Versuchen. Denn wenn die *Dulcamara* bei einigen Kranken auch keine Besserung bewirkt, so beweiset sie sich bei andern doch entschieden nützlich. Dann mufs man auch nicht vergessen, dafs selbst starke Dosen dieses Mittels bei einfacher *Psoriasis* an Knieen und Ellenbogen im Stiche lassen, während weit ausgebreitete chronische Entzündungen durch minder grofse Gaben gehoben werden können. Jedenfalls mufs man das Mittel immer in allmälich verstärkter Gabe anwenden. Ich habe bis zu 4 Unzen von der Abkochung der Wurzel, und von 2 Scrupel bis zu 2 Drachmen des Extracts binnen 24 Stunden verordnet.

Auch mit *Dulcamara* versetzte Bäder sind gegen die nämlichen Affectionen empfohlen, und besonders gegen syphilitische Hautausschläge, welche mit Quecksilber vergeblich behandelt waren; ich habe indefs über ihre Wirkungen keine Erfahrung.

§. 203. Galen, Oribasius, Aëtius, Avicenna, Mesue, und unter den Neueren: Gilbert, Pinel, Sprengel u. A., rühmen die *Fumaria* gegen Flechten und selbst gegen *Elephantiasis*. Man läfst gewöhnlich im Frühlinge zwei bis drei Monate lang den Saft zu 2 — 6 und allmä-

lich bis 12 Unzen anwenden. Menuret hat das *Extractum Fumariae, Conii* und *Calomel* zusammen verordnet. Ich habe die *Fumaria* mehrmals gleichzeitig mit andern mehr oder minder wirksamen Mitteln gebrauchen lassen, weshalb mir über ihre eigene Wirkung kein Urtheil zusteht.

§. 204. Loiseleur de Longchamp hat mit Erfolg die Blätter der *Daphne gnidium L.* verordnet, zu deren Anwendung gegen Hautkrankheiten schon Russel, Wright und Swediaur gerathen hatten. Cullen sah, wie nach einer Mercurialbehandlung zahlreiche Geschwüre unter zwei- bis dreiwöchentlichem Gebrauche dieser Abkochung verheilten. Sinclair hat einige Erfahrungen über die *Daphne Mezereum* gemacht, und Rush hat diese in Verbindung mit Benzoe angewendet. Andererseits haben sich Wedel und Hoffmann gegen den Gebrauch der *Daphne gnidium* erhoben, und werfen ihr vor, dafs sie brennende Hitze im Magen, Cardialgie, Bauchgrimmen und übermäfsige Stuhlgänge veranlasse. Ich habe dies Mittel anwenden sehen, habe auch diese Rinde selbst verordnet; wenn ich auch nicht läugnen kann, dafs bei manchen Kranken dergleichen Zufälle eintraten, so waren sie doch nie so heftig, dafs ich die Anwendung dieses Mittels hätte bereuen müssen.

§. 205. Sehr alt ist der innerliche Gebrauch des Theerwassers gegen chronische Hautkrankheiten. In den Pharmacopöen der vereinigten Staaten, der medicinischen Collegien von Dublin und Edinburgh, findet man mehre Formulare von Salben und Linimenten, die damit versetzt sind. Man hat den Theer in sehr verschiedenen Verhältnissen mit Fett vermischt; ich nehme gewöhnlich auf einen Theil Theer 4 Theile Fett, woraus eine Salbe entsteht, deren ich mich oft gegen papulöse Entzündungen und besonders gegen *Prurigo* mit Erfolg bediene. Das Pech, zu einer halben Drachme bis zu einer halben Unze täglich gegeben, ist mit Nutzen gegen chronisches *Ecthyma* und gegen einige schuppige Entzündungsformen innerlich angewendet worden.

§. 206. Die sogenannten schweifstreibenden Pflanzen: *Sassafras*, *Sarsaparilla*, *Guajac*, sind kräftig eingreifende Mittel gegen Syphiliden und einige andere Hautkrankheiten. In unsern Hospitälern verordnet man diese Mittel im Allgemeinen in zu schwachen Gaben; ich bin aber binnen einem oder zwei Monaten bis auf 6, 8 und selbst 10 Unzen täglich gestiegen.

§. 207. Der Eichelkaffee, ein Aufguſs des *Galium Aparine L.*, der Saft der *Oenanthe crocata L.*, das Extract und die frischen Schaalen der Wallnuſs (*Juglans regia L.*), ein *Decoctum Ulmi*, besonders des *Ulmus pyramidalis L.* (dessen Ackermann, F. Home, Lysons, Letsom und Banau rühmend gedenken); eine Abkochung der Wurzel von *Rumex patientia L.* und von *Rumex acutus L.*, eine Abkochung der *Viola Tricolor L.* (deren heilsame Eigenschaften Stoerk zu hoch anschlägt, die Oberteuffer gänzlich bestreitet), Aufgüsse der Blätter des *Ledum palustre L.* und des *Rhododendron chrysanthum L.*, die von mehren Aerzten als kräftige schweifstreibende Mittel betrachtet werden, das Extract der Blätter von *Rhus Toxicodendrum* und *Rhus radicans* (zu 10 — 20 Gran drei- bis viermal täglich 6 Wochen lang angewendet und allmälich auf eine halbe Unze oder eine Unze binnen 24 Stunden gestiegen), eine Abkochung mehrer Arten von *Scabiosa*, besonders von *Scabiosa arvensis L.* und *Scabiosa succisa L.* und deren Saft zu 2 — 4 Unzen; ein Bier mit *Sedum acre* bereitet und ein wässeriger Aufguſs dieser Pflanze, — alle diese Vegetabilien, und auſser ihnen noch mehre andere, sind gegen Flechten und Grind gerühmt worden. Wenn ich schon ziemlich viel Thatsächliches über ihre Wirksamkeit gesammelt habe, bleibt mir doch noch manche Ungewiſsheit über ihre Wirkungen und den Grad ihrer Nutzbarkeit; indeſs habe ich mich bemühet, ihre Eigenschaften zu erforschen und die Bedingungen festzustellen, unter denen ihre Anwendung erfolgreich werden kann.

§. 208. Einige kritische Bemerkungen möchten am

Schlusse dieses Abschnittes wol nicht am unrechten Orte sein.

Die durch die Hartnäckigkeit und die häufigen Rückfälle der Hautkrankheiten veranlaſsten zahlreichen und verschiedenartigen Untersuchungen über die Weise ihrer Heilung sind jedenfalls von Werth; aber es ist dies ein ergiebiger Schacht, den zu ergründen nur eifrigem Forschungssinn und reifer Erfahrung gelingen kann. Wenn ferner gewisse Mittel, wie die Abführmittel, die Spieſsglanz-, Schwefel- und Arsenikpräparate, heut zu Tage gegen fast alle chronischen Hautkrankheiten, welcher Form und Abtheilung sie immer angehören mögen, mit Erfolg angewendet werden, so sieht man doch auch leicht ein, mit wie viel mehr Bestimmtheit wir bei ihrer Auswahl zu Werke gehen würden, wenn wir Beobachtungen über ihren Nutzen bei den einzelnen scharf diagnosticirten Arten dieser Krankheiten besäſsen; solche Thatsachen herauszustellen, bin ich bei meinen Forschungen bemühet gewesen.

Durch sorgfältiges Verfolgen solcher therapeutischen Versuche gelangt man zu einer traurigen Wahrheit, nämlich der, daſs manche hartnäckige Krankheitsformen auch den rücksichtlich ihrer physikalischen und chemischen Eigenschaften verschiedensten Arzneistoffen widerstehen, und daſs angemessene Auswahl der Mittel oft sehr schwer ist.

Man sieht ferner leicht ein, wie viele Aerzte, denen einerseits die heilsame Einwirkung mancher Hautkrankheiten auf den gesammten Organismus, und andererseits die schlimmen Folgen, welche ihre Heilung oder ihr Verschwinden bedingt, nicht entgehen konnten, die auch wol der häufigen Rückfälle wegen in ihren Bestrebungen ermüdeten, dahin gelangten, auf eine *Methodus expectativa* oder *palliativa* sich zu beschränken, oder anstatt der Hautaffectionen Exutorien zu legen oder künstliche Entzündungen hervorzurufen; ein Verfahren, dessen man sich besonders bei Kindern und bei alten Leuten bediente. Andere sehen in den Hautkrankheiten äuſserliche Reflexe innerer schlimmerer

und bedeutenderer Veränderungen; vollständige Heilung dieser Krankheiten scheint ihnen nur erreichbar durch innerste Umänderung der Constitution, durch strenge Diät und angemessenes therapeutisches Verfahren. Sanguinischen und plethorischen Individuen wurden Blutentziehungen, einfache Bäder, Milchdiät, scrophulösen Subjecten bitteré Mittel und Jodpräparate verordnet; bei erblichen Flechten gab man Schwefel-, Spiefsglanz-, Arsenikpräparate. — Andere beachteten sorgfältig den Unterschied zwischen constitutioneller Körperbeschaffenheit und Krankheitsform, und waren darauf bedacht, für jede einzelne Art von Ausschlagskrankheiten in deren verschiedenen Stadien besondere Heilmittel ausfindig zu machen; bei den Ausschlagsfiebern beharren sie bei einem expectativen oder gelind antiphlogistischen Verfahren; bei den Syphiliden wenden sie Mercurialpräparate an; bei Krätze und Chloasma halten sie auf Gebrauch der Schwefelmittel; für viele Hautkrankheiten bestehen sie auf den heilsamen Wirkungen der natürlichen oder künstlichen Schwefelwässer; beim Grinde lassen sie die Haare ausziehen; bei *Lichen* und *Prurigo* erscheinen Limonaden aus Schwefel- und Salpetersäure ihnen nützlich, beim scrophulösen *Lupus* die Jodpräparate; bei Hautkrankheiten, wo zugleich *Amenorrhoe* oder *Dysmenorrhoe* Statt findet, greifen sie zu Eisenmitteln; übrigens läugnen sie nicht, dafs bei manchen hartnäckigen Hautkrankheiten der Arzt sich genöthigt sieht, der Reihe nach Blutentziehungen, Abführmittel, Dampfbäder, alkalische Bäder, Arsenikpräparate u. s. w. in Anwendung zu bringen, ehe eine dauernde Heilung ihm gelingt. — Andere stützen sich auf ihre Erfahrungen, rücksichtlich der Nothwendigkeit, direct auf die erkrankten Theile einzuwirken, mittelst einfacher oder arzneilicher Bäder, oberflächlicher oder tiefer eindringender Cauterisation, Waschungen, Anwendung einfacher oder zusammengesetzter Salben, Räucherungen u. dgl. m.; sie bemühen sich den Nutzen der äufserlichen Mittel nachzuweisen, die bei rein örtlichen Alterationen der Haut sich

immer erfolgreich zeigen, deren Wirkung, wie dies bei Schwefel-, Quecksilber-, Jodpräparaten der Fall ist, oft auf die gesammte Constitution sich erstreckt, die sie oft mit inneren, den gesammten Organismus umstimmenden Mitteln gleichzeitig verordnen.

Endlich ist nicht in Abrede zu stellen, dafs manche herrschende theoretische Ansichten dem therapeutischen Verfahren eine manchmal förderliche Richtung verliehen haben. So würde man ohne die alte Lehre vom biliösen Ursprunge der Hautkrankheiten gewifs den Nutzen der Abführmittel und Brechmittel nicht so vollständig erkannt haben; andererseits würde man von den Nachtheilen dieser und mancher andern Medicamente nicht so genau sich überzeugt haben, wären nicht die Bestrebungen der physiologischen Schule so ernstlich auf Untersuchung der Krankheiten des Magens und des gesammten Verdauungsapparates gerichtet gewesen, hätte man nicht die Lehre von der Empfänglichkeit und den Sympathieen dieser Organe allzusehr übertrieben, im Gegensatze zu der Sorglosigkeit, mit welcher andere Aerzte einzig und allein die örtlichen krankhaften Zustände der Haut ins Auge fafsten.

Will man also mit Sicherheit an die Heilung einer Hautkrankheit gehen, so hat man sich zuvörderst ihren gewöhnlichen Verlauf zu vergegenwärtigen, so hat man ihren heilsamen oder schädlichen Einflufs auf die gesammte Constitution abzuwägen, ihre Beziehungen zu früher vorhandenen Krankheitszuständen zu erörtern, ihre Verknüpfung mit andern Affectionen, deren spätere Entwickelung wahrscheinlich erscheint, abzumessen; so mufs man ferner im Voraus den Einflufs, welchen veränderte Diät und Gewohnheit nicht nur auf die Krankheit, sondern auch auf die ganze Constitution haben werden, bestimmen, mufs das, was fortschreitendes Alter und damit gegebene normale Veränderungen im Organismus ändern können, erwägen, und mufs unter den therapeutischen Mitteln solche auswählen, die gleichzeitig der individuellen Constitution, so

wie dem Grade, der Ausbreitung und dem Alter des Krankheitszustandes am meisten entsprechen. Man wird leicht einsehen, dafs diesen Anforderungen schwieriger zu genügen ist, als es auf den ersten Anblick scheinen möchte; eine ächte Therapie erheischt genaue Kenntnifs der einzelnen Arten, und kann nur aus Beobachtung einer grofsen Zahl einzelner, stets unter einander verglichener Fälle hervorgehen.

Exanthematische Entzündungen.

Exantheme.

§. 209. Unter exanthematischen Entzündungen verstehe ich solche Hautkrankheiten, bei denen man im Zustande ihrer Blüthe, d. i. ihrer höchsten Entwickelung, Anhäufung von Blut an einer einzelnen Stelle, in einer Gegend der Haut oder auf der gesammten Hautoberfläche wahrnimmt. Als Ausgang dieser Entzündungen beobachtet man Zertheilung, Delitescenz oder Abschuppung.

In diese Gruppe gehören *Erythem*, *Erysipelas*, Masern, Scharlach, *Roseola*, *Urticaria* und einige künstlich hervorgerufene Entzündungen.

§. 210. Gemeinsamer und generischer anatomischer Charakter dieser Entzündungen ist rothe Färbung der Haut an den erkrankten Theilen. Diese Röthe schwindet beim Druck, kehrt aber, sobald dieser nachgelassen hat, wieder. Bei *Roseola* und Masern ist diese Injection schwach, bei *Urticaria* häufig schnell vorübergehend, bei *Erythema* und *Erysipelas* weit stärker. Ihr Sitz ist vorzugsweise das Gefäfsnetz des *Corium;* doch erstreckt sie sich beim *Erysipelas*, bei der *Urticaria*, und selbst bei Masern und Scharlach manchmal bis in das unter der Haut gelegene Zellgewebe.

Wärme und Geschwulst zeigen sich bei den Exanthemen sehr verschiedenartig; das Nämliche gilt vom Schmerze; bei der *Roseola* fehlt er manchmal ganz, ist dagegen beim *Erysipelas* manchmal spannend und anhaltend.

Bei Zertheilung dieser Entzündungen löset sich die

Epidermis entweder schuppenförmig ab, wie bei Scharlach und *Erysipelas*, oder kleienartig, wie bei Masern und *Roseola*. Je stärker die Gefäfsinjection war, desto bedeutender ist auch die Abschuppung; wo die Oberhaut am dicksten ist, z. B. an Händen, Ellenbogen, Fufssohle, da ist auch die Desquamation am stärksten. Nach dem Abfallen der Oberhaut zeigt sich die Haut glatt und glänzend und oft weit röther als gewöhnlich. Manchmal folgt bei den Exanthemen, besonders beim Scharlach, auf die erste Abschuppung noch eine zweite. Es scheint dann, als fände durch zurückbleibende geringe Entzündung noch verstärkte Neigung zur Secretion der *Epidermis* Statt; erst wenn alle krankhafte Röthe verschwunden ist, erlangt die neue *Epidermis* ganz wieder ihr gewöhnliches Aussehen. Auch während der Genesungsperiode und während der Krisen mancher andern acuten Krankheiten beobachtet man solche Lösung der *Epidermis*, ohne dafs doch irgend eine deutliche Entzündung der Haut vorhanden gewesen wäre.

§. 211. Wird die Untersuchung der Haut solcher Individuen, die bei Beginn oder im Stadium der Blüthe eines Exanthemes verstorben sind, wenige Stunden nach dem Tode vorgenommen, so findet man an der Oberfläche der entzündeten Stellen kaum in einigen Capillargefäfsen stärkere Injection. Auch die Anschwellung des Zellgewebes ist immer minder beträchtlich als während des Lebens.

Nimmt man die Untersuchung der erkrankten Hauttheile mehre Tage nach dem Tode vor, so findet man, dafs die *Epidermis* leichter sich ablöset, als von gesunder Haut. An den meisten Leichen löset sich die Oberhaut von der Gegend der Steifsbeine und der Trochanteren leichter ab, als von den übrigen Stellen, und zwar nur wegen der vorausgegangenen Reizung der Haut, und weil diese Theile im Leben beim Liegen der Kranken am meisten gedrückt wurden.

§. 212. Gleichzeitig mit den Exanthemen beobachtet man oft entzündliche Zustände der Lungen- und Magen-

schleimhaut. Manche dieser Krankheiten sind nur dieser wichtigen Beziehungen halber von wahrhaft practischem Interesse. Unter den Vorboten der exanthematischen Entzündungen gibt es manche, z. B. die leichten Frostanfälle, auf welche ein warmer Hautdunst folgt und der frequente Puls, welche weit mehr auf eine allgemeine Störung der Functionen deuten, als auf eine Localaffection; andere wieder, z. B. die Röthe an den Rändern und an der Spitze der Zunge, der mehr oder minder lebhafte Durst, der Widerwille gegen animalische Kost, die Schlingbeschwerden, der Husten, das Rasseln in den Bronchien u. s. w., die eine gleichzeitige Entzündung der Schleimhäute anzeigen. Bisweilen ist die Entzündung beider Membranen gleich heftig, häufiger hält die Stärke des Magen-Darm-Schleimhaut-Leidens, der Lungen-, der Hirnaffection die Entwickelung des Exanthemes zurück. Auch andere Krankheitszustände können sich noch hinzugesellen, deren gröfserer oder geringerer Einflufs von der Wichtigkeit der ergriffenen Theile und von den ursächlichen Momenten abhängt.

§. 213. Gewöhnlich ist der Verlauf der exanthematischen Entzündungen acut und anhaltend, und sie dauern nur zwei bis drei Wochen lang. Indefs treten Manche mit intermittirendem Typus auf. Es sind die Exantheme die einzigen Hautentzündungen, welche in Anfällen auftreten und wahre Intermissionen machen können. Entstehen sie nicht ganz eigentlich im Gefolge eines Wechselfiebers, so zeigen sie sich doch auch oft während der Exacerbationen krankhafter Zustände der Verdauungsorgane, deren Einflufs auf Entstehung von *Urticaria* und intermittirendem Erythem besonders deutlich erscheint.

§. 214. Man erkennt die Grenzen zwischen *Corium* und der Gefäfslage der Haut viel deutlicher an der exanthematisch entzündeten, als an der gesunden Haut; leicht unterscheidet man beide, wenn man einen Einschnitt in die Haut macht; man könnte, wie Gendrin mit Recht bemerkt, dabei leicht auf den Gedanken kommen, *Corium*

und *Corpus reticulare* wären zwei von einander verschiedene über einander ausgebreitete Membranen. Nach heftiger Entzündung zeigt das Gefäfsnetz der Haut eine rothe und selbst bräunliche Färbung, wie beim *Erythema nodosum*, bei der *Rubeola nigra* und beim gangränösen *Erysipelas;* es ist alsdann Blut in das Hautgewebe ausgetreten. Endlich findet man manchmal innerhalb der Maschen des *Corium* Serum ausgeschwitzt, was namentlich beim *Erysipelas* und beim Scharlach beobachtet wird.

§. 215. Sind die Exantheme vollständig ausgebildet, so ist eine Verwechselung mit den übrigen Classen der Hautentzündungen nicht möglich. Handelt es sich um Unterscheidung der einzelnen Arten exanthematischer Entzündungen am Krankenbette, so darf man nicht vergessen, dafs auch Verbrennung, Erfrierung der Haut und Syphiliden unter exanthematischer Form auftreten können. Bei den Negern ist die Röthe der exanthematischen Entzündung dunkel, und die Diagnose schwieriger, als bei den Weifsen. Hat die Haut in Folge einer Ausschwitzung von Blut in das unter ihr gelegene Zellgewebe, oder in ihre Substanz selbst eine rothe Färbung angenommen, so verschwindet diese nicht, wie bei den Exanthemen durch Druck. Dieser Umstand und andere aus dem Wesen dieser Krankheiten entnommene Beweggründe hätten Willan abhalten sollen, Petechien und *Purpura haemorrhagica* den Exanthemen beizugesellen. Bei papulösen und squamösen Entzündungen sieht man nach dem Abfallen, oder nach Wegnahme der *Epidermis*, bei vesiculösen, bullösen und pustulösen nach dem Abfallen der Krusten auf der Haut rothe Flecke, welche von der primitiven Röthe der Exantheme durch Gestalt und Dauer, überhaupt aber durch ungestörte längere Anschauung, so wie durch Kenntnifsnahme von den vorausgegangenen Krankheitserscheinungen sich bald unterscheiden lassen.

§. 216. Exantheme treten oft als Complicationen anderer Gruppen der Hautentzündungen, besonders der pa-

pulösen, vesiculösen und bullösen auf. Wird ferner ein heftiges *Erysipelas* sich selbst überlassen, so erscheinen Blasen, wie beim *Pemphigus;* in dieser Beziehung erscheint die Rose als Bindeglied zwischen exanthematischen und bullösen Formen.

Zu den interessantesten Theilen der Diagnostik gehört die Bestimmung anderweitiger Krankheitszustände, welche zu den Exanthemen sich hinzugesellen; bevor der Arzt seine Behandlung beginnt, hat er sorgfältig zu untersuchen, ob er es mit einfachen oder complicirten Zuständen zu thun hat.

I. Vom Erythem.

Erythema; Efflorescentia cutanea, *Intertrigo*, *Maculae volaticae*, Röthung der Neugeborenen.

§. 217. Das Erythem gehört zu den nicht ansteckenden Exanthemen, zeigt sich mit und ohne Fieber und zeichnet sich aus durch zerstreute rothe Linien oder Streifen, deren Durchmesser von einigen Linien bis zu mehren Zollen wechselt, und die an den verschiedensten Körpertheilen vorkommen können. Bei acutem Verlaufe hält es gewöhnlich 1 bis 2 Wochen lang an.

§. 218. Das acute Erythem kann in sieben verschiedene Abarten gesondert werden:

1. *Erythema Intertrigo.* Bei neugeborenen Kindern und bei sehr wohlbeleibten Personen tritt diese Form manchmal durch das Reiben und die stete Berührung zweier dicht an einander grenzender Körperflächen auf. So zeigt sie sich unterhalb der Brustdrüsen, in den Achselgruben, in den Weichen, an den oberen Theilen der Schenkel, am Nabel, am Hodensack und überhaupt an allen Körpertheilen, wo es Falten oder Buchten gibt. Auch kann durch Berührung mit dem krankhaften Secrete der *Vagina* oder mit Tripperflüssigkeit, oder mit den Absonderungen, wie sie bei der Ruhr zu Stande kommen, mit Urin und Koth, mit herabfließenden Thränen, mit dem Nasenschleim dies Erythem veranlaßt

werden. Bei der *Intertrigo podicis* neugeborener Kinder, bei der, die manchmal in den Weichen, in der Schenkelbuge bei unreinlichen Frauen auftritt, wird bisweilen eine serös-purulente Feuchtigkeit von fadem, unangenehmem Geruche mehre Tage lang von der entzündeten Hautfläche, welche zugleich von starkem Fressen befallen ist, abgesondert. Werden die ursächlichen Momente dieses krankhaften Zustandes nicht gehoben, so bekommt die Haut Risse und mehr oder minder tiefe Schrunden, und man sieht einen rothen Streifen quer durch die feuchten weifslichgrauen Stellen gehen. Bildet sich die *Intertrigo* zwischen den Zehen, an der *Vulva*, am *Praeputium*, am Rande des Afters und andern solchen Stellen, so entstehen hier fast beständig mehr oder minder tiefe Risse.

Ehrenberg hat uns mit einer interessanten Varietät der *Intertrigo* bekannt gemacht, von der die gesammte Mannschaft eines Schiffes auf dem rothen Meere befallen ward. Die Haut des Hodensackes war heftig entzündet, schmerzhaft und gleichzeitig sehr schlaff; von der ganzen Oberfläche ward eine eiterartige Feuchtigkeit ausgeschwitzt; von dem Augenblicke an, wo die Leute aufs Land traten, schwand dieser Krankheitszustand, kehrte aber alsbald wieder, als sie das Schiff bestiegen. Die Araber litten weniger daran, als die Franken.

Bei Säuglingen, auf welche wenig Sorgfalt verwendet wird, in deren Windeln Urin oder Koth sich sammelt, beobachtet man oft erythematöse Flecke am Gesäfs, am Hodensack, an der hinteren Fläche der Schenkel; sie sind lebhaft roth gefärbt, aber nicht erhaben. Die so entzündeten Hautstellen sind heifser, als die übrigen Körpertheile; das unter der Haut gelegene Zellgewebe ist nicht geschwollen, aber den Puls findet man manchmal frequent. Um die Zeit des ersten Zahnens findet man bei Kindern oft lebhaft geröthete, heifse Flecken an den Wangen, ohne dafs dabei das unterhalb dieser Stellen gelegene Zellgewebe geschwollen sich zeigte. Gleichzeitig ist der Mund heifs, schmerzhaft,

das

das Zahnfleisch ist geschwollen, der Speichelfluſs stark, und dabei zeigt sich beständige Neigung zum Beiſsen und zum Kauen. Anfangs ist diese Röthe vorübergehend, wird indeſs manchmal anhaltend; später mindern sich Hitze und Röthe, und die Haut der Wangen wird rauh und rissig.

Anhaltendes Gehen oder Reiten, langes Liegen auf der nämlichen Stelle *(Erythema paratrimma)*, Stiche von Nadeln, Insektenstiche *(Erythema a punctura)*, krankhafte Spannung der Haut durch *Oedem* oder *Anasarca* (*Erythema laeve* Willan), Nähe einer pustulösen oder vesiculösen Entzündung, einer Wunde oder eines Geschwürs, geben häufig zu einer oberflächlichen Entzündung der Haut Anlaſs, die nur durch mangelnde krankhafte Secretion von der *Intertrigo* sich unterscheidet.

2. Das *Erythema papulatum* Willan tritt besonders bei Frauen und bei jungen Leuten auf, und zeigt sich gewöhnlich an der Rückseite der Hände, am Halse, am Gesichte, an der Brust, den Armen und Vorderarmen. Die kleinen rothen, unregelmäſsig abgerundeten Flecke haben den Umfang einer kleinen Linse und erreichen selten den einer Centime; sie bilden einen schwachen Vorsprung, sind gleichsam papulös, zeigen sich anfangs lebhaft roth, bekommen später, besonders in der Mitte, eine violette Färbung und verschwinden beim Drucke mit dem Finger beinahe vollständig. Häufig geht dem Erscheinen dieses Ausschlages Fieber voraus; dabei stellen sich Abgeschlagenheit, Schwäche, Appetitlosigkeit und Schmerzhaftigkeit der Gliedmaſsen ein. Manchmal zeigt sich dieser Ausschlag bei Kranken, die von acutem Rheumatismus befallen sind. Diese Flecke können zahlreich sein, und durch ihre Vereinigung mehr oder minder beträchtliche, unregelmäſsige Gruppen bilden; binnen einem oder zwei Tagen flachen sie sich in Mitten der umgebenden Haut ab, und die Röthe selbst verliert sich nach einer oder nach zwei Wochen, meistentheils ohne merkliche Desquamation.

3. Das *Erythema tuberculatum* unterscheidet sich

von der vorigen Abart dadurch, daſs zwischen den scheinbar papulösen Stellen kleine, leicht vorspringende Anschwellungen vorkommen, welche binnen einer Woche sich verflachen, während jene rothen Stellen langsamer verbleichen, livid werden und erst in der folgenden Woche verschwinden. Dem tuberkulösen Erythem geht Fieber voraus, und gewöhnlich zeigen sich in seinem Geleite Unwohlsein und Schlaflosigkeit.

4. Bei Frauen, Kindern und jungen Leuten von schlaffer, lymphatischer Constitution, beobachtet man oft eine andere Abart, *Erythema nodosum* Willan. Allgemeines Unwohlsein, Abgeschlagenheit, etwas Fieber stellen sich einige Tage zuvor ein oder erscheinen gleichzeitig mit der Entwickelung dieses Ausschlages, der gewöhnlich an den Armen und an der Vorderfläche der Beine sich zeigt, und in Gestalt rother, ovaler, im Mittelpunkte etwas erhabener Flecke, deren Umkreis einige Linien, aber auch 1½ Zoll erreichen kann, auftritt. Läſst man die Hand über diese Flecke gleiten, so gewahrt man wahre knotige Erhabenheiten. Diese kleinen rothen und schmerzhaften Erhabenheiten, deren Queerdurchmesser, wenn sie an den Beinen zum Vorschein kommen, am gröſsten ist, scheinen Neigung zur Eiterung zu haben; indeſs bald nehmen sie an Umfang ab; eine bläuliche Färbung tritt an die Stelle der zuerst vorhandenen Röthe, und sie zertheilen sich binnen 10 oder 12 Tagen, und lassen bläuliche oder gelbliche Flecke zurück, als ob die Haut gequetscht wäre. Ich habe dies Erythem im Verlaufe von Rheumatismen auftreten gesehen, wo sehr heftige Schmerzen vorausgingen.

5. Das *Erythema marginatum* zeichnet sich aus durch bläulich-rothe, kreisrunde Flecke, die einen Umfang von ½ — 1 Zoll haben, von der Haut scharf abgegrenzt, erhaben, vorspringend und leicht papulös sind; ihre glänzende Oberfläche scheint ein Bläschen zu überziehen, indeſs findet man kein Serum unterhalb der *Epidermis*. Es kann Fieber dem Erscheinen dieser Flecke vorausgehen oder

mit ihnen gleichzeitig sich zeigen; diese Flecke selbst findet man an allen Theilen des Körpers, an den Gliedmaſsen, im Gesichte, an den behaarten Theilen des Kopfes und selbst auf der Bindehaut.

6. Die erythematösen Stellen vereinigen sich manchmal zu vollständigen Kreisen, deren Mittelpunkt gesund ist *(Erythema circinnatum)*. Die Kreisform dieser Abart nähert sie dem *Herpes circinnatus*, von dem sie aber durch Mangel der Bläschen, durch Verlauf und Dauer wesentlich unterschieden ist. Noch deutlicher verschieden ist sie von den Ringen, welche in Folge des *Lichen circumscriptus* und der *Lepra*, deren Heilung vom Mittelpunkte nach den Rändern hin von Statten geht, erscheinen.

7. Beim *Erythema fugax* ist die diffuse Röthe immer oberflächlich, ohne deutliche Anschwellung der Haut und des unter ihr gelegenen Zellgewebes, weit verbreitet, aber unregelmäſsig über die verschiedenen Gegenden des Körpers vertheilt. Oft zeigt diese Röthung der Haut wenig Abweichendes von ihrer normalen Färbung; dabei ist die Haut trocken und die Temperatur an den erkrankten Stellen immer erhöhet. Bei einem an *Dothinenteritis* leidenden erwachsenen Kranken waren am Tage seiner Aufnahme in die Charité beide Arme gleichmäſsig geröthet, und zwar beinahe so stark, wie beim Scharlach; ich lieſs einen Aderlaſs vornehmen, und binnen 36 Stunden war die Röthe verschwunden. Diese Röthe kann intermittiren oder während der Paroxysmen von Fieberexacerbationen auf kurze Zeit hervortreten. Stellt sie sich gegen Ende schwerer Krankheiten ein, so verschwindet sie mit dem Tode und manchmal kurz vor seinem Eintritte. Gewöhnlich löset sich nach diesem Erythem die *Epidermis*, und hat es lange angehalten, so fallen bisweilen selbst die Haare darnach aus. Indeſs treten diese Erscheinungen erst 1 oder 2 Wochen nach dem Verschwinden der Röthe an den Haut bedeckungen ein.

§. 219. Chronische Formen des Erythems. Ar

beiter, welche stinkenden Urin gebrauchen, um wollene Kleidungsstücke von Fett zu reinigen und zu bleichen, Maurer, welche mit ungelöschtem Kalke zu thun haben, Grubenarbeiter, welche mit Ausscheidung von Blei und Kupfer beschäftigt sind, Schmiede, welche starker Hitze sich aussetzen müssen, werden häufig von chronischem Erythem an den Händen ergriffen. Anfangs sind diese Theile geröthet, werden später dürr und spröde, wie mit Mehl bedeckt, werden hart, spalten sich; beim Oeffnen der Hände klaffen die Risse, welche gewöhnlich queer in der Handfläche zwischen Daumen und Zeigefinger gelegen sind. Selten findet man die Haut in ihrer ganzen Dicke gespalten; die Ränder der Spalten sind hart; ihr Grund blutet manchmal, besonders im Winter.

An den Füßen findet man das chronische Erythem und die Risse fast nur bei solchen Leuten, welche baarfuß gehen, oder wenigstens keine Strümpfe tragen und dabei die Reinlichkeit vernachlässigen. Dergleichen Risse, welche immer mehr in die Breite, als in die Tiefe gehen, finden sich an den Hacken oder in den Falten der Fußsohle, oder zwischen den Zehen.

Auch an den Lippen kommt ein Erythem mit Spaltung vor. Die Ursachen solchen Aufgesprungenseins sind große Kälte, ungewöhnliche Hitze, Trockenheit der eingeathmeten Luft u. s. w.

Bei Frauen, welche zum ersten Male nähren, werden durch die wiederholten Anstrengungen des Kindes beim Saugen die Brustwarzen heftig gereizt, und dies gibt zu einer erythematösen Entzündung Anlaß, die manchmal so stark wird, daß die Frauen das Säugen aussetzen müssen. Jedes Anlegen des Kindes erregt unerträgliche Schmerzen, Schlaflosigkeit und Fieber. Dergleichen rund um die Brustwarze gelegenen Spalten werden oft so tief, daß die Warze losgestoßen wird und eine ganz bedeutende Ulceration entsteht.

Bei schwangeren Frauen findet man in den letzten Mo-

naten der Schwangerschaft, wo die Haut so außerordentlich ausgedehnt wird, Röthung und Einrisse an den Bauchwandungen. Dasselbe beobachtet man am Bauche und an den Beinen Wassersüchtiger.

Die Spalten am Rande des Afters, welche manche Schriftsteller mit der Benennung *Rhagades* belegt wissen wollen, können in Folge eines Erythems oder anderer Entzündungen des Mastdarmes entstehen, oder in Folge zu großer Erweiterung des Afters beim Ausstoßen harter Kothmassen von großem Umfange sich bilden; manchmal findet sich gleichzeitig mit diesen Spalten krampfhafte Zusammenschnürung des Afters.

Die Spalten der Vorhaut entstehen manchmal in Folge der Erection des Penis, der die Haut ausdehnt und spaltet, wenn die Oeffnung der Vorhaut eng ist.

Spalten in der Vulva sind fast immer Folgezustände des *Lichen agrius* oder des *Eczema rubrum*, welche die Geschlechtstheile befallen haben, oder sie entstehen bei erschwerten Entbindungen, ohne daß ein Erythem ihnen vorausgegangen wäre.

§. 220. Das nicht durch äußerliche Veranlassungen hervorgerufene chronische Erythem ist eine fieberlose und oft hartnäckige Affection; dahin gehört die Form, welche man im gemeinen Leben als Feuerflecke bezeichnet, und welche manchmal gleichzeitig mit der *Gutta rosacea* vorkommt, oder ein Folgezustand derselben ist. Diese Abart des Erythems macht sehr gewöhnlich Rückfälle, und zeichnet sich durch eine rothe Färbung der Haut aus, welche beim Drucke mit dem Finger verschwindet; außerdem aber zeigen sich an Backen und Nasenflügeln leichte rothe Gefäßverzweigungen. Dabei ist Jucken nebst einem Gefühle von Hitze und Spannung vorhanden, welche besonders bei jedem etwa eintretenden Congestivzustande zum Kopfe hin bemerklich werden. Endlich habe ich zur Zeit der im Jahre 1829 in Paris epidemisch herrschenden *Acrodynie* viele chronische erythematöse Entzündungen der Handfläche und

der Fufssohle beobachtet; dabei aber war die Secretion der Oberhaut so verstärkt, dafs die Beschreibung dieser Form besser bei Schilderung der *Pityriasis rubra* oder der *Acrodynie* selbst gegeben werden kann.

§. 221. Frühere Anwesenheit von Bläschen, reichlicherer Ausflufs einer mehr serösen Feuchtigkeit, gröfsere Hartnäckigkeit der Entzündung, lassen das *Eczema* des Ohres, der Genitalien, des Afters, des Nabels u. s. w. von der *Intertrigo* der nämlichen Theile unterscheiden. Bei der mit weifsem Flufs gleichzeitig vorkommenden Form hat man immer auf die Ursachen viel Gewicht zu legen und sich nicht blos an der äufseren Gestalt zu halten.

Das *Erythema papulosum* und *Erythema fugax* sind bisweilen schwer zu unterscheiden von einigen Abarten der *Roseola*, die freilich rücksichtlich ihres Verlaufes mit den Ausschlagsfiebern grofse Aehnlichkeit hat. Die *Urticaria* unterscheidet sich vom papulösen Erythem durch gröfseren Umfang ihrer Flecke, durch das eigenthümliche Fressen, das bei ihr sich zeigt, durch ihren unregelmäfsigen, unbeständigen, bisweilen intermittirenden Verlauf, und durch Mangel der violetten Färbung, die dem Erythem zukömmt. Die einzelnen Stellen des *Lichen urticatus* sind minder breit, mehr abgerundet und fester; ihre Färbung ist nicht so dunkel, wie die des papulösen Erythems; zugleich kommt dieser Art des *Lichen*, ganz wie der *Urticaria*, immer ein sehr lebhaftes Jucken zu, welches beim *Strophulus* sogar so stark ist, dafs der Schlaf der Kinder gänzlich gestört wird. — Ich habe selbst an der Stirn, im Gesichte, an der Brust ein papulöses Erythem auftreten sehen, dem zwei oder drei Tage hindurch fieberhafte Symptome vorausgegangen waren, so dafs man hätte glauben können, es würden sich Blattern daraus entwickeln.

Auf den ersten Anblick könnte man etwa die violetten Flecke des papulösen Erythems mit syphilitischen *Maculis*, die noch in erster Entwickelung begriffen, verwechseln; doch selbst wenn alle anderweitigen syphilitischen

Erscheinungen mangelten, würde der verschiedene Verlauf beide schon hinreichend von einander unterscheiden lassen; aufserdem haben ja diese Syphiliden ein schimmerndes, kupferfarbenes oder grauliches Aussehen. Ist aber ein und derselbe Kranke von beiden Ausschlägen gleichzeitig befallen, so bedarf es zu ihrer Unterscheidung allerdings einiger Geschicklichkeit und sehr sorgfältiger Beachtung.

Wenn auch chronisches Erythem und *Gutta rosacea* häufig mit einander complicirt sind, so ist es doch keinesweges zu rechtfertigen, dafs Peter Frank beide sonst so verschiedene Krankheitsformen zusammen abhandelt; ist doch das Erythem ein Exanthem, während die *Gutta rosacea* den pustulösen Hautkrankheiten angehört. Aufserdem ist es sehr wichtig, durch sorgfältige Untersuchung der Kranken das durch Mangel an Reinlichkeit entstandene idiopathische Erythem am Hinteren, am After, am Hodensacke und an den Unterextremitäten von dem zu unterscheiden, das bei neugeborenen Kindern als Complication acuter oder chronischer Entzündung des Coecum und Colon aufzutreten pflegt. Rücksichtlich ihrer äufseren Form stimmen Beide völlig überein. Oberflächliche Beobachter könnten solche Röthe am Hintern und an den Geschlechtstheilen neugeborener Kinder selbst für syphilitische Erscheinungen nehmen, obgleich wol heut zu Tage dergleichen Misgriffe nur selten noch vorkommen möchten. Von dem *Erysipelas* unterscheidet sich diese Abart des Erythems durch mangelnde Anschwellung des unter der Haut gelegenen Zellgewebes; mit den übrigen Abarten des Erythems möchte das *Erysipelas* wol schwerlich je verwechselt werden. Die in Folge von *Eczema*, *Lichen*, syphilitischen Affectionen an der Vulva, dem After, den Ohren, den Brustwarzen vorkommenden Risse, die durch *Pityriasis* und *Psoriasis* an der Handfläche und Fufssohle entstandenen Schrunden lassen sich von den durch chronisches Erythem bedingten, durch die ihrem Erscheinen vorausgegangenen Symptome,

und durch das gleichzeitige Vorhandensein anderer charakteristischer Elementarformen unterscheiden.

Das *Erythema nodosum* kann mit andern Exanthemen nicht verwechselt werden; von der *Roseola* ist es durch die ihm zukommende Anschwellung in der Tiefe unterschieden. Es zeigt sich manchmal im Geleite von Rheumatismen. Das *Erythema annulatum* ist vom ringförmigen *Herpes* durch Mangel der Bläschen verschieden. Das *Erythema laeve* nähert sich einigen künstlich erzeugten exanthematischen Entzündungen.

§. 222. Prognose. — Mögen die Formen des acuten Erythems immerhin über den Körper weit ausgebreitet sein, so sind sie doch nicht gefährlich und halten gewöhnlich nur ein oder zwei Wochen lang an; die durch äufsere Veranlassungen bedingten und unterhaltenen chronischen Erytheme heilen bei angemessener Behandlung rasch; alte, ohne deutlich erkennbare physische oder chemische Ursachen entstandene Erytheme lassen sich schwer heilen.

§. 223. Behandlung. Sobald ein acutes Erythem ohne Fieber und ohne anderweitige Complication auftritt, schwindet es nach einer oder nach zwei Wochen von selbst. Ist es mit Schmerzen oder mit Fieber verknüpft, so bedarf man erweichender Mittel, Bäder mit Malven- oder Stärke-Abkochung, die man lauwarm, kühl oder ganz kalt anwenden kann; es kann selbst ein Aderlafs nothwendig werden, wenn der Ausschlag über die *Conjunctiva* sich erstreckt, oder wenn der Kranke kräftig constituirt ist und an habituellem Nasenbluten leidet. Die Diät mufs kühlend sein, Limonaden, Molken, Orgeade sind die angemessensten Getränke.

Bei der *Intertrigo* der Kinder gelingt es oft durch Sorge für Reinlichkeit, durch Erneuerung der Windeln, durch Einstreuen von *Semen Lycopodii* in die Schrunden, welche vorher mit Malvenaufgufs gereinigt sind, Schmerz und Secretion von Feuchtigkeit zu mindern.

Ist bei Erwachsenen die *Intertrigo ani* durch Reiten veranlafst worden, so mufs man die Stellen mit erweichtem Talg etwas bestreichen. War das Erythem durch Druck veranlafst (*Erythema paratrimma* Sauvages), so bedeckt man die Haut mit einem gummihaltigen *Emplastrum diachylon*, und richtet es so ein, dafs das Gewicht des Körpers auf eine andere Stelle fällt. Oft finden sich bei dieser Art des Erythems Ecchymosen auf oder unter der Haut ein; ein Krankheitszustand, der bei schwerer *Dothinenteritis* oder bei alten Leuten leicht in Brand übergeht. Um dies zu verhüten, macht man Waschungen mit Chinadecoct, Alaunauflösung oder einer Abkochung von Gerberlohe.

Gegen das durch Ausdehnung der Haut bei *Oedem* und *Anasarca* entstandene Erythem wendet man kalte schleimige Waschungen an, verordnet Ruhe, horizontale Lage der Gliedmafsen, Druck und in seltenen Fällen sind auch örtliche Blutentziehungen von Nutzen; übrigens mufs die Wassersucht selbst behandelt werden.

Die dem Entstehen des acuten Erythems vorausgehenden oder in seinem Geleite sich zeigenden Krankheitszustände wollen nach eigenen Indicationen behandelt werden. Beim Beginne rheumatischer Fieber, die mit solchem Ausschlage auftreten, bedarf man der Aderlässe; bei Säuglingen, wo gleichzeitig mit *Gastro-Enteritis* oder *Coeco-Colitis* solches Erythem am Hintern oder an den Schenkeln erscheint, bedarf man oft örtlicher Blutentziehungen am Unterleibe oder rund um den After.

§. 224. Gegen chronisches Erythem der Hände und Füfse wendet man, wenn es durch äufserliche Veranlassungen entstanden war, lauwarme Bäder, erweichende Cataplasmen und manchmal auch Dampfbäder an. Gegen aufgesprungene Füfse und Hände sind Spülwasser und Einreibungen mit Oel und mit Fett, wozu man wol ein Achtel Zinkoxyd setzt, sehr gebräuchliche Mittel. Man reibt Hände und Füfse mit Fett ein, und trägt bei Nacht und

bei Tage Handschuhe oder Fufssocken, um so der Haut ihre verlorene Weiche wiederzugeben.

Gegen Spalten an den Brustwarzen bedient man sich der Waschungen von Malven- oder Mohnkopf-Abkochung mit Zusatz von essigsaurem Blei. Die Brustwarze bestreicht man ein wenig mit Quittenschleim, Süfs-Mandelöl, Cacaobutter oder anderen ähnlichen Substanzen, denen man bei sehr heftigen Schmerzen etwas Opium zusetzen kann. Ehe dann aber dem Kinde die Brust gereicht wird, mufs sie sorgfältig abgewaschen werden; oder man läfst mit dem Säugen gänzlich abbrechen. Uebrigens helfen diese Mittel in der Regel nur dann, wenn die Mutter das Säugen auf einige Tage aussetzt, sonst erneuern sich die Einrisse beim Anlegen des Kindes. Die Ausleerung der Brüste geschieht durch Milchpumpen, oder durch Anwendung von warmen Wasserdämpfen. Nach Heilung der Spalten kann man das Kind aufs Neue wieder anlegen, indem oft die Milchsecretion fortdauert [1]).

Schon vor der Entbindung kann man dem Entstehen dieser Einrisse vorbeugen, indem man an der Brustwarze ein wenig saugen läfst, und sie dann mit einem Deckel von elastischem Gummi bedeckt.

Sind die Einrisse an der Vorhaut durch zu starke Erection und Spannung des Penis entstanden, so macht man die Operation der Phimose.

Risse am After erheischen die Anwendung milder Suppositorien, erweichender Bäder und Klystiere; ist gleichzeitig mit diesem Krankheitszustande eine krampfhafte Zusammenschnürung des Mastdarmes vorhanden, so nützen

---

1) Die practische Anwendbarkeit dieses Verfahrens kann ich, auf eigne Beobachtungen gestützt, bezeugen. Es ist Vorurtheil, wenn man meint, dafs durch mehrtägiges Aussetzen des Säugens Abscesse oder Verhärtungen in der Brustdrüse sich bilden; ich habe in mehren Fällen das Kind 4 — 6 Tage lang blos an die eine gesunde Brustdrüse anlegen lassen, bis die kranke, schmerzhafte völlig verheilt war; alsbald lieferte auch diese wieder Milch. S.

meistentheils gallerthaltige Douchen; noch sicherer und schneller gelingt die Heilung durch das von Boyer angegebene chirurgische Verfahren.

Bei aufgesprungenen Beinen, wo zugleich *Oedem* und Petechien vorhanden sind, verordnet man horizontale Lage, wendet die Compression an, und kann bei sehr starker Entzündung der Haut selbst örtliche Blutentziehungen vornehmen.

Bei Einrissen zwischen den Zehen läfst man die Füfse fleifsig waschen, und legt zwischen die Zehen feine Charpie, die indefs oft erneuert werden mufs.

Oberflächliche Schrunden bei neugeborenen Kindern heilt man binnen kurzer Zeit durch strenge Reinlichkeit, durch Anwendung von Bädern und von *Semen Lycopodii*, womit man die entzündeten Stellen bestreuet.

Was das nicht durch äufsere Veranlassungen bedingte chronische Erythem, die sogenannten Feuermale anbelangt, so trotzen diese manchmal den Bädern, den Waschungen und allen gegen sie in Anwendung gebrachten Mitteln. Manchmal gelingt ihre Heilung durch Dampfbäder und Dampfdouchen, die man abwechselnd mit Schwefeldouchen in Anwendung bringt; mehrmals schienen Abführmittel heilsam einzuwirken.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 225. In den pathologischen Schriften hat man das Erythem sehr verschieden und oft unvollkommen beschrieben. Die Röthe rings um den After der Kinder hat man als besondere Krankheitsform abgehandelt; das chronische Erythem ist als erythematöse Flechte beschrieben worden; das *Erythema diffusum* hat man mit dem *Erysipelas* verwechselt. Mit Unrecht hat Cullen [1]) den Satz aufgestellt,

---

1) *First lines of the practice of physic.* §. 274. S.

dafs beim Erythem niemals Fieber als gleichzeitige oder secundäre Erscheinung vorkomme. Wenn Callisen [1]) das Erythem als gelindesten Grad des *Erysipelas* betrachtet, so verräth er dadurch seine Unbekanntschaft mit den einzelnen Abarten dieser Form, die doch Willan so trefflich dargestellt hat. Ohne Grund hat man ferner in neuster Zeit das zu den Schuppenformen gehörige *Pellagra*, und die ihm in mehrfacher Weise nahe stehende *Acrodynie*, die auch unter Blasen- und gangränöser Gestalt vorkommenden Verbrennungen und Erfrierungen, die vesiculöse *Hydrargyria* mit dem Erythem vereinigen wollen.

Es finden sich in den medicinischen Zeitschriften und Sammlungen einzelne Fälle von Erythem mehrfach erzählt [2]).

Erster Fall. Symptomatisches Erythem am Gesäfs und an den Schenkeln; *Coeco-Colitis*. — Bei der 16 Monat alten Tochter des M. stellten sich in den ersten Tagen des Monats November 1824 alle Symptome einer acuten *Coeco-Colitis* ein; häufiger, flüssiger, glariger und oft blutiger Stuhlgang; beim Drucke bald hervortretender Schmerz im Colon; wenig oder gar keine Schmerzhaftigkeit in den übrigen Theilen des Unterleibes; der Dickdarm von Gas ausgedehnt, häufige Winde; Fieber, Verminderung des Appetites; fast unverändertes Aussehen der Zunge. Gleichzeitig zeigten sich mehre rothe Flecke, die einen halben Zoll bis zwei Zoll im Umfange hatten, eirund oder unregelmäfsig abgerundet, scharf abgegränzt, keinesweges vorspringend waren, oben an den Schenkeln, um die Trochanteren, in der Inguinalgegend und in der Gegend der Sitzknorren. Das unter der Haut gelegene Zellgewebe zeigte sich durchaus nicht entzündet. Die Krankheitserscheinungen verloren sich binnen 12 Tagen nach Anwendung von Blutegeln an den After, von lauwarmen Bädern, von erweichenden Cataplasmen, von Injectionen aus Malven- und

1) *Systema Chirurg. hodiern.* §. 483. S.

2) *Paget Edinburgh Medic. and Surg. Journ. vol. XL. p.* 3. S.

Mohnkopf-Abkochung und antiphlogistischem Verhalten. Nach einem Monate stellte sich aufs Neue eine *Coeco-Colitis* ein, und eben so erschienen die erythematösen Flecke wieder. Mit dem nämlichen Erfolge ward das frühere Verfahren in Anwendung gebracht. Seit dieser Zeit hat dies Kind mehrmals zu verschiedenen Zeiten wieder an Entzündung des Dickdarms gelitten, und immer zeigten sich in ihrem Geleite solche symptomatische erythematöse Flecke an Gesäfs und Schenkeln. Immer wurde das nämliche therapeutische Verfahren beobachtet, bis diese Zufälle sich gänzlich verloren. Seit dem Monat März 1825 ist das Kind in seiner Entwickelung rasch vorgeschritten und erfreut sich jetzt ununterbrochen guter Gesundheit.

Zweiter Fall. *Erythema marginatum;* Flecke über Gesicht und Gliedmafsen verstreuet; *Bronchitis.* — J. Bailliot, Schieferbrecher, 27 Jahre alt, ward am 13ten Februar 1827 in die Charité aufgenommen. Sanguinischen Temperamentes, von kräftiger Constitution, litt er seit 8 Tagen an einem Ausschlage, von dem er befreit zu werden wünschte. Dieser Ausschlag bestand in rothen, unregelmäfsigen, etwas vorragenden, nicht juckenden Flecken von verschiedener Gröfse, deren rothe Färbung beim Drucke mit dem Finger verschwand. An Stirn und Nase fanden sich dergleichen Flecke; das rechte Augenlid war geröthet und etwas ödematös; das linke obere Augenlid war nur an einer unbedeutenden Stelle geröthet. Aehnliche Flecke zeigten sich am Halse und an der Rückenfläche der Vorderarme, wo sie meistens gröfser waren, als im Gesichte. Hinter den Ohren waren mehre solche Flecke. Ihre Oberfläche schien mit kleinen weifsen Erhabenheiten wie übersäet zu sein; ward aber die Epidermis mit einer Nadelspitze aufgehoben, so bemerkte man darunter keinen Ergufs von Serum. An mehren Stellen flossen die Flecke in einander über, so dafs die Gröfse der einzelnen sich nicht mit Bestimmtheit angeben liefs; manche von ihnen hatten einen Zoll im Umfange; andere waren nicht so

groſs. Das Kinn war mamelonirt und voll rother fester Erhabenheiten, und kleiner an der Spitze abgeplatteter Tuberkeln, zwischen welchen die Haut sich ganz normal gefärbt zeigte. Aehnliche, indeſs kleinere Erhabenheiten kamen an verschiedenen Stellen der Backen und des Halses vor; die sie bedeckende Oberhaut glänzte. Eine der Erhabenheiten am Kinn war mit einer gelben Kruste bedeckt, die durch Abtrocknung eines Bläschens entstanden war. Die Lippen waren ungleichmäſsig geröthet und sahen wie marmorirt aus; auf der Bindehaut beider thränenden Augen fand sich gegen den einen Winkel hin ein lebhaft gerötheter Fleck. — An der Vorderfläche der Beine waren die Flecke minder roth, als im Gesichte.

Zwei Tage lang war diesem Erythem, das zuerst am Halse auftrat, heftiger Husten und Abspannung vorausgegangen. Am dritten Tage blieb der Kranke im Bette. Seitdem litt er Abends an Frostanfällen, welche die Nacht über anhielten. Kopfschmerz, gelb-belegte, längs der Ränder nicht geröthete, feuchte Zunge, Poltern im Leibe, Verstopfung (binnen 8 Tagen war nur einmal Stuhlgang erfolgt), entwickelter Puls, der etwas frequenter war, als in gesunden Tagen, Schleimrasseln am hinteren Theile der linken Lunge. (Aderlaſs von 3 Tassen, gummöse Limonade, strenge Diät); das Blut zeigte eine starke Speckhaut. 15ten Februar reichliche Schweiſse, Flecke im Gesichte minder vorspringend und minder roth; hinter den Ohren scheint die Oberhaut an den Flecken aufgesprungen zu sein; einige Flecke an Händen und Vorderarmen sind nicht so roth und nicht so violet. In einigen zufällig hinzugekommenen Bläschen ist etwas Serum enthalten. Die Flecke an den Beinen sind minder roth. Am 16ten Februar hatte die Röthe noch mehr abgenommen, mehre Flecke im Gesichte wurden weiſs und glänzend, die an den Lippen befindlichen sind minder roth und mehr verflacht. Verminderter Kopfschmerz, Schlaf, Apyrexie, leichte Expectoration (erweichende Klystiere, milde Kost). Am

17ten fingen die Flecke an den Vorderarmen an in der Mitte weifser zu werden und eine Art von Ringen zu bilden; die des rechten Vorderarmes flossen zusammen, die des linken waren etwas gröfser geworden; hinter den Ohren und an dem rechten oberen Augenlide waren mehre gänzlich verschwunden; Andere, die noch nicht gänzlich verschwunden, bildeten kleine, von weifser oder rosenfarbener Haut begrenzte Inseln; an der Nasenwurzel und hinter dem linken Ohre hatte sich eine unbedeutende Desquamation eingestellt. Die Flecke an den Beinen waren ganz verflacht. Schlaf und Appetit waren wiedergekehrt, Respiration und Expectoration gingen leicht von Statten. Am 18ten war die Röthe der Flecke mehr und mehr erloschen; der Vorsprung, den sie bildeten, nimmt, besonders im Centrum, ab; das *Oedem* der Augenlider schwindet, endlich verflachen sich alle erythematösen Flecke der Haut allmälich, und eine unbedeutende Desquamation stellt sich ein. Nach 14 Tagen kann der Kranke das Hospital geheilt verlassen.

Dritter Fall. Mehre Arten des Erythems bei dem nämlichen Kranken. (Beobachtet von Bonnet.) M. Dalivot, ein unverheiratheter, 28jähriger Maurer, ward am 4ten Mai 1830 in das Hospital Saint-Antoine aufgenommen. Ein kräftiger junger Mann von guter Constitution, hatte er nie an Hautkrankheiten gelitten. Seit 8 Tagen waren auf seinem Gesichte rothe Flecke zum Vorschein gekommen, welche so stark juckten, dafs selbst der Schlaf gestört ward. Seine Verdauung war gestört, und man hatte Blutegel an die Magengegend gesetzt. Am 5ten Mai zeigten sich im Gesichte, am obern und vorderen Theile der Brust und an den Beinen vorspringende, unregelmäfsig umschriebene Flecke von livid-rother Farbe, welche beim Drucke mit dem Finger nicht völlig verschwanden. Einige, von der Gröfse eines 6 Sousstücks, waren rund; andere, so grofs wie die Hand, waren an ihrer Oberfläche etwas aufgesprungen. Ihr Umkreis war glänzend und durchsichtig, als ob eine Flüssigkeit unter die Oberhaut sich ergossen

hätte; wurde indeſs ein Einstich in die Haut gemacht, so floſs nur Blut aus. Die an den Beinen befindlichen Flecke waren eirund, tief, beinahe knotig, und zeigten sich violet, livide gefärbt. An der Rückfläche beider Hände und Vorderarme waren die Flecke papulös und hatten die Gröſse kleiner Linsen. Auf dem Kopfe und unterhalb der Haare gewahrte man kleine Knötchen. Diese Flecke verursachten nun lebhaftes Jucken. Der Kopf schmerzte, die Augen waren etwas injicirt, der Puls war voll und hart, die Zunge weiſs. Die rechte Hälfte der Brust hatte einen minder hellen Ton, als die linke. In der Magengegend, mangelte aller Schmerz (Aderlaſs von drei Tassen, Limonade). Am 8ten Mai waren die rothen, verflachten Flecke in ihrem Umkreise nicht mehr glänzend; die Röthe verschwand beim Drucke mit dem Finger. An der Oberfläche zeigte sich unbedeutende kleienförmige Abschuppung. An die Stelle der Knötchen an den Beinen waren braune und gelbe Flecke getreten. Nach einigen Tagen war der Kranke geheilt und verlieſs das Hospital.

Vierter Fall. Rheumatisches, papulöses und tuberkulöses Erythem, *Bronchitis.* — Rheumatisches Ausschlagsfieber. (Beobachtet von Bonnet.) M. Michaud, ein unverheirathetes Dienstmädchen von 22 Jahren, schlaff und lymphatisch, war seit den 4 Monaten, die sie in Paris verlebt hatte, von Unwohlsein befallen. Wenige Tage zuvor, ehe sie in das Hospital ging, zeigte sich bei ihr eine Röthung an verschiedenen Stellen des Körpers. An beiden Ellenbogen und Armen kamen rothe Flecke von der Gröſse eines 6 Sousstücks und selbst Handgroſs zum Vorschein. Diese Flecke ragten etwas vor, schmerzten, schwanden, sobald mit dem Finger darauf gedrückt ward, kehrten aber alsbald vom Umkreise aus nach dem Mittelpunkte hin wieder; mehre von ihnen waren etwas bläulich. Das rechte Ellenbogengelenk war etwas geschwollen, die Bewegungen waren erschwert, die Berührung schmerzhaft. Verlust des Appetits, stinkender Athem, frequenter Puls, Schweiſse,

da-

dabei kein Husten; die Menstruation stellt sich ein. Am 1sten März waren beide Kniee und beide Ellenbogen geschwollen und schmerzhaft; letztere waren halbgebogen und konnten nicht gestreckt werden. Auch die rechte Hand und die Finger der Kranken sind leidend. Bei der leisesten Bewegung stellen sich heftige Schmerzen ein. Die Tages zuvor bemerkten rothen Flecke haben noch die nämliche Beschaffenheit; am Schenkel sind noch andere kleinere Flecke zum Vorschein gekommen, von sehr verschiedener Gröfse, von einer Linse bis zu einem 10 Sousstück. Sie sind etwas vorragend, glatt und bei der Berührung schmerzhaft. Der Puls ist frequent, voll; der Kranke leidet an Appetitlosigkeit (zwei Aderlässe von 3 Tassen Blut in 24 Stunden, Gummiwasser). Am 6ten März waren nur die Handgelenke schmerzhaft; die rothen Flecke am Ellenbogen hatten sich verloren, einige livide und bläuliche Flecke sind noch an den Gliedmafsen verstreuet; Husten, Pfeifen und Schleimrasseln. Die rheumatischen Schmerzen halten an, die Flecke an den Ellenbogen und am Handgelenke sehen wie marmorirt aus, die Zunge ist gelb, dick und schmutzig belegt. Erbrechen, Verstopfung, Leibschmerz, Schlaflosigkeit (40 Blutegel an die Magengegend, zwei erweichende Klystiere, strenge Diät). Am 8ten haben bläuliche Flecke die rothen Stellen ersetzt; das linke Knie ist schmerzhaft; in minderem Grade schmerzen Hand- und Ellenbogengelenke (40 Blutegel an das Knie, ein Bad); die Schmerzen in den Knie- und Handgelenken, welche etwas geschwollen sind, dauern am 9ten und 10ten fort; Schmerzen in der Magengegend und im Bauche, kein Durchfall, gelbbelegte Zunge (Bad, Bouillon). Am 11ten schmerzt das rechte Knie weniger. Es stellt sich Appetit ein. Mit den Bädern wird fortgefahren. Am 3ten April ist die Kranke geheilt.

Fünfter Fall. Papulöses Erythem, confluirend und mit Austreten von Blut verbunden. (Beobachtet von J. B. Sabatier). Bridoux, ein Schuhmacher von 23 Jahren,

der früher nie schwer krank gewesen, ward am 1sten Juni 1831 in die Charité aufgenommen. Seit seiner Jugend war er im Frühjahre an den Gebrauch von Abführmitteln gewöhnt; sobald in dieser Jahreszeit sein Appetit abnahm, oder er sich nur im mindesten unwohl fühlte, pflegte er zwei Gran Brechweinstein und am folgenden Tage ein Abführmittel zu nehmen. In diesem Frühlinge hatte er diese Mittel nicht gebraucht, hatte seit zwei Monaten angestrengt gearbeitet, war Morgens um 4 Uhr aufgestanden und hatte sich gegen Mitternacht schlafen gelegt; er lebte auch schlechter, als sonst. Er war von beinahe lymphatischer Constitution.

Am 31sten Mai 1831 gerieth er in heftigen Zorn. Am nämlichen Abende schwoll sein Gesicht auf, ward heiſs und es trat ein Jucken an mehren Theilen des Körpers ein. Alsbald erschienen an Armen, Nacken, Brust, Bauch und Unterextremitäten rothe vorspringende Flecke. Anfangs waren sie klein, vergröſserten sich indeſs rasch und flossen an mehren Stellen zusammen. Kein Husten, keine Uebelkeiten, kein Hals- und Augenschmerz, unruhige Nacht. Am 1sten Juni setzte sich der Kranke dem Regen und der Zugluft aus. Abends war das Gesicht ein wenig gedunsen und gleichmäſsig blaſs rosenroth gefärbt. Der übrige Körper, besonders der hintere Theil des Rumpfes war bedeckt mit mehr oder minder groſsen, unregelmäſsig, gestalteten, lebhaft rothen Flecken, die einen durch Auge und Getast wahrnehmbaren Vorsprung bilden; beim Drucke verschwand die Röthe, kehrte aber alsbald wieder. Die Flecke selbst waren völlig schmerzlos, mit dem Morgen hatte sich etwas Husten und Halsschmerz eingefunden; die Zunge war feucht und rein, kein Durchfall, Respiration normal, Puls von 96 Schlägen (schleimiges Getränk mit Honig versetzt, eine halbe Unze *Syrupus Diacodion*). — Juni 2. Nacht im Ganzen ruhig, der Schlaf blos durch Husten unterbrochen. Am ganzen hinteren Theile des Rumpfes sind die Flecke verflacht, und an die Stelle der lebhaften Röthe

ist eine blasse violette Färbung getreten. An den Flecken selbst und zwischen ihnen bemerkt man Blutstippen, wie bei der *Purpura;* durch Druck verschwinden sie nicht und mindern sich nicht einmal. Am Bauche und an den Gliedmaſsen zeigen sich die Flecke, ganz wie am Tage zuvor, roth und vorragend. Gespannter Puls von 108 Schlägen (Aderlaſs von drei Tassen, mit Gummi versetzte Limonade, strenge Diät). Um 7 Uhr Abends zeigten sich am Rumpfe alle Flecke verflacht und alle Röthe war gänzlich verschwunden. Auch an den Unterextremitäten haben Vorragung und Röthe der Flecke abgenommen. Die Hitze der Haut ist stärker geworden, besonders am Rücken, wo eine Stelle, welche anfangs vom Ausschlage frei geblieben war, violett gefärbt ist und beim Drucke sich entfärbt. An andern Stellen bemerkt man groſse dunkel violette Flecken, die beim Drucke nicht verschwinden. Das abgelassene Blut zeigt keine Kruste; es ist kein Husten vorhanden, 96 — 100 Pulsschläge werden in der Minute gezählt. Der Kranke kann die Hand leicht schlieſsen, was ihm Morgens wegen der Geschwulst und Steifigkeit der Finger unmöglich war. Am 3. Juni zeigten sich Ecchymosen in Form von Streifen oder unregelmäſsigen Flecken an Schultern und Lenden. Der ganze hintere Theil des Rumpfes ist violett gefärbt, doch verliert sich dies Aussehen beim Drucke. Auf diesem violetten Grunde zeigen sich hier und da einzelne Flecke, die wie Ecchymosen aussehen. Besonders deutlich fällt die Blutunterlaufung am Rücken in die Augen. An Schenkeln, Lenden, Seiten und Bauch sind die Flecke dicht und groſs und sehr bestimmt ausgedruckt; in schwächerem Grade sind die Arme davon bedeckt. Beim Drucke mit dem Finger verschwinden die Flecke nicht ganz. Am 4ten Juni unterscheidet man in Mitten der violetten Färbung des ganzen Rückens schon einen blaſsgelben Anflug. Mehre der confluirenden Flecke werden in der Mitte schon etwas resorbirt, wenigstens sind sie hier gelb gefärbt, während sie nach dem Umkreise zu violettroth erscheinen. Das Gesicht

ist unverändert, der Appetit hat sich wieder eingestellt. Am 5ten Juni zeigen sich diejenigen Stellen, an welchen Ecchymosen vorkamen, deutlich gelb gefärbt. Länger halten sich die zahlreichen Flecke an den Unterextremitäten, die gelbe Farbe ist hier minder stark als anderswo (Limonade, wenig Speise). Am 6ten Juni ist auf der Haut des Rückens nur noch eine sehr blasse, einförmig violette Färbung zurückgeblieben, welche beim Drucke mit den Fingern sich verliert. Die violetten Flecke, welche man früher an den Schenkeln bemerkte, sind allmälich verschwunden und nur noch blafsgelbe Stellen deuten auf ihr früheres Dasein. Am 7ten Juni hat die Haut des Rückens ihr normales Aussehen wieder erlangt. Noch erkennt man die blafsgelben Flecke deutlich an den Schenkeln. Es bleiben kleine, fast linsenförmige Stellen übrig, an denen die Resorption langsamer von Statten geht. Am 9ten Juni verläfst der völlig hergestellte Kranke das Hospital.

Sechster Fall. *Oedem* der Unterschenkel, Erythem, Petechien, Schrunden. François Martin, 63 Jahre alt, mit *Oedem*, Petechien und Rissen an den Beinen behaftet, ward am 3ten August 1826 ins Hospital aufgenommen. Schon im Jahre 1822 hatte er in Folge langer Anstrengungen an einer ähnlichen Affection gelitten, deren Heilung durch Waschungen mit kaltem Wasser rasch gelang. Etwa 15 Monate lang war er mit Schrunden an den Händen behaftet gewesen, die erst seit einigen Monaten geheilt waren. Seit 14 Tagen war er bei der Waage im Münzgebäude angestellt und hatte sich bedeutend dabei angestrengt. Beide Beine waren ödematös geworden, und jeder mit den Fingern gemachte Eindruck in die Haut veranlafste eine bleibende Grube. An der Innenseite der Unterschenkel zeigten sich erythematöse Flecke von gleichmäfsiger Röthe, welche beim Drucke verschwanden; an den Tagen zuvor waren sie zahlreicher geworden und bildeten jetzt mehre Gruppen. Aufser diesen Flecken zeigten sich auf der Haut schwarze und violette Petechien in grofser

Zahl, an der Innen- und Vorderseite der Beine sehr dicht stehend, aufsen und hinten sparsamer vorkommend. Sie bildeten Gruppen oder Längsstreifen, oder traten in kreisrunder Form zusammen; an der Aufsenfläche einiger dieser Petechien war die Epidermis emporgehoben; an einzelnen Stellen war das Blut sogar durch die Haut gedrungen, und einzelne Petechien waren mit einem Tröpfchen trocknen Blutes besetzt. Zahlreiche unregelmäfsige Risse zogen sich durch die Haut der Unterschenkel, die meisten in querer Richtung, eine halbe Linie breit und mehre Linien lang. Einige drangen völlig durch die Haut und waren überall gleich tief; eine gelbe, klebrige, durchsichtige Feuchtigkeit kam aus den Spalten hervor und erstarrte fadenförmig längs der Beine. Andere drangen nicht so gleichmäfsig tief in die Haut und gingen an ihren Enden in rothe, der Oberhaut beraubte Streifen aus. Die Füfse waren ödematös, aber frei von Erythem und Petechien; der obere Theil der Beine war gesund.

Binnen zwei Tagen wurden dem Kranken 60 Blutegel an die Beine gesetzt, und diese nachher mit erweichenden Cataplasmen bedeckt. *Oedem*, Petechien, Risse verschwanden, und der Kranke konnte das Hospital nach 14 Tagen geheilt verlassen.

Siebenter Fall. Chronisches Erythem an Nase und Wangen, vorher habituelles Nasenbluten und Gesichtsrose. — Baptiste, ein 30 Jahre alter, verheiratheter Bedienter, hatte in seiner Kindheit an Hautaffectionen gelitten. Vom Jahre 1800 — 1813 ward er regelmäfsig, sobald er die Haare sich verschneiden liefs, von Gesichtsrose befallen; in den Jahren 1813, 14 und 15 litt er an Furunkeln, im Jahre 1820 an Krätze, zweimal an Tripper, der jedesmal 6 Monate lang anhielt. Ob Quecksilber in den dagegen angewendeten Mitteln war, wufste er nicht. Seit seiner Kindheit litt er aufserordentlich oft an Nasenbluten, was vor 2½ Jahren aufhörte. Acht Tage darauf ward er taub; dieser Krankheitszustand währte 2 Monate und verlor sich

ohne alle Mittel, nun aber zeigten sich an Nase und Wangen rothe Flecke, welche allmälich gröſser wurden. Am 20sten Mai 1828 bemerkte ich auf seinem Gesichte drei rothe Flecken (sogenannte Feuermale), einen rechts, den andern links an den Backen, von dreieckiger Gestalt. Diese dunkelrothen, scharf gezeichneten Flecke wurden nur dann heiſs, wenn das Blut ihm zu Kopfe stieg; jetzt verspürte er kein Jucken an denselben; zeigte es sich, so legte er blos die Hand darauf, ohne zu kratzen. Der dritte Fleck bedeckte die Nasenwurzel und erstreckte sich links etwas weiter aufwärts, als rechts. Drückte er die Haut der Nase mit den Fingern, so drangen einige Tröpfchen Serum heraus, welche aus den Hautdrüsen zu kommen schienen. Die Haut war niemals fettig anzufühlen gewesen, wie bei krankhafter Absonderung aus den Schmeerdrüsen; niemals war eine braunrothe wässerige Feuchtigkeit ausgeschwitzt worden, wie beim *Eczema rubrum*, nie zeigten sich Pusteln, wie bei der Blatterrose, oder Papeln, wie beim *Lichen*. Ehe dieser Mann meinen Rath in Anspruch nahm, hatte er mehre Salben, deren Bestandtheile er nicht kannte, gebraucht. Ich verordnete Molken, einen Aderlaſs, Waschungen mit einer Mandelemulsion und Milchdiät. Nach einem reichlichen Aderlasse verschwand die rothe Färbung der Haut momentan, kehrte indeſs bald wieder. Ich lieſs zweimal 6 Blutegel an die Nasenlöcher setzen; alsbald ward die Haut der Backen heiſser, und der Kranke beklagte sich über Andrang des Blutes dahin. Lange Zeit hindurch hatte er Fuſsbäder gebraucht, die ihm indeſs nur momentan nützten. Seit zwei Monaten trägt er ein Blasenpflaster am Arme, ohne daſs dadurch sein Krankheitszustand irgend eine Veränderung darböte. An Catarrhen hat Baptiste nie gelitten, doch erlosch vor etwa 8 Jahren seine Stimme, kehrte indeſs nach zwei Monaten wieder. — Abführmittel und schwefelhaltige Waschungen verminderten den Ausschlag deutlich, indeſs verzweifelte der Kranke an vollständiger Heilung und gebraucht nichts mehr.

Achter Fall. Chronisches Erythem an Hand und Vorderarme. — M. F., ein etwa 46 Jahre alter, sehr lebhafter Mann, gewöhnlich geistig sehr angestrengt, hatte einige Tage hindurch überaus eifrig gearbeitet, als plötzlich an der linken Hand und am linken Vorderarme große rothe Flecke erschienen, welche sich vereinten und bald eine violette Färbung annahmen. Da dieser Ausschlag sich öfter, obschon nicht immer an der nämlichen Stelle bei ihm einzustellen pflegte, so genoß er mildes Getränk, Molken, gebrauchte Fußbäder, nahm einige allgemeine Bäder, wendete milde Waschungen an, beobachtete eine strenge Diät und setzte seine Arbeiten aus — ein sehr zweckmäßiges Verfahren, das er in ähnlichen Fällen gewöhnlich befolgte. Während sonst indeß die Krankheit binnen 12 oder 14 Tagen sich zu verlieren pflegte, war sie diesmal weit heftiger geworden. Nun ließ er mich rufen; der Ausschlag erstreckte sich von den ersten Phalangen bis beinahe zum Ellenbogen, er war ein wenig erhaben, hatte die Farbe der Weinhefen und verursachte starkes Jucken; die Oberfläche war runzelig, weich, und mehrfach kamen einzelne gesunde Stellen vor. Rund herum und auch in der Mitte an den gesunden Stellen ließ ich einige Blutegel appliciren, doch folgte dieser Blutentziehung nur unbedeutende Erleichterung. Beruhigende, adstringirende, opiumhaltige Waschungen wurden vergebens versucht. Nun rieth ich dem Kranken, vorläufig zwei Dampfbäder zu gebrauchen, dann aber Schwefeldouchen auf die kranken Theile einwirken zu lassen; rasch veränderte sich das Aussehen der kranken Theile; schon nach der zweiten Douche war der Ausschlag weniger erhaben, minder runzelig und weit blasser; nachdem diese Curmethode 10 Tage lang fortgesetzt, zeigte sich vom Ausschlage nichts mehr.

Vom *Erysipelas.*

Rosa volatica. Ignis sacer. Rose.

§. 226. Das *Erysipelas* ist eine ausgedehnte, nicht an-

steckende, exanthematische Entzündung mit Röthung der Haut und Anschwellung des unterhalb derselben gelegenen Zellgewebes. Als Ausgang beobachtet man gewöhnlich Zertheilung und Abschuppung, manchmal Eiterung und selten nur Brand.

§. 227. Ursachen. Das *Erysipelas* kann in Folge bestimmt hervortretender ursächlicher Momente entstehen. Dahin gehören Unreinlichkeit, wiederholtes Reiben mit harten Substanzen, Einwirkung starker Hitze, Berührung giftiger Pflanzen, der Stich mancher Insekten, oder der Contact mit gewissen Feuchtigkeiten, welche sie absondern, die Anwendung örtlich reizender Arzeneimittel, der Stich mit Instrumenten, an denen faulende thierische Substanzen haften, Quetschwunden, Einimpfung der Kuhpocken oder der Blattern. Eben so darf man gewisse, mittelst des Nervensystemes einwirkende Gemüthsaffecte: tiefen Kummer, heftigen Zorn, nicht aufser Acht lassen. Auch schwer verdauliche Speisen, faules Fleisch, starke Gewürze, geistige Getränke im Uebermaafse genossen, üppige Tafel können zum *Erysipelas* Veranlassung geben; doch wissen wir nicht, dafs dieses häufiger als andere Krankheiten darnach entstehen sollte. Sehr oft bleiben uns die ätiologischen Verhältnisse des *Erysipelas* völlig dunkel. Nicht selten zeigt das Blut dabei, ganz wie beim acuten Rheumatismus, eine Speckhaut; eben so deutet bei Leuten, welche durch chronisch entzündliche Zustände erschöpft sind, das Erscheinen eines diffusen, wandernden *Erysipelas* auf baldigen Tod; hier sind uns die Thatsachen bekannt, ohne dafs wir jedoch die Erscheinungen in ihrem Zusammenhange aufzufassen vermöchten. Noch manche andere Umstände lassen keine bestimmte Erklärung zu. „In manchen Jahren," so schreibt mir Calmeil im Jahre 1828, „kommt das *Erysipelas* bei Geisteskranken aufserordentlich häufig vor; da mufs man denn oft lange Zeit von allen ableitenden Mitteln, die bei Geisteskranken doch so nützlich sind, ganz abstehen; kaum ist ein Haarseil, eine Moxa, ein Ve-

sicans in Anwendung gebracht, so stellt sich eine erysipelatöse Entzündung ein; dasselbe geschieht nach oberflächlicher Verletzung der Haut; ein leichter Stofs, die Oeffnung einer Vene beim Aderlafs, die Application von Blutegeln bewirken das Auftreten eines *Erysipelas*. Besonders merkwürdig war das Jahr 1828 in dieser Beziehung; seit 6 Monaten sind die Anstalten voll von Irren, welche an *Erysipelas* leiden. Es kann dasselbe an jeglicher Stelle des Körpers auftreten; manchmal an völlig gesunden Theilen; gewöhnlich aber in der Nähe eines Hautreizes. Nach 5 oder 6 Tagen erstreckt sich dieser Krankheitszustand auf die benachbarten Theile, und binnen 20, 30, 40 oder 50 Tagen ist die gesammte Körperoberfläche nach und nach davon ergriffen gewesen. Die Compression that in diesen Fällen nicht gut; wurden Blutegel gesetzt, so bildete sich im Umkreise der Stiche ein neues *Erysipelas;* der Zustand mehrer dieser Kranken war sehr bedenklich; einzelne starben. Schon in frühern Jahren habe ich in Charenton eine ähnliche epidemische Constitution beobachtet, nie aber so entschieden, als diesmal." Ganz übereinstimmende Erfahrungen hat man in Bicêtre, in der Salpêtrière, im Hospital Saint-Louis, in der Charité u. s. w. zu gewissen Zeiten gemacht, wo erysipelatöse Entzündungen dermafsen häufig vorkamen, dafs sie wahrhaft epidemisch schienen [1]).

Man hat die Behauptung aufgestellt, dafs das *Erysipelas* contagiös werden könne [2]). Diese neuerlich von

---

1) J. A. F. Ozanam, *Histoire médicale des Maladies épidémiques, t. V. p.* 223. Fodéré, *Leçons sur les Épidémies, t. III. p.* 341. Vergl. die Bemerkungen von J. Copland in dessen Encyclop. Wörterbuche, Art. Erysipelas. S.

2) Es reden dieser Ansicht viele englische Aerzte das Wort. — Vgl. Wells in den *Transactions of a Society for Improv. Med. and Chirurg. Knowledge, Vol. I. p.* 290. Weatherhead, *Diagnosis between Erysipelas, Phlegmen. etc. London* 1819. 8. J. Stevenson, *Transactions of a Med. Chirurg. So-*

Wheatherhead und Wells aufgestellte Ansicht, zu deren Gunsten eine Beobachtung von Costallet zu sprechen scheint, dürfte ihre Entstehung wol dem Umstande verdanken, dafs zwei oder mehre, den nämlichen Schädlichkeiten ausgesetzte Individuen nach und nach oder gleichzeitig vom *Erysipelas* befallen wurden.

Es zeigt sich die Rose öfter im Frühjahr und im Herbst, als in andern Jahreszeiten. Ein und derselbe Kranke kann zu bestimmten, einander mehr oder minder nahe stehenden Zeitpunkten davon befallen werden. In Folge äufserlicher Ursachen entwickelt sich das *Erysipelas* vorzugsweise bei Leuten, die eine feine, zarte Haut haben. Es gibt Menschen, die jährlich ein- oder zweimal davon befallen werden, ganz so wie Andere jährlich einmal an *Eczema* oder *Lichen* leiden. In Fällen von *Amenorrhoe* stellt das *Erysipelas* bisweilen periodisch gerade um die Zeit sich ein, wo die Menstruation sich zeigen sollte. Periodische Recidive sind beim Manne seltener als bei Frauen.

§. 228. Symptome. Zeigt sich das *Erysipelas* in Folge von nicht rein äufserlichen Veranlassungen, die auf die Haut eingewirkt haben, so beobachtet man jedesmal vor dem Auftreten des Exanthemes einige, den meisten acuten Krankheiten eigenthümliche Krankheitserscheinungen: Kopfschmerz, Schmerz in der Magengegend, Uebelkeiten, bitteren Geschmack im Munde, Stuhlverstopfung, belegte Zunge, Abgespanntheit, allgemeines Unbehagen, vorübergehende Schauder, harten und frequenten Puls. (Erysipelatöses Fieber, nach Hoffmann.)

Hat diese fieberhafte Aufregung zwei oder drei Tage lang angehalten, so tritt das einfache *Erysipelas* mit folgenden Symptomen auf *(Initium)*: unbedeutende, un-

---

ciety of Edinburgh. Vol. 2. *p.* 127. James Copland's Encyclopädisches Wörterbuch der practischen Medicin, übers. von M. Kalisch. Berlin 1836. Bd. 3. Art. *Erysipelas*. — Ich mufs gestehen, dafs mir nie Fälle vorgekommen sind, in denen eine Ansteckung auch nur wahrscheinlich gewesen wäre. S.

gleichmäfsig umschriebene Auftreibung einer Hautstelle, in den meisten Fällen, des Gesichtes, rothe Färbung der Haut mit einem Stich ins Gelbe oder ins Livide; beim Drucke verschwindet diese Röthe, tritt aber alsbald wieder hervor; an der erkrankten Stelle finden sich lebhafte stechende Schmerzen mit einem Gefühle von trockener, brennender Hitze ein. Diese Zufälle, nebst dem begleitenden Fieber, nehmen bis zum dritten oder vierten Tage an Heftigkeit zu *(Augmentum)*, und erhalten sich fast eben so lange auf der nämlichen Höhe *(Status)*. Bisweilen entwickeln sich auf der entzündeten Haut Bläschen, ähnlich denen, die bei *Eczema* und *Miliaria* beobachtet werden *(Erysipelas miliaris)*. Häufig erscheinen auch Blasen an den von *Erysipelas* befallenen Stellen *(Erysipelas phlyctaenoides)*. Diese einzeln stehenden oder confluirenden Blasen haben Aehnlichkeit mit den nach Verbrennungen entstehenden, und platzen schon an demselben Tage, wo sie entstanden sind, gewöhnlich am 5ten oder 6ten Tage der Krankheit; die darin enthaltene Flüssigkeit trocknet, und bildet harte, gelbliche Krusten, welche braun oder schwarz werden und eine oder mehre Linien dick sind.

Günstigster Ausgang dieser Entzündung ist die Zertheilung; ihr Zustandekommen ist wahrscheinlich, wenn die Symptome, nachdem sie 3 oder 4 Tage lang in aller Stärke angehalten haben, abzunehmen anfangen *(Decrementum)*; sind Röthe, Schmerz, Hitze und Geschwulst verschwunden, so ist die Zertheilung erfolgt; die Oberhaut fällt in Schuppen ab, die Krusten lösen sich, und bald bleibt nur noch eine teigige Beschaffenheit zurück, die denn auch binnen kurzem sich verliert. Je nach den Körperstellen, an denen das *Erysipelas* erschienen ist, und je nach seiner Heftigkeit, ist die Desquamation mehr oder minder stark in die Augen fallend. George Wilson hat im medicinischen Lyceum zu London mehre Jahre lang einen Kranken vorgezeigt, der in jedem Jahre von *Erysipelas* befallen ward, in Folge dessen die Epidermis der Hände sich

so ablösete, dafs sie einen Handschuh bildete, während von den Füfsen ein vollständiger Sack abging. Im 6ten Bande der *Philosophical Transactions* wird ein ähnlicher Fall mitgetheilt.

Keine Hautentzündung hat so entschiedene Neigung, plötzlich zu verschwinden, als das *Erysipelas*. Ist es an einer Stelle rasch verschwunden, so erscheint es manchmal an einer anderen wieder (wanderndes oder vages *Erysipelas*), oder es tritt Entzündung in einem wichtigeren Gebilde auf (metastatisches *Erysipelas*). So sieht man es manchmal zuerst an der behaarten Kopfhaut, an der Stirn, im Gesichte erscheinen, dann am Halse, an den Schultern auftreten, nachdem es das Gesicht verlassen; oder es verschwindet nach kurzer Dauer aus dem Gesichte, und statt seiner treten schwere Symptome: eine tödtliche Affection des Gehirns und seiner Membranen, auf.

Fieber, Hitze, Schlaflosigkeit, gastrische Beschwerden zeigen sich gewöhnlich im Geleite des *Erysipelas;* mit Zunahme der Entzündung verstärken sie sich, mindern sich aber in gleichem Maafse, wie die Entzündung, am siebenten oder achten Tage nach Erscheinen des Ausschlages. Mitunter bekommt dann der Urin ein Sediment; es stellen sich Stuhlausleerungen oder ein leichter Blutflufs ein.

2. Das phlegmonöse *Erysipelas* [1]) ist, wie dies schon der Name ausdrückt, ein aus dem *Erysipelas* und der *Phlegmone* zusammengesetzter Zustand. Die Haut und

---

1) Johann Nepomuck Rust hat dem phlegmonösen *Erysipelas* den Namen *Pseudo-Erysipelas* beigelegt, der denn von den klinischen Schulen Berlins aus in einigen Theilen des preussischen Staates unter den Aerzten gebräuchlich geworden ist. Vgl. Rust's Magazin, Bd. VIII. Hft. 4. p. 498., und J. N. Rust's Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneikunde. Berlin 1834. Bd. I. p. 32. — J. E. Ungewitter, *de Pseudoerysipelate. Berol.* 1824. — Art. *Erysipelas spurium* in Rust's Chirurgie. — Patissier, *sur l'Erysipèle phlegmoneux. Paris* 1815. 4. S.

das unter ihr gelegene Zellgewebe werden entweder allein ergriffen, oder die Entzündung erstreckt sich über das unterhalb der Aponeurosen gelegene Zellgewebe; es kommen bedeutendere Störungen zu Stande, und bei Mangel zweckmäfsiger Hülfe kann selbst das Leben des Kranken gefährdet werden. Man kann mit Patissier drei Grade dieser Form unterscheiden, je nach der Heftigkeit der Krankheitserscheinungen. — Erster Grad. Zuvörderst stellt sich ein unangenehmes Gefühl ein, worauf Stechen und Röthung desjenigen Theiles erfolgen, an dem das *Erysipelas* sich ausbilden will; bald wird ein Brennen an dem entzündeten Theile wahrgenommen; die Haut bekommt eine glänzend-rothe, lebhafte Färbung, die nach den Grenzen des *Erysipelas* hin abnimmt und beim Drucke mit den Fingern auf kurze Zeit verschwindet; dann aber stellen sich Auftreibung und rothe Färbung der Haut wieder ein, obschon langsamer als beim einfachen *Erysipelas*. Die durch die Anschwellung des unter ihr gelegenen Zellgewebes aufwärts gedrängte Haut bildet eine breite, harte Geschwulst; der Schmerz wird klopfend, die Hitze brennend, die lymphatischen Drüsen entzünden sich, es stellt sich ein ganz lebhaftes Fieber ein. Wenn um den fünften oder sechsten Tag die Haut minder roth und minder gespannt erscheint, wenn sie mit kleienartigen Schuppen sich bedeckt, wenn das unter der Haut gelegene Zellgewebe auf seine gewöhnliche Ausdehnung wieder zurückkommt, so steht zu erwarten, dafs das phlegmonöse *Erysipelas* sich vertheilen, oder dafs ein *Oedem* zu Stande kommen wird, dessen Flüssigkeit binnen wenigen Tagen aufgesogen sein kann. Wenn im Gegentheil der Schmerz pulsirend wird, so zeigen sich auch bald die ersten Spuren der Eiterung. Oeffnen sich dergleichen Abscesse spontan, oder werden sie durch einen Einschnitt eröffnet, so fliefst ein gutartiger Eiter aus, und sie verheilen binnen wenigen Tagen. — Zweiter Grad. Das phlegmonöse *Erysipelas* ist über eine weit bedeutendere Hautfläche verbreitet. Röthe, Hitze,

Schmerzen und Fieber sind viel stärker. Wird die Entzündung sich selbst überlassen, so bilden sich um den siebenten oder neunten Tag unter der Haut, oder selbst zwischen den Muskeln, hier und dort verstreute Eiterheerde; so wie sie sich öffnen, kommen mit dem Eiter Stücke brandigen Zellgewebes zum Vorschein. Es bilden sich fistulöse Gänge, aus denen ein ichoröser, übelriechender Eiter zum Vorschein kommt. Bisweilen löset sich die obere Haut ab, wird ganz dünn, bekommt ein grauliches Aussehen, und wird an den Rändern der Verschwärungen einwärts gebogen. Es gesellt sich Entzündung der Schleimhaut des Magens und Darmcanals hinzu, und oft sterben die Kranken, erschöpft durch Fieber, Durchfall und copiöse Eiterung in dem unter der Haut gelegenen Zellgewebe. — Dritter Grad. Schon von Anfang an sind die Zufälle weit heftiger. Binnen zwei oder drei Tagen gelangt das *Erysipelas* zur größten Stärke; die Haut ist glatt, gespannt, glänzend, lebhaft roth, und behält nur einen Augenblick die Spuren vom Druck mittelst des Fingers. Die Störungen werden vielfältiger und schlimmer, der Puls ist hart und häufig, die Schmerzen sind heftig, der Kranke ist unruhig und aufgeregt, bekommt keinen Schlaf, delirirt, klagt über starken Durst, und Abends stellt sich ein neuer Fieberanfall ein. Um den fünften oder sechsten Tag nimmt die Haut eine violette Färbung an, verliert ihre Empfindlichkeit, zeigt sich erweicht und bedeckt von Blasen, welche ein röthliches oder schwärzliches Serum enthalten. Alsbald bilden sich Ecchymosen und Brandschorfe *(Erysipelas gangraenosum)*, welche gleichzeitig mit den Eiterheerden zu Stande kommen. In günstigen Fällen lösen sich die Schorfe und die Wunde verheilt; meistentheils aber sterben die Kranken, indem der Eiter wieder aufgesogen wird, oder indem schwere Krankheitszustände des Magens, des Darmcanales, des Gehirns sich hinzugesellen, die durch folgende Erscheinungen sich zu erkennen geben: die Zunge bekommt einen gelben, grünlichen oder selbst

schwarzen Belag, ist anfangs feucht, später trocken und dürr; Zahnfleisch und Zähne bekommen einen bräunlichen, rußigen Ueberzug; der Athem wird übelriechend; es werden biliöse Massen ausgebrochen; es tritt Durchfall und unwillkührlicher Stuhlgang ein; die ausgeleerten Massen sind schwarz und stinkend; der Puls ist hart und häufig; die Antworten des Kranken sind langsam und zögernd; sie leiden an Schwindel, verworrenen Träumen, schweigsamen Delirien, Sehnenhüpfen, bis der Tod eintritt.

3. Sehr gewöhnlich sieht man im letzten Stadium des einfachen oder im ersten des phlegmonösen *Erysipelas* ein *Oedem* in dem, unter der Haut gelegenen Zellgewebe zu Stande kommen; beim *Erysipelas* des Hodensackes und der Augenlider ist es eine constante Erscheinung; als ödematöses *Erysipelas* aber hat man diejenige Form bezeichnet, bei der die langsam und ganz allmälich entstandene Geschwulst der Haut, und des unterhalb derselben gelegenen Zellgewebes, nicht wie beim phlegmonösen *Erysipelas* gespannt sich zeigt, sondern solchen Widerstand leistet, wie wir es beim *Oedem* und *Emphysem* beobachten.

Wird die ebene, glänzende Haut mit den Fingern gedrückt, so haftet der Eindruck lange Zeit hindurch. Selten bilden sich dabei Blasen auf der Haut, und geschieht dies ja, so sind sie doch weit kleiner und minder erhaben, als beim einfachen und phlegmonösen *Erysipelas*, erscheinen zwischen dem dritten und dem fünften Tage nach der Entstehung der Geschwulst, platzen und werden durch dünne, wenig ausgedehnte Krusten ersetzt.

Solch ein ödematöses *Erysipelas* entwickelt sich gewöhnlich an den weiblichen Geschlechtstheilen, beim Manne am Hodensack, ferner bei Wassersüchtigen an den geschwollenen Extremitäten. Nicht selten tritt diese Form auf, wenn Haut und Zellgewebe, in denen krankhafte Ansammlungen von Serum Statt finden, angestochen oder scarificirt werden.

Unter den Ausgängen ist Brand der schlimmste. Leb-

hafter Schmerz, rothes und glänzendes Aussehen der Haut, die bald livid und bleifarben wird, kündigt sein Eintreten an.

§. 229. Da in den verschiedenen Theilen des Körpers die Haut und das unter ihr gelegene Zellgewebe rücksichtlich ihrer Organisation sehr verschiedenartig sich verhalten, so wird auch dieser Theil von der Einen, jener von der Andern Art des *Erysipelas* vorzugsweise befallen.

1. Die Gesichtsrose kommt unstreitig am allerhäufigsten vor. Sie beginnt an Nase, Backen, Augenlidern oder Lippen, und dehnt sich mehr oder minder rasch auf das halbe oder das ganze Gesicht aus. Das schlaffe Gewebe der Augenlider zeigt sich geschwollen und ödematös, die Augen sind geschlossen und thränend, die Nase ist geschwollen, die Nasenlöcher zeigen sich trocken, die Lippen aufgelaufen, die Ohren roth und glänzend; Speichel fliefst in reichem Maafse aus dem Munde, der nur schwer geöffnet werden kann; manchmal pflanzt sich die Entzündung der Haut fort auf Nasenhöhlen, Schlund und Paukenhöhle; während an einer Stelle die Epidermis in kleienartigen Schuppen abfällt, dauert die Entzündung oft an andern Stellen fort oder beginnt hier erst, wie man dies besonders an Nase, Stirn und behaarter Kopfhaut wahrnimmt. Unter allen Arten der Rose gibt es keine, welche so leicht plötzlich verschwindet, als die des Gesichtes. Gewöhnlich treten vor oder nach diesem schlimmen Ausgange Affectionen des Gehirns und seiner Häute auf, welche durch Delirien, tiefe, lethargische Betäubung, Sehnenhüpfen u. s. w. sich zu erkennen geben. In mehren Fällen beobachtete ich, wie das *Erysipelas* erst nach dem Erscheinen der Gehirnaffection verschwand. Gewöhnlichster Ausgang der Gesichtsrose ist die Zertheilung; sie kann an der einen Hälfte Statt haben, während an der gegenüberliegenden Seite an mehren Stellen Eiterung zu Stande kommt.

Leveillé beobachtete eine Complication der Gesichts-

rose

rose mit pseudomembranöser Entzündung des Kehlkopfes und der Luftröhre [1]), welche man erst nach dem Tode erkannte. — Schnupfen, Augenentzündung, *Otitis externa* und *Bronchitis* gehören zu den gewöhnlichsten Complicationen dieser Form.

2. Befällt die Rose die behaarten Theile des Kopfes, so hat die Entzündung fast immer den phlegmonösen Charakter. Stiche, Quetschungen, Quetschwunden *(Erysipelas traumaticum)*, Einschnitte in die Kopfhaut werden die häufigsten Veranlassungen dazu. Gewöhnlich tritt das *Erysipelas* ganz in der Nähe der gereizten Stelle auf, manchmal aber an der entgegengesetzten Seite, um den 6ten bis 10ten Tag nach stattgehabter Verletzung. Anfangs stellt sich ein dumpfer Kopfschmerz ein, der später lebhafter wird; dann erscheint eine ödematöse Entzündung der Kopfhaut, welche eine weiche und teigige Fluctuation darbietet. Die blafsrothe Haut wird weifs und bekömmt eine Grube, wenn man mit dem Finger darauf drückt, behält dieselbe lange, und erhält nur langsam frühere Färbung und Gestalt wieder. Auch die leiseste Berührung vermag Schmerzen hervorzurufen oder zu steigern, bei denen fieberhafte Aufregung stattfindet; die Spannung der Haut am Hinterkopfe, die Auftreibung des Randes der Ohren machen es dem Kranken manchmal völlig unmöglich, auf der Seite oder auf dem Rücken zu liegen. Wird diese Entzündung sich selbst überlassen, so wird der Kranke gewöhnlich von unregelmäfsigen Frostanfällen befallen und verfällt in einen comatösen Zustand. Die entzündete Haut wird dünner, öffnet sich und Eiter nebst gangränösen Stücken von Zellgewebe und von der Aponeurose kommen zum Vorschein. Fast niemals wird die Kopfhaut von Gangrän ergriffen, da ihre Gefäfse, nach Dupuytren's richtiger Bemerkung,

---

1) Diese Complication ist von englischen Aerzten häufig in angeblich contagiösen Fällen des *Erysipelas* beobachtet worden. Vergl. Stevenson's angeführten Aufsatz und J. Copland l. c. S.

unabhängig von denen sind, welche sich in dem Zellgewebe des Epicranium verzweigen. In den nächsten Tagen entstehen auch Eiterherde an den abhängigsten Stellen, in der Nähe des ersten Eiterpunktes; neue Lappen des Zellgewebes und der Aponeurosen lösen sich ab; der Eiter ist übelriechend und wird reichlich abgesondert; mitunter werden die Schädelknochen bloſsgelegt, und steuert man der Krankheit nicht, so verkünden Delirien, Durchfall und andere schlimme Symptome den nahen Tod.

3. Das *Erysipelas* der Brustdrüsen bei Frauen tritt bisweilen in hohem Grade phlegmonös auf. Gewöhnlichste Veranlassung dazu geben wenige Tage nach der Entbindung Statt findende Einwirkung der Kälte auf diese Theile, und die Reizung, welche das Saugen des Kindes bei Erstgebärenden bedingt. Fast immer geht diese Form des *Erysipelas* in Eiterung über und ist von Entzündung der Achseldrüsen begleitet.

4. Das *Erysipelas* der Nabelgegend kommt insbesondere bei Neugeborenen [1]) in Findelhäusern und Krankenanstalten vor. Manchmal erstreckt es sich über die ganze Regio hypogastrica und über die Geschlechtstheile. Sehr häufig geht diese Entzündung in Brand aus, und wird, sich selber überlassen, nicht eben selten tödtlich. Ungeschicktes Zerren am Nabelstrange, unangemessenes diätetisches Verhalten, und die in so vielen der für

---

1) Ueber das von Rayer unvollständig abgehandelte *Erysipelas Neonatorum* vergleiche man die Schriften über Kinderkrankheiten von Capuron, Underwood, Henke, Wendt, Joerg, Fleisch, Dewees, Heyfelder, Billard. — Ferner Oehme, *Diss. de morbis neonatorum chirurg.* — Bromfield, Sammlung auserlesener Abhandlungen f. pr. A. Bd. XVI. S. 322. — Reddelin, Sammlung kleiner Abhandlungen über die Rose der neugeborenen Kinder etc. Leipz. 1802. — Hufeland, Journal Bd. X. N. 4. — Velsen in Horn's Archiv 1811. S. 426. — Horn in dess. Archiv 1810. S. 109. — Kutsch, *Diss. de Erysipelate Neonatorum etc. Groening.* 1816. f. A. — Schmidt, *D. de Erysipelate Neonatorum. Leips.* 1821. — Copland, Encyclopädie Art. *Erysipelas.* S.

Verpflegung neugeborener Kinder bestimmten Anstalten herrschende Unreinlichkeit werden als Veranlassungen dieses Uebels betrachtet. Als Complication beobachtet man oft *Peritonitis* oder Entzündung der Nabelvene.

5. Das *Erysipelas* in der Schambuge ist eine manchmal beim Austreten von Koth vorkommende Erscheinung, wie man sie namentlich nach Perforation des Darmcanals in der Nähe der Schenkelbuge oder des *Canalis inguinalis* beobachtet. In diesem Falle crepitirt das Zellgewebe und ist emphysematös.

6. Das *Erysipelas* des Hodensacks und der Vorhaut geht bei alten Leuten manchmal in Brand über; die ödematöse Anschwellung der Vorhaut ist manchmal so beträchtlich, dafs die Kranken nicht zu uriniren vermögen; der Umfang des Hodensacks ist um das Doppelte oder Dreifache vergröfsert, und der Brand tritt gewöhnlich an denjenigen Stellen zuerst ein, die beim Liegen mit dem Bett in Berührung kommen.

7. Das *Erysipelas* der Gliedmafsen beschränkt sich meistentheils auf den Vorderarm oder Unterschenkel. Tritt es an Stellen auf, die in der Nähe der Gelenke liegen, so gesellt sich mitunter eine Entzündung der Synovialhäute hinzu. Erstreckt sich die Entzündung in die Tiefe auf das unter der Haut gelegene Zellgewebe, so können die Theile ganz beträchtlich aufschwellen. Der Arm wird, wie ich es selbst gesehen habe, manchmal so dick, wie der Schenkel. Das phlegmonöse *Erysipelas* kommt am häufigsten an den Gliedmafsen vor. Ruhe und zweckmäfsige Lage sind zwei Haupterfordernisse zur Heilung.

8. Renouldin erzählt ein Beispiel von allgemeinem *Erysipelas*, das er bei einer Frau von ungefähr 50 Jahren beobachtete. Die ganze Haut am Rumpfe und an den Gliedmafsen war leicht angeschwollen und zeigte eine sehr intensive erysipelatöse Röthe; das Gesicht litt am wenigsten; der Kranken war es, als würde sie von Flammen aufgezehrt; durch den Gebrauch von Abführmitteln und

durch wiederholte Anwendung lauwarmer Bäder ward sie rasch geheilt.

§. 230. Anatomische Bemerkungen. — Das einfache *Erysipelas* befällt nicht blos die Gefäfslage der Haut, sondern ergreift die Haut in ihrer ganzen Dicke, so wie auch das unterhalb derselben gelegene Zellgewebe. Das phlegmonöse *Erysipelas* unterscheidet sich von dem einfachen nur durch stärkeren Grad der Zellgewebsentzündung. Nach Ribes sollen beim *Erysipelas* die kleinen Venen der Haut vorzugsweise erkrankt, die feinen Arterienverzweigungen aber minder entzündet sein; noch weniger als Arterien und Venen leiden die lymphatischen Gefäfse; die entzündliche Röthe beobachtet man vorzüglich an der innern Haut der kleinen Venen, deren Lumen man voll Eiter findet. Steht Brand als Ausgang des *Erysipelas* bevor, so sind die Wandungen dieser Gefäfse schwarz und zerreifsen aufserordentlich leicht.

Meinen eigenen Beobachtungen zufolge ist dies Verhalten der kleinen Venen und Arterien keinesweges constant; in mehren Fällen von *Erysipelas*, die ich genau anatomisch untersucht habe, fand ich nicht die geringste Spur von Entzündung dieser kleinen Gefäfse. Uebrigens können diese Bemerkungen von Ribes nur auf die unter der Haut gelegenen Venen Bezug haben; die Venenästchen des Gefäfsnetzes und der Hautpapillen sind zu dünn, als dafs man von Entzündung derselben reden könnte. Aber auch die Entzündung der Hautvenen ist nicht constant, und der Eiter, den man manchmal darin angetroffen hat, kann absorbirt sein. So war es wenigstens bei einem von mir beobachteten Kranken der Fall. Die Haut im Gesichte zeigte sich blafs; nur an den Augenlidern waren die von Blasen frei gebliebenen Stellen etwas geröthet. Das unter der Haut und zwischen den Gesichtsmuskeln gelegene Zellgewebe war von einem gelblichen, eiterartigen Serum infiltrirt; kleine Eiterherde fanden sich vor und hinter den Orbicular-Muskeln der Augenlider, im Zellgewebe der

Augenhöhlen und gegen die Schläfengruben hin; selbst in dem unter der behaarten Kopfhaut gelegenen Zellgewebe fand sich krankhafte Flüssigkeit. In Mitten des Eiters zogen sich die Venen des Gesichtes und Halses hin; indefs waren ihre Wandungen frei von jeder Spur von Entzündung. In mehren dieser kleinen Gefäfse war ein eiterartiges Serum enthalten, ähnlich demjenigen, das in das entzündete Zellgewebe ausgetreten war. Die kleinen Arterien zeigten sich gesund. Bei phlegmonöser Entzündung einer Unterextremität habe ich auch in den lymphatischen Gefäfsen Eiter angetroffen, ohne dafs deren Wandungen irgend krankhaft verändert gewesen wären. Endlich habe ich bei phlegmonösem *Erysipelas* eines Theiles, oder bei phlegmonöser Entzündung überhaupt, wie man sie nach einem *Panaritium* oder nach einer Amputation beobachtet, die gröfseren Venen wahrhaft entzündet gefunden, und soll ich meinen eignen Untersuchungen gemäfs urtheilen, so scheint es mir, als ob *Phlebitis* öfter bei Entzündungen des Zellgewebes, als der Haut vorkomme [1]).

1) Der Verf. spricht sich hier so aus, als ob die *Phlebitis* das secundäre, die Entzündung des unter der Haut gelegenen Zellgewebes aber das primäre, die Venenentzündung erst bedingende Leiden sei, während ich in mehren Fällen gerade das umgekehrte Verhältnifs zu beobachten Gelegenheit hatte. So stellte sich bei einem an *Otitis interna* leidenden Kranken, bei dem die Section *Caries* des Felsenbeins linker Seite und einen beträchtlichen Abscefs in der entsprechenden Partie des Gehirns mit partieller Zerstörung der harten Hirnhaut nachwies, eine Woche vor dem Tode eine phlegmonös-erysipelatöse Entzündung im Umkreise des linken Auges, bis zum Mundwinkel hin, ein; beide Augenlider waren ödematös; das linke Auge selbst aus der Orbita hervorgetrieben. Ich fand das Zellgewebe der Wangen und der Augenhöhle mit Eiter infiltrirt, die Venae palpebrales, die Vena ophthalmica cerebralis, den Sinus cavernosus und die Sinus petrosi strotzend voll von Eiter, und die innere Haut dieser Venen stark, dem Anscheine nach entzündlich, geröthet und etwas verdickt. Offenbar war hier das *Erysipelas* eine symptomatische Erscheinung. Ganz in der nämlichen Weise beobachtete ich in zwei Fällen von Entzündung der Vena saphena magna eine

Beim phlegmonösen und gangränösen *Erysipelas* erreicht die krankhafte Beschaffenheit der Haut und des Zellgewebes den höchsten Grad. Der Eiter sammelt sich in einem oder mehren Herden an, oder ist im Zellgewebe infiltrirt, während an andern Stellen ein blutiges Serum im Zellstoffe sich findet. Die Haut, das unter ihr gelegene Zellgewebe, die Aponeurosen, das Periosteum und die oberflächlich gelegenen Knochen können mortificiren, und in den Leichen findet man dabei Zeichen von Lungen-, Gehirn- und Magen-Darm-Schleimhaut-Entzündung, oder man trifft in Leber und Lungen auch kleine Eiterherde. John Davy fand, dafs das Blut beim *Erysipelas* eben so rasch, wie in gesundem Zustande, gerann, dennoch aber meistens eine Speckhaut bildete.

§. 231. Diagnose. — Die Masern wird man mit dem *Erysipelas* nicht leicht verwechseln, da bei jenen die Röthe zu allgemein verbreitet und zu oberflächlich ist; übrigens ist sie gestippt, oder die rothen Stellen bilden kleine Bogen. Kommt selbst beim Scharlach die Röthe nur stellenweise vor, so ist die Krankheit doch immer contagiös, und mit ihr gleichzeitig entwickelt sich ein nicht unbedeutendes Halsleiden. Uebrigens ist die Himbeerfarbe des Scharlachs von der dunklen Röthe des *Erysipelas* sehr verschieden. Beim Erythem, wo oft blos Flecken vorkommen, ist

---

starke erysipelatöse Entzündung der Schenkel; die Röthe war rosenroth, wie bei dem *Erysipelas*, beim Drucke momentan schwindend, das unter der Haut gelegene Zellgewebe stark geschwollen, die Haut gespannt und glänzend, schmerzhaft bei der Berührung, aber nicht teigig anzufühlen, sondern prall und resistent. In dem einen Falle, wo die *Phlebitis* durch reizenden Verband eines tief eindringenden Beingeschwüres bedingt war, gelang die Heilung durch starke, oft wiederholte allgemeine und örtliche Blutentziehungen, durch warme Bäder, Mercurialeinreibungen und streng antiphlogistisches, diätetisches und therapeutisches Verfahren; der andere Kranke starb, nachdem die Röthe verschwunden und eine ödematöse Geschwulst sich eingestellt hatte. Hier fand sich kein Eiter, aber das Zellgewebe war mit Serum infiltrirt. S.

die Röthe immer mehr oberflächlich und minder ausgebreitet, als beim *Erysipelas*, das, gerade im Gegentheil, eine grofse Fläche einnimmt, auf der sich manchmal Blasen oder Bläschen erheben, und mit welcher gleichzeitig das unter der Haut gelegene Zellgewebe aufschwillt. Vielfältige Kennzeichen lassen das *Erysipelas* von den bullösen Hautkrankheiten und besonders vom *Pemphigus* unterscheiden. Endlich wird man dasselbe nicht leicht mit *Phlegmone*, Furunkel und *Anthrax* verwechseln, auf deren Beschreibung ich verweisen mufs.

§. 232. Prognose. — Das einfache *Erysipelas* ist, wenn es ohne anderweitige Complication auftritt, und besonders, wenn es sich nur über einen kleinen Theil der Hautoberfläche erstreckt, keine ernste Krankheit. Wird die Hautentzündung aber durch Ursachen bedingt, die zuerst auf das Nervensystem oder auf die Verdauungsorgane eingewirkt haben, oder ist, wie dies so gewöhnlich vorkömmt, die eigentliche Veranlassung nicht zu ermitteln, so stellt sich die Prognose minder günstig. Das phlegmonöse, tief eindringende *Erysipelas* der Gliedmafsen ist eine sehr gefährliche Krankheit; ein diffuses und flüchtiges *Erysipelas* ist, sobald es sich im Verlaufe fieberhafter chronischer Krankheiten entwickelt, ein böses Zeichen. Das mit *Phlebitis* oder bei Eitermetastasen vorkommende *Erysipelas* führt fast immer zum Tode.

Andrerseits hat man mehrmals beobachtet, wie *Peripneumonie*, manchmal auch Rheumatismus und Gicht mit dem Erscheinen eines *Erysipelas* verschwanden, wenn dies bald nach ihrem Auftreten sich einstellte. Besonders aber wird bei chronischen Entzündungen der Haut das Erscheinen eines *Erysipelas* oft heilsam.

Plötzliches und spontanes Verschwinden eines *Erysipelas* ist fast immer ein schlimmes Ereignifs. Häufig ist daran das Auftreten oder die Steigerung eines anderen mehr oder minder bedeutenden Krankheitszustandes Schuld.

§. 233. Behandlung. — Findet sich bei einem sonst

gesunden Menschen ein leichtes *Erysipelas* ein, so reichen in der Regel Ruhe, wenn die Extremitäten befallen sind, horizontale Lage des erkrankten Theiles, Waschungen mit kaltem Wasser oder mit einer Abkochung von Eibischwurzeln, von Malven oder Flieder, Einreibungen mit einem Fette und mildes Getränk, gesäuertes Wasser, Limonade, Molken zur Heilung aus, die indefs fast immer ebenso bald erfolgt, wenn man den Kranken sich selbst überläfst.

Ist das *Erysipelas* heftiger und weiter verbreitet, gesellen sich zu dem Localleiden brennende, allgemeine Hitze, Trockenheit des Mundes und der Zunge, frequenter, harter, voller Puls, oder stellt sich die Entzündung bei einem vollblütigen Subjecte ein, wo die Krankheit keinen regelmäfsigen Verlauf nehmen kann, so ist alsbald ein Aderlafs am Arm oder an der Saphena indicirt, und man mufs die erkrankten Hautstellen mit kühlem Malvenwasser waschen; eine Abends oder am folgenden Tage in gewisser Entfernung von der entzündeten Stelle vorgenommene örtliche Blutentziehung unterstützt die wohlthätigen Wirkungen des Aderlasses. Hat das Blut eine starke Speckhaut, oder bleibt das Fieber nach vollständiger Entwickelung des Exanthemes noch auf der nämlichen Höhe, so müssen diese Blutentziehungen an den folgenden Tagen wiederholt werden; noch energischer mufs dies Verfahren bei vorhandener *Phlebitis* sein.

Unnütz werden dagegen solche wiederholte Blutentziehungen, wenn das Fieber nach dem ersten Aderlasse, oder bei Abnahme der Krankheit überhaupt sich mindert. Bei alten Leuten und kachektischen Individuen, bei gangränösem *Erysipelas*, oder in Fällen von Resorption des Eiters, ist der Aderlafs schädlich und durchaus verwerflich. Waren vor dem Erscheinen eines einfachen *Erysipelas* Symptome einer Reizung des Magens und Darmcanales vorhanden, so ist es zweckmäfsig, einmal oder zweimal Blutegel an den Unterleib ansetzen zu lassen. In allen Fällen, wo die Constitution der Kranken es gestattete, oder die Sym-

plome ihrer Heftigkeit wegen es erheischten, erschien ein Aderlafs mir als sicherstes Mittel gegen solche Formen des *Erysipelas*, die nach vorausgegangenem mehrtägigen Fieber und ohne aufzufindende äufsere Veranlassung auftraten. Beim *Erysipelas* des Gesichts habe ich mich immer nach den Blutentziehungen der mit Senf versetzten Fufsbäder, der Vesicatorien an den Beinen und abführenden Klystiere mit Nutzen bedient; nothwendig werden diese Mittel, wenn Hirnaffectionen zu befürchten stehen.

Mir erscheint also der heilsame Erfolg der Blutentziehungen bei einfachem *Erysipelas*, wenn es weit verbreitet oder mit andern mehr oder weniger schweren Krankheitszuständen complicirt ist, völlig unbestreitbar; sollen sie indefs wahrhaft nützlich werden, so mufs reichlich beim Beginn der Krankheit zur Ader gelassen werden; in seltenen Fällen wird die Krankheit dadurch sogar völlig in ihrer Entwickelung gehemmt. Geht man zu sparsam mit den Blutentziehungen zu Werke, oder nimmt man sie erst in späterem Verlaufe der Krankheit vor, so hindern sie das weitere Fortschreiten der Krankheit in der Haut und dem Zellgewebe nicht, und dann pflegen auch die mehr oder minder bedeutenden sympathischen Erscheinungen nicht auszubleiben.

Zeigen sich die Verdauungsorgane frei von entzündlichen Erscheinungen, was nicht selten der Fall ist, so kann man den *Tartarus stibiatus* in Brechen erregender Gabe anwenden. Nicht selten habe ich darnach günstige Erfolge beobachtet, mochten die Kranken dabei viele Galle ausleeren oder nicht. Nach vielen Erfahrungen und Versuchen bin ich indefs zu der Ueberzeugung gelangt, dafs Aderlässe im Allgemeinen weit nützlicher sind und weit öfter angewendet werden müssen, als der *Tartarus stibiatus* als Brechmittel oder *refracta dosi* [1]). Auch ist es keinesweges immer

1) Ich kann Herrn Rayer's Meinung im Allgemeinen nicht beipflichten; die bei dem *Erysipelas* so häufig vorkommenden gastri-

richtig, dafs Brechmittel bei gewisser Krankheitsconstitution zur Heilung der Rose nöthig sind, wenn diese angeblich auf anderm Wege nicht gehoben werden kann. So wurde im Januar 1833 diese Behauptung zu Gunsten der Brechmittel in der *Académie royale de Médécine* aufgestellt, während wir doch in der Charité in dieser Zeit Kranke durch ein blos expectatives Verfahren, oder durch Blutentziehungen hergestellt haben. Zeigt sich aber nach dem Genusse von scharfen oder giftigen Substanzen ein *Erysipelas*, so bedarf man immer der Brechmittel. Bei scrophulösen Subjecten bedient man sich der Brech- und Abführmittel oft mit vielem Erfolge, ebenso bei der Gesichtsrose, bald um auszuleeren, bald um abzuleiten.

Was die *Methodus expectativa* anbelangt, so findet sie ihre Anwendung in Fällen von einfachem *Erysipelas* und von gelindem erysipelatösen Fieber; die Entzündung zertheilt sich dann ganz einfach, oder man beobachtet auch kritische Erscheinungen. Im Jahre 1721, wo in Turin das *Erysipelas* endemisch herrschte, beobachtete Richa, dafs die Krankheit oft mit gelindem Durchfall und manchmal auch mit Nasenbluten sich entschied. Ich selbst habe dergleichen Krisen nie beobachtet, sei es weil ich nicht aufmerksam genug darauf gewesen bin, oder durch eine zu eingreifende Behandlung ihr Erscheinen verhindert habe. Würde man solch ein expectatives Verfahren zu weit ausdehnen, so dürfte man sich genöthigt sehen, noch Blutentziehungen vorzunehmen zu einer Zeit, wo sie minder heilsam und selbst gar nicht mehr nützlich sein können; dies

---

schen Beschwerden machen zeitige Anwendung von Brechmitteln, wie sie in Deutschland ja auch so allgemein gebräuchlich ist, fast immer wünschenswerth. Ohne den Werth der Blutentziehungen zu verkennen, halte ich doch dafür, dafs sie in den meisten Fällen von *Erysipelas* minder nothwendig sind, als Brechmittel. Es würde mich zu weit führen, wollte ich hier die Grundsätze der Behandlung des *Erysipelas* ausführlich entwickeln, zumal da dieser Gegenstand in den meisten deutschen therapeutischen Schriften genügend erörtert ist. S.

ist eine Klippe, an der manche Aerzte, welche das *Erysipelas* den exanthematischen Fiebern gleichstellten, gescheitert sind.

Einreibungen mit Mercurialsalbe, mit Fett und mit Butter vermögen immer die Zertheilung einer einfachen Rose zu fördern; doch geht ein phlegmonöses *Erysipelas* dabei häufig in Eiterung über. Bei Gesichtsrosen habe ich mehrmals die eine Gesichtshälfte mit Fett, die andere mit Mercurialsalbe einreiben lassen; habe andererseits auch nur auf die eine Backe Mercurialsalbe oder Fett angewendet, an der andern aber die Entzündung sich selbst überlassen. Der Krankheitszustand schwand indefs auf der einen Seite nicht eher, als auf der andern. Diese örtlichen Mittel haben weniger Einflufs auf die Krankheit, als von ihren Lobrednern behauptet wird. Besonders deutlich stellt sich dies bei den Rosen heraus, welchen während eines oder zweier Tage ein Fieber vorausgeht; ihre einzelnen Stadien werden durch solche äufserliche Mittel, die nur die Hitze, Trockenheit und Spannung der Haut mindern, keineswegs abgekürzt. Man pflegt auch wol die entzündete Hautstelle mit Mehl zu bestreuen, erweichende, mit Goulard'schem Wasser befeuchtete Cataplasmen anzuwenden, oder sie mit Alkohol oder Aether zu waschen.

Oberflächliche Cauterisation mit Höllenstein [1]) soll dem Verlaufe des *Erysipelas* rasch Einhalt thun; indefs widersprechen von mir angestellte Versuche dieser Angabe durchaus.

Man kann bei wanderndem *Erysipelas* den Versuch machen, dasselbe durch Auflegen eines Blasenpflasters zu fixiren und gleichzeitig etwa vorhandene innere Entzündungen zu beseitigen. Leider aber beobachtet man solch wanderndes, diffuses *Erysipelas* oft als letztes Symptom, als Vorboten unvermeidlichen Todes bei Kranken, die durch

---

1) Besonders empfohlen von Higginbottom, *London med. and phys. Journ. vol. LVIII. p.* 223. S.

langes Leiden erschlafft sind. Eine solche Rose ist blos Reflex eines tieferen, schwereren Leidens, das durch ein Vesicator durchaus nicht beseitigt werden kann.

Das intermittirende *Erysipelas* ist eine sehr seltene Krankheitsform; ich habe es blos im Gesichte beobachtet; zuvor und gleichzeitig mit demselben waren Anfälle von nervösem Gesichtsschmerz vorhanden. Bei jeder typischen Form muſs man *China* oder *Chinin*, ganz wie bei Wechselfiebern, anwenden.

Wird der Arzt beim phlegmonösen *Erysipelas* der Extremitäten zeitig genug hinzugerufen, so muſs er nach einer oder nach zwei Venäsectionen, sobald Alter und Constitution der Kranken es gestatten, eine dem Umfange und der Intensität der Entzündung angemessene Zahl von Blutegeln ansetzen lassen. Man erleichtert das Ausfliefsen des Blutes, wenn man die Kranken dabei ein lauwarmes Bad nehmen läſst. Dann bedeckt man den kranken Theil mit erweichenden, narkotischen Cataplasmen, die beinahe kühl angewendet werden können, und täglich läſst man den Gebrauch warmer Bäder wiederholen; es ist dies ein mächtiges, bei Beginn der Krankheit nur zu oft vernachlässigtes Mittel. Wenn die Kranken in die Hospitäler kommen, ist leider die Eiterbildung meistentheils schon zu Stande gekommen; die Haut ist heiſs, glänzend, gespannt und dunkelroth; die ganze Extremität ist teigig anzufühlen, ein Zeichen, das, wie Boyer mit Recht bemerkt, auf bevorstehenden Ausgang in Eiterung deutet. Man muſs in solchen Fällen auf der Stelle mehre Einschnitte machen, welche Haut und Aponeurosen aufschlitzen, einer groſsen Menge Blut und Eiter Ausfluſs gestatten, und so den bald infiltrirten, bald in Abscessen gesammelten Eiter entleeren. Auf diese Weise verhindert man das Entstehen groſser und zahlreicher Abscesse, Gangrän des Zellgewebes und weit verbreitete Ablösung der Haut. Die Einschnitte sind auch dann von Nutzen, wenn der Eiter sich noch nicht in einzelne Herde gesammelt hat. Diese zuerst von Hutchi-

son [1]) aufgestellte, von Samuel Cooper angefochtene Behauptung ist für mich eine unbestreitbare Wahrheit geworden, seitdem ich Zeuge von den Erfolgen gewesen bin, die Beauchêne, Chirurg am *Hôpital Saint-Antoine,* dadurch erzielt hat. Die Zahl der Einschnitte muſs dem Grade und der Heftigkeit der Entzündung, ihre Tiefe der Stärke der Geschwulst angemessen sein. Ist an einer Stelle Gangrän eingetreten, so hat man ihr Fortschreiten zu hindern, indem man überall im Umkreise der brandigen Stellen die Entzündung aufs entschiedenste zu beseitigen sucht. Wenn aber auch Einschnitte unbestreitbaren Nutzen gewähren, so darf doch ein unbesonnener Eifer nicht zu weit führen, eine ganze, von phlegmonösem *Erysipelas* befallene Extremität durch Einschnitte zu zerfetzen, indem wiederholte Blutentziehungen, erweichende Umschläge, Abführmittel, mit wenigen Incisionen gleichzeitig angewendet, ebenfalls zur Heilung führen [2]).

Es werden ziemlich viele Beobachtungen mitgetheilt, die zu Gunsten der *loco dolenti,* im zweiten Stadium des phlegmonösen *Erysipelas* angewendeten Blasenpflaster sprechen; man hat sich auch beim traumatischen *Erysipelas* mit Erfolg schwacher Cauterisation der Hautoberfläche bedient. Die Form des Eisens ist dabei ganz gleichgültig. Man muſs es nur mit schmaler Oberfläche auf viele Stellen der erysipelatös entzündeten Haut aufsetzen. Obschon mir die günstigen Resultate dieser Methode bekannt sind, gebe ich doch einer andern den Vorzug; allgemeine und örtliche Blutentziehungen und Abführmittel hindern weit sicherer den Ausgang des phlegmonösen *Erysipelas* in Eiterung und

---

1) *A. C. Hutchison, Transactions of Medical and Chirurg. Society vol. V. p.* 278 und *Practical Observations in surgery Lond.* 1826. *p.* 110. S.

2) J. N. Rust hat sich durch wiederholte Empfehlung dieses zweckmäſsigen therapeutischen Verfahrens in Deutschland entschiedenes Verdienst erworben. Vgl. dessen angeführte Abhandl. S.

Brand, und Einschnitte verschaffen dem Eiter Ausflufs und mäfsigen immer die Entzündung.

Die Compression [1]) ist beim phlegmonösen *Erysipelas* oft unwirksam und manchmal gefährlich, sobald Eiterinfiltration stattfindet, mindert aber gegen Ende der Krankheit *Oedem* und Auftreibung des Gliedes. Gegen das ödematöse *Erysipelas* ist sie das trefflichste Mittel. Man hat sich derselben bei Complication von phlegmonösem *Erysipelas* und *Phlebitis* mit Erfolg bedient.

Des nämlichen Verfahrens, wie beim phlegmonösen *Erysipelas* der Extremitäten, bedarf man manchmal bei der Rose der behaarten Kopfhaut, wenn sie Blutentziehungen, kühlenden Mitteln, erweichenden Umschlägen und Brech- und Abführmitteln nicht weichen will. Ein Einschnitt durch Haut, Zellgewebe und *Aponeurosis occipito-frontalis* hebt die schmerzhafte Zusammenschnürung, die durch Ausspannung dieser fibrösen Membran bewirkt wird. Man legt Charpie zwischen die Wundränder, um ihre Vereinigung zu hindern, die erst dann, wenn alle Geschwulst der Kopfschwarte verschwunden ist, geschehen darf. Vier und zwanzig Stunden nach dem Einschnitte spüren die Kranken meistentheils Erleichterung, selbst schwere Symptome, Delirien und andere Hirnzufälle verlieren sich binnen dieser Zeit.

Manchmal endlich ist das *Erysipelas* eine heilsame Krankheit. Sabatier [2]) hat es von dieser Seite genauer betrachtet; besonders verdankt man bei manchen chronischen Krankheiten der Haut dem Erscheinen eines *Erysipelas* Erfolge, wie man sie mit andern Heilmitteln vielleicht nie erzielt hätte. Dieser wohlthätige Einflufs kann selbst dann stattfinden, wenn ein *Erysipelas* weit entfernt von

1) *Bretonneau de l'utilité de la Compression* und *Dictionnaire des Scienc. médic. t. XII.* S.

2) *Sur l'Erysipèle considéré comme Moyen curatif dans les affections cutanées chroniques. Paris* 1831. 4. und *Bulletin générale de Thérapeutique. Juin.* 1833. S.

der erkrankten Stelle auftritt; er erstreckt sich nicht blos auf Bläschen, Papeln, Pusteln, nicht blos auf krankhafte Veränderungen an der Oberfläche oder in der Substanz der Haut; auch in scrophulösen Tuberkeln, in schmerzlosen lymphatischen Anschwellungen vermag es Zertheilung und Eiterung hervorzurufen; alte squamöse Affectionen vermindern sich dadurch bedeutend, syphilitische Tuberkeln zertheilen sich oder verschwinden, hartnäckige Verschwärungen gelangen rasch zur Vernarbung, die Hautwandungen von Fistelgängen bei scrophulösen Individuen legen sich, wenn jene nicht zu lang sind, an einander, der *Lupus* wird in seinem Fortschreiten gehemmt u. s. w. Ich werde auf diese wohlthätigen Einwirkungen des *Erysipelas* noch wieder zurückkommen. In solchen Fällen hat nun der Arzt seinen Verlauf und sein Fortschreiten sorgfältig zu beachten, mufs es aber durchaus sich selbst überlassen.

Die Prophylaxis des *Erysipelas* läfst sich mit einigen Worten abmachen. Bei Frauen, die an *Amenorrhoe* leiden, müssen monatlich um die Zeit des Eintretens der Menstruation Blutentziehungen vorgenommen werden; ebenso verfährt man da, wo es statt habitueller Blutungen aufzutreten pflegt.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 234. Ueber die verschiedenen Formen und Behandlungsweisen des *Erysipelas* mufs ich auf Monographieen und einzelne Aufsätze verweisen [1]).

---

1) Aufser den Schriften über Hautkrankheiten im Allgemeinen, über specielle Pathologie und Therapie, aufser den Wörterbüchern und Encyclopädieen und den bereits angeführten Abhandlungen, sind noch einige Monographieen namhaft zu machen. *Schenck, Ordo et methodus scrutandi et curandi febr. erysipelat. Jenae* 1666. — *Schroeder, de febribus erysipelatosis. Gött.* 1771. — *W. Bromfield, Chirurgical Observations. Lond.* 1773 und *Medical Communications, vol. II. p.* 322. — *Thomas Dale, de erysipelate.*

Lawrence begreift unter der gemeinsamen Bezeichnung *Erysipelas* die gewöhnliche Rose und die Entzündungen des unter der Haut gelegenen Zellgewebes, der unter der Haut liegenden Drüsen, der fibrösen Scheiden und der Synovialmembranen. Rust sieht das *Erysipelas* mehr für ein exanthematisches Fieber, als für eine einfache Hautentzündung an; diese Ansicht würde richtig sein, wenn man alle durch örtliche Reizung bedingte erysipelatöse Entzündungen vom *Erysipelas* trennen wollte. P. C. Louis hat aufs Neue darauf aufmerksam gemacht, dafs häufig ein fieberhafter Zustand dem Erscheinen des Ausschlages vorausgeht. Endlich hat Rust die Ansicht aufgestellt, dafs beim *Erysipelas* immer eine gewisse Anhäufung von thierischer Electricität stattfinde, wovon man sich bei Berührung der erkrankten Stelle mit der Hand überzeugen könne, — eine Thatsache, die ich vergeblich zu verificiren mich be-

---

Edinburgh. 1775. 8. — *Tromsdorff, Historia erysipelatis ex terrore vehementiori, vulneri plantae pedis accedentis et in gangraenam vergentis. Erford.* 1780. 4. — *Ammon, de Erysipelate ejusque ab inflammatione diversitate* 1790. — *Peart, Practical Observations on Erysipelas. London* 1802. 8. — *Desault, Oeuvres chirurgicales par Bichat. T. II. p.* 581. — *J. E. Lecourt-Gantilly, Essai sur l'Erythème et l'Erysipèle. Paris.* 1804. 4. — Marcus, Magazin für specielle Therapie, Klinik und Staatsarzneikunde. Bamberg 1806. Bd. 2. St. 2. — *L. Terrion, Essai sur l'Erysipèle, considéré dans son état de complication avec la fièvre adynamique. Paris* 1807. 4. — Mercier im *Journal générale de Méd., Chirurg. et Pharmac., réd. p. Sédillot. T. XXXIV. p.* 226. *Paris* 1809. — Dewar u. Wood in *Transactions of a Medical and Surgic. Society, vol. VII.* — G. Fordyce in *Transactions of a Society for Improvement of Med. and Chirurg. Knowledge, vol. I. p.* 290. — *G. Blane, On the Diseases of Seamen, p.* 600. — Ström in *Act. nov. reg. societ. Med. Hafniensis, vol. I. Hafn.* 1818. — Henke, Ueber die Rose. In Horn's Archiv, Bd. 6. Hft. 1. N. 1. — Schilling in Rust's Magazin, Bd. XI. Hft. 3. S. 480. — J. Arnolt, im *London Medical and Physical Journal, vol. LVII. p.* 193. — *Piorry, Gazette médicale* 1833. *N.* 112. — *Lepelletier, Traité de l'erysipèle et des differentes variétés qu'il peut offrir. Paris* 1834. u. A. m. S.

bemüht habe, und von der ich mich nicht überzeugen konnte.

Neunter Fall. Phlegmonöses *Erysipelas* des Gesichtes, stärker an der rechten, als an der linken Seite, *Arachnoiditis;* Tod; Eiter in den Venen des Gesichtes. — J. C., ein 37jähriger Tischler, ward am 14. December 1825 in die *Pitié* aufgenommen. Fünf Wochen vorher war er in einen Graben gefallen, und drei Viertelstunden lang hatten seine Beine nebst einem Theile des Rumpfes im Wasser gesteckt. Darnach stellten sich Schmerzen in den Beinen ein, und Beine und Unterleib schwollen an. Diese Wassersucht ward durch Einreibungen von einer mit *Extractum Aconiti* versetzten Salbe beseitigt. — Am 23. März spürte der Kranke ein Gefühl von Zusammenschnürung in der Magengegend und Erbrechen ohne deutliche Veranlassung. Am 25. erschien ein *Erysipelas* am untern Theile der Stirn, an Augenlidern und Nase. Die nur am rechten obern Augenlide dunkele Röthe verschwand beim Drucke; die Geschwulst war an den Backen nicht eben beträchtlich, sehr deutlich wahrnehmbar aber an der Stirn und am Nasenrücken, und erstreckte sich rechts bis zur Schläfengegend. Die Augenlider waren ödematös, besonders die des rechten Auges, an dessen innerem Winkel eine Blase sich zeigte. In den entzündeten Theilen verspürte der Kranke ein lebhaftes, scharfes Gefühl von Hitze, das an den Augenlidern stärker als an den andern Theilen des Gesichtes sich bemerklich machte. Der Bauch war weich, beim Drucke empfindlich; die Zunge trocken und mit einer Kruste überzogen; der Durst war heftig, dabei Appetitlosigkeit, dann und wann Colik, Stuhlverstopfung; die Urinaussonderung ungehindert; Husten ohne Oppression, heiße Haut, entwickelter, sehr frequenter Puls, Kopfschmerz, unterbrochener Schlaf. Am 26sten waren Stirn, Augenlider, beide Wangen und die Oberlippe glänzend roth und geschwollen; die Parotidengegend, der obere und seitliche Theil des Halses entzündet. Das rechte obere Augenlid

zeigte sich nicht mehr geröthet, aber eine grofse, mit serös-purulenter Flüssigkeit erfüllte Blase hatte sich hier gebildet. Ein kleines Bläschen fand sich auch am inneren Winkel des linken Auges. Die Nase und die ganze rechte Backe waren mit gelblichen Krusten bedeckt, dem Producte einer Feuchtigkeit, die zwischen den verschlossenen Augenlidern, besonders an den Winkeln hervordrang. Ueberall an den kranken Stellen spürte der Kranke schmerzhafte Stiche. Dabei war die Zunge trocken, der Durst anhaltend, das Schlingen ungestört; die Magengegend ward beim Drucke und Husten schmerzhaft; im unteren Theile der rechten Lunge vernahm man einen *Rhonchus crepitans;* der Kranke warf mit Blut gemengten Schleim aus; er klagte über ein Gefühl allgemeiner brennender Hitze. Der Puls war sehr häufig (schleimige Limonade). Am 27sten war das Gesicht aufserordentlich stark geschwollen, besonders an der rechten Backe; die Geschwulst in der Parotidengegend hatte zugenommen; die entzündete Haut zeigte sich violett-roth gefärbt; zwischen den Augenlidern drang eine seröse, gelbliche Feuchtigkeit hervor (40 Blutegel hinter die Ohren; Senfteige an die Beine; erweichende Cataplasmen über das Gesicht; schleimige Limonade). Während der ganzen Nacht stellte sich nun anhaltendes Delirium ein; die Zunge blieb trocken; eine Stuhlausleerung erfolgte; der Puls war sehr häufig, die Hitze der Haut verstärkt. Am 28sten hatte die Anschwellung der Parotidengegend rechterseits über die Seitentheile des Halses und über den oberen Theil des Brustkastens sich erstreckt. Die Haut des Gesichts war glänzend und blafs; an den Backen und am oberen Theile der Augenlider bemerkte man eine livide Färbung. Die Blasen waren eingefallen, vertrocknet, und an ihre Stelle waren bräunliche Krusten getreten. Die Absonderung von Seiten der Augenlider hatte abgenommen; aber der Kranke vermochte die Zunge nicht zum Munde herauszustrecken. Der Durst war nicht so stark mehr; der Puls klein und häufig. Die Delirien dauerten

fort. Am 29sten war die Anschwellung der rechten Wange, die überhaupt bedeutender hier als linkerseits hervortrat, von der Geschwulst der Parotidengegend durch einen schwachen Eindruck getrennt. Die Oberlippe zeigte sich gleichmäfsig geschwollen; die Blasen an den Augenlidern waren völlig eingetrocknet. An die Stelle der Delirien war äufserste Abspannung getreten; das Schlingen war beschwerlich; die Urinaussonderung erfolgte selten (zwei Sinapismen an die Schenkel, weinige Limonade). Der Kranke starb noch an diesem Tage. Am 30sten ward die Section vorgenommen. Die Haut des Gesichts erschien blafs, mit Ausnahme der Augenlider, welche an denjenigen Stellen, die von Blasen frei geblieben waren, noch etwas geröthet sich zeigten. In dem unter der Haut und zwischen den Muskeln des Gesichts gelegenen Zellgewebe war ein gelbliches, eiterartiges Serum infiltrirt; kleine Eiterherde fanden sich vor und hinter den Orbicularmuskeln der Augenlider; ebenso in dem Zellgewebe der Augenhöhlen bis gegen die Schläfengruben hin. Links fand sich solche Infiltration des Zellgewebes auch unterhalb der behaarten Kopfhaut. Die Anschwellung in der Parotidengegend war durch starke seröse Infiltration des die Ohr-Speicheldrüse umgebenden Zellgewebes entstanden. In der Drüse selbst zeigte sich keine verstärkte Injection, wohl aber in dem ihr angehörigen Zellgewebe. Auch das oberhalb des grofsen rechten Musculus pectoralis gelegene Zellgewebe war infiltrirt. Die Wandungen der Gesichts- und Halsvenen waren von Eiter umspült, indefs selbst völlig frei von aller Entzündung. In mehren dieser kleinen Gefäfse war ein eiterartiges Serum enthalten, ähnlich demjenigen, das im entzündeten Zellgewebe angetroffen ward. Die kleinen Arterienzweige zeigten sich ebenfalls gesund. Die die oberen Hemisphären des Gehirns bekleidende Arachnoidea war verdickt und matt; das unter ihr gelegene Zellgewebe war an den entsprechenden Stellen serös infiltrirt. An mehren Stellen der Basis cranii waren die Dura mater und die

Arachnoidea geröthet. Im dritten Ventrikel war eine grofse Menge Serum enthalten; weniger fand sich davon in den Seiten-Ventrikeln vor. Grofses und kleines Gehirn zeigten in Betreff ihrer Consistenz nichts Abweichendes. Was Brust- und Bauchhöhle anbetrifft, so fanden sich zuvörderst alte Adhäsionen zwischen den Lamellen des Herzbeutels; das Herz war etwas gröfser als gewöhnlich. Pleura costalis und pulmonalis hafteten an einander; die Lungen knisterten; einige Verzweigungen der Bronchien waren geröthet; Kehlkopf und Luftröhre waren innen gesund; auf der Zunge fand sich ein dicker Belag; die Schleimhaut der Speiseröhre war geröthet; an der grofsen Curvatur des Magens zeigte sich eine schwärzliche, ins Grünliche ziehende Färbung, ebenso an einzelnen Stellen des Dünndarmes, wahrscheinlich in Folge von Entzündung und Fäulnifs. Die Leber war dunkelbraun gefärbt; alle übrigen in der Bauchhöhle enthaltenen Organe waren normal beschaffen.

Von den Masern.

Blactiae, Morbilli, Rubeolae, Rougeole, fièvre morbilleuse.

§. 235. Die Masern gehören zu den exanthematischen und contagiösen Entzündungen; Frostanfälle gehen voraus; Thränenflufs, Niesen, Husten stellen sich im Geleite derselben ein, und äufserlich erscheinen kleine rothe Flecke, so grofs als Flohstiche, an denjenigen Stellen, wo die Hautwurzeln erhaben sind, etwas vorragend, durch kleine unregelmäfsige, normal gefärbte Zwischenräume getrennt, später durch ihre Vereinigung halbmondförmige Stellen bildend. Sie schwinden um den 7ten oder 8ten Tag nach ihrem ersten Erscheinen und veranlassen gewöhnlich eine kleienartige Abschuppung.

§. 236. Wir unterscheiden mehre Abarten der Masern: 1) *Rubeola vulgaris;* 2) *Rubeola sine catarrho sive spu-*

ria; 3) *Rubeola nigra;* 4) *Febris morbillosa;* 5) *Rubeola anomala, maligna.*

§. 237. *Rubeola vulgaris (Morbilli benigni, regulares).* Die gewöhnlichen Masern verlaufen in drei Stadien.

1) *Stadium contagii;* Rosen. — *Apparatus efflorescentiae;* Morton. Beim Beginne der Krankheit treten abwechselnd Frost und Hitze ein; die Kranken spüren Unbehagen, Abspannung in den Gliedmaafsen, Abgeschlagenheit und ein Gefühl von Schmerz und Schwere in den Augen und in der Stirngegend, mit Schläfrigkeit und Trägheit. Alsbald wird der Puls beschleunigt, die Haut wird heifs; die Zunge erscheint weifs belegt, während Ränder und Spitze derselben lebhaft geröthet sind; der Durst ist stark; Uebelkeiten stellen sich ein, denen manchmal Erbrechen folgt, und die Magengegend ist manchmal schmerzhaft. Am zweiten Tage treten alle angeführten Symptome mehr und mehr hervor; die Augen erscheinen geröthet und thränend, die Kranken niesen häufig, es stellt sich Jucken in den Nasenlöchern, Oppression und Gefühl von Schwere in der Magengegend ein, und ein dünner Schleim fliefst aus der Nase. Der Schlund ist etwas schmerzhaft; ein mehr oder minder heftiger Husten findet sich ein, und bei ganz jungen Kindern bleiben manchmal selbst Schlafsucht und vorübergehende Convulsionen nicht aus. Am dritten Tage wird die Heftigkeit dieser Symptome noch gesteigert; die Augen sind noch empfindlicher, noch stärker entzündet; die Augenlider und ihre freien Ränder erscheinen etwas geschwollen; ein trockener, häufiger Husten, Dyspnoe, ein Gefühl von Zusammenschnürung auf der Brust, häufige Angst, Schlafsucht oder Delirien, Erbrechen oder Durchfall bei Kindern, die im Zahnen begriffen sind, oder reichliche Schweifse von besonderem häfslichen Geruch erscheinen vor Entwickelung des Exanthems, welche gewöhnlich am 4ten Tage nach dem Auftreten der ersten Symptome, am 10ten, 11ten, 12ten, 13ten oder 14ten Tage nach geschehener Ansteckung zu Stande kommt.

2) *Stadium morbi*, Morton; *Stadium eruptionis.* Kleine rothe, getrennte, fast kreisrunde, wenig vorragende Flecke, rücksichtlich ihrer Form und ihres Umfanges Flohstichen nicht unähnlich, erscheinen zuerst an Stirn, Kinn, Nase, Backen und im Umkreise des Mundes, und verbreiten sich noch an dem nämlichen und am folgenden Tage über Hals, Brust und Gliedmaafsen. Gleichzeitig mit diesem Ausschlage stellen sich fast immer Jucken und starke Hitze auf der Haut ein. An die Stelle der meisten dieser kleinen kreisrunden Flecke treten bald gröfsere, die manchmal unregelmäfsig traubenförmig erscheinen *(Rub. corymbosa)* oder einen Halbmond oder Halbkreis bilden *(racematim coalescunt.* Sydenham). Diese Flecke liegen in der Haut und erscheinen dem darauf gelegten Finger weder ungleich, noch vorragend. Die halbkreisförmigen Flecke werden durch Vereinigung der kleinen runden Flecke, von denen schon die Rede gewesen ist, gebildet. Man kann manchmal die jedes einzelnen Kreises, der von den übrigen durch gewöhnlich gefärbte Hauträume getrennt ist, zählen. Diese Flecke sind minder lebhaft geröthet, als beim Scharlach; man braucht die Haut nur zu spannen, um die Röthe schwinden zu machen. Manchmal bemerkt man auf der Hautoberfläche kleine rosenrothe, papulöse Erhabenheiten, welche dem Ausschlage ein eigenthümliches Ansehen geben (knospenartige Masern). Im Gesichte hat die Röthe um den fünften Tag die gröfste Stärke erlangt; am 6ten Tage beginnen diese Flecke zu schwinden, während die an den übrigen Körpertheilen vorkommenden dunkler und zahlreicher werden.

Am vierten Tage nach Ausbruch der Krankheit unterscheidet man manchmal auch am Zäpfchen und am Gaumensegel kleine dunkelrothe Flecke, ähnlich denen, welche die Haut bedecken. Am fünften Tage fliefsen sie zusammen. Diese unbedeutende Entzündung gibt zu einem Gefühl von Trockenheit und Rauhigkeit im Schlunde Anlafs, und steigert die in den ersten Tagen aufgetretene Heiserkeit.

Von dem ersten Erscheinen des Ausschlages an nehmen Häufigkeit der Pulsschläge, Hitze, Durst, Röthung der Augen, Schnupfen, Halsschmerz u. s. w. beträchtlich ab und schwinden manchmal vollkommen. Bei manchen Kranken bleiben nur Oppression und Husten zurück; Uebelkeiten und Erbrechen lassen vom 4ten Tage ab nach, und um den 6ten verschwinden gewöhnlich auch Hitze, Oppression und Schlaflosigkeit.

3) *Stadium. Crisis; Declinatio vel desquamatio.* Am 4ten Tage nach dem Ausbruche, am 7ten oder 8ten Tage nach erstem Beginne der Krankheit fangen die Masernflecke an blässer zu werden, und zwar in der nämlichen Ordnung, wie sie erschienen waren; ihre Färbung bekömmt alsdann einen Stich ins Blafsgelbe. Diese blafsgelben Flecke haften inniger in der Haut, als die gerötheten Stellen, statt welcher sie sich eingefunden haben; bei Anspannung der Haut verschwinden sie nicht. Alsbald löset sich die Epidermis in Gestalt sehr kleiner, kleienartiger Lamellen von den Theilen, deren Röthe geschwunden ist; die Haut wird trocken und manchmal runzlich, und bis zum 10ten oder 12ten Tage hält ein sehr unangenehmes Jucken auf derselben an. Bisweilen indefs mangelt die Abschuppung oder ist, wenigstens an einigen Körperstellen oder auf mehren Flecken, unmerklich. Um diese Zeit mindern sich die Symptome, welche auf einen entzündlichen Zustand in den Respirationsorganen deuteten; der Auswurf, welcher bei Säuglingen immer gänzlich mangelt, erfolgt auch bei Erwachsenen meist selten; in complicirteren Fällen indefs halten Husten und Auswurf auch noch während der Reconvalescenz an.

§. 238. *Rubeola sine catarrho.* Willan hat die Bemerkung gemacht, dafs während herrschender Masernepidemieen manche Kranke von einem Ausschlage befallen wurden, der rücksichtlich seiner äufsern Erscheinung und seines Verlaufes mit den gewöhnlichen Masern übereinstimmte, doch ohne Fieber, ohne Catarrh und Augenaffection verlief *(Rubeola sine catarrho; spuria vel incocta).*

Willan fügt hinzu, dafs manchmal einige Monate und selbst ein Paar Jahre zwischen dem Erscheinen dieses Ausschlages und der gewöhnlichen Masern inne lägen, dafs letztere gewöhnlich aber 3 — 4 Tage nach dem fieberlosen Ausschlage zum Vorscheine kämen. Von der Richtigkeit dieser Thatsache habe ich mich mehrmals überzeugt, und habe noch andere Umstände ins Auge gefafst, welche noch sicherer nachweisen, dafs diese Ausschläge den Masern angehören. So habe ich gesehen, wie von mehren Kindern einer einzigen Familie, die in einem Zimmer wohnten und manchmal auch schliefen, alle von bestimmt ausgesprochenen catarrhalischen Masern befallen wurden, mit Ausnahme eines einzigen, bei dem die Masern mit allen Erscheinungen des ersten Stadiums auftraten, nur dafs die *Bronchitis* ausblieb. Da wir diese Masern ohne Catarrh unter Einflufs bestimmter epidemischer Verhältnisse auftreten sehen, so können wir vielleicht sie den während Blatterepidemieen auftretenden Varicellen an die Seite stellen. — Schwer hält es, manche Fälle von *Roseola* von ihnen zu unterscheiden, wenn nicht die verschiedenen ursächlichen Momente beider Krankheiten Anhaltspunkte gewährten; treten beide Krankheiten sporadisch auf, so ist kein Unterschied möglich.

§. 239. Unter der Benennung *Rubeola nigra* hat Willan eine selten vorkommende Form der Masern beschrieben, bei welcher der Ausschlag um den 7ten oder 8ten Tag durchaus livid wird und ein gelbes Aussehen bekommt. Diese Varietät, bei der Trägheit und beschleunigter Puls sich einstellen, ist vorzugsweise bei schwächlich constituirten Leuten beobachtet worden. Dr. Todd Thomson sah, wie bei einem 8jährigen Kinde, das an dieser Form von Masern litt, die Epidermis, gleich einem feuchten Spinnengewebe, sich löste, sobald man an den Puls des Kranken fühlte. Mir sind mehre Fälle von diesen sogenannten schwarzen Masern bei Kindern vorgekommen, die mit Lungentuberkeln oder chronischer *Coeco-Colitis* behaftet, und durch Diarrhoe und hektisches Fieber erschöpft waren; die

meisten dieser Masernflecke schwanden nicht, wenn man mit den Fingern darauf drückte; und wenn der Ausschlag bei diesen Kindern etwas länger anhielt, als bei gewöhnlichen Masern, so waren die Flecke von der *Purpura simplex* zwar durch Gestalt und Vertheilung verschieden, zeigten aber, je nach dem Grade der Resorption des in der Hautsubstanz abgesetzten Blutes, eine verschiedenartige Färbung und waren bald braun, bald gelb, bald schmutzig grau.

Ich werde unten einen Fall von einer andern Varietät der schwarzen oder mit Blutaustretung verknüpften Masern mittheilen, wo die meisten Flecke eine Weinfarbe darbieten und auch beim Drucke nicht verschwinden. Diese Abart scheint auch nicht blos bei Individuen aufzutreten, die durch anderweitige Krankheiten schon geschwächt sind; ich habe sie auch bei stark und kräftig constituirten Personen beobachtet. Bei dieser Gelegenheit kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, dafs man überhaupt auch bei gewöhnlichen Masern, sobald man die Haut genau untersucht, immer einzelne Flecke finden wird, welche beim Druck mit dem Finger nicht vollständig verschwinden, späterhin gelblich werden und während der Convalescenz langsamer als die übrigen sich völlig verlieren.

§. 240. Masern ohne Ausschlag *(Febris morbillosa)*. Diese eben so merkwürdige Abart ist während Masernepidemieen beobachtet worden. Sydenham gedenkt anomaler Masern und einer *Febris morbillosa*, welche im Jahre 1674 gleichzeitig herrschten. Es zeigten sich bei letzterer Flecke an Hals und Schultern, die also nicht wie bei den Masern über den ganzen Körper verbreitet waren. Gregory will sogar Masern ohne allen Ausschlag gesehen haben. Ebenso hat Guersent beobachtet, dafs während in einzelnen Familien Masern allgemein herrschten, bei einzelnen Gliedern alle Symptome dieser Krankheit mit Ausnahme des Fiebers sich zeigten. Mir sind mehrmals Masern mit unvollkommenem Ausschlage vorgekommen, welche an die Sydenham'sche *Febris morbillosa* erinnerten; doch

habe ich nie Fälle beobachtet, wie de Haen, Gregory und Guersent deren erwähnen, obschon seit mehren Jahren meine Aufmerksamkeit ganz besonders auf diesen Umstand gerichtet ist.

Gleichzeitig mit den Masern herrschen manchmal epidemischer Catarrh und einige Formen der *Bronchitis*.

§. 241. Anomale und complicirte Masern *(Rubeolae anomalae)*. Bei Kindern mit feiner, zarter Haut erscheint das Masernexanthem manchmal, vom dritten Tage an, partiel; bei Leuten mit dunkler und derber Haut kömmt der Ausschlag oft nicht vor dem fünften oder sechsten Tage zum Vorschein; durch Einfluſs der Kälte oder unvorsichtigen Gebrauch von Abführmitteln wird die Ausbreitung des Ausschlages manchmal verhindert oder aufgehalten. Ein kleines Masern-krankes Mädchen litt an Jucken in den Nasenlöchern, so daſs man an Vorhandensein von Würmern glaubte; nach Anwendung eines Abführmittels verschwand der Ausschlag plötzlich und konnte nicht wieder hervorgerufen werden. — Nach einem solchen Zurücktreten des Ausschlages stellen sich oft Schmerzen im Leibe, Durchfall, Respirationsbeschwerden, Delirium, Convulsionen und dergleichen mehr ein. In andern Fällen zeigt sich der Ausschlag, nachdem er das Gesicht befallen, alsbald auch auf den Armen oder verschont die Gliedmaaſsen ganz und gar.

§. 242. Es können bei neugeborenen Kindern papulöse Ausschläge, die dem *Strophulus* nahe stehen, bei andern Kranken kleine Bläschen, die mit der *Miliaria* übereinkommen, *Pemphigus*, Petechien, Pusteln, z. B. natürliche oder geimpfte Blattern, starke Entzündungen der Augenlider, Nasenbluten, Hirnaffectionen, mehr oder minder heftige Entzündungen, z. B. *Croup*, *Bronchitis*, *Pneumonie*, *Coeco-Colitis* u. s. w., die Masern compliciren und das Krankheitsbild mehr oder minder trüben.

Während des Verlaufes der Masern auftretender Durchfall wird manchmal zu einem schlimmen Symptom, besonders wenn Aufregung und häufiger Husten ihn begleiten.

Während der Convalescenz können solche Durchfälle, je nach ihrer Beschaffenheit und Dauer, bald gefährlich, bald heilsam werden.

Während des Zahnens erscheinen häufig Convulsionen und führen oft zum Tode.

§. 243. Auf chronische Hautkrankheiten kann das Erscheinen der Masern einen heilsamen Einflufs äufsern. Im *Hôpital Saint-Antoine* behandelte ich ein junges Mädchen, dessen Gesicht, Kopf und Ohren von chronischem *Eczema* befallen war, welches, nachdem Masern stark bei ihr aufgetreten, gehoben ward. Andererseits gedenkt Alibert zweier Kinder, die an impetiginösem *Eczema (Achor mucifluus)* der behaarten Kopfhaut litten; bei dem Erscheinen des Masernausschlages schwand der Achor plötzlich, und die Kinder starben bald.

In vielen Fällen scheinen Masern die Entwickelung von Lungentuberkeln zu bedingen, häufig auch ihr Fortschreiten zu beschleunigen.

Werden Kranke gleichzeitig von Masern und Blattern angesteckt, so entwickeln sich die Masern meistentheils zuerst, und die Blattern verlaufen später. Vieusseux erzählt einen Fall vom Gegentheil.

§. 244. Secundäre Krankheiten. Während der Convalescenz beobachtet man auf dem Rücken, in den Weichen oder an den Unterextremitäten Pusteln, die bald mit *Ecthyma* Aehnlichkeit haben, bald kleiner sind, und an Füfsen, Schenkeln und Hodensack zum Vorschein kommen. In andern Fällen treten chronische Entzündungen der Augenlider oder ihrer Ränder und der Bindehaut auf; es erscheinen vesiculöse Entzündungen am äufseren Ohre, oder chronische Anschwellungen der unter der Haut gelegenen Lymphdrüsen; endlich treten *Bronchitis*, hartnäckiger Husten, der dem Keuchhusten nahe steht, *Pneumonie*, *Pleuritis*, *Coeco-Colitis* u. s. w. auf. Diese Krankheiten werden oft heftiger, als sie es unter andern Umständen, wo Sitz und Ausbreitung von derselben Art und nur die Ur-

sachen verschieden sind, geworden wären. Manchmal entwickelt sich, wie schon Hoffmann bemerkte, Schwindsucht in Folge der Masern.

§. 245. Anatomische Bemerkungen. Vogel hatte die Epidermis als Sitz des Masernexanthemes bezeichnet. Genauere Untersuchungen haben nachgewiesen, dafs bei den Masern ganz besonders die Schleimhaut der Respirationsorgane und das Corpus reticulare der äufsern Haut afficirt sind; beide findet man bei an Masern Verstorbenen injicirt.

Die bei morbillöser Entzündung vorkommende Röthung und Secretion auf der Schleimhaut der Bronchien und des Darmcanals zeigen sich von den gewöhnlichen Entzündungen dieser Theile nicht verschieden. Laennec vermuthet, dafs die mit Erstickungszufällen auftretende Dyspnoe, welche in Folge von Masern Kindern so oft tödtlich wird, durch idiopathisches *Oedem* der Lungen entsteht. Ich habe diese Respirationsbeschwerde in Folge einer heftigen, tödtlich ablaufenden pseudomembranösen *Bronchitis* auftreten sehen. Bei anomalen Masern und bei Complicationen ist der Leichenbefund verschieden, je nach der Affection dieses oder jenen Theiles; manchmal reicht indessen das Ergebnifs der Section der festeren Bestandtheile des Körpers zur Erklärung des Todes nicht aus.

§. 246. Ursachen. — Die sporadisch oder epidemisch vorkommenden Masern sind das Product einer specifischen Ursache, deren Wesen unbekannt ist, und die ihre Einwirkung auf ein Individuum meistentheils nur einmal im Leben erstreckt. Diese Krankheit überträgt sich leicht von einem Menschen auf den Andern; dessen ungeachtet bedarf man der Annahme einer besondern Disposition zu derselben, indem manche Menschen während einer Epidemie nicht befallen, in einer späteren aber angesteckt werden. Tozetti [1]),

1) *Prim. Raccolt. di osservaz. p.* 101. — *Schacht, Institut. med. pract. Sect.* 1. *lib.* 1. *c. XII.* — *Meza, Compend. Med. fascic.* 1. *cap.* XX. — *de Haen, febr. division. VI.* 106. S.

Schacht, de Haen, Meza wollen beobachtet haben, wie ein und dasselbe Individuum mehrmals von Masern befallen ward, während Rosenstein [1]) versichert, ihm sei in 40jähriger Praxis nicht ein einziger Fall der Art vorgekommen. Bateman nimmt, nach Baillie, die Möglichkeit zweimaligen Auftretens der Masern bei demselben Menschen an. In einem an Targioni gerichteten Briefe erzählt Genovesi, dafs in der Masern-Pandemie, welche im Jahre 1787 in Santa-Cruz herrschte, 46 Individuen, welche einige Jahre zuvor die Masern überstanden hatten, aufs Neue davon befallen wurden. Während der Epidemie, welche im Jahre 1777 in Vire herrschte, behandelte Dubosq de la Roberdière [2]) mehre Kinder an dieser Ausschlagskrankheit, die sie schon im Jahre 1773 überstanden hatten. Seit der Herausgabe der ersten Auflage dieses Werkes sind auch mir drei merkwürdige Fälle dieser Art vorgekommen. Einer derselben betrifft ein kleines 7jähriges Mädchen, welche drei Monate zuvor an entschieden ausgesprochenen, heftigen, mit Lungenentzündung complicirten Masern gelitten hatte, dann aber mit Catarrh, bellendem Husten und Heiserkeit aufs Neue davon befallen ward, nach denselben auch an sehr hartnäckiger morbillöser Augenentzündung litt. Aehnliche Fälle hat auch Guersent beobachtet.

Es gibt Leute, welche mit Maserkranken viel verkehren können, ohne angesteckt zu werden. Eine Frau litt an Masern; drei Wochen darauf befielen sie ihre älteste Tochter; die jüngere, 8jährige Tochter, welche Tag und Nacht bei der Schwester verweilte, blieb davon verschont. Die Zahl der Menschen aber, welche keine Empfänglichkeit für das Maserncontagium zu haben scheinen, ist ver-

---

1) Kinderkrankheiten, Cap. 14. S.

2) Vgl. *Burserii, Institut. med. pr. T. II. p.* 89., wo diese Angaben genauer citirt sind. Vgl. auch Wendt, Nachricht von dem Krankeninstitut in Erlangen; 5te u. 6te No. S. 27. S.

hältnifsmäfsig geringer, als die der nicht geimpften Personen, welche von Blattern verschont bleiben; geht doch Borsieri so weit, jedem Empfänglichkeit dafür zuzuschreiben. Die Masern erscheinen in jedem Lebensalter und kommen unter allen Himmelsstrichen vor. Den Angaben von P. Mart. d'Anghiera zufolge, sollen sie in der neuen Welt früher nicht heimisch gewesen, sondern erst im Jahre 1518 dorthin gebracht sein.

Meistentheils beobachtet man sie bei kleinen Kindern, manchmal bei Erwachsenen, sehr selten bei alten Leuten. Den Angaben von Vogel und von andern Aerzten zufolge, sollen Kinder bei ihrer Geburt [1]) schon Spuren davon an sich getragen haben. Kinder werden häufiger nach als vor der ersten Zahnung davon befallen. Baron's Bemerkung zufolge, beobachtet man bei Säuglingen unter allen Complicationen am häufigsten die mit *Angina* und Gehirnzufällen.

Die Masern sind durch Contact und *per distans* ansteckend; auch durch Einimpfung des Blutes von Masernkranken lassen sie sich übertragen, wie dies Fr. Home's [2]), durch Speranza während einer im Jahre 1822 in Mailand herrschenden Masernepidemie bestätigte Versuche nachweisen. Speranza impfte sie bei 6 im Arbeitshause befindlichen Knaben, bei denen sie hafteten und einen regelmäfsigen, recht gutartigen Verlauf nahmen. Speranza selbst und mehrere andere Aerzte haben mit voll-

---

1) Girtanner, Kinderkrankh. S. 232. — Rosenstein l. c. c. 14. — *Ephemerid. Natur. Curios. Dec. II. an.* 2. *p.* 204. — Honesta matrona cum dimidiam partem noni mensis impraegnationis attigisset, febre acuta et quidem maligna correpta fuit. Morbilli quin etiam mox per totum corpus eruperant. Quarta die morbi praegnantium doloribus correpta, puellum per totum corpus morbillis contaminatum peperit. — *Hildanus, Obs. chir.* 56. *Cent. IV.* Vgl. auch J. Graetzer, die Krankh. d. Foetus. Bresl. 1837. 8. p. 46. S.

2) *Princip. medic. lib.* 2. *Sect. VIII.* und *Medic. facts and experiments, p.* 286. — Willan, Bd. 3. S. 165. — Cook in *Gentleman's* Magazine 1767. S. 163. S.

ständigem Erfolge in mehren andern Fällen diese Versuche wiederholt. Mittelst einer Lanzette ward ein sehr schwacher Einstich in einen möglichst grofsen und stark entzündeten Masernfleck gemacht, so dafs an ihrer Spitze Blut haften blieb. Nun wurden Einstiche am Arme eines gesunden Menschen gemacht und mittelst einer Binde verschlossen. Die Folgen der Einimpfung traten gewöhnlich nach Verlauf einiger Tage hervor. Alex. Monro [1]) und Cook haben die Masern mittelst der Thränenfeuchtigkeit und des Schleimes Masernkranker eingeimpft. Dewees berichtet nach Chapman, dafs dergleichen Versuche im Jahre 1801 in Philadelphia ohne Erfolg angestellt sind; man bediente sich dort des Blutes, der Thränen, des Nasen- und Bronchialschleimes und der abgestofsenen Lamellen der Epidermis der Reihe nach. Ich selbst habe keine Versuche dieser Art gemacht.

§. 247. Die Masern herrschen meistentheils gegen Ende des Winters und im Beginne des Frühlings epidemisch. Die im Jahre 1671 in London von Sydenham beobachtete und die im Jahre 1752 zu Upsala vorgekommene, von Rosen beschriebene Epidemie, war gutartig; anomale, bösartige Masern herrschten im Jahre 1674 in London [2]); während der im Jahre 1741 in Plymouth herrschenden, von Huxham beschriebenen Epidemie, kamen häufig Complicationen mit Lungenentzündung vor; Watson [3]) beobachtete 1763 und 1768 im Findelhause zu London zwei Epidemieen von putriden Masern; sehr schlimme und mit *Miliaria* complicirte Masern wurden zu Vire beobachtet und von Polinière und le Pecq de la Clôture im Jahre 1772 und 1773 beschrieben; bei den Masern, welche im Jahre VI in

---

1) *Alex. Monro, de Ven. lymphat. p.* 58. — *Vogel, de cognoscend. et curand. hum. corp. affect.* §. 135. S.

2) *Sydenham, Opera Sect. V. c.* 3. S.

3) *Medical Observations and Inquiries by a Society of Physicians in London. Vol. IV. p.* 132.

Paris herrschten, kamen viele Unterleibsentzündungen vor; im Jahre VII traten sie manchmal in Verbindung mit Scharlach auf. Während einer Masernepidemie, welche Consbruch zu Ende des Jahres 1800 und zu Anfange des Jahres 1801 beobachtete, wurden mehre Kinder von einem morbillösen Fieber ohne Ausschlag befallen. Sie hatten heftiges Fieber, mit allen catarrhalischen Symptomen, welche im Geleite der Masern aufzutreten pflegen; später stellte sich ein kaum bemerkbarer Ausschlag ein, welcher rasch verschwand, oder es erschienen nur reichliche Schweifse oder Durchfall oder ungewöhnlich starke Urinaussonderung; jede dieser Ausleerungen hatte etwas Eigenthümliches; es waren deutlich morbillöse Fieber, sagt Consbruch, denen Influenza und Keuchhusten vorausgehen. Vergleicht man diese Epidemieen und viele andere, deren Geschichte uns aufbewahrt ist, unter einander, so findet man bei jeder einzelnen meistens eine besondere Gutartigkeit oder Bösartigkeit entschieden ausgesprochen; fast allen waren catarrhalische Affectionen, Keuchhusten, Grippe oder Influenza vorausgegangen, — Krankheitsformen, welche man als Vorläufer von Masernepidemieen von Alters her betrachtet hat. Manchen Masernepidemieen waren auch Blatternepidemieen vorausgegangen. Im Jahre 1833 haben wir diese von Störk und de Haen schon geschilderte Aufeinanderfolge in Paris beobachtet. Ich habe mehre Kinder gesehen, welche nach 14 Tage anhaltendem bellenden Husten von Masern befallen wurden.

§. 248. Diagnose. — Im *Stadium contagii* oder *effervescentiae* kann man auf Masern mit Wahrscheinlichkeit schliefsen, wenn das Fieber mit Röthung der Augen, mit Thränenfluſs, mit fliefsendem Schnupfen, mit Niesen, mit Schmerz und Brennen in der Kehle, mit trocknem angestrengten Husten, mit Schlafsucht auftritt, wenn Masern gerade epidemisch herrschen, wenn der Kranke früher noch nicht von Masern befallen war, wenn diese gerade in seiner Familie vorkommen, oder wenn er mit Masernkranken

in

in Berührung gekommen war. Beim ersten Beginne des Ausschlages ist noch keine bestimmte Diagnose möglich; die kleinen rothen Flecke, mit welchen die Masern auftreten, haben, so lange sie einzeln stehen, viele Aehnlichkeit mit denjenigen, welche den Blattern vorausgehen, aber bald bilden sie kleine Bogen *(in racemos collectae*, Forcest*)*, und wenn sie meist ein wenig erhaben und beinahe papulös im Gesichte und an der Stirn auftreten, erscheinen sie auf der Brust und an den Gliedmaafsen als wahre Flecke und sind deutlich unterschieden von den Erhabenheiten, welche den Blatternpusteln vorausgehen. Die Masern sind durch sichere Kennzeichen von den übrigen Exanthemen und besonders vom Scharlach unterschieden. Bei dieser letztern Krankheitsform ist die Röthe gleichmäfsig und allgemein verbreitet, wie über ein gefärbtes Tuch; sind beim Scharlach Flecke vorhanden, so sind dieselben, gleich denen des *Erysipelas*, viel gröfser als bei den Masern, bei welchen immer Zwischenräume normal gefärbter Haut übrig bleiben. Indefs kommt bei den Masern manchmal eine zu Täuschungen leicht Anlafs gebende Röthe und Geschwulst der Wangen vor, wo man denn die übrigen Körpertheile, auf welchen das Exanthem leicht kenntlich ist, genau ins Auge zu fassen hat. Endlich ist bei den Masern meistentheils eine *Tussis ferina* vorhanden, und manchmal hat auch der Auswurf ein eigenthümliches Ansehen; beim Scharlach dagegen zeigen sich Mund, Zunge und Schlund in der Regel lebhaft geröthet, während Husten und Auswurf fehlen. Die Abschuppung ist beim Scharlach lappenförmig, besonders an der innern Handfläche; bei den Masern dagegen ist sie kleienartig. Von der *Roseola aestiva* unterscheiden sich die Masern weniger durch die Form des Ausschlages, als durch die begleitenden Erscheinungen: Thränenflufs, Husten, veränderte Stimme u. s. w. Es hält sehr schwer, die Masern und besonders die *Morbilli sine catarrho* von denjenigen Ausschlagsformen zu unterscheiden, welche Wil-

lan unter der gemeinsamen Benennung *Roseola* zusammengefaſst hat. (Vgl. den Art. *Roseola*.)

Bei dem Vorhandensein eines Exanthems kann man die gewöhnlichen Masern mit Lungencatarrh und mit Grippe nicht leicht verwechseln. Bei dem morbillösen Catarrh kömmt in der letzten Zeit eine eigenthümliche Art von Auswurf vor, welchen Lerminier und Andral aufmerksam beachtet haben. Er ist anfangs schleimig, klar und hell; nach drei oder vier Tagen werden die Sputa dick, rund, oberflächlich glatt, nehmen eine gelblich-grüne Färbung an, sind von einander völlig geschieden, und schwimmen oben auf einer groſsen Menge glarigen und durchsichtigen Schleimes, ähnlich dem Auswurfe einiger Phthisiker. An die Stelle dieser Sputa treten bald andere, welche am Grunde des Glases sich halten und aus grauem, gleichartigem, mit Luft und Speichel untermischtem Schleime, wie er beim chronischen Catarrh gewöhnlich vorkömmt, zu bestehen scheinen. Bei jungen Kindern mangelt der Auswurf völlig oder ist sparsam; bei vielen Masern erfolgt gar kein Auswurf.

Die morbillösen Catarrhe *(Morbilli sine exanthemate)*, welche man während mancher Masernepidemieen beobachtet, und die durch die nämlichen Ursachen veranlaſst werden, welche die Masern selbst bedingen, bieten beim lebenden Kranken einige eigenthümliche Unterschiede von den gewöhnlichen Entzündungen der Respirationsorgane dar; der Husten ist hell, hat einen besondern Klang, ist bellend und heiser *(enrhumé)*; die Sputa sind bisweilen münzenförmig, und diese catarrhalische Affection hält etwa ebenso lange an, als die gewöhnlichen Masern. Ob die Secrete solcher Kranken, welche blos an einem morbillösen Catarrh leiden, exanthematische Masern durch Uebertragung zu veranlassen vermögen, weiſs ich nicht; dieser Umstand wäre sehr wissenswerth.

Bei den Masern ist sorgfältige Untersuchung der Verdauungs- und Athmungs-Organe erforderlich, um Ausbrei-

tung und Grad der gleichzeitig mit dem Exantheme obwaltenden inneren Entzündungen zu bestimmen.

Die morbillösen Augenentzündungen treten meistentheils vor Ausbruch des Exanthems auf. Die Augen sind dabei feucht und secerniren reichlich; in ihrem Verlaufe entsprechen sie der Hauptkrankheit. Bei schwächlichen oder scrophulösen Kindern entwickeln sich diese Ophthalmieen oft erst bei Abnahme des Ausschlages. Was die später erscheinenden Augenentzündungen anbetrifft, so beruhet deren Erscheinen mehr auf Diätfehlern, Erkältung u. s. w., als dafs sie mit den Masern in directer Verbindung ständen.

§. 249. Prognose. — Die in milder Jahreszeit und in gemäfsigten Klimaten oft gutartigen Masern laufen in heifsen oder sehr kalten Ländern oft tödtlich ab. Uebrigens können in der nämlichen Stadt und in dem nämlichen Bezirke bald gutartige, bald bösartige Masern auftreten. Die im Jahre 1670 von Sydenham in London beobachtete Epidemie war gutartig; im Jahre 1674 herrschte dort eine Epidemie, bei der die Masern häufig mit *Peripneumonie* complicirt waren.

Gutartige und regelmäfsige Masern geben keinen schlimmen Befürchtungen Raum, besonders wenn nach erfolgtem Ausbruche die Symptome sich bessern.

Regelmäfsiger Verlauf der Krankheit, geringe Heftigkeit der von Affection der Schleimhäute bedingten Symptome und des Fiebers, allgemeine Feuchtigkeit der Haut nach Auftreten des Ausschlages, gleichmäfsige Vertheilung der Flecke über Gesicht, Rumpf und Gliedmaafsen sind günstige Zeichen. Tissot sieht reichliche Schweifs-, Urin- und Koth-Ausleerungen für gute Zeichen an; ich habe ohne solche Ausleerungen rasche Genesung erfolgen sehen, und halte Durchfall eher für schädlich, als für wohlthätig.

Die Vorboten des Ausschlages sind im Allgemeinen bei Kindern, besonders während der Zahnung, am schlimmsten. Ebenso ist die Gefahr gröfser bei schwangeren, oder kürzlich entbundenen Frauen, bei kleinmüthigen Leuten, und

bei solchen, die an chronischer Erkrankung irgend eines Eingeweides leiden, vorzüglich aber bei Individuen, welche mit Lungentuberkeln behaftet sind. Es ist in der Regel die Hautkrankheit selbst minder bedeutend, als die in ihrem Geleite oder Gefolge auftretenden inneren Krankheitszustände es sind. Ausbruch der Masern vor dem dritten Tage, langsames, unregelmäfsiges, unvollständiges Erscheinen des Ausschlages, plötzliches Verschwinden desselben, bleiartige Färbung der Flecke, Erscheinen von Petechien mit heftiger Dyspnoe sind schlimme Symptome. Sie deuten mehr auf das Auftreten von Lungenentzündung, von deren Vorhandensein man sich leicht mittelst Auscultation und Percussion überzeugt. Manche *Morbilli haemorrhagici*, bei denen die Flecke eine livide oder schwärzliche Färbung zeigen, geben keiner bedenklichen Prognose Raum, indem sie sonst in ihrem Verlaufe mit gewöhnlichen Masern übereinkommen.

Dem Verschwinden des Ausschlages nach einwirkender Kälte können schlimme Metastasen folgen; manchmal tritt selbst der Tod darnach ein.

Gleichzeitiges Vorhandensein anderer Hautentzündungen, besonders der Blattern, macht, wenn die Störung der Functionen dadurch noch bedeutender wird, die Prognose bedenklicher. Affectionen des Gehirns oder seiner Häute, *Laryngitis* und *Bronchitis membranacea* können zu schnellem Eintreten des Todes Anlafs geben. Der Tod erfolgt meist um den achten oder neunten Tag nach der Invasion, oder auch weit später durch die secundären Krankheitszustände.

§. 250. Behandlung. — Bei unbedeutender Entzündung der Respirationsorgane, bei leichtem und regelmäfsigem Verlaufe des Exanthemes ist die Behandlung äufserst einfach. Die Kranken müssen sich vor Kälte und Witterungseinflüssen hinreichend schützen, ohne doch in unangenehmer Hitze zu weilen; sie müssen in Bezug auf Essen und Trinken sehr vorsichtig und enthaltsam sein, müssen lauwarmes und gelind diaphoretisches Getränk zu sich

nehmen, z. B. einen Aufguſs von *Borago* oder der *Species pectorales*, die man mit Zucker oder mit Honig versetzen kann; können bei quälendem Husten einige Eſslöffel voll von einem Saft oder einem schleimigen Getränk nehmen, können milde Dämpfe einathmen, welche gleichzeitig den Schnupfen und die Entzündung des Schlundes mildern, müssen ihre Augen vor zu starkem Lichte schützen. Dies sind die bei einfachen und gewöhnlichen Masern am meisten gebräuchlichen Mittel. Uebrigens ist es nöthig, daſs die Kinder immer leicht zugedeckt bleiben, und beständig, bei Tage sowol, als Nachts, sorgfältig beobachtet werden.

Die Behandlung der ohne Catarrh verlaufenden Masern beschränkt sich auf zweckmäſsiges diätetisches Verhalten und Genuſs milden Getränkes.

Die den Masern vorausgehenden, sie begleitenden oder ihnen folgenden Entzündungszustände erheischen, selbst wenn sie unbedeutend sein sollten, besondere Sorgfalt. Bei vorhandener *Gastro-Enteritis* werden Blutegel in die Magengegend, bei *Laryngitis* an den vorderen Theil des Halses angesetzt; bei bevorstehender oder schon entwickelter Peripneumonie schaffen ein oder zwei Aderlässe am Arme groſse Erleichterung, begünstigen die Entwickelung des Exanthems in solchen Fällen, wo der Ausschlag noch nicht hervorgetreten, regeln das Erscheinen desselben, wenn er plötzlich verschwunden ist.

Der Aderlaſs kann, wenn die Complicationen ihn erheischen, in jedem Stadium der Krankheit angestellt werden; am häufigsten wird er vor Entwickelung des Exanthems nothwendig. Bevorstehender oder schon entwickelter Monatsfluſs darf, wenn er keine entschiedene Erleichterung schafft, von Anstellung der Venäsection nicht zurückhalten. Bei sehr kleinen Kindern setzt man lieber Blutegel an den oberen Theil der Brust, die man so oft verordnet, als die Symptome sie erforderlich machen; bei Kindern unter fünf Jahren ist ein Aderlaſs nur bei plötz-

licher Oppression mit Erstickungsgefahr oder sehr heftiger Pneumonie indicirt.

Das Blut dringt, bei erschwerter Respiration, aus den Blutegelstichen bisweilen sehr reichlich heraus, so daſs ein verständiger Mensch bei Application von Blutegeln unausgesetzt zugegen sein muſs; gleichzeitig darf die Körperoberfläche durchaus nicht der Einwirkung der Kälte ausgesetzt werden, was bei Wechsel der Leinwand oder der Cataplasmen, oder bei andern Hülfsleistungen so leicht geschehen kann.

Die Oppression, die Angst, das Herzklopfen, die Aufregung, welche man zwischen dem dritten und fünften Tage beobachtet, erheischen nur dann allgemeine oder örtliche Blutentziehungen, wenn sie ganz entschieden von heftiger, acuter *Laryngitis*, von sehr ausgebreiteter Pneumonie oder *Bronchitis* abhängig sind. In jedem andern Falle könnten Blutentziehungen schädlich werden, den natürlichen Verlauf der Krankheit unterbrechen, den Ausschlag verzögern oder hindern und die Krisen stören. Unterläſst man die Blutentziehungen, so pflegt nach regelmäſsiger Entwickelung des Exanthems die Oppression sich zu legen und die Respirationsstörung sich zu mindern. Noch muſs ich bemerken, daſs Blutentziehungen, wie Rhazes sie bis zur Ohnmacht, wie Mead und Selle sie mäſsiger anstellten, auf die morbillösen Entzündungen der Respirationsorgane minder heilsam einwirken, als dies bei einfachen, gewöhnlichen Entzündungen dieser Theile der Fall zu sein pflegt.

Bei plötzlichem Verschwinden des Exanthems bedarf es einer Untersuchung, ob dieser Umstand auf schneller Entwickelung oder Steigerung einer inneren Entzündung, oder auf Affection des Nervensystems mit Convulsionen beruhet, oder durch Einwirkung der Kälte auf die Hautoberfläche veranlaſst ist. Im ersteren Falle muſs man den Complicationen entschieden entgegentreten; war Einwirkung der Kälte daran Schuld, so bringt man die Kranken in ein einfaches warmes Bad,

oder in ein Dampfbad, oder legt wiederholt leinene Compressen auf Brust, Bauch und Gliedmaafsen, die so oft erneuert werden, bis Schweifs hervortritt und der Ausschlag wiederkehrt; in sehr schlimmen Fällen bedeckt man den Körper mit Senfteigen. Die Vesicatorien nützen besonders da, wo die Masern mit *Pleuritis* oder *Pneumonie* complicirt sind, und werden nach Blutentziehungen in Anwendung gebracht.

Treten bei Kindern, die im Zahnungsgeschäft begriffen sind, während der Masern Convulsionen auf, so setzt man Blutegel hinter die Ohren, legt Blasenpflaster an den Kopf oder in den Nacken, verordnet innerlich kleine Gaben *Calomel*, und sucht gleichzeitig den Ausschlag durch Dampfbäder oder mit Senf versetzte Bäder wieder hervorzurufen. Die Wiederkehr des Exanthemes läfst nicht immer eine durchaus günstige Prognose stellen; ich habe gesehen, wie dessen ungeachtet die Convulsionen anhielten und tödtlich wurden.

Bei reichlichem Durchfall wendet man erweichende Cataplasmen auf den Unterleib an, verordnet Klystiere aus Malven- und Stärke-Abkochung, und reicht kleine Gaben *Theriak* und *Opium*. Man mufs solchen serösen Durchfall von den glarigen mit Blut untermischten Stuhlausleerungen, wie sie bei *Coeco-Colitis* vorkommen, wohl unterscheiden. Bei letzteren sind Blutegel an den After oder an den Unterleib, längs dem Verlaufe des Dickdarms, erforderlich.

Bei *Laryngo-Tracheitis* mit häufigem, anstrengendem Husten, bei dem ein Croup-Ton bemerkbar ist, mufs man örtliche Blutentziehungen am vorderen Theile des Halses in Anwendung bringen, und nachher *Tartarus stibiatus* oder *Ipecacuanha* verordnen; das Erbrechen bringt meistentheils zugleich eine wohlthätige Diaphorese zuwege; in solcher Gabe verabreicht, dafs sie Durchfall veranlassen, sind diese Mittel minder nützlich.

Bei Entzündung des Schlundes reicht man mildes Ge-

tränk und Gurgelwasser und verordnet alkalinische Fußbäder. Schwaches Nasenbluten darf nicht angehalten werden.

Ist eine morbillöse Ophthalmie unbedeutend, so überläßt man sie der Natur; ist sie heftiger, so verordnet man Blutegel und milde Waschungen; hält sie während der Convalescenz an, so wird ein Blasenpflaster in den Nacken und Verabreichung von Abführmitteln nothwendig; im Allgemeinen ist sie nicht von großer Bedeutung.

Bei denjenigen *Morbillis haemorrhagicis*, welche im Uebrigen von den gewöhnlichen Masern nicht verschieden sind, befolgt man die *Methodus exspectativa* oder übt ein gelind antiphlogistisches Heilverfahren. Sind aber die Flecke sehr blaſs und livid, ist der Puls klein, beschleunigt, fühlt sich die Haut kaum warm an, kommen diese Erscheinungen bei kachektischen Individuen vor, so nützen manchmal etwas Wein und Wasser, ein Chinadecoct, mit Aether oder Campher versetzte Mixturen; des nämlichen Verfahrens bedarf man, wenn die Masern durch zu reichlich angestellte Blutentziehungen, oder durch bedeutende Hämorrhagieen, welche dabei sich eingestellt hatten, in ihrem Verlaufe gestört sind.

Während mancher Masernepidemieen beobachtet man sehr allgemein blasse, livide Färbung der Flecke, Auftreten von Petechien, Erschöpfung und andere adynamische Symptome. Gegen diese bösartigen Masern, welche in Paris selten vorzukommen scheinen, hat man Vesicatorien, Campher, *Serpentaria*, *China* sehr allgemein empfohlen.

Bei sehr heftigen catarrhalischen Masern, in Fällen, wo bei heftiger *Bronchitis* der Ausschlag unbedeutend ist, besonders da, wo eine mit Erstickungsgefahr verbundene Dyspnoe ohne pneumonische Symptome eine membranöse *Bronchitis* befürchten lassen, sind *Tartarus stibiatus* und *Ipecacuanha*, am zweiten oder dritten Tage der Krankheit verabreicht, äußerst empfehlenswerth; sie mindern ganz entschieden die Entzündung der Respirationsorgane und befördern das Erscheinen des Ausschlages. Man hat das näm-

liche Verfahren empfohlen, um den zurückgetretenen Ausschlag wieder hervorzurufen; ich habe indefs in solchen Fällen weit häufiger Blutentziehungen, Bäder und Vesicatorien angewendet.

Ein während der Convalescenz von selbst sich einstellender, vorübergehender Durchfall begünstigt manchmal das Verschwinden secundärer Entzündungen der Bindehaut, des Kehlkopfes und der Lungen. Ueberläfst man aber solchen Durchfall ganz sich selbst, so artet er oft in hartnäckige *Coeco-Colitis* aus, die weit öfter vorkömmt, als rein seröse kritische Diarrhoeen. Zur Heilung der secundären Krankheitszustände, und sogar um ihnen vorzubeugen, haben erfahrene Praktiker vorgeschlagen, man solle, dem Verfahren der Natur getreu, gelinde Abführmittel: Manna, *Cremor tartari* und dergleichen, verordnen. In solchen Fällen, wo während der Masern die Verdauungsorgane wenig oder gar nicht afficirt waren, bin ich diesem Rathe stets gefolgt.

Wenn aber, diesen Vorsichtsmaafsregeln ungeachtet, morbillöse Catarrhe anhalten, sich weiter verbreiten und über die Periode der Convalescenz weit hinaus dauern, legt man fliegende Vesicatorien auf die Brust, oder applicirt Blasenpflaster auf Arme oder Schenkel, welche dann in Eiterung erhalten werden und immer wohlthätig einwirken. Grofse Sorgfalt ist in Betreff des diätetischen Verhaltens der Kinder erforderlich. Bei schlimmer *Bronchitis* und in solchen Fällen, wo Lungentuberkeln durch Masern bedingt oder in ihrer Entwickelung gefördert zu sein scheinen, habe ich häufig Eselinnenmilch trinken lassen.

Wir kennen nicht genau den Zeitpunkt, um welchen keine Ansteckung mehr zu befürchten steht. Die Absonderung, bei sporadischen Masern das einzige prophylaktische Mittel, mufs bis über den 20sten Tag hinaus dauern. Wenn schlimme bösartige Masern epidemisch irgend wo herrschen, ist es der Vorsicht angemessen, Kinder aus der Ortschaft zu entfernen; bei gutartigen Masern hat man gerathen, sie denjenigen Personen, welche nicht von selbst

davon befallen werden, einzuimpfen, indem so zu hoffen stände, dafs sie während bösartiger Epidemieen davon befreit bleiben würden.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 251. Rhazes [1]) schildert die Masern nicht als eine neue Krankheitsform, liefert aber die erste gute Beschreibung davon; er unterscheidet sie unter der Benennung *Hasba* von den Blattern. Durch Willan's gelehrte Untersuchungen ist meiner Ansicht nach keinesweges dargethan, dafs die Masern den griechischen und römischen Aerzten bekannt gewesen sind; auch wissen wir nicht, dafs man sie in Europa während des fünften und sechsten Jahrhunderts beobachtet hätte. Constantinus Africanus beobachtete sie im 11ten Jahrhundert, und beschrieb sie zuerst unter der Benennung *Morbilli*. Rhazes, Riverius und Sennert betrachten Masern und Blattern als nahe verwandte Krankheitsformen. Hoffmann und Gruner sehen die Masern für eine eigenthümliche Art des exanthematischen Catarrhal-Fiebers an [2]). Sydenham verdanken wir eine

---

1) Vgl. Willan l. c. Bd. 3. S. 191. — Ferner Gruner, *Variolarum Antiquitates ab Arabibus solis repetendae* 1773. — Matthiew in *Baldingeri Sylloge Opusculorum selectorum, vol. IV. S.*

2) *De Haen, Tractatus de febr. divis.* §. *VI.* — De febre morbillosa: „Tempore morbillorum epidemicorum, ut et eo variolarum, frequentes sunt febres morbillosae ac variolosae; ita nimirum vocatae, quod febres hae eodem modo, iisdemque cum symptomatibus decurrant, ac si efflorescentiae hae subsecuturae forent, nec subsequuntur tamen. Curatio eadem est, quam quae fit in stadio contagioso variolarum ac morbillorum." — *Ludov. Bang, Selecta diarii nosocomii Fridericiani pro* 1781. (*Act. societat. Havniens. vol.* 1. *p.* 206.) „Morbillis adhuc multis aegrotabant.... Nonnulli febre morbillosa cum omnibus ejusdem symptomatibus excepto ipso exanthemate decubuerunt." — Bei Sydenham's *febris morbillosa* kam ein schwacher Ausschlag vor. R. — *Reil, Memorab. clinic. fasc.* 2. *p.* 11. S.

gute Beschreibung ihrer beiden Hauptformen *(Morbilli regulares. — Morbilli anomali)*. Manche Erscheinungen, z. B. die Langsamkeit des Pulses während der Abschuppung und das eigenthümliche Aussehen der Sputa, haben zu interessanten Mittheilungen Anlafs gegeben. Ueber angeborene, über zum zweiten Male erscheinende Masern, über *Morbilli sine morbillis*, deren Existenz unbestreitbar ist, besitzen wir wichtige Beobachtungen. Ueber epidemische Masern, über ihre Complicationen mit Lungenentzündung, mit schlimmer Dyspnoe, mit *Arachnoiditis*, mit *Gastritis* und *Enteritis*, mit Ecchymosen, Blattern und Varicellen, über Masern, welche nur die eine Körperhälfte befielen, und über eine Abart *(Rubeola variolodes)*, in der wahrscheinlich die Masern mit einer papulösen oder vesiculösen Form complicirt waren, haben wir treffliche Arbeiten; das Nämliche gilt von häufigsten Folgekrankheiten: Lungen- und Unterleibsentzündungen, Amaurose und das durch den *Morbus Brightii* hervorgerufene *Anasarca*. Auch die Behandlungsweise der Masern hat specielle Untersuchungen veranlafst, namentlich die Anwendung der Blutentziehungen, in Betreff ihres Nutzens und Schadens, der Nutzen der Vesicatorien bei anomalen Masern, der *Emeto-Cathartica* als aufregende Mittel, der kalten Waschungen. Ebenso besitzen wir Data über morbillöse Ophthalmieen, über die Inoculation der Masern, über einige Präservativmittel, ferner über die Sterblichkeit an den Masern in Paris im Jahre 1830. Die Dissertation von J. M. R. Lefort und die Abhandlung von Roux verdienen verglichen zu werden.

Zehnter Fall. *Morbilli haemorrhagici*, beobachtet von Gaide. — L. E. Laury, ein Schlosser, ward am 10ten Juli in das *Hôpital Saint-Antoine* aufgenommen. Seit drei oder vier Tagen litt er an Kopfschmerz, allgemeiner Abspannung, Schmerzen in der Lumbargegend, unregelmäfsig wiederkehrenden Frostanfällen, an einem Gefühl von Hitze im hinteren Theile des Mundes, und an Schlingbeschwerden, an starkem Thränen der Augen, an

Stockschnupfen, Röthung und Anschwellung des Gaumsegels und der Mandeln, an Husten, nicht eben reichlichem Auswurfe, an einem Gefühle von Hitze in der Haut. An der vordern und hintern Fläche des Brustkastens zeigte sich ein violetter Ausschlag mit kleinen kreisrunden, eben nicht zahlreichen und nicht deutlichen Bogen. Aufserdem bemerkte man am Rücken mehre kleine verstreute Bläschen. Am 12ten hatte die Zahl der Flecke zugenommen; sie hatten deutlich eine vollkommen ringförmige Gestalt, und waren durch dazwischen gelegene gesunde Hautstellen unvollkommen getrennt. Diese Flecke waren dunkler, als sie bei gewöhnlichen Masern vorzukommen pflegen, kamen in Betreff ihrer Färbung mit Petechien überein, waren in grofser Zahl vorhanden und bedeckten die ganze Hautfläche. Beim Drucke mit dem Finger verschwanden sie nur unvollständig. Uebrigens dauerten die oben geschilderten Symptome an; der Ton der Brust bei der Percussion zeigte sich hell; das Schleimrasseln war nicht eben stark; mit dem selten eintretenden Husten wurden weifse, feste, homogene, von einer durchsichtigen Flüssigkeit sparsam umgebene Sputa ausgeleert; die Frequenz des Pulses war unbedeutend gesteigert; der Unterleib weich und schmerzlos (mildes Getränk, ein lösendes Julapium, antiphlog. Diät). Bei genauer Untersuchung der Flecken, die ich am 13ten anstellte, gewahrte ich, dafs die im Gesichte vorkommenden beim Drucke mit dem Finger vollständig verschwanden, während die Rumpf und Gliedmaafsen bedeckenden durch Druck und Spannung der Haut durchaus unverändert blieben. Die am vorderen Theile der Brust befindlichen hatten schon eine minder dunkele Färbung angenommen; die den Rücken bedeckenden waren beinahe schwarzroth und zeigten viele Uebereinstimmung mit den Flecken der *Purpura haemorrhagica*, von denen man sie nur durch ihre Vertheilung in kleine Bogen unterscheiden konnte. An den Augenlidern zeigte sich schon eine schwache Abschuppung. Am 15ten hatten die Flecken zwar schon eine

mehr dunkele Färbung, waren aber doch noch stark ausgedruckt, stärker als dies bei gewöhnlichen Masern am sechsten Tage der Fall zu sein pflegt. Am 16ten war von allen oben geschilderten krankhaften Erscheinungen nur ein häufiger Husten zurückgeblieben; die Flecken waren, obschon immer minder dunkel werdend, noch vorhanden. Am 24sten waren sie viel blässer geworden und hatten eine gelbliche Färbung angenommen. Dies war das einzige noch vorhandene Zeichen der Masern.

Elfter Fall. Masern; Croup; Anschoppung in der linken Lunge; Entzündung der rechten Lunge; *Entero-Colitis*, Idiotismus; normale Beschaffenheit des Gehirns. — Der 5jährige T. ward am 4ten März 1825 in das Kinderhospital aufgenommen. Dies dem Anscheine ziemlich entwickelte Kind war blödsinnig. Der Erzählung seiner Aeltern zufolge litt er seit 3 Jahren an heftigen Kopfschmerzen und dann und wann sich einstellendem Erbrechen. Einer *Angina tonsillaris* wegen kam der Knabe ins Krankenhaus; sie ward durch strenge Diät, Fufsbäder und Application von Blutegeln gehoben, so dafs das Kind das Hospital verliefs. Aber nach heftigem Husten, nach Convulsionen, nach Erbrechen kamen am 13ten Mai Morgens Masern zum Vorschein. Am folgenden Tage bedeckte der Ausschlag den ganzen Körper; man beobachtete trockenen Husten, häufigen Puls, heifse Haut, thränende Augen, Durchfall (Gummiwasser; gummihaltiges Julep). Am 15ten März waren die Augen thränend und triefend, Lippe und Zunge trocken; Gewimmer und Geschrei bei der leisesten Berührung; geringe Frequenz des Pulses; Durchfall; im Gesichte war das Exanthem noch immer lebhaft und confluirend. Am 16ten zeigte sich das Exanthem unverändert; Husten und Durchfall dauerten fort; die Augen hielt das Kind beständig verschlossen; der Husten war etwas klangreich. Bei dem Geschrei und der Unruhe des Kindes konnten Brust und Schlund nicht untersucht werden. Abends hatte die Stimme einen Croup-ton und der Puls zeigte gröfsere Fre-

quenz (8 Blutegel vorn an den Kehlkopf; Senfteige an die Beine). Am 17ten März war trotz der reichlichen Blutung, welche Statt gefunden hatte, die Respiration äufserst erschwert; der Durchfall dauerte fort; der Puls war klein und fadenförmig; das Kind war abgeschlagen und ermattet; die Masern waren deutlich erkennbar, aber sehr blafs (zwei Vesicatorien an die Beine). Nachdem die Respiration immer beschwerlicher geworden, der Husten gänzlich aufgehört hatte, starb das Kind Mittags. Am 19ten März ward die Section vorgenommen. Es fanden sich auf dem gröfsten Theile der Hautoberfläche noch deutliche Spuren des Masernexanthemes. In dem unter der Haut gelegenen Zellgewebe und an der inneren Seite der Haut war keine Gefäfsinjection wahrnehmbar. Grofses und kleines Gehirn und Rückenmark boten rücksichtlich ihrer Form und Consistenz nichts dar, was den Blödsinn zu erklären vermöchte. Die Hirnwindungen waren so ausgebildet, wie sie bei Kindern dieses Alters es immer zu sein pflegen; in den Seitenventrikeln war wenig Serum enthalten. In dem oberen Theile des Kehlkopfes fand sich eine gelbliche, weiche, pseudo-membranöse Exsudation; auch im unteren Theile der Luftröhre, an der Abgangsstelle der Bronchien fanden sich einige häutige Stücke. Die Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luftröhre und der Bronchien zeigten überall eine gleichmäfsig violette Färbung. In den Lappen der linken Lunge war deutliche Anschoppung vorhanden; der mittlere Lappen der rechten Lunge war hepatisirt; die beiden andern Lappen verhielten sich gesund. Ebenso das Herz. Die Schleimhaut des Magens war mit dicker Schleimlage überzogen; das Orificium pyloricum war sehr eng. Auf der Schleimhaut der dünnen Gedärme waren mehre rosenrothe Gefäfsverästelungen sichtbar; gegen die Valvula ileocoecalis hin wurden sie immer zahlreicher. Die Schleimhaut des Dickdarmes war dunkelroth, besonders längs des S. Romanum und im Innern des Rectum. Die Mesenterial-

drüsen zeigten sich geröthet und geschwollen. Milz und Harnorgane waren normal beschaffen.

Zwölfter Fall. Masern; pseudomembranöse *Bronchitis;* partielle *Pneumonie.* — L, 14 Jahr alt, ward in den ersten Tagen des Februars 1825 von leichtem Catarrh befallen. Am 15ten Februar zeigten sich alle Vorboten der Masern: Thränenfluſs, Schnupfen, Niesen, Husten. Am 16ten starke Hitze der Haut, beschleunigter Pulsschlag, Kopfschmerz, Angst in den Präcordien, häufiger, trockener Husten. Ebenso am 17ten und 18ten. Am 19ten erschien der Masernausschlag zuerst im Gesichte, dann allmälich an Rumpf und Gliedmaaſsen; ein schwaches Knistern war im untern Lappen der rechten Lunge hörbar; der Puls zeigte sich hart und häufig; die Zunge war roth und gestippt; der Husten häufig und klangvoll (Aderlaſs von zwei Tassen am Arme; Gummiwasser; Gummi-Julep). Am 20sten erschien der Ausschlag blaſs; der Husten trat häufig ein; ein schleimiger Auswurf erfolgte nicht eben reichlich; im oberen Lappen der linken Lunge war ein ziemlich deutliches Rasseln wahrnehmbar; die Respiration war kurz und sehr häufig; der Puls hart und sehr häufig (Aderlaſs von 3 Tassen am Arm, Gummiwasser). Am 21sten erfolgte der Husten seltener, das Athmen war minder erschwert; doch war das Rasseln weiter verbreitet, als Tages zuvor; das Exanthem war bis auf schwache Abschuppung im Gesichte verschwunden; die Zunge war weiſs und gestippt. Am 22sten war die Respiration wieder sehr beschleunigt; der Kranke ward mehrmals von starker Oppression befallen; man unterschied das Rasseln minder bestimmt, und das Respirationsgeräusch war an den Stellen, wo man es vernommen hatte, dunkler; im vorderen und unteren Theile der rechten Lunge vernahm man es beinahe gar nicht (15 Blutegel an die entsprechende Stelle; Gummiwasser). Am 23sten traten die Erstickungszufälle häufiger ein; der Kranke litt an Orthopnoe; das Gesicht zeigte sich etwas livide, die

Lippen bläulich; der Puls sehr klein und sehr häufig, von 130 Schlägen; um 6 Uhr Abends erfolgte der Tod. Bei der Section zeigten sich das grofse und kleine Gehirn gesund; in den Seitenventrikeln fanden sich etwa 3 Eflöffel voll Serum; die Schleimhaut des Schlundes, des Kehlkopfes, der Luftröhre und der Bronchien zeigten eine violette Röthung, die an denjenigen Stellen am entschiedensten hervortrat, wo man im Leben das Rasseln vernommen hatte; weifse membranöse Concretionen von etwas weniger Consistenz, als die beim Croup vorkommenden Pseudo-Membranen, erfüllten die den obern Lappen der Lungen angehörigen Bronchien. Im unteren und hinteren Theile der rechten Lunge fand sich Anschoppung und Hepatisation im ersten Grade; alle übrigen Theile knisterten. Die linke Lunge crepitirte und haftete oben an der Pleura costalis. Die Schleimhaut des Magens zeigte sich sehr schmutzig weifs; man bemerkte mehre rothe Flecke gegen das Ende des Ileum zu. Die übrigen Unterleibseingeweide verhielten sich gesund.

Dreizehnter Fall. Eingeimpfte Masern. — Ein 7jähriges Kind, mit reichlichem Ausschlage am Kopfe und Ausflusse hinter den Ohren, ward am 21sten März 1758 von Home geimpft. Am 7ten Tage nach dieser Operation erkrankte das Kind; es hatte wenig Fieber, Hitze, Unruhe und ward einige Male vom Niesen befallen; es hustete nur 6 oder 7 Mal; Augenentzündung stellte sich nicht ein. Am 29sten März erschien der Ausschlag, und am 3ten April war das Kind genesen.

Am 6ten Juli 1758 ward ein 18 Monat altes Kind von sehr zarter Constitution geimpft. Am ersten Tage der Krankheit zeigte sich Fieber und trockene Haut; am zweiten und dritten Tage befand es sich besser; am 4ten Tage erschienen Husten, Niesen und leichte Uebelkeiten; am 5ten, nachdem Nachts etwas Husten da gewesen, Niesen, grofse Trockenheit der Haut, Mangel an Appetit; am Magen zeigten sich einige Flecke, verschwanden indefs beinahe alle wie-

wieder. Am 7ten erschienen die Flecke besonders reichlich in den Seiten und an den Schenkeln, wo sie beinahe zusammenflossen. Uebrigens waren sie von einander weiter entfernt, als bei den gewöhnlichen Masern. Die Augen waren kaum feucht. Durst; selten eintretendes Niesen; reichlicher Husten. Am 9ten Tage schwand der Husten, die Flecke verloren sich und das Niesen hörte auf.

Vom Scharlach.

Scarlatina, Purpura, Rosalia, Morbilli confluentes, fièvre rouge.

§. 252. Das Scharlach ist ein contagiöses Exanthem, welches, nachdem während eines oder zweier Tage ein Fieber gedauert, in Gestalt kleiner rother Flecke sich einstellt, die bald durch grofse, unregelmäfsig gestaltete, scharlachrothe Flecke, oder eine himbeerfarbene, beinahe über den ganzen Körper sich erstreckende Röthe ersetzt werden; dabei ist *Angina* vorhanden; gegen Ende der ersten Woche schwindet das Exanthem mit Desquamation.

§. 253. Da die Symptome dieser Krankheitsform mehrfach abweichend sich zeigen, so können wir 4 Abarten unterscheiden: *Scarlatina simplex, S. anginosa, S. sine exanthemate, S. maligna.*

I. *Scarlatina simplex.* Willan. (Gutartiges und regelmäfsiges Scharlach.)

1) *Stadium Incubationis.* Allgemeines Gefühl von Schwäche oder von Unwohlsein, vorübergehende Uebelkeiten und Schauder, in deren Gefolge Hitze und starker Durst bald sich einstellen, sind die gewöhnlichsten Vorboten des Ausschlages. Manchmal gesellen sich dazu noch Kopfschmerzen, Neigung zum Brechen, Erbrechen, Nasenbluten, Schläfrigkeit und bei Kindern mancherlei andere nervöse Zufälle. Diese, den ganzen Tag über sich zeigenden Symptome treten gewöhnlich Abends und bei Nacht gesteigert hervor.

2) *Stadium eruptionis.* Am zweiten Tage nach Eintritt der ersten Krankheitserscheinungen, der dem 5ten oder 6ten nach geschehener Ansteckung entspricht, schwillt das Gesicht auf; es zeigen sich an Gesicht, Hals und Brust in grofser Anzahl kleine, nicht hervorragende Flecke, anfangs weniger dunkel, später lebhaft geröthet, getrennt durch normal gefärbte Hautstellen. Binnen 24 Stunden erscheinen ähnliche rothe Flecke auf der ganzen Körperoberfläche; auch an den Lippen, der Zunge, dem Gaumen und dem Schlunde. Am dritten Tage sind die meisten zwischen den rothen Flecken gelegenen gesunden Hautstellen verschwunden und man sieht grofse, schwach punktirte Flecke mit unregelmäfsigen, gezahnten Rändern. Der Ausschlag fliefst an den Wangen, den Gliedmaafsen und den Händen zusammen und bekömmt seine charakteristische charlachrothe Färbung. Gleichzeitig entwickeln sich gewöhnlich einige papulöse Erhabenheiten an Händen, Brust und Gliedmaafsen. Die Haut zeigt sich heifser als bei allen übrigen Exanthemen, ist brennend, gespannt, dürr, empfindlich gegen Berührung und juckt. Ihre gewöhnlich gleichmäfsige Oberfläche ist stellenweise rauh, wie Gänschaut beschaffen; besonders beobachtet man dies an der äufsern und hintern Fläche der Arme und Schenkel. Die Füfse und Hände sind gewöhnlich stark geröthet, angeschwollen, steif und schmerzhaft. Am Rumpfe ist das Exanthem beim gutartigen Scharlach selten allgemein, bildet vielmehr grofse, an den Rändern fein punktirte, rücksichtlich ihrer Gestalt und Umrisse sehr verschiedenartig beschaffene Flecke. In den Weichen, am Gesäfs und in den Gelenken hält an der Biegeseite die Scharlachröthe länger an, als anderswo. Dies Exanthem ist Morgens minder lebhaft, als bei Nachtzeit, und zeigt sich Abends immer am dunkelsten, besonders am dritten und vierten Tage. Es scheint dann, um mit Huxham zu reden, als wäre die ganze Körperoberfläche mit Himbeersaft bestrichen oder roth bemalt. Das Fieber nimmt nach Erscheinen des Ausschlages gewöhnlich ab.

3) *Stadium tertium.* Am 5ten oder am 6ten Tage beginnt das Exanthem zu bleichen; die Röthe schwindet ganz in der nämlichen Ordnung, wie sie erschienen war; die Geschwulst des Gesichtes legt sich; die die Flecken trennenden Zwischenräume werden gröfser, und die Färbung des Exanthems verliert an Lebhaftigkeit. Vom 5ten Tage an erscheint nach Jucken eine schwache Abschuppung am Halse, an den Schläfen und an der Brust. Am 8ten und am 9ten Tage lösen sich grofse Lamellen von der Oberfläche der Hände, der Finger, der Füfse und anderer Körpertheile.

Vor dem Ausschlage und bei Beginn desselben ist der Puls gewöhnlich voll und häufig; die Zungenoberfläche hat einen weifslichen Belag; ihre Ränder sind geröthet; im Schlunde bemerkt man eine punktförmig erythematöse Färbung; die Mandeln sind wenig angeschwollen; manchmal zeigen sich die Augen geröthet, glänzend, feucht; der Schlaf ist unruhig und durch Träume gestört. Am 2ten oder 3ten Tage nach Erscheinen des Ausschlages beobachtet man deutlichen Nachlafs dieser Symptome; von der Zunge löset sich bisweilen das Epithelium, und dann erscheint ihre Oberfläche sehr lebhaft und geröthet.

Um diese Zeit kömmt beim gutartigen Scharlach manchmal eine interessante Anomalie vor *(Reversio).* Nach einem Fieberanfall bedeckt sich die Haut aufs Neue mit rothen Flecken, welche aber nicht so zahlreich und grofs sind, als beim ersten Ausschlage, und nach mehr oder minder reichlichem Schweifse schwinden diese Zufälle.

Manchmal erscheint der Ausschlag beim einfachen Scharlach ohne deutliche Vorboten.

II. *Scarlatina anginosa (Scarl. cynanchica,* Cullen). Die Vorboten sind heftiger; häufig beginnt die Krankheit mit plötzlicher Steifigkeit in den Muskeln des Halses und des Unterkiefers. Am zweiten Tage ist der Schlund entzündet, die Stimme rauh, das Schlingen erschwert und schmerzlich; die Schleimhaut des Mundes und Schlundes

ist lebhaft geröthet, ganz wie das Exanthem auf den äussern Hautbedeckungen; die Anschwellung der Mandeln ist oft sehr beträchtlich. Einige Tage, manchmal auch nur einen Tag nach dem Beginne der Krankheit, findet man die vorderen Bogen des weichen Gaumens, die Mandeln und den Schlund, mit einer zähen, klebrigen Feuchtigkeit bedeckt; bisweilen findet man auch breiige, graue oder gelbliche, weifse oder käseartige Flocken daran haftend, ganz wie bei manchen Formen von *Angina tonsillaris*. Diese in Betreff ihrer Färbung und Consistenz verschiedenartig sich verhaltenden Exsudationen finden sich manchmal in grofser Menge und bilden eine Art Kruste; von pseudomembranösen Stellen sind sie durch ihre Weiche, so wie auch dadurch verschieden, dafs man mit einem harten Körper Furchen darin bilden und mit der Fingerspitze sie entfernen kann, ohne dafs dem Kranken dadurch Schmerzen veranlafst würden. Diese brei- oder käseartigen Massen bilden sich von Tage zu Tage aufs Neue wieder, dehnen sich oft auf die Seitentheile des Schlundes und manchmal selbst auf die Speiseröhre aus. Dafs man sie nach dem Tode jemals im Kehlkopfe oder in der Luftröhre angetroffen hätte, ist mir nicht bekannt; Planchon nennt sie aphthöse Krusten; Forthergill und Huxham sehen sie mit Unrecht für Schorfe und Geschwüre an. Sind die Mandeln unregelmäfsig aufgetrieben und blutend, so findet man diese Exsudationen bisweilen braun oder schwarz gefärbt, und dann geräth man um so leichter in Versuchung, sie für Geschwüre zu halten, als auch der Athem einen stinkenden Geruch annimmt. Bei genauer Untersuchung findet man, dafs diese breiartige, weifse, graue oder schwarze Masse leicht von der Schleimhaut des Schlundes sich löset, niemals aber in Lappen, wie bei der *Angina membranacea*. An den durch Getränk oder Gurgelwasser blofsgelegten entzündeten Stellen findet man nie Substanzverlust oder Ulceration, zwei Umstände, die bei gangränöser *Angina* Statt haben.

Am zweiten, dritten und vierten Tage erreicht die Temperatur des Körpers manchmal 41 und selbst 42° Cels.; der Puls ist häufig und wenig entwickelt; die Zunge ist lebhaft geröthet; ihre Wärzchen bilden deutliche Vorragungen; die Kranken leiden an Uebelkeiten, Erbrechen, Durchfall oder Verstopfung, an Husten ohne Auswurf, an Niesen, Schnupfen, haben eine Kehlstimme; oft tritt Nasenbluten und erschwerte Respiration ein.

Gewöhnlich erscheint der Ausschlag nicht so frühzeitig, wie beim gutartigen Scharlach; oft kömmt er erst am dritten Tage zum Vorschein, und befällt auch nicht beständig die ganze Oberfläche des Körpers. Er besteht aus einzeln stehenden scharlach- oder himbeerrothen Flecken, welche über Rücken, Seiten, Hals, Brust und Gliedmaafsen zerstreut sind, und auch beinahe beständig an den Händen erscheinen. Manchmal verschwindet das Exanthem noch an dem Tage seines Erscheinens wieder und tritt früher oder später aufs Neue hervor. Gewöhnlich kömmt bei dieser Abart eine deutliche Anschwellung des unterhalb der Haut gelegenen Zeligewebes vor, besonders im Gesicht und an den Fingern, deren Biegung und Streckung erschwert ist. Endlich hält noch der Ausschlag weit länger an, als beim einfachen Scharlach, und die Abschuppung geht nicht so regelmäfsig von Statten. Beim plötzlichen Verschwinden des Ausschlages mangelt die Desquamation beinahe völlig, dauert indefs über die dritte Woche hinaus, wenn der Ausschlag sehr stark war.

Das anginöse Scharlach kann mit Lungenentzündung oder Hirnzufällen complicirt sein und tödtlich werden. Auch beobachtet man nach dieser Form häufiger secundäre Krankheiten, als nach einfachem Scharlach.

III. *Scarlatina maligna.* Bisweilen tritt das Scharlach mit noch fürchterlicheren Symptomen auf. Es beginnt ganz wie das anginöse Scharlach; nach zwei oder drei Tagen indefs stellen sich schwere Zufälle ein. Oft kündet es sich durch einen fixen Schmerz an irgend einer Körper-

stelle an. Diese von de Haen beobachtete Erscheinung war in der von Meza [1]) beschriebenen Epidemie von 1777 und 1778 von schlimmer Bedeutung. Auf einen heftigen Frostanfall *(Horror)* folgt ein brennendes Fieber; nicht zu löschender Durst, Kopfschmerz, häufiger, starker Puls, Brennen in der Kehle, Erbrechen und Durchfall, Coma oder Delirien; nach drei oder vier Tagen kommen Flecke zum Vorschein, welche erhabener sind, als beim gutartigen Scharlach; manchmal beobachtet man blutigen Urin.

Das Exanthem bricht langsam aus; es ist unbedeutend und livide gefärbt; bisweilen stehen Petechien dazwischen; manchmal schwindet und erscheint es wieder. Der Puls ist klein und unregelmäfsig; Zähne und Zunge sind mit schwarzen oder braunen Krusten bedeckt; die Augen sind feucht und stark geröthet; aus den Nasenlöchern fliefst manchmal eine übelriechende Feuchtigkeit; die Wangen sind dunkelroth gefärbt; gleichzeitig beobachtet man Taubheit und bei Erwachsenen Delirien, bei Kindern Coma oder grofse Unruhe; der Athem ist stinkend; die Respiration rauschend und laboriös wegen des dicken, klebrigen Schleimes, der im Schlunde sich angesammelt hat; das Schlingen ist erschwert oder völlig unmöglich; die Kinnladen sind verschlossen; an den Mandeln und den benachbarten Theilen findet man schwärzliche Ausschwitzungen. Anhaltendes Coma, sehr erschwertes Athmen, reichlicher Durchfall, Erscheinen zahlreicher Petechien künden baldigen Tod an, der am 2ten, 3ten oder 4ten Tage manchmal ganz plötzlich eintritt.

Die wenigen Kranken, welche diesen ersten Zufällen nicht unterliegen, haben noch die Folgen der Entzündung zu befürchten, welche Respirations- und Verdauungsorgane befallen hat, und nach Verschwinden des Exanthemes noch anhält. Brandige Schorfe bilden sich manchmal an den Trochanteren und am Heiligenbeine; starke Verschwärun-

---

1) *Meza, Comp. med. pract. fascic. I. cap.* 18. §. 163. S.

gen gehen bisweilen daraus hervor, deren schwierige Heilung die Genesung verzögert. Treten sie gleichzeitig mit chronischen Unterleibsentzündungen auf, so sind dergleichen Verschwärungen immer bösartig, und werden manchmal tödtlich.

IV. *Scarlatina sine exanthemate.* In der im Jahre 1766 von Fothergill und von Huxham in Edinburgh beobachteten Epidemie kam manchmal, bei Erwachsenen sehr selten, bei Kindern nach heftigem Schmerz in der Kehle, kein Ausschlag zum Vorschein, obgleich die Kranken an Jucken auf der Haut litten und auch eine mehr oder minder bedeutende Desquamation nicht ausblieb. — In der im Jahre 1788 von Ramsey beobachteten Epidemie in Buckinghamshire kam Schmerz in der Kehle häufiger vor, als der Ausschlag selbst. Stoll, Aascow, Bang, Ranoë und Dance, ein eben so aufgeklärter, als treuer Beobachter, haben die Existenz von Scharlachfiebern ohne Exanthem verfochten [1]). Mir sind Fälle der Art nicht vorgekommen; aber in einer so grofsen Stadt, wie in Paris, ist es einem Arzte auch gar nicht möglich, alle einzelnen Erscheinungsweisen einer epidemischen Krankheit selbst zu beobachten, und in dem Hôpital Saint-Antoine und in der Charité kommt das Scharlach, da nur Erwachsene aufgenommen werden, selten vor.

§. 254. Jede einzelne Form des Scharlachs kann mit andern Hautkrankheiten complicirt sein. Zwischen dem vierten und fünften Tage der Krankheit erscheinen zuweilen am Halse, in den Achselgruben, und manchmal auch an andern Körpertheilen *Sudamina*, kleine Bläschen in Gestalt von Halbkugeln, gefüllt mit perlfarbener oder durchsichtiger Flüssigkeit, welche schnell aufgesogen wird, oder nach dem Zerplatzen der Oberhaut über die Haut sich er-

---

1) Vgl. auch Reil, Erkenntnifs und Cur der Fieber, Bd. 5. S. 115, und Peter Frank, *Epitome de curandis hominum morbis, t. III.* §. 295. S.

gieſst (*Scarlatina miliaris*, Frank). Manchmal beobachtet man auch bei Beginn der Desquamation pruriginöse Ausschläge, z. B. *Urticaria*. Complicationen des Scharlachs mit Masern, Rose und papulösen Entzündungen kommen weit seltener vor [1]).

§. 255. Nachkrankheiten. — Während der Convalescenz, um den 14ten und 15ten Tag der Krankheit und manchmal noch später, tritt oft eine Hautwassersucht auf, welche besondere Beachtung erheischt. Diese Wassersucht kommt besonders im Winter und bei Kindern nach Erkältungen vor. Ein Gefühl von Mattigkeit, von Schläfrigkeit, eine gewisse Traurigkeit oder Widerwille kündigen ihr Eintreten an; der Schlaf bleibt aus; die Urinausleerung erfolgt selten; er wird dick, braun, schwärzlich und manchmal dem Fleischwasser ähnlich. Gesicht und Augenlider schwellen besonders an; das *Oedem* erstreckt sich auch auf die Unterextremitäten und wird allgemein. Alle ärztlichen Schriftsteller erkennen einstimmig die Gefahr dieses Krankheitszustandes an. Nach Plenciz [2]) und de Haen wird diese Wassersucht weit häufiger tödtlich, als das Scharlach selbst. Plenciz, Störk, de Haen und Withering sehen diese Wassersucht beinahe für die zweite Periode des Scharlachs an, gleichsam als gehörte sie mit zu den unterscheidenden Kennzeichen dieser Krankheit. Vieusseux schiebt ihr Entstehen auf Erkältung; Robert de Langres auf eine unvollkommene Krisis; Blackall [3]) und neuerlich Peschier haben den Eiweifsstoff im Urin bei diesem Krankheitszustande nachgewiesen; G. Uberlacher glaubt ihn in einer

---

1) Selten werden auch Blattern oder Varioloiden gleichzeitig mit Scharlach beobachtet. Vgl. Stannius in Casper's Wochenschrift, 1834, S. 482., und Clarus in Clarus und Radius Beiträgen zur praktischen Heilkunde, Bd. 1. S. 95. S.

2) *Marci Antonii Plenciz, Opera medico-physica. Vindobon.* 1762. *Tractat.* 3. *de Scarlatina.* S.

3) *Observations on the nature and cure of dropsies et c.* 4. *Edition. London* 1824. 8. S.

Nierenaffection begründet [1]). Alle diese Thatsachen machen es wohl wünschenswerth, dafs man genauer nachforsche, ob dies *Anasarca* nicht eine Abart der Wassersucht ist, welche Bright uns kennen gelehrt, über welche Gregory und Christison uns neue Aufklärungen gegeben, und über welche ich selbst eine grofse Zahl von Untersuchungen angestellt. In der That, gleich dem *Morbus Brightii*, entsteht das auf Scharlach folgende *Anasarca* fast immer durch Einflufs der Kälte und Feuchtigkeit. Bei Beginn beider Krankheitszustände nimmt man häufig eine eigenthümliche Veränderung in der Beschaffenheit des Urins wahr, der braun, reich an Eiweifsstoff und Cruor ist. Beides sind schwere Krankheiten, die manchmal in *Hydrothorax* und *Hydrocephalus* ausgehen, und sind ganz verschieden von denjenigen Wassersuchten, welche von einem Hindernisse im Blutumlaufe abhängen, deren Zustandekommen Bouillaud uns kennen gelehrt hat. Ich habe nicht Gelegenheit gehabt, die Leichen und besonders die Nieren solcher Individuen zu untersuchen, welche an *Anasarca* nach Scharlach verstorben waren. Auch unter Gregory's zahlreichen Fällen habe ich kein Beispiel dieser Art gefunden; während des Lebens aber zeigt sich eine so entschiedene Uebereinstimmung zwischen beiden Krankheitszuständen, dafs man sie bei der Leichenöffnung wol nur bestätigt finden wird.

In Folge von Scharlach beobachtet man noch Ophthalmie, Otitis, *Bronchitis*, *Enteritis*, Amaurose, Parotiden, Hodenentzündung bei Erwachsenen, Anschwellungen der Submaxillardrüsen bei Kindern; aber diese Krankheitszustände sind mehr zufällig erworbene, als secundäre.

§. 256. Anatomische Bemerkungen. — Erfolgte der Tod am zweiten Tage nach Eintritt der Krankheits-

1) Vgl. William Charles Wells, *In Transactions of a Society for the improvem. of med. and surg. Knowledge, vol. III.* 1812. Ferner Hamilton in *Edinburgh med. and surg. Journ.* 1833, *p.* 157. S.

erscheinungen, so fand ich nur die Bronchialschleimhaut etwas geröthet; das Scharlach hatte keine Spur zurückgelassen. Beim Tode am dritten Tage zeigte sich die Schleimhaut des Schlundes, der Luftröhre und der Bronchien einförmig geröthet; im Gehirn fand eine Blutanschoppung statt und die Pia Mater war injicirt; die Schleimhaut des Magens war bisweilen geröthet und zeigte kleine punktförmige Ecchymosen. Im zweiten Stadium waren die krankhaften Veränderungen beinahe von der nämlichen Beschaffenheit, nur noch deutlicher ausgesprochen; ich fand in den Mandeln und in dem unter der Schleimhaut des obern Theiles vom Kehlkopfe gelegenen Zellgewebe Röthung und manchmal Eiterabscheidung; die Schleimhaut der Luftröhre und der Bronchien war roth oder gleichmäfsig livide gefärbt; die kleinen der Pia Mater des Gehirns und Rückenmarkes angehörigen Gefäfse waren injicirt und zeigten manchmal kleine Ecchymosen, und in den Seitenventrikeln war Serum enthalten; manchmal fand ich indefs gar nichts, was über die im Leben beobachteten Gehirnzufälle hätte Aufschlufs geben können. Das Blut der Scharlachkranken ist noch wenig untersucht worden; ob es, gleich dem Masernblute, Ansteckung vermitteln könne, weifs ich nicht. Ich habe ungewöhnliche Auftreibung der Peyer'schen Drüsen und der meisten Folliculi des Darmcanales, Ecchymosen und Austretung von Blut auf die Oberfläche der Schleimhaut des Darmcanales, seltener blutige und eiterige Aussonderungen in die Höhlung der Pleura beobachtet, welche in Betreff der Schnelligkeit ihres Auftretens und Verlaufes von dem Scharlach abhängig zu sein schienen; Mund, Nasenhöhlen und Schlund zeigen oft die bei der rahmartigen Bräune gewöhnlich vorkommende Röthung und anderweitigen Veränderungen.

§. 257. Ursachen. — Das Scharlach ist ansteckend, obschon nicht in dem Grade, wie die Masern. Petit-Radel ist vergeblich bemühet gewesen, es einzuimpfen; doch soll es Stoll gelungen sein. J. Frank versichert,

dafs es sich von Menschen auf Hunde übertragen lasse. Es befällt besonders Kinder und junge Leute; seltener Erwachsene; sehr selten kömmt es bei dem nämlichen Menschen zweimal im Leben vor. Unter 2000 Fällen, die Willan beobachtete, war dies nur in einem Einzigen der Fall. Seit der Publication der ersten Auflage dieses Werkes habe ich einen Fall dieser Art beobachtet. Ein junger Mensch, den ich vor mehren Jahren an Scharlach behandelt hatte, ward während der Genesung von einer Lungenentzündung, gegen welche reichliche Blutentziehungen angewendet waren, davon befallen.

Nicht jeder Mensch ist in gleichem Grade zur Ansteckung disponirt, und nicht alle Umstände sind dem Auftreten des Scharlachs gleich förderlich. Frauen werden leichter davon ergriffen, als Männer. Manche Menschen setzen sich der Ansteckung lange Zeit vergeblich aus, werden aber später durch Zusammentreffen mit Anderen, welche Scharlachkranke besucht haben, davon befallen. Das Scharlach kommt beinahe immer epidemisch vor, besonders um die Aequinoctialzeit. Man beobachtet es im Winter bei abwechselnder Witterung, bei feuchter, kalter, nebeliger Witterung und in anderen Jahreszeiten, wenn auf reichliche Regengüsse starke Hitze unmittelbar folgt.

Jede Scharlachepidemie hat ihren eigenthümlichen Charakter, durch den sie anderen sich nähert oder von ihnen sich unterscheidet. Manche Epidemieen waren äufserst gutartig. Ein fixer Schmerz gehörte in der von Meza 1777 und 1778 in Copenhagen beobachteten Epidemie zu den schlimmsten Zeichen. Sennert beobachtete ein bösartiges Scharlach im Jahre 1619 [1]); ein solches herrschte in den Jahren 1695 und 1697 in Sachsen [2]); Morton [3]) be-

---

1) *Sennert, de febribus, lib. IV. c.* 12. *De variolis et morbillis, p.* 178. S.

2) Vgl. *de Haen, febr. divis.* 17. §. 2. S.

3) *Morton, Opera, t. III. cap.* 5. *Hist. XI.* S.

schreibt ein epidemisches Scharlach mit Parotiden und Bubonen; bei der im Jahre 1748 und 1749 im Haag herrschenden Epidemie kamen Verschwärungen im Schlunde und an den Geschlechtstheilen vor [1]); während der im Jahre 1741 in Upsala grassirenden, von Rosen beschriebenen Epidemie, gehörten Parotiden nicht zu den schlimmen Zeichen; zu den bösartigen Epidemieen gehören die im Jahre 1751 von Navier in Chalons-sur-Marne [2]), und die von de Haen und Kirchvogel [3]) in den Jahren 1770 und 1771 zu Wien beobachteten. — Manche Epidemieen waren durch einen gemischten Charakter, oder durch Complicationen ausgezeichnet; dahin gehört die von Lorry [4]) beschriebene vom Jahre 1777. Bei der von Anton Störk im Jahre 1759 in Wien beobachteten kam ein Frieselausschlag vor; die von Angel. Zulatto in Cephalonien [5]) beschriebene zeichnete sich durch biliöse und verminöse Complication aus.

§. 258. Diagnose. — Von den Masern unterscheidet sich das Scharlach durch die Vorboten, durch die scharlachrothe Farbe des Ausschlages, der mit größeren, unbestimmt gestalteten Flecken erscheint und keine kleine bogenförmige, bei der Berührung wahrnehmbare Stellen bildet, und durch die fast beständig vorhandene Entzündung des Schlundes. Bei den Masern leidet der Kranke drei oder vier Tage vor dem Ausbruche an Schnupfen und Niesen, an trockenem und rauhem Husten; die Augen werden feucht und thränend; beim Scharlach sind sie brennend, stark entzündet; die Kranken klagen über Halsschmerzen. Die Masern kommen am vierten Tage nach Eintritt der

---

1) Vgl. *Burserius, t. II. p.* 55. S.

2) *Dissertation en forme de lettre sur plusieurs maladies populaires. Paris* 1753. S.

3) *Diarium med. pract. cap.* 3. *p.* 29. S.

4) *Hist. de la Société royale de Médécine, t. II. p.* 7. S.

5) *Burserius, l. c. p.* 70. S.

Krankheitserscheinungen zum Vorschein, befallen zuerst die oberen Theile des Rumpfes, und dehnen sich dann weiter aus; das Scharlach zeigt sich schon am zweiten Tage über die ganze Oberfläche des Körpers verbreitet. In Folge der Masern beobachtet man meistens *Bronchitis*, *Ophthalmitis* und *Enteritis;* gewöhnliche Nachkrankheit des Scharlachs ist ein *Anasarca.* Heim's Beobachtungen [1]) zufolge nimmt man beim Scharlach einen eigenthümlichen Geruch wahr, ähnlich demjenigen, der in Waarenlagern von altem Käse, von alten Heringen herrührt, oder wie man ihn in einiger Entfernung von Käfigen, in denen reifsende Thiere, Löwen eingeschlossen sind, spürt. Dieser Geruch ist von Anfang an und selbst vor dem Erscheinen des Exanthemes schon da. Auch Masern verbreiten einen eigenthümlichen Geruch, den man vom ersten Auftreten der Krankheitserscheinungen bis zum siebenten Tage verspürt; er ist aber süfslich; später wird er säuerlich und mit demjenigen ganz übereinstimmend, welchen aus lebenden oder kürzlich getödteten Gänsen ausgerissene Federn verbreiten. Das Scharlach unterscheidet sich auch durch mehre Merkmale von der *Roseola,* dem *Erysipelas* und dem *Erythem* (vgl. §. 221. u. §. 231.). Die zufällige Entwickelung von Hitzbläschen, *Sudamina* oder von Frieselbläschen im Scharlach läfst dasselbe doch mit Frieselfieber keinesweges verwechseln. Beim Scharlach sind diese Bläschen in geringer Zahl vorhanden und erstrecken sich nur auf bestimmte Theile, kommen gewöhnlich am Halse und in den Achselgruben vor. Beim Friesel sind sie über die ganze Oberfläche des Körpers verstreuet. Endlich reicht das Vorhandensein einer Scharlachröthe auf der Haut hin, um das wahre Scharlach von der häutigen und brandigen *Angina* zu unterscheiden, die man in manchen Scharlachepidemieen beobachtet hat, und

---

1) S. Heim's vermischte Schriften, herausgegeben v. A. Pätsch, Leipz. 1836. S. 305: Ueber die Verschiedenheit des Scharlachs, der Röthein und der Masern, vorzüglich in diagnostischer Hinsicht. S.

die Johnston, Withering, Stoll u. A. unter dem Namen *Scarlatina sine exanthemate* beobachtet haben. Bretonneau hat die Charaktere, durch welche das bösartige, anginöse Scharlach von der *Diphtheritis* sich unterscheidet, recht gut auseinandergesetzt. Eine aufserordentliche Störung in der Circulation, vergleichbar derjenigen, die man nach einem Vipernbifs beobachtet hat, wird beim bösartigen Scharlach wahrgenommen; die Respiration zeigt sich nicht minder bedeutend krankhaft verändert; häufig sind die Functionen des Darmcanales gestört; heftiges Erbrechen stellt sich in Verbindung mit anhaltendem Durchfall ein, und gleichzeitig treten Nervenzufälle mehr und mehr hervor und verkünden den Tod. Bei Beginn der *Diphtheritis* ist kaum merkliches Fieber vorhanden, oder es stellt sich nur ein Anfall der *Ephemera* ein; der Puls verliert seine Frequenz bald. Die organischen Functionen und die Verrichtungen des Nervensystems sind so wenig gestört, dafs Kinder, die an bösartiger *Angina* schon recht ernstlich leiden, ihren gewöhnlichen Appetit behalten und in ihren Spielen fortfahren. Das Scharlach hat einen sehr acuten Verlauf; der Tod kann vom ersten Anbeginne der Krankheit bis zum siebenten Tage eintreten. Die *Diphtheritis* wird leicht chronisch, wenn sie nicht durch Verschliefsung des Kehlkopfes und der Luftröhre schnell tödtlich abläuft. Die Scharlachentzündung erscheint fast gleichzeitig auf allen Theilen derjenigen Schleimhautflächen, die sie überhaupt ergreift. Die *Diphtheritis* dagegen ist anfangs durchaus local und erstreckt sich mehr oder minder rasch über die übrigen Partieen, die also doch nicht gleichzeitig, sondern nach und nach von ihr ergriffen werden. Während dicke Concremente schon Tage lang die Mandeln und die Wandungen des Schlundes bedecken, findet man in den Leichen derjenigen Individuen, welche an Verschliefsung der Respirationsorgane gestorben sind, die Schleimhaut der Luftröhre, der Bronchien und der Nasenhölen mit Pseudomembranen überzogen, welche, wie alle Umstände

schliefsen lassen, neueren Ursprunges sind. Die Scharlachentzündung hat wenig Neigung, auf die Respirationsorgane sich zu verpflanzen, während dieselbe bei der *Diphtheritis* vorwaltend ist. Stirbt ein Scharlachkranker innerhalb der ersten Woche, so entdeckt man bei der Leichenöffnung gewöhnlich keine bedeutende anatomische Veränderung, die als Veranlassung zum Tode betrachtet werden konnte. Die *Diphtheritis* wird dann erst tödtlich, wenn durch Anhäufung und Ablösung der die Innenfläche der Respirationsorgane überziehenden Pseudomembranen ein mechanisches Hindernifs der Respiration sich entgegenstellt, manchmal tritt auch dann erst Asphyxie ein, wenn in mehren Bronchien schon feste Exsudationen sich gebildet haben. Die örtliche Behandlung, welche bei der häufigen Entzündung der Tonsillen so treffliche Dienste leistet, ist auf den Verlauf des Scharlachs ohne allen Einflufs und mindert dessen Gefahr in keiner Weise. In den ersten Tagen der zweiten Woche beginnt die Abschuppung und damit auch die mehr oder weniger vollkommene Convalescenz. Diejenigen Kranken, welche in der Besserung schon vorgeschritten sind, können keinesweges als aufser aller Gefahr befindlich betrachtet werden; es können sich gangränöse Ulcerationen auf der Haut, Convulsionen, Hautwassersucht, *Oedem* der Lungen einstellen — lauter chronische Affectionen, bei denen fast immer die Beschaffenheit des Urins bedeutende Veränderungen erleidet, indem dieser, wegen der Beimischung von Cruor, eine sehr dunkele, hochrothe Färbung annimmt. Ist, im Gegentheil, bei der *Diphtheritis* durch örtliche Mittel die Entzündung gemildert, so kehrt, mit Beseitigung des localen Krankheitszustandes, die Gesundheit zurück. Bei jeglicher Behandlung stirbt in sehr bösartigen Scharlachepidemieen kaum ein Drittheil oder ein Fünfttheil der Erkrankten, und in der Regel ist die Sterblichkeit daran noch viel geringer. Bei der bösartigen Bräune würden dagegen, wenn man sie sich selbst überliefse, fast Alle hingerafft werden.

Ferner kömmt es beim Scharlach, wie bei den Masern, in Betreff der Diagnose, am meisten darauf an, den Umfang und die Heftigkeit der gleichzeitig mit diesen Exanthemen auftretenden Störungen, so wie die Gutartigkeit oder Bösartigkeit der herrschenden Epidemie richtig zu beurtheilen. Besonders bedarf es bei Untersuchung der Fälle von bösartigem Scharlach gröfster Aufmerksamkeit; Delirium und die übrigen schweren Zufälle sind oft Folgen der heftigen Entzündung der Haut, des Schlundes oder anderer Organe. In andern Fällen scheinen sie durch einen Congestivzustand in den Venen der Hirnhäute bedingt zu werden. Endlich kommen Fälle vor, in denen sie noch bedeutender, aber nicht durch einen Congestivzustand zum Gehirn bedingt und in keiner Weise zu erklären sind.

§. 259. Prognose. — Einfaches Scharlach bei einem gut constituirten Individuum, das neuerlich weder an acuten, noch an chronischen Krankheitszuständen gelitten, ist gefahrlos. Ein gutartiges Scharlach kann indefs gefährlich werden, wenn der Ausschlag zurücktritt, wie man dies nach Erkältungen beobachtet. Nasenbluten, das während des Ausbruchs des Exanthems erscheint, wirkt wohlthätig ein.

Der Umfang der entzündlichen Affection des Schlundes und der Schleimhaut des Magens und Darmcanales, welche vor oder während des Ausschlages manchmal sich einfindet, der Charakter der herrschenden Epidemie, die Affectionen der Lungen und des Gehirns, die zu verschiedenen Zeiten seines Verlaufes sich einstellen können, lassen die Prognose mehr oder minder bedenklich stellen, je nachdem sie ernsterer oder milderer Beschaffenheit sind.

Bei Frauen, welche vor Kurzem erst entbunden sind, wird das Scharlach gewöhnlich gefährlich. Senn hat in der *Maternité* die Beobachtung gemacht, dafs Schwangere, die ins Krankenhaus kamen, fast nie davon befallen wurden, dafs sie dagegen nach der Entbindung für Ansteckung äufserst empfänglich waren.

§. 260. **Behandlung** [1]). — Bei einfachem, sehr leichtem Scharlach muſs man den natürlichen, regelmäſsigen Verlauf des Exanthems durch milde, gleichmäſsige Temperatur zu erhalten suchen; man verordnet strenge Diät, Fuſsbäder, mildes, kühles Getränk, Aufguſs von Veilchen, von Klatschrosen, mit Zusatz von Limonien- oder Stachelbeersyrup. Ist bei einem kräftigen, vollblütigen Individuum die Hitze der Haut sehr bedeutend, so bedarf man eines Aderlasses am Arme. Die Kranken müssen sich vor jeder Entblöſsung des Körpers, zu der sie so sehr geneigt sind, hüten; die Luft darf in den Krankenzimmern nur mit groſser Vorsicht erneuert werden. Vor dem 30sten Tage darf man keinem Kranken erlauben das Zimmer oder das Krankenhaus zu verlassen.

§. 261. Bei anginösem Scharlach sind milde Gurgelwasser aus verdünnter Milch oder mit Honig versetzte Malvenabkochungen, Aderlässe an Arm und Fuſs, Blutegel an den Hals oder die Magengegend, nicht zu starke Sinapismen um den Spann des Fuſses, erweichende Cataplasmen um den Hals gelegt, in der Regel von Nutzen. Steht durch Anwendung dieser Mittel eine Störung im Verlaufe des Exanthems zu befürchten, so legt man ein Blasenpflaster in den Nacken und applicirt auf die Magengegend und alle diejenigen Theile, in denen die Hitze sehr beträchtlich ist, leinene Tücher oder Schwämme, die mit kaltem Wasser und Essig getränkt sind, und die man oft erneuern muſs.

Andere Methoden haben sich zahlreiche Vertheidiger gewonnen. **Currie, Withering, Bateman, Todd**

---

1) Ueber die Behandlung des Scharlachs verweise ich auf **Peter Frank's** *Epitome, t. III.*, auf **Stieglitz** Versuch einer Prüfung und Verbesserung der jetzt gewöhnlichen Behandlungsart des Scharlachfiebers. Hannover 1807. 8., und auf die gründliche Recension dieser Schrift von **Heim** in **Horn's** Archiv, 1807, und in **Heim's** verm. Schriften, S. 57. Ferner auf J. **Wendt's** vortreffliche Abhandlung dieses Gegenstandes in dessen Schrift über Kinderkrankheiten. Breslau 1836. 8. S.

Thompson wenden ohne Weiteres kalte Waschungen oder kalte Begiefsungen an. Der Kranke wird nackt in eine Badewanne gestellt, und man begiefst den Kopf mit einem oder zwei Töpfen voll kalten Wassers. Dann wird der Körper schnell getrocknet und der Kranke ins Bett gebracht; hält ein Gefühl von Kälte bei ihm länger an, so läfst man ihn etwas warmes Wasser mit Wein trinken. In wenigen Minuten verliert der Puls an Häufigkeit, die Hitze der Haut nimmt ab; der Durst wird geringer; ein ruhiger Schlaf stellt sich nach der Aufregung ein, und gewöhnlich erfolgt eine heilsame Hautausdünstung. Erneuern sich die schlimmen Erscheinungen, wird die Hitze scharf und sehr bedeutend, so wiederholt man die Begiefsungen, welche alsbald neue Erleichterung schaffen.

Wenn die Kranken oder die sie umgebenden Personen vor einem Zurücktreten des Ausschlages sich fürchteten, sahen sich die englischen Aerzte manchmal genöthigt, auf einfache kalte saure Waschungen der Hände, des Gesichtes, des Halses und des Rumpfes sich zu beschränken. So wie die Wärme des Körpers gemindert ist, kann man auch die Luft im Krankenzimmer erneuen.

Wir besitzen, sagt Bateman, kein Mittel, selbst den Aderlafs nicht ausgenommen, das auf die Functionen des Körpers kräftiger, sicherer und schneller einwirkte, als die Begiefsung der Haut mit kaltem Wasser während der stärksten Hitze im Scharlach. In vielen Fällen habe ich die Freude gehabt, augenblickliche Milderung der Symptome und schnelle heilsame Veränderung in dem Aussehen des Kranken nach Anwendung dieses Mittels wahrzunehmen.

Mehre englische Aerzte wollen beim anginösen Scharlach blos Abführmittel angewendet wissen; dadurch wollen sie die nervösen Zufälle und das Sinken des Pulses, welches man nach Aderlässen beobachtet, nie herbeigeführt haben. Willan, ein Vertheidiger dieser Methode, gab das Calomel zu 2 oder 3 Gran mit gleichen Theilen

Spiefsglanzpulver. Von 300 Kranken, welche auf diese Weise durch einen Arzt in Ypswich behandelt wurden, starb nicht ein Einziger.

Zur Minderung des Fiebers, der Hitze und der Schlaflosigkeit hat man auch, vom ersten Beginne der Krankheit an, den *Tartarus stibiatus* alle 24 Stunden als Brechmittel angewendet.

Der Gebrauch des Chlors zu zwei Drachmen in acht Unzen Wasser, binnen 12 Stunden zu nehmen, ist von Bathwite als specifisch gerühmt worden. Ich habe diese Mittel nie angewendet.

§. 262. Ist das einfache oder anginöse Scharlach mit heftiger Entzündung des Magens, des Darmcanales, des Kehlkopfes, der Bronchien, mit Congestionen zum Gehirn oder mit *Arachnoiditis* complicirt, so mufs der antiphlogistische Apparat so stark in Anwendung gesetzt werden, als Zahl und Bedeutung dieser Affectionen es erheischen. Anfangs erfordern sie Aderlässe am Fufse und Application von Blutegeln an den Hals, an die Magengegend und an alle diejenigen Stellen, welche von Entzündung befallen sind; doch darf man mit den Blutentziehungen keinesweges allzu verschwenderisch umgehen. Nicht jedes Delirium wird durch Entzündung des Gehirns und seiner Häute bedingt. Auch beim Scharlach, wie bei allen andern Krankheiten, mufs man von der Zeit etwas erwarten. Ist durch Kälte oder Feuchtigkeit das Exanthem zurückgetreten, so mufs man es, ganz wie bei den Masern, durch Bäder und rothmachende Mittel wieder hervorrufen, und wenn es abwechselnd kömmt und wieder verschwindet, es durch Vesicatorien gleichsam zu fixiren suchen. Hängt der unregelmäfsige Verlauf des Exanthemes, wie das gewöhnlich der Fall ist, von innerlichen Krankheitszuständen ab, so ist deren Beseitigung das sicherste Mittel, den Ausschlag auf der Haut zu fixiren; leider gelingt dies nur nicht immer.

§. 263. Womit soll man im bösartigen Scharlach (*Scarl. ataxique, ataxo-adynamique* einiger neuern französischen

Aerzte) die Delirien, die Blutaustretungen in den Magen, in die Höhlung der Pleurae, der Hirnhäute u. s. w. bekämpfen? Fast immer bleibt ein Aderlafs erfolglos; der Puls wird äufserst rasch unterdrückt, wie bei bösartiger *Dothinenteritis*, und manchmal findet man ähnliche krankhafte Veränderungen im Darmcanal, wie bei dieser Krankheit. Andererseits geben selbst diejenigen Aerzte, welche auf kalte Waschungen und Begiefsungen so viel halten, zu, dafs man auch mit ihnen nicht ausreicht. *Ipecacuanha* und *Tartarus stibiatus* bewirken Erbrechen, entleeren den angehäuften Schleim und scheinen in manchen Fällen einen regelmäfsigen Krankheitsverlauf bedingt zu haben. Essigdämpfe, Abkochungen von *China* und *Contrajerva* mit Sauerhonig oder mit Salzsäure, oder mit Chorkalk, oder mit etwas Alkohol versetzt, werden als Gurgelwasser oder zu Waschungen allgemein gerühmt. Fliegende Vesicatorien und Senfteige um den Hals werden ebenfalls empfohlen. Man versichert, dafs Abführmittel, besonders *Calomel*, zu 8 bis 10 Gran verabreicht, öfter als irgend ein anderes Mittel nützen sollen. Ich habe keine Versuche damit angestellt; in Paris kommen sowohl in den Civil- als in der Hospital-Praxis selten Fälle von bösartigem Scharlach vor.

Die Behandlung der *Scarlatina sine exanthemate* richtet sich nach den Erscheinungen, unter welchen es auftritt; es kann einfach oder complicirt sein, und kann mit dem anginösen oder dem bösartigen Scharlach übereinstimmend sich zeigen.

§. 264. Während des Genesungsstadiums bedarf man aller möglichen Vorsicht, um dem Erscheinen einer Hautwassersucht vorzubeugen. Die Kranken haben sich vor jeder Erkältung sorgfältig zu hüten; man kann einige lauwarme Bäder nehmen lassen, und, wenn die Haut blafs wird, sie mit warmem, trocknem oder in eine aromatische Substanz getränktem Flanell reiben.

Die Hautwassersucht selbst, mag sie ohne deutliche Veranlassung oder nach Erkältung entstanden sein, behandelt

man, wenn die Constitution des Kranken es erlaubt, mit Aderlässen, mit essigsaurem Kali, zu einer Drachme täglich gegeben, oder mit *Calomel*, als Abführmittel verabreicht.

§. 265. Nachdem Hahnemann [1]) erzählt, dafs Erwachsene und Kinder, während einer Scharlach-Epidemie, durch den Gebrauch von *Belladonna* vor der Ansteckung sich geschützt und ohne Gefahr mit Scharlachkranken in Berührung gekommen, haben andere Aerzte seine Behauptung einer Prüfung unterworfen. Als im Jahre 1820 eine heftige Scharlach-Epidemie in Guterslob herrschte, ward keines der Kinder, die 8 Tage lang das *Extractum Belladonnae* genommen hatten, von der Krankheit befallen. Hufeland [2]) hat 13 Berichte deutscher Aerzte, die für die Schutzkraft der *Belladonna* gegen Scharlach sprechen, gesammelt. Martinn glaubt ebenfalls daran. Ihrélisle in Metz sah, wie 12 Kinder vom Scharlach durch den Gebrauch der *Belladonna* verschont blieben, in Mitten von 206 andern Kindern, die davon befallen wurden. Velsen hat dieses Mittel 247 Personen verordnet, von denen nur 13 vom Scharlach befallen wurden. Er lösete zwei Gran *Extr. Belladonnae* in 2 Unzen Wasser und 2 Drachmen Alkohol auf, und gab davon täglich 15 bis 20 Tropfen. Aus den Untersuchungen von Wagner in Betreff sämmtlicher Scharlach-Epidemieen, in welchen er diejenigen, wo man *Belladonna* gegeben, denen gegenüberstellt, in welchen sie nicht verabreicht ward, geht hervor, dafs in Ersteren unter 16 Kindern höchstens Eines starb, während sich das Verhältnifs in Letzteren gleich 1 zu 3 stellte. Ganze Dorfschaften sollen sich in Deutschland durch den Gebrauch der *Belladonna* vor Scharlach geschützt haben. Berndt gibt den Rath, zwei Gran *Extr. Belladonnae* in einer Unze Zimmtwasser

---

1) Hufeland, die Schutzkraft der *Belladonna* gegen das Scharlachfieber. Berlin 1828. 8. S.

2) S. Hahnemann, Heilung und Verhütung des Scharlachfiebers. Gotha 1801. 8. S.

auflösen zu lassen, und von dieser Auflösung während der Dauer der Epidemie Kindern von einem Jahre Morgens und Abends zwei Tropfen zu geben, älteren Personen aber für jedes Jahr einen oder zwei Tropfen mehr zu verordnen. Jedenfalls dürfte aber in einer lange anhaltenden Epidemie der tägliche Gebrauch dieses Mittels mit Uebelständen verknüpft sein. Die Wirkungen eines so kräftigen Mittels wollen, selbst wenn es in noch so kleiner Gabe angewendet wird, sorgfältig beachtet sein. Hufeland hat alle Thatsachen, welche zum Beweise der Schutzkraft der *Belladonna* dienen, zusammengestellt. Schwartze, Cock und andere Aerzte leugnen diese schützende Kraft, über welche allerdings neue Erfahrungen wünschenswerth sind.

Hahnemann will gefunden haben, dafs die *Belladonna* manchmal eine mehr oder minder flüchtige Röthe der Haut und Trockenheit im Schlunde veranlafst, homöopathische Erscheinungen, welche, seiner Ansicht nach, die Wirksamkeit dieses Mittels erklären sollen.

Endlich hat man noch eine Verbindung von Goldschwefel und *Calomel* als Präservativmittel gegen Scharlach empfohlen. Kindern von 2 bis 4 Jahren gibt man von jedem $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{6}$ Gran mit etwas Zucker oder *Magnesia*, und wiederholt diese Gabe drei bis 4 Mal täglich.

In Paris ist es völlig unmöglich, die Zahl der Personen, welche in einer Scharlachepidemie erkranken können, zu bestimmen. Ich habe daher keine Gelegenheit gehabt, die Versuche über Schutzkraft der *Belladonna* und des Goldschwefels zu wiederholen.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 266. Joseph Frank ist der Meinung, das Scharlach, wenigstens das bösartige, sei den griechischen und arabischen Aerzten bekannt gewesen; indefs sind die Stellen im Aretaeus, Aëtius und Avicenna, auf welche er sich

beruft, sehr dunkel. Ingrassias [1]) hat zuerst eine deutliche Beschreibung dieser Krankheit gegeben; ihm zufolge soll sie in Neapel unter dem Namen *Rossania* oder *Rossalia* vor dem Jahre 1500 bekannt gewesen sein. Forest [2]) zählt sie zu den epidemischen Fiebern, und beschreibt sie unter dem Namen *Purpura*. Baillou führt die Epidemie, welche im Jahre 1581 in Paris herrschte, unter dem Namen *Rubeola* auf; Joan Coyttar, ein Arzt zu Poitiers, scheint sie 1557 beobachtet zu haben; seit dieser Zeit ist sie Gegenstand vieler Untersuchungen gewesen.

Wir besitzen eine Menge von Arbeiten über die Symptome des Scharlachs, über seine einzelnen Formen, über das einfache Scharlach und die *Scarlatina sine exanthemate* [3]), über das anginöse Scharlach, über seine Complicationen mit typhösen Affectionen, mit adynamischen, atactischen, nervösen Symptomen, über seine Complicationen mit *Arachnoiditis*, *Encephalitis*, mit *Parotiditis*, mit häutiger Bräune, mit schlimmen Durchfällen, mit Frieselaus-

---

1) *Ingrassias, De tumoribus praeter naturam.* 1556. *cap.* 1. *p.* 194. „Alteram vero ideirco Rossaniam nuncupant. Quoniam maculae per universum corpus plurime magnae ac parvae, ignitae ac rubrae cum vix effatu digno tumore, instar multa seorsum distincta erysipelata dispersae sunt, ut totum corpus ignitum appareat.... Si puer quidem febriens, variolas antea pessus sit, non eas at morbillos expectant; quod si utrumque horum praecesserit, jam Rossaliam timent." R.

2) Hic cum in febrem malignam incidisset, deinde etiam purpura correptus esset, non pustulas rubras easque latas instar morbillos habebat, quamvis ab iis non nihil distabant. (*Foresti, Obs. et cur. medic. chirurg. Rothomagi* 1553. *fol. lib. VI. t. I. p.* 258.) R.

3) Angina cum febre, sine eruptione, minus semper periculosa, quarto vel septimo morbi die, larga salivatione, haemorrhagia narium, sudore, vel etiam abscessu ad aures finiebatur. (*Aascow, Obs. pract. de scarlatina epid. ann.* 1777 *et* 1778. *Act. societat. Havn. vol. II. p.* 99. §. XI. — *Bang, Act. soc. Havn. vol. II. p.* 83. — *Eichel, ibid. p.* 32. — *Collins Med. communic. vol. II. art.* 22. *p.* 363. R.

schlag, Bläschen-, Blasen oder Phlyctänen-Bildung, über das Scharlach bei Wöchnerinnen und bei zahnenden Kindern; über seine Nachkrankheiten: *Anasarca* und Rheumatismus; über Complication mit *Purpura*, über die unterscheidenden Kennzeichen des Scharlachs und der *Diphtheritis;* über die Krankheitszustände der Eingeweide in Folge von Scharlach, über zweimaliges Erscheinen desselben, wie es J. Frank und Heim gesehen, Willan nicht beobachtet hat, während Heberden und mehre Andere es für möglich erklärt hatten. Auch über die Behandlung des Scharlachs besitzen wir zahlreiche Untersuchungen, namentlich über die Anwendbarkeit der Blutentziehungen, über die Wirkungen des Chlors, der kalten Begiefsungen und Waschungen, der Brech- und Abführmittel, und besonders des *Calomel.*

§. 267. Folgende einzelne Fälle zeigen, dafs Varicellen den Verlauf des Scharlachs nicht stören, dafs *Purpura haemorrhagica* nicht immer zu den schlimmen Complicationen des Scharlachs gehört, und dafs Blutentziehungen bei schlimmem Scharlach mit Delirien, mag zugleich Lungenentzündung vorhanden sein oder nicht, oft im Stiche lassen.

Vierzehnter Fall. — Einfaches Scharlach und vesiculöse Varicelle, beide für sich ihre Stadien durchlaufend (beobachtet von Bonnet). A. D., ein 16jähriges Dienstmädchen, war vaccinirt worden und hatte an Pocken oder Masern nie gelitten. Am 15ten October 1830 stellten sich bei ihr Schauder, Unbehagen, allgemeine Mattigkeit, starker Durst ein; Husten und Schmerzen im Unterleibe waren nicht vorhanden. In der Nacht vom 17ten auf den 18ten trat Schweifs ein; Morgens Schmerz in der Kehle und Ausbruch des Scharlachs. — Am 18ten waren Gesicht, Oberextremitäten und die Unterextremitäten zum Theil gleichmäfsig carmoisinroth gefärbt; am stärksten war diese Färbung an der Aufsenfläche und verschwand beim Drucke. Die Zunge war weifs belegt, die Kehle hinten schmerzhaft, livide und roth; die Mandeln zeigten sich etwas geschwollen; der Stuhlgang erfolgte regelmäfsig; der

Klang der Brust war hell, Husten war nicht vorhanden; doch zeigte sich Durst, Hitze der Haut, Frequenz des Pulses. (Strenge Diät; schleimiges, gesäuertes Getränk.) Am 19ten war die Röthung der Unterextremitäten stärker; ein neuer Ausschlag hatte sich im Gesichte und auf dem Rumpfe eingestellt. Man sah eine grofse Menge kleiner isolirter, an der Spitze durchsichtiger Bläschen *(Chicken-pox)*. Am 20sten nahm das Scharlach-Exanthem ab; die Nase war nicht so roth und nicht so schmerzhaft mehr; die Bläschen waren zahlreicher, gröfser, und an ihrer Basis stärker entzündet. Während der folgenden Tage nahmen Scharlach und vesiculöse Varicellen ihren gewöhnlichen Verlauf, und am 27sten October war die Kranke geheilt.

Funfzehnter Fall. Scharlach; Blutstippchen, vesiculöse Varicellen an denjenigen Stellen, welche vom Scharlach-Exanthem frei geblieben sind (beobachtet von Bonnet). L. M., ein 24jähriger Tischler von kräftiger, gesunder Constitution, ward am 18ten October 1819 in das *Hôpital Saint-Antoine* aufgenommen. An seinem Arme waren Kuhpocken-Narben sichtbar. Drei Tage zuvor hatte er an seinem Bauche eine rothe Färbung wahrgenommen. Diese Röthe war plötzlich entstanden, ohne vorausgegangenen Schmerz im Halse oder Kopfe, und er hatte seine Arbeiten deswegen nicht eingestellt. Am 19ten war sein Puls normal; die Hitze der Haut war mäfsig; sie zeigte sich stark scharlachroth am ganzen vorderen Theile des Rumpfes und an der obern Hälfte der Schenkel. Minder stark war sie an den Seitentheilen des Rumpfes, wo sich kleine, einander sehr nahe stehende rothe Flecken zeigten; die Röthe glich ganz der gekochter Krebse; Augen, Nase, Kehle zeigten sich frei von aller Entzündung (Gummitisane, strenge Diät). Am 20sten hatte sich die Röthe über Hals, Gesicht, Arme und Beine ausgebreitet; die Haut war heifs anzufühlen, aufserdem zeigten sich mehre dunkle, beinahe schwarze Punkte, welche durch Druck nicht verschwanden. Zunge und Gaumensegel boten eine punktför-

mige, ziemlich dunkle Röthe dar. Am 21sten war die Färbung des Exanthems minder stark; an den Gliedmaafsen und im Gesichte zeigten sich kleine verstreute rothe Punkte. Am 22sten kam eine *Varicella vesiculosa (Chicken-pox)* an den Armen, am oberen Theile der Brust, an den Schenkeln überall da zum Vorschein, wo das Scharlachexanthem sich nicht gezeigt hatte. Am Bauche und in den Seiten, wo das Scharlach stark hervorgetreten war, fand man keine Bläschen. Von diesem Tage an verliefen Scharlach, Varicellen und Petechien in gewöhnlicher Weise, und der Kranke verliefs am 10ten November geheilt die Anstalt.

Sechzehnter Fall. Scharlach, Petechien und Nasenbluten *(Purpura haemorrhagica)*, beobachtet von Levain. — N. D., ein 24jähriger Maurer von gesunder Constitution, kam am 24sten Januar 1829 ins Krankenhaus. In seinem 4ten Lebensjahre hatte er die Blattern, im fünften die Masern überstanden; er litt öfter an Anginen und Steifigkeit der Gelenke. Am 17ten Januar stellten sich vage Schmerzen in den Unterextremitäten mit Abgespanntheit ein; seit einigen Tagen hatte er Widerwillen gegen Speisen, lebhaften Durst, heftigen Kopfschmerz, Stechen in den Augen, doch ohne Frost und Hitze. Am 19ten gesellten sich zu diesen Symptomen noch Hitze, Schmerz im Schlunde und erschwertes Schlingen. An den Beinen fand sich eine starke Röthe ein. An den folgenden Tagen hielten die nämlichen Erscheinungen an. Die Röthe erstreckte sich allmälich über Oberschenkel, Rumpf, Arme und Hals; nur das Gesicht behielt seine normale Farbe. Uebelkeiten und Schmerz in der Magengegend wurden nicht verspürt; der Urin hatte ein dickes Sediment. Am 25sten zeigte sich am Halse und am Rumpfe, sowol vorn als hinten, am Gesäfs, am Hodensacke und an den Unterextremitäten eine himbeerfarbene Röthe; sie war am stärksten an den Hautfalten und an den am meisten vorspringenden Theilen, am äufsern und innern Rande der Achselgrube, der Knie- und Schenkelbuge, und an den Theilen, welche stark

gerieben wurden, wie an den Schultern und am Gesäfs. Man bemerkte eine punktförmige Röthe, doch ohne die den Masern eigenthümlichen kleinen Bogen, an den reichlich mit Wärzchen versehenen Hautparticen, wie an der Streckseite des Halses und der Aufsenfläche der Arme; am Hodensacke war die Haut lebhaft und sehr stark geröthet. An den Beinen bemerkte man aufser der rothen Färbung eine Menge beinahe schwärzlicher Punkte; diese Petechien und kleinen Ecchymosen waren über die Innenfläche beider Unterschenkel verstreuet, und bildeten durch ihr Zusammentreten stellenweise gröfsere Flecke; dabei mangelte der Appetit, der Durst war stark, die Zunge zeigte eine violette Röthe, und ihre Papillen traten sehr deutlich hervor. Die ganze Schleimhaut der Mundhöhle, des Gaumensegels, der vorderen Bogen des Gaumes, des Schlundes und der Mandeln zeigte sich scharlachroth, ohne breiige Exsudation. An der Oberlippe bemerkte man drei kleine bräunliche Krusten, veranlafst durch das Eintrocknen von Herpesbläschen; im Schlunde ward Hitze und Schmerz verspürt; im Innern der Nasenhöhlen zeigte sich lebhaftes Stechen. Seit zwei Tagen wurde beim Ausschnauben der Nase geronnenes Blut entleert; Ohrensausen und Schmerz in den Ohren waren nicht vorhanden; der Unterleib war schmerzlos; der rothe Urin hatte einen dicken Bodensatz; ein trockener Husten ohne Auswurf stellte sich ein; die Respiration war ungestört und ging an beiden Seiten gleichmäfsig von Statten. Der Puls zeigte sich voll; die Conjunctiva des rechten Augenlides war ein wenig geröthet; dabei war Thränenflufs vorhanden. — Am 26sten hatte die Röthe der Haut an Stärke abgenommen; die Zunge war lebhaft geröthet und feucht; während der Nacht zeigte sich Stechen in der Nase und Nasenbluten; das rechte Auge war beständig etwas schmerzhaft. Am 27sten trat aufs Neue wieder Nasenbluten ein; die Zunge war roth und feucht; der Leib schmerzlos; Stuhlgang erfolgte zwei mal am Tage; am Vordertheile des Halses begann die De-

squamation. Die Petechien und Ecchymosen an den Beinen wurden blässer und bekamen eine gelbliche Färbung. Am 28sten zeigten sich Husten, Auswurf, Heiserkeit; die Zunge war weniger geröthet; Nasenbluten blieb aus; Appetit stellte sich ein. — Am 29sten war die Röthe nicht mehr bemerkbar; die kleinen Ecchymosen an den Beinen zeigten eine gelblichgrüne Färbung; das Nasenbluten kehrte reichlicher wieder, als an den Tagen zuvor. Aus dem After und der Harnröhre verlor der Kranke kein Blut. Die Zunge war minder roth; Husten und Heiserkeit dauerten fort. Zwischen dem 29sten Januar und dem 9ten Februar ging die Abschuppung am ganzen Körper vor sich; am 9ten Februar trat aufs Neue Nasenbluten ein mit Husten und heftigem Kopfschmerz. Der Puls war stark und voll (Aderlafs von 5 Tassen). Am 10ten und an den folgenden Tagen dauerte die Abschuppung fort; Petechien und Ecchymosen waren gänzlich verschwunden. Das Nasenbluten kehrte nicht wieder, und am 14ten Februar war der Kranke geheilt.

Siebenzehnter Fall. Anginöses Scharlach. Begrenzte Lungenentzündung am hinteren Theile beider Lungen; Delirium, Tod (beobachtet von Bonnet). C. D., 16 Jahre alt, Metall-Graveur, kam am 12ten September 1829 in das *Hôpital Saint-Antoine.* Dieser junge Mensch war vaccinirt und hatte niemals weder an Masern noch an Scharlach gelitten. Fünf Tage vor seinem Eintritt im Hospital ward er von Schnupfen, *Angina*, Kopfschmerz, Fieber und Durchfall befallen; es waren Blutegel an den Hals gesetzt worden. Am Bauche und an den Unterextremitäten war die Haut sehr stark geröthet, und die Röthe verlor sich beim Druck mit dem Finger. An der Brust und den Oberextremitäten zeigte sich eine punktirte Röthe, so blafs, als ob sie hier schon im Abnehmen begriffen wäre. Die Zunge und Kehle waren gleich der Haut geröthet. Die Mandeln waren so stark geschwollen, dafs sie sich mit ihren entsprechenden Flächen berührten. Dabei

waren Schmerzen im Unterleibe vorhanden und der Stuhlgang war flüssig. Abends folgten Delirien unter grofser Unruhe; die Zunge war dürr; der Puls war frequent und voll; die Hitze der Haut stark (20 Blutegel hinter die Ohren, Gummitisane). Die Delirien sind minder laut und anhaltend. Der Kranke erkennt einen Menschen, den er zwei Tage zuvor gesehen hat; Husten, pfeifendes Rasseln; knisterndes Rasseln im hinteren und unteren Theile der Lungen (*Gummitisane, Julep*, antiphlogistische Diät, Aderlafs von drei Tassen). Am 14ten hatte die Entzündung der Mandeln zugenommen, so dafs der Kranke den Mund nicht mehr zu öffnen vermochte. Die Zunge war dürr und roth; die Scharlachröthe war allgemein und gleichförmig. Im hintern und untern Theile der Lungen ein *Rhonchus crepitans*, Delirien (Aderlafs von 3 Tassen, 15 Blutegel unter jedes Ohr). Das Blut hatte eine starke Speckhaut; die Delirien hielten an; die Zunge war trocken; Stuhlgang war nicht erfolgt; die Blutegel hatten eine starke Blutung veranlafst. Der Kranke starb um 2 Uhr Morgens. — Die Section wurde 32 Stunden nach dem Tode vorgenommen. Magen, Darmcanal und die übrigen Unterleibseingeweide boten nichts Bemerkenswerthes dar. Die mit schwarzem Blute strotzend angefüllten Lungen knisterten überall; nur eine kleine, ganz umschriebene Stelle zeigte sich hart und hepatisirt, und das Blut flofs bei gemachten Einschnitten nicht strömend heraus. Die Schleimhaut der Bronchien war etwas stärker geröthet, als im Normalzustande. Grofses und kleines Gehirn zeigten sich gesund; in den Ventrikeln war fast ein Eflöffel voll klares Serum enthalten. Die linke Tonsille war vereitert; die rechte war härter, roth und geschwollen.

Achtzehnter Fall. Scharlach. Delirien, Tod ohne bedeutenden Leichenbefund (beobachtet von Bonnet). A. B., eine Handarbeiterin, 27 Jahre alt, von kräftiger gesunder Constitution, fühlte sich seit mehren Tagen unwohl;

ihr 8jähriges Kind war, vom Scharlach befallen, gestorben. Am 8ten Tage fühlte sie sich schwächer und ward bettlägerig. Am folgenden Tage erschien an ihrem ganzen Körper eine punktirte Röthe, ein Schmerz in der Kehle und in der Magengegend, Erbrechen, Durchfall und Delirien (Aderlafs, Blutegel an die Magengegend). — Am 21sten Mai war die Haut heifs, gleichmäfsig geröthet, als wäre sie mit Himbeersaft begossen; die Röthe trat im Gesichte und an den Unterextremitäten am wenigsten hervor; der Puls war voll und häufig; der Hals schmerzhaft und geschwollen; die Zunge karmoisin-roth; die Mandeln geschwollen, dunkel bläulich-roth; diese Färbung erstreckte sich auch auf Schlund- und Gaumensegel; dabei waren Durst, Uebelkeiten, Schmerz in der Magengegend, Durchfall vorhanden; die Brust war gesund; die Kranke ward unruhig und verfiel in schwaches Delirium. — Die folgende Nacht ward unruhig verbracht, die Kranke jammerte; die Magengegend war schmerzhaft (es wurden 12 Blutegel hinter die Ohren, 20 an die Magengegend applicirt, zugleich Senfteige an die Füfse gelegt). Obgleich die Blutegel stark gesogen hatten, dauerten die Delirien fast beständig an; die Augen waren matt; es stellten sich Uebelkeiten ein; der Unterleib war schmerzhaft; der Durchfall hielt an; der Puls war häufig, die Zunge dürr; die Hautröthe erschien blässer (16 Blutegel unterhalb der Ohren, zwei erweichende Klystiere, Senfteige an die Füfse, Gummitisane). Um 3 Uhr Nachts starb die Kranke. — Die Section ward 30 Stunden nach dem Tode angestellt. Der Magen zeigte sich livid marmorirt; seine Schleimhaut bot, in Betreff ihrer Consistenz und Dicke, nichts Abnormes dar; gegen Ende des Dünndarms traten die Peyer'schen Drüsen deutlich hervor; rund um dieselben, welche etwas vorsprangen und schwarz gestippt erschienen, zeigte sich etwas Röthung; sonst war der Darmcanal frei von Röthe und Verschwärung; die lymphatischen Drüsen zeigten sich nicht aufgetrieben; in der Höhlung der Pleura war eine geringe Menge Serum ent-

halten, indeſs mangelten alle entzündlichen Erscheinungen, namentlich auch alle Pseudomembranen; das Herz war gesund; das Blut war schwarz und flüssig und enthielt einige Luftblasen; die Tonsillen waren noch einmal so groſs, als sonst, und dabei injicirt; das Gehirn und die ihm verbundenen Organe waren normal beschaffen.

Von der *Roseola.*

Rötheln, Falsche Masern, *Rubeola.*

§. 268. In der ersten Ausgabe dieses Werkes habe ich, nach Willan, unter dem Namen *Roseola* mehre acute, nicht ansteckende, flüchtige Hautausschläge beschrieben, welche mit rothen, verschiedenartig gestalteten, wenig oder gar nicht vorspringenden Flecken erscheinen, und denen fieberhafte Erscheinungen vorausgehen, oder die davon begleitet werden.

Neuere Beobachtungen haben mich überzeugt, daſs es unmöglich ist, mehre Arten der *Roseola* vom *Erythem* zu unterscheiden; auſserdem bedürfte es wol einer Untersuchung, ob eine andere Abart, deren Flecken mit dem Masernexanthem groſse Uebereinstimmung zeigen *(Roseola infantilis)*, und welche als eigentlicher Typus dieser Gruppe betrachtet werden kann, nicht den *Morbillis sine catarrho* angehören. Doch sind die Thatsachen in dieser Beziehung noch nicht genugsam klar herausgestellt, und ich bin noch nicht einig genug mit mir selbst, um es zu wagen, Willan's Abtheilung umzustoſsen. Willan hat den verschiedenen Formen dieser Hautausschläge die gleich zu schildernden Charaktere zugetheilt; mag man ihnen einen Namen geben, welchen man will, mag man sie im nosologischen Systeme hier oder anderswo unterbringen, ihr Vorkommen in der Natur ist unbestreitbar.

1) *Roseola aestiva.* Dieser Varietät geht manchmal ein unbedeutendes Fieber voraus, und der Ausschlag

erscheint anfangs auf Armen, Gesicht und Hals; nach Verlauf eines oder zweier Tage jedoch ist es über den ganzen übrigen Körper verbreitet, und veranlafst hier ein Stechen und ein lebhaftes Jucken. Er erscheint in Gestalt kleiner, von einander getrennter Flecke, welche gröfser, blässer und unregelmäfsiger sind, als sie bei den Masern zu sein pflegen, und welche durch zahlreiche Zwischenräume, in denen die Haut ihre normale Färbung behalten hat, von einander getrennt werden. Anfangs sind sie roth, nehmen aber bald die dunkle Rosenfarbe an, die ihnen so eigenthümlich ist. Der Schlundkopf zeigt die nämliche Färbung, und beim Schlingen leidet der Kranke an einer Art Rauhigkeit und Trockenheit in der Kehle. Am zweiten Tage dauert der Ausschlag noch lebhaft fort; unmittelbar darauf wird er schon minder auffallend; leichte dunkelrothe Flecke dauern bis zum vierten Tage fort und verschwinden am fünften völlig, wo auch jedes Allgemeinleiden nachläfst.

Manchmal beschränkt sich dieser Ausschlag auf einzelne Theile des Gesichtes und des Halses, und auf den obern Theil der Brust und der Schultern, und zeigt sich in Gestalt schwach erhabener Flecke, welche starkes Jucken veranlassen, das aber doch keinesweges dem der *Urticaria* eigenthümlichen Gefühle von Ameisenkriechen gleich kömmt. Die Krankheit hält höchstens eine Woche an. Manchmal kömmt der Ausschlag mehrmals zum Vorschein, um wieder zu verschwinden, bald ohne deutliche Veranlassung, bald in Folge von Gemüthsaufregungen, bald nach Genufs gewürzreicher Speisen oder erhitzenden Getränkes. Das Zurücktreten des Exanthemes ist gewöhnlich mit Störungen in der Verdauung, mit Kopfschmerz, mit einem Gefühle von Abspannung und Abgeschlagenheit verbunden; Erscheinungen, welche nach erneuertem Ausbruche des Exanthemes sämmtlich auf der Stelle verschwinden.

Häufig erscheint diese Varietät während des Sommers, namentlich bei Frauen mit sehr reizbarer Constitution; manch-

manchmal knüpft sie sich an die in dieser Jahreszeit so gewöhnlichen Störungen in den Unterleibsfunctionen, und scheint eine Mittelform zu bilden zwischen Erythem und *Urticaria*, die durch milde Diät, säuerliches Getränk und manchmal durch Abführmittel beseitigt werden mufs.

2) ***Roseola autumnalis.*** Diese Abart ergreift die Kinder im Herbste, und erscheint in Gestalt getrennter, kreisrunder oder ovaler Flecke, die eine dunkelrothe Farbe haben und allmälich an Umfang bis zur Gröfse eines Zwanzig-Sousstücks zunehmen. Sie erscheinen besonders an den Armen und enden manchmal durch Desquamation. Dieser Ausschlag veranlafst nur geringes Unwohlsein und unbedeutendes Jucken; er ist bestimmt nichts Anders als eine Abart des Erythems [1]).

3) ***Roseola annulata.*** Manchmal ist sie von fieberhaften Erscheinungen begleitet, dann dauert sie kurze Zeit; in andern Fällen mangeln alle Störungen im Allgemeinbefinden, der Ausschlag aber erhält sich unbestimmte Zeit hindurch. Er erscheint auf fast allen Körpertheilen unter Gestalt von rosenrothen Ringen, deren Mittelpunkte die der Haut gewöhnlich zukommende Färbung haben. Diese Ringe haben anfangs nur einen Umfang von einer oder von zwei Linien; sie breiten sich allmälich weiter aus, und manchmal erreichen sie einen Umfang von anderthalb Zoll. Morgens ist der Ausschlag immer am wenigsten deutlich. Bei der chronischen Form ist er matt und entfärbt; Abends wird er lebhafter, was aber manchmal auch erst bei Nacht geschieht, und dann verursacht er Hitze, Jucken oder Stechen auf der Haut; verschwindet er oder nimmt er ab, so wird der Magen verdorben, es stellt sich Abgeschlagenheit ein, es erscheinen Schwindel und Schmerzen in den Glied-

---

1) A. Todd Thompson citirt aus Bateman zwei Fälle, die er hier unterbringt, bei denen sehr schlimme fieberhafte Erscheinungen wahrgenommen wurden. (*A pract. synopsis of cutan. diseases. London* 1828. *p.* 143.) R.

maafsen, Symptome, welche gewöhnlich nach Gebrauch eines warmen Bades verschwinden. Wird der Ausschlag chronisch, so mufs die Anwendung von Seebädern und Mineralsäuren dagegen empfohlen werden. Die Beschreibung dieser Form ist unter dem Abschnitt *Erythema annulatum* ausführlicher gegeben.

4) ***Roseola infantilis.*** Bei dieser Varietät sind die zwischen den einzelnen Flecken befindlichen Zwischenräume weit kleiner als bei der ***Roseola aestiva.*** Wenn der Ausschlag allgemein ist, wenn man zur Begründung der Diagnose nur auf die Beschaffenheit der Haut Rücksicht nimmt, so kann man ihn leicht mit den gewöhnlichen Masern verwechseln [1]). Diese Varietät der ***Roseola*** befällt die Kinder während des Zahnungsgeschäftes, oder sie erscheint neben Unterleibsaffectionen und fieberhaften Zuständen; manchmal hält sie nur eine einzige Nacht hindurch an, oder erscheint und verschwindet abwechselnd mehre Tage hindurch, und dabei leiden die Hauptfunctionen des Körpers. Dieser Ausschlag kann auch allmälich auf verschiedenen Theilen des Körpers sich zeigen. Mag nun diese Varietät eine blofse Abänderung der Masern sein, oder aller Verbindung mit diesen ermangeln: immer mufs sie als Typus der Gruppe ***Roseola*** angesehen werden.

5) ***Roseola variolosa*** [2]). Diese Varietät erscheint manchmal einige Tage vor dem Ausbruche der natürlichen Blattern oder nach der Einimpfung der Blattern, seltener indefs geht sie dem Erscheinen der ersteren, als dem Hervorkommen der letztern voraus. Unter 15 Fällen von Im-

---

1) Nach Underwood soll man oft in diesen Irrthum verfallen sein. (*On the diseases of children, vol. I. p.* 89.) R.

2) Dezoteux und Valentin haben die ***Roseola variolosa*** unter dem Namen *Eruption anomale rosace* beschrieben. (*Traité historique et practique de l'inoculation, p.* 238.) — Th. Dimsdale erzählt mehre Beispiele von ***Roseola***, welche nach Einwirkung der Pocken auftrat. (*Méthode actuelle d'inoculeur la petite verole tirai p. Fouquet.* 1772. *p.* 383.) R.

pfung der Pocken beobachtete man sie einmal. Am zweiten Tage nach dem Eruptionsfieber, welches dem 9ten und 10ten Tage nach vorgenommener Impfung entspricht, beobachtet man zuerst das Exanthem auf den Armen, der Brust, dem Gesichte, und am folgenden Tage erstreckt es sich über Rumpf und Extremitäten. Die grofsen unregelmäfsigen, manchmal diffusen Flecke sind durch freie Zwischenräume vielfach von einander getrennt. Seltener stellt sich bei dieser Form von *Roseola* eine fast allgemeine und an einigen Stellen leicht sich erhebende Röthung ein. Sie dauert etwa drei Tage an. Am zweiten oder dritten Tage können in Mitten der durch die *Roseola* gebildeten Röthe die Blatternpusteln erkannt werden, indem sie sich rundlich erheben, hart anzufühlen sind und an der Spitze weifs erscheinen; sobald sie erscheinen, nimmt die *Roseola* ab. Manche Beobachter betrachten ihre Erscheinung als Verkündigung eines mäfsigen Ausbruchs der Pocken; meine, so wie auch Walker's Beobachtungen führen indefs zu vollkommen entgegengesetzter Ansicht.

Dieser Ausschlag tritt nicht leicht durch Einflufs der Kälte oder kalten Getränkes zurück. Die ersten Beobachter der Pocken haben ihn für Masern gehalten; darum haben sie gemeint, die Masern gingen manchmal in Pocken über. Die *Roseola variolosa* kann man beim Erythem unterbringen.

6) *Roseola vaccina.* Dieser Hautausschlag erscheint bei einigen Kindern am 9ten oder 10ten Tage nach der Kuhpockeneinimpfung. Er tritt auf unter Gestalt kleiner confluirender Flecke, die manchmal diffus sind, wie die bei der *Roseola variolosa.* Man beobachtet sie gleichzeitig mit Bildung des Ringes um die Vaccine-Pustel; von da erstrecken sie sich unregelmäfsig über die gesammte Körperoberfläche. Sie ist indefs nicht so allgemein, als die nach Einimpfung der ächten Pocken entstehende *Roseola variolosa.* Gewöhnlich entstehen dabei Beschleunigung des

Pulses und lebhafte Angst; wie die vorhergehende Form, ist auch sie eine Varietät des Erythems.

7) *Roseola miliaris.* Willan nimmt sie an; ich habe sie nie beobachtet.

8) *Roseola febrilis.* Während anhaltender und typhöser Fieber hat Bateman einen der *Roseola aestiva* oder den Masern sehr ähnlichen Hautausschlag beobachtet. Bei Convalescenten sah er diesen Ausschlag drei Mal nach Beendigung eines leichten Fiebers auftreten. Bei zweien dieser Kranken hielt der Ausschlag nur zwei oder drei Tage hindurch an; beim dritten erschien er am neunten Tage des Fiebers nach tiefem Schlafe und mildem Schweifse. Die Flecken hatten eine glänzend rosenrothe Farbe, eine eirunde Gestalt, sprangen leicht vor und hatten eine ununterbrochene Oberfläche; sie entwickelten sich auf den Armen und der Brust, waren aber am zahlreichsten an der innern Fläche der Arme. Dieser Hautausschlag war weder von Jucken, noch von einer andern schmerzhaften Empfindung begleitet. Alle fieberhaften Erscheinungen legten sich an demselben Tage und der Kranke verliefs sein Bett. Am folgenden Tage hatte sich der Ausschlag weiter verbreitet; die Flecken waren grofs und confluirend geworden; aber ihre Färbung war purpurroth geworden, während die Ränder roth und leicht erhoben blieben. Am dritten Tage schienen alle Flecke livide werden zu wollen; und am vierten blieben vom Ausschlage sowol, wie von den fieberhaften Erscheinungen, kaum Spuren zurück. Auch diese Varietät möchte dem Erythem angehören.

9) *Roseola rheumatica.* Ein Ausbruch der *Roseola*, der manchmal bei Anfällen von Gicht oder von fieberhaftem Rheumatismus erfolgt. Bateman behandelte einen Kranken von gichtischer Constitution, bei dem auf Unterextremitäten, Stirn und einem Theile des behaarten Kopfes eine von starkem Fieber, äufserster Abgeschlagenheit, vollständiger Appetitlosigkeit und Verstopfung begleitete *Roseola* erschien. Am 7ten Tage endete dieser Aus-

schlag durch Desquamation, und mitten in der Nacht darauf wurden die Gelenke des rechten Fufses von gichtischer Entzündung ergriffen. Ich sah solche *Roseola*-artige Flecke gegen Ende eines Rheumatismus erscheinen. (Vgl. den neunzehnten Fall.)

Schönlein hat diese Varietät unter dem Namen *Pelliosis rheumatica* beschrieben, und charakterisirt sie folgendermaafsen: Mehr oder minder heftiger Schmerz in den Gelenken und den Extremitäten, welcher Remissionen macht, seine Stelle verändert, durch Einflufs der Kälte sich steigert, durch die Bettwärme gemildert wird; Frostanfälle, auf welche eine fieberhafte Reaction folgt, die mehr oder minder heftig sein kann, mit Beschleunigung des Pulses und Steigerung der Wärme auf der Haut, welche trocken erscheint. Leichter gastrischer Zustand mit Verlust des Appetites, pappigem oder bitterem Geschmack, schleimigem, weifslichem oder gelbem Belage der Zunge kündet den Beginn der Krankheit an. Nach vier und zwanzig oder acht und vierzig Stunden, oft noch später, erscheint nun ein eigenthümlicher Ausschlag, der immer zuerst an den Beinen sich zeigt und manchmal auf die Unterextremitäten sich beschränkt, häufiger indefs gleichzeitig an Armen und Schultern sich entwickelt; selten zeigt er sich am Rumpfe, und nie kömmt er im Gesichte vor. Dieser Ausschlag wird gebildet durch kleine, isolirte, abgerundete Flecke; sie haben die Gröfse eines Hirsekorns oder einer kleinen Linse, springen selten vor und haben eine dunkele, violette, manchmal schwärzliche Färbung. Die Anzahl dieser Flecke kann sehr verschieden sein; gewöhnlich sind sie weder so zahlreich, noch so dicht an einander grenzend, wie die Bläschen bei der *Miliaria*, oder die Flecken bei den Masern. In dem Momente, wo dieser Ausschlag zum Vorschein kömmt, weicht das Fieber, und die rheumatischen Schmerzen hören gänzlich auf oder werden bedeutend gelinder. Bei gehörigem diätetischen Verhalten und entsprechender Behandlung werden diese kleinen Flecke, deren Zahl durch

wiederholte Eruption sehr vermehrt werden kann, blässer, und die Krankheit endet mit einer kleienartigen Abschuppung. Wird dieses Exanthem in seinem Verlaufe durch Einfluſs der Kälte und Feuchtigkeit, oder durch zurücktreibende Mittel gestört, so verschwinden die Flecke plötzlich, und die Schmerzen erscheinen in stärkerem Maaſse wieder, als sie vor Beginn der Krankheit da waren; die Gelenke schwellen an, die Bewegungen sind mit Schmerzen verknüpft oder werden völlig gehindert, und das Fieber tritt wieder auf.

Diese in Würzburg, wo Rheumatismen beinahe endemisch sind und durch ihre Complication mit Friesel häufig lebensgefährlich werden, beobachtete Krankheitsform befiel Erwachsene, und zwar Männer öfter als Frauen. Fuchs beobachtete diesen Ausschlag im Winter und im Frühlinge, bei kalter und feuchter Witterung.

Im Würzburger Krankenhause behandelte man diese Form mit *Tartarus stibiatus*, wenn eine gastrische Complication zugegen war; mit *Vinum seminum colchici*, bei vorhandenen heftigen rheumatischen Schmerzen; mit schweiſstreibenden Mitteln, *Ammonium aceticum* und Dover'schem Pulver, um den Ausschlag zu fördern. Nur mildes, warmes Getränk wird den Kranken gestattet; das diätetische Verhalten ist einfach antiphlogistisch.

Petzold, Nicholson und Hemming haben ebenfalls eine arthritische *Roseola* beobachtet. Cock beschreibt ein in Ostindien epidemisch vorkommendes rheumatisches Ausschlagsfieber.

10) *Roseola cholerica* [1]). Ich habe diese Abart bei der epidemischen asiatischen Cholera gesehen, als sie im Jahre 1832 in Paris herrschte. Im Verlaufe des Reactionsstadiums erschien bei manchen Cholerakranken, insbesondere bei Frauen, ein Ausschlag, der gewöhnlich zuerst Hände und Arme befiel, und alsdann über Hals, Brust,

---

1) Lepecq. de la Cloture beobachtete diesen Ausschlag nach der sporadischen Cholera. R.

Bauch, obere und untere Gliedmaaſsen sich erstreckte. Anfangs erschienen Flecke, die meistens eine unregelmäſsig kreisrunde Form hatten, stellenweise aber von dieser Form mehr oder weniger abwichen; sie waren lebhaft roth, sprangen etwas vor und juckten wenig. Sehr zahlreich an Händen, Armen und Brust, waren sie an andern Stellen seltener; an einigen Punkten lagen sie sehr nahe an einander und flossen beinahe zusammen. Zwischen diesen einzelnen Flecken war die Haut gesund und blieb in weiſsen unregelmäſsigen Zwischenräumen frei von jeder Veränderung. Hatte der Ausschlag seine höchste Höhe erreicht, so lagen die Flecke recht nahe an einander und bildeten eine ziemlich gleichmäſsige Röthe, wie wir sie bei leichteren Formen von Scharlach sehen; an andern Punkten hatte der Ausschlag wieder mehr das Aussehen von Masern, manchmal auch von *Urticaria.*

Ich fand diesen Ausschlag complicirt mit einer Entzündung des Schlundkopfes und der Mandeln, und beobachtete nach seinem Verschwinden Verschlimmerung der Symptome und selbst den Tod. Auf der Brust flossen die Flecke manchmal zusammen und bildeten handgroſse, vorspringende und deutlich umschriebene Flächen. Später wurde der Ausschlag blaſsroth; man konnte kaum Spuren davon auf der Haut wahrnehmen; an manchen Stellen erschien diese blaſsgelb. Am siebenten oder achten Tage spaltete sich die Epidermis und lösete sich in groſsen Flächen an den Stellen, wo der Ausschlag seinen Sitz gehabt hatte.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

Schon bei der Beschreibung der einzelnen Formen dieses Exanthemes wurde der vorzüglichsten Untersuchungen über dasselbe gedacht. Orlow, Seiler, Heim[1]) und Stromeyer haben sich bemühet, die Unterschiede der Röthein

1) Heim's verm. Schriften, S. 305. S.

von Masern und Scharlach festzustellen. Nicht so leicht wird es, die *Roseola* vom Erythem zu unterscheiden. Das fieberlose papulöse Erythem wird man, wenn es auf die Hände sich beschränkt und vorspringende, deutlich umschriebene Flecke bildet, mit den weiter über den ganzen Körper verbreiteten, nicht erhabenen, unter fieberhaften Erscheinungen aufgetretenen rothen Flecken nicht leicht verwechseln. Vergleicht man aber eine gröfsere Zahl von Fällen des Erythems und der *Roseola* unter einander, so wird man viele Berührungspunkte und Uebergänge beider gewahren. Wäre das Erythem allgemeiner ausgebreitet, ragten seine Flecke nur etwas weniger vor, oder bildeten die Flecken der *Roseola* durch heftigere Entzündung nur eine leichte Vorragung, so würden diese beiden exanthematischen Krankheitsformen ihrer äufsern Erscheinung nach ganz in einander verfliefsen. So zeigen die nach der Cholera zum Vorschein kommenden Ausschlagsformen bei ihrem ersten Auftreten Eigenthümlichkeiten, die sie dem *Erythema papulatum* nähern; doch bald geht dieser Anstrich verloren und sie gehören wieder der *Roseola* an. Was endlich die *Roseola annularis* und die *Roseola autumnalis* anbetrifft, welche einen chronischen Verlauf haben, so gehören sie ganz entschieden dem Erythem an.

Sydenham hielt die *Roseola* für eine Abart der Masern; andere Aerzte waren der Meinung, Rötheln und Masern verhielten sich zu einander wie ächte und unächte Blattern. Manche dagegen betrachten die *Roseola* als eigenthümliche, selbstständige Krankheitsform.

Neunzehnter Fall. Sehr hartnäckiger Gelenk-Rheumatismus; erythematöser Ausschlag; flüchtige *Roseola*; Symptome von *Enteritis* und *Bronchitis* (beobachtet von Guyot). M. H., sonst gesund, gehörig menstruirt, Kind gesunder Aeltern, kam am 19ten Januar 1833 ins Krankenhaus; sie war seit 9 Tagen krank. Am 7ten Januar hatten sich nach anstrengender Arbeit unregelmäfsig wiederkehrende Schauder, Appetitlosigkeit, Schwere in der

Magengegend, Durchfall eingestellt; am 10ten spürte sie einen Schmerz am rechten Knie, der rechten Fufsbuge und in der Lendengegend; am 14ten fühlte sie sich so krank, dafs sie im Bette bleiben mufste; am 18ten empfand sie überall Schmerzen; stark waren sie in den Gelenken der Tibia und Fibula; rechterseits zeigte sich Geschwulst; die Färbung der Haut war unverändert; beim Drucke steigerte sich der Schmerz, das Gesicht war geröthet; die Zunge weifs und ganz feucht; dabei Appetitlosigkeit und Verstopfung; die Haut war heifs und trocken; der Puls stark und häufig; die Respiration nicht krankhaft verändert. (*Borago* mit Honig; ein Julep mit 60 Tropfen von *Tinctura Colchici;* Aderlafs von 3 Tassen.) Das Blut zeigte eine starke Speckhaut. Am 26sten spürte die Kranke Erleichterung. Am 21sten waren die Schmerzen wieder stärker und befielen die rechte Schulter; die Kranke litt an Durchfall. (Die nämliche Verordnungen.) Am 23sten zeigte sich das Gesicht geröthet; die Augen glänzten und funkelten; die Zunge war trocken, an Spitze und Rändern geröthet; der Unterleib weich und schmerzlos; dabei Durchfall und 5 Mal wiederkehrendes Erbrechen galliger grüner Massen. Die Knieen waren schmerzhafter; der Puls war voll und häufig. (*Borago* mit Honig; Aderlafs von 3 Tassen.) Das Blutgerinsel war stark zusammengezogen und hatte eine Speckhaut; die Kranke spürte Erleichterung, indefs war sie sehr matt; der Puls war häufig und klein. Die Haut war feucht, der Durst mäfsig. Am 25sten schritt es mit der Besserung vor; die Knieen waren minder schmerzhaft; der Durchfall dauerte fort. Am 27sten zeigte sich an den vorderen Theilen der Brust und des Unterleibes und in den Lendengegend ein Ausbruch von *Roseola.* An der Brust zeigten sich 4 — 5 runde, umschriebene, blafsrothe, beim Druck nicht ganz schwindende Stellen von 1 — 2 Zoll im Umfange; der Mittelpunkt schien bei einigen eingedrückt zu sein. Am Unterleibe erschien ein röthlicher, gewundener, wellenförmiger Gürtel, der sich schief von der Regio hypo-

chondriaca sinistra bis zur Spina anterior superior cristae ossis illei erstreckte; unten war er durch einen weifslichen Rand, ähnlich demjenigen, der um die auf der Brust befindlichen Flecken vorkömmt, ziemlich scharf begrenzt. Oben geht die rothe Farbe ganz allmälich in die gesunde Haut über. Die Windungen im unteren Theile sind nicht überall gleich breit. Am oberen Theile der Lendengegend zeigen sich vier ähnliche Flecke, wie auf der Brust; auf den übrigen Körpertheilen kommen keine vor. Der Kranke empfindet weder Hitze, noch Jucken, noch Schmerzen an den entzündeten Stellen, wodurch diese von *Urticaria* sich hinlänglich unterscheiden. Am 28sten Januar traten die Schmerzen mit neuer Heftigkeit in der rechten Schulter und der rechten Hand auf. Der Puls war sehr frequent, aber klein; die Zunge trocken, der Durst heftig; der Ausschlag war von der Brust spurlos verschwunden und am Unterleibe blässer geworden. (*Borago* mit Honig.) Am 29sten hielten die Schmerzen in der rechten angeschwollenen Hand an; reichliche Schweifse schafften Linderung; der Ausschlag am Unterleibe war verschwunden; der Durchfall hatte aufgehört. In der Nacht zum 2ten Februar zeigten sich Träume, Klaggeschrei, Somnolenz, heftige Schmerzen in beiden Händen und in den Gelenken der Finger, welche ebenfalls angeschwollen waren; seit drei Tagen war kein Stuhlgang erfolgt. (2 Vesicatorien an den Vorderarmen.) Von jetzt an milderten sich die Schmerzen; am 4ten Februar war nur noch eine Art Erstarrung vorhanden; das Fieber hatte fast gänzlich aufgehört, aber die Kranke fühlte sich äufserst schwach. Durch das Liegen auf dem Rücken hatten sich am Heiligenbeine schwache Excorationen gebildet, welche mit Diachylon-Pflaster verbunden wurden; man gab der Kranken Bouillon und Milch. Eine schwache *Bronchitis*, welche sich hinzugesellt hatte, verschwand schnell. Die Kranke besserte sich, als am 12ten Februar reichlicher Durchfall eintrat, der durch einige mit Opium versetzte Klystiere gehoben ward. Am 14ten erschienen die Schmer-

zen plötzlich wieder im rechten Knie und in der rechten Schulter; als wieder Fieber eintrat, ward ein Aderlafs angestellt. Am 18ten Februar war die Kranke genesen und konnte am 25sten das Hospital verlassen [1]).

Zwanzigster Fall. — *Cholera algida; Roseola* in Folge des Reactionsstadiums; Heilung. (Beobachtet von Duplay.) — Der 43jährige Kammerdiener B. ward am 17ten Mai 1837 in die Charité aufgenommen. Seit 8 Tagen an der Cholera erkrankt, hatte er sich in der Behandlung eines ausgezeichneten Praktikers befunden. Blutegel, blutige Schröpfköpfe waren an die Magengegend gesetzt worden; dessen ungeachtet aber hatten Erbrechen und Durchfall fortgedauert. Kaum war das *Stadium algidum* vorüber, als der Kranke in das Hospital kam. Seine Zunge war feucht und ziemlich warm, seine Stimme sehr schwach, die Gesichtsfarbe blafs, ohne den eigenthümlich cholerischen Ausdruck; der Puls klein, aber deutlich fühlbar. Während der Nacht zeigten sich weder Wadenkrämpfe, noch Erbrechen; ein einziges Mal nur erfolgte Stuhlgang, der nicht durchfallartig war. Die Respiration war ängstlich, obschon mittelst der Auscultation kein Krankheitszustand in den Athmungsorganen zu entdecken war. Durch einige Eflöffel voll Mallagawein und an die Extremitäten applicirte Sinapismen ward die Reaction verstärkt. In den nächsten Tagen erhielt die Stimme ihren gewöhnlichen Klang wieder, der Puls hob sich und die Respiration verlor alles Aengstliche.

Am 21sten zeigte sich ein Ausschlag über den ganzen Körper, besonders an den Gliedmaafsen und am Bauche. Es erschienen ziemlich grofse, dunkelrothe, unregelmäfsig-kreisrunde, nicht vorspringende Flecke mit allen Charakteren der *Roseola*. An einzelnen Stellen war diese Röthe verfliefsend und war hier der Scharlachröthe ähn-

---

1) Der Uebersetzer hat zwei Fälle, die ihm nichts Bemerkenswerthes darzubieten schienen, hier ausgelassen.

lich. Auf der Brust zeigte der Ausschlag mit den Masern einige Uebereinstimmung. Uebrigens war der Allgemeinzustand völlig befriedigend; bei dem Ausschlage mangelten alle weiteren Störungen in den Functionen. Am 27sten war der Ausschlag gänzlich verloschen und eine Abschuppung stellte sich nicht ein. Der Kranke war aufs beste in der Genesung begriffen.

Es sind in der Charité mehre ähnliche Fälle beobachtet. Bei zwei Kranken von Lherminier und dreien von Rullier zeigte sich im Reactionsstadium der nämliche Ausschlag.

Von der *Urticaria.*

Aspritudo, Uredo, Purpura urticata, Essera, Febris urticata, Scarlatina urticata, Epinictis pruriginosa, Nesselsucht, Nesselfieber, Porcellanfieber.

§. 270. Die *Urticaria* ist eine exanthematische, nicht ansteckende Hautentzündung, und zeichnet sich aus durch etwas vorragende Flecke, welche blässer oder röther sind, als die sie umgebende Haut, selten anhaltend sind, sondern nach einem Fieberanfalle auftreten, häufig in regelmäfsig wiederkehrenden oder unbestimmten Zeiten sich verschlimmern und immer von einem Brennen oder Jucken begleitet werden, wie es nach Berührung von Nesseln sich einzustellen pflegt.

Willan unterscheidet 6 Arten der *Urticaria:* 1) *U. febrilis,* 2) *U. evanida,* 3) *U. perstans,* 4) *U. conferta,* 5) *U. subcutanea,* 6) *U. tuberosa,* welche Alle, je nachdem sie einen acuten oder einen chronischen Verlauf nehmen, auf zwei Hauptgruppen sich zurückführen lassen.

§. 271. *Urticaria acuta.* — Erste Abart: *Urticaria ab ingestis.* Häufig beobachtet man diese Varietät nach dem Genusse gewisser Speisen: Krebse, Krabben, Hummer, dem

Laich mancher Fische, und besonders nach dem Essen von Muscheln. Gesalzene, getrocknete oder geräucherte Fische, Eiweifs, Pilze, Honig, Grütze, bittere Mandeln, der Kern von Steinfrüchten, Himbeeren, Erdbeeren, grüne Gurken; einzelne Medicamente: *Valeriana, Bals. Copaivae*, können ebenfalls bei dazu disponirten Individuen das Erscheinen dieses Ausschlages bedingen. — Uebrigens ist es wol als erwiesen anzunehmen, dafs die Wirkung der Muscheln durch individuelle Prädisposition gewisser Personen (Idiosynkrasie) bedingt wird, nicht aber auf eine krankhafte Beschaffenheit der Muscheln, noch auf ihnen inwohnendes Gift, vegetabilischer, animalischer oder mineralischer Art, das sie genossen haben konnten, noch auf zufällige Anwesenheit des *Cancer pinnotheres*, einer kleinen Krabbe, die man oft in ihnen findet, noch auf Vorkommen schwarzen Schaumes, des Meerschmutzes, wovon Lamouroux gesprochen, noch auf den Genufs von Seesternen zu schieben ist.

Eine oder zwei Stunden nach dem Genusse dieser Substanzen stellen sich Schwere in der Magengegend, Uebelkeiten, allgemeine Abgeschlagenheit, Schwindel u. s. w. ein. Alsbald wird die Haut heifs, und auf Schultern, Lenden, an der Innenseite der Vorderarme, an den Schenkeln und rings um die Knieen erscheint ein Ausschlag, bestehend aus rothen oder weifsen Erhabenheiten, die von einem carmoisinrothen Ringe umgeben werden. Diese Erhabenheiten haben gewöhnlich eine unregelmäfsige Gestalt, sind manchmal kreisrund, ragen ein wenig hervor und sind von verschiedener Gröfse. Wenn sie sehr zahlreich oder stellenweise wirklich confluirend sind, so nimmt man auf der Haut eine beinahe allgemein verbreitete rothe Färbung wahr; Gesicht und Gliedmaafsen sind angeschwollen und steif (*Urticaria conferta*, Willan). Bei diesem Ausschlage stellt sich ein höchst beschwerliches Jucken und Ameisenkriechen ein, besonders Nachts, oder wenn die mit dem Ausschlage bedeckten Theile der Luft ausgesetzt werden. Manchmal beobachtet man bei dieser Varietät zugleich ery-

thematöse Flecke. Oft treten vorher oder gleichzeitig Erbrechen und Stuhlgang ein; dabei hat man Krämpfe, Erstickungszufälle und Convulsionen beobachtet, und es fehlt nicht an Beispielen von tödtlichem Ausgange solcher Vergiftungsfälle. Nach Verlauf von 24 oder 48 Stunden läfst der Ausschlag an Stärke nach, und auf der Haut bleiben nur schwache Spuren zurück, die binnen wenigen Tagen völlig verschwinden. Nicht immer zeigt sich die *Urticaria ab ingestis* in Gestalt weifslicher und juckender Erhabenheiten; manchmal sieht man nur einen scharlachrothen Ausschlag, den man eben so gut zum Erythem, als zur *Urticaria* rechnen könnte [1]).

2) Die *Urticaria febrilis* erscheint oft ohne deutliche Veranlassung oder bei der Dentition, in Folge von heftigen oder anhaltenden Gemüthsbewegungen, von Aerger, Zorn. Die Symptome sind fast ganz die nämlichen, wie bei der eben beschriebenen Form, nur dafs Erbrechen und Durchfall mangeln. Der Ausschlag ist minder allgemein und hält nicht während der ganzen Dauer der Krank-

---

1) Herr Rayer ist hier nicht ganz gründlich verfahren, wenn er die, in Folge von Idiosynkrasie, nach dem Genusse sonst unschädlicher Nahrungsmittel, z. B. Erdbeeren, Krebse u. a., auftretende leichte *Urticaria* mit denjenigen exanthematischen Formen zusammenstellt, welche, in Verbindung mit den allerfurchtbarsten Zufällen, nach dem Genusse Jedem schädlich werdender Fische und Muscheln sich zeigen. Autenrieth, dem wir eine gründliche Zusammenstellung aller das Fisch- und Muschelgift betreffenden Thatsachen verdanken, unterscheidet eine besondere exanthematische Form dieser Vergiftung: manchmal erscheint eine Scharlachröthe, manchmal ein nesselartiger Ausschlag; aber auch Blasenbildung kommt vor. Endet die Krankheit nicht tödtlich, so beobachtet man später eine Abschuppung der Haut, oft mit Ausfallen der Haare und Nägel; oft kömmt während der Genesung noch eine Bildung von Furunkeln zu Stande. — Doch mufs ich auf die angeführte Schrift selbst verweisen: Ueber das Gift der Fische mit vergleichender Berücksichtigung des Giftes von Muscheln, Käse, Gehirn, Fleisch, Fett und Würsten, von H. F. Autenrieth. Tübingen 1833. 8. S.

heit an, die mindestens eine Woche beträgt; unregelmäfsig erscheint und verschwindet er an allen Theilen des Körpers, und bei seiner Wiederkehr, die gewöhnlich Abends Statt hat, tritt ein leichter Fieberanfall ein.

Durch Kratzen kann der Kranke sein Exanthem manchmal willkührlich wieder hervorrufen; jeder einzelne Fleck kann sich einige Minuten, aber auch 2 bis 3 Stunden lang erhalten. In seltenen Fällen haben diese Erhabenheiten eine Dauer von zwei bis drei Wochen (*Urt. perstans*, Willan). Die Kranken leiden an Abspannung, Appetitlosigkeit, Fieber und mangelhafter Verdauung. Der Ausschlag nimmt allmälich an Stärke ab; bald kündigt sich seine Wiederkehr nur noch durch ein schwaches Jucken an, ein Symptom, das endlich ebenfalls verschwindet.

War das Exanthem sehr stark, hielten die Flecke längere Zeit hindurch an, so beobachtet man manchmal eine geringe Abschuppung der Haut.

§. 272. *Urticaria chronica.* Sie hält gewöhnlich mehrere Monate lang an; ich habe sie mehre Jahre lang bei einem jungen Mädchen dauern sehen, deren Mutter in der nämlichen Weise davon befallen war. Sie kömmt besonders bei Frauen und bei Subjecten mit sehr reizbarer Haut vor. Ein junger Vergolder konnte die weifsen Flecke der *Urticaria* vor meinen Augen dadurch willkührlich erzeugen, dafs er sich die Haut der Arme und des Gesichtes etwas rieb. In vielen Fällen schien mir dieser Ausschlag von einer Störung in den Verrichtungen der Verdauungsorgane, besonders des Magens, abhängig zu sein; ich habe ihn aber auch bei Leuten beobachtet, die im Uebrigen vollkommener Gesundheit sich erfreuten. Die kleinen Erhabenheiten erscheinen zu unbestimmter Zeit, bald an dieser, bald an jener Stelle (*Urticaria evanida*, Willan). Häufig zeigen sie sich vorzugsweise in einer Gegend des Körpers ohne Fieber, und verschwinden gewöhnlich nach Verlauf einiger Stunden. Meistentheils haben die Flecke eine unregelmäfsige Gestalt und zeigen Aehnlichkeit mit

denjenigen, welche nach Peitschen mit Nesseln entstehen; sie haben keinen rothen Ring und veranlassen nur starkes Jucken. In manchen Fällen verspüren die Kranken anstatt des Juckens eine Art Stechen unter der Haut, und es ist ihnen, als würden sie mit feinen Nadeln gestochen (*Urt. subcutanea*, Willan). Es ist nur sehr wenig Ausschlag vorhanden, und es zeigen sich nur einige rothe, wenig erhabene Punkte und eine Zahl von Flecken, die in weit von einander entfernten Zwischenräumen vorkommen. Diese Abart der *Urticaria* ist sehr selten und wird gewöhnlich in Folge heftiger Gemüthsaffecte hervorgerufen.

Die chronische *Urticaria* tritt manchmal unter weit schlimmeren Symptomen auf (*Urt. tuberosa*, Willan). Es erscheinen nicht blos schwach vorspringende Erhabenheiten, sondern mehre Knoten von verschiedener Gröfse; sie sind hart, dringen tief ein, erstrecken sich in das unterhalb der Haut gelegene Zellgewebe, erscheinen manchmal mit wahren Ecchymosen, hindern die freie Bewegung und veranlassen eine sehr schmerzhafte Spannung der Haut. Diese juckenden Knoten erscheinen Abends und bei Nacht; am folgenden Tage sind sie völlig verschwunden und machen den Kranken schwach, matt, unruhig und völlig abgespannt. Sie zeigen sich besonders in der Lendengegend und an den Gliedmaafsen; indefs können sie sich auch über die ganze Körperoberfläche erstrecken, eine allgemeine Anschwellung des Gesichtes, des Halses und der Extremitäten veranlassen, mit Dyspnoe, unregelmäfsigem Herzschlage und andern mehr oder minder heftigen, beim Wechselfieber gewöhnlichen Symptomen auftreten (*Febris intermittens urticaria*, Frank). Der Ausschlag kehrt in völlig regelmäfsigen Anfällen wieder, um nach Verlauf des Fieberanfalls zu verschwinden.

Diese in ihrem Verlaufe unregelmäfsigen Abarten der *Urticaria* verschwinden manchmal auf einige Tage, um später zu unbestimmter Zeit und ohne deutliche Veranlassung wieder zu erscheinen. Manchmal bleiben sie erst nach

mch-

mehren Monaten oder nach mehren Jahren gänzlich aus, und zwar entweder von selbst oder in Folge zweckmäfsiger ärztlicher Behandlung. Treuner erzählt einen Fall, in dem die *Urticaria* 10 Jahre anhielt, und Heberden gedenkt eines andern, noch hartnäckigern, in welchem ihre Dauer auf 17 Jahre sich erstreckte.

§. 273. Die *Urticaria* erscheint manchmal mit einem eintägigen oder dreitägigen Wechselfieber. Jos. Frank hat sie in dieser Gestalt in Pavia in den Monaten Mai und Juni 1794, und in Wilna in den Monaten März und April 1812 bei so vielen Kranken gesehen, dafs man wol von epidemischem Vorkommen dieser *Febris intermittens urticata* reden kann. Manchmal beobachtet man bei der *Urticaria* chronische Krankheitszustände eines oder mehrer Eingeweide. Sehr häufig kommen Störungen in den Verdauungsorganen gleichzeitig mit ihr vor; viel seltener dagegen entzündliche Zustände der Respirationsorgane. Clark beobachtete häufiges Vorkommen der *Urticaria* bei Frauen, die mit Krebs im *Uterus* behaftet waren, und ich habe sie drei Mal bei reizbaren Frauen nach *Abortus* gesehen. Bei rheumatischen Ausschlagsfiebern sah ich die *Urticaria* fast eben so oft, als *Erythema* und *Roseola*. Manchmal beobachtet man gleichzeitig mit der Nesselsucht andere Hautkrankheiten: *Lichen simplex, Erythema, Roseola* und bisweilen auch *Impetigo*. Wichmann sah eine Complication mit Blattern, Hufeland mit Masern und Gelbsucht. Ich sah einen unglücklichen, mit *Urticaria* und *Prurigo* behafteten Kranken, dessen Körper mit blutigen Flecken bedeckt und völlig zerkratzt war, weil er mit einer Art Wuth die Haut sich zerrifs.

§. 274. Ursachen. — Ich habe aufser den schon angeführten Ursachen noch einiger besonderen zu gedenken. Bei manchen Individuen ist die Haut für diesen Ausschlag so empfänglich, ist so reizbar, dafs selbst ein schwaches Reiben derselben zur Bedingung dieses Ausschlages ausreicht. Besonders erscheint die *Urticaria* im Sommer bei

Frauen und nervösen, sanguinischen Subjecten, häufiger bei Kindern und Erwachsenen, als bei alten Leuten. Die Kälte scheint von auffallendem Einflusse auf diese Krankheit zu sein, indem die Flecken stärker zum Vorschein kommen, wenn man die damit behafteten Körperstellen der Luft aussetzt; so versichert auch J. P. Frank, dafs diese Krankheit in Italien fast eben so selten ist, als sie häufig in Rufsland vorkömmt. Manchmal kehrt die *Urticaria* periodisch, monatlich oder in längeren Zwischenräumen wieder.

§. 275. Diagnose. — Berührung mit den Blättern der *Urtica dioica*, der *Urtica urens*, des *Rhus toxicodendrum*, die Stiche der Bettwanze, oder, wie Réaumur erzählt, der Contact mit den Haaren mancher Raupen können einen Ausschlag veranlassen, welcher durch seine kurze Dauer von der hartnäckigen chronischen *Urticaria* leicht zu unterscheiden ist; Berücksichtigung der ursächlichen Momente ist hier durchaus nothwendig behufs der Diagnose. Die weifsen, vorragenden, von breiten Ringen umgebenen Erhabenheiten (Quaddeln), das eigenthümliche Stechen, Brennen und Jucken unterscheiden die *Urticaria* hinlänglich vom Erythem [1]). Das *Erythema nodosum* ist von der gewöhnlich in einzelnen Anfällen sich zeigenden *Urticaria tuberosa* durch seinen gleichmäfsigen, acuten Verlauf unterschieden. Die Flecke der *Roseola* können mit den mattweifsen Erhabenheiten der *Urticaria* nicht leicht verwechselt werden, veranlassen auch kein Jucken. Die *Urticaria chronica* ist von Scharlach und Masern durch ihren Verlauf und eine Menge anderer Umstände hinreichend unterschieden. Indefs ist die *Urticaria* nicht an allen Stellen, welche sie einnimmt, gleich deutlich und charakteristisch. So habe ich einen Fall von *Urticaria febrilis* gesehen, in

1) In zweifelhaften Fällen könnte man auch das stärkere Hervortreten der *Urticaria* beachten, das, sobald die Kranken das Bett verlassen und überhaupt die Haut der kühleren Atmosphäre exponiren, Statt hat. S.

dem die Flecken mammelonirt waren, eine weiße Färbung hatten und Jucken veranlaßten; zugleich zeigten sich Hodensack und Penis lebhaft geröthet und sahen wie von Scharlach befallen aus; auf der Brust hatte der Ausschlag Aehnlichkeit mit Rötheln, d. h. er bildete halbe Ringe, deren Mittelpunkte und Höfe aus normal beschaffener Haut bestanden. Man konnte das Vorhandensein einer *Urticaria* nur an den stellenweise mammelonirten Erhabenheiten und an Mangel der übrigen dem Scharlach und den Masern angehörigen Symptome erkennen.

Die Papeln der *Lichen urticatus* sind rund, minder groß und minder vorspringend, als die *Urticaria;* ihre Färbung ist dunkeler, sie sind derber anzufühlen und verschwinden niemals von selbst. Es dürfte wol nicht leicht eine Verwechselung der *Urticaria* mit den durch den Stich mancher Insekten (Mücken, Wanzen) entstandenen isolirten Papeln oder Tuberkeln möglich sein, bei denen das Jucken doch auch immer sehr lebhaft ist. Endlich findet zwischen der *Urticaria* und den Bläschen der *Miliaria* so wenig Aehnlichkeit statt, daß ich verwundert bin, bei J. Frank beide einander gegenübergestellt zu finden.

§. 276. Prognose. — Die acute *Urticaria* an sich ist ohne alle Gefahr. Ist sie Folge des Genusses giftiger Substanzen, so können dabei mehr oder minder heftige Zufälle veranlaßt werden, und es kann selbst der Tod dadurch erfolgen; doch hat der Ausschlag an diesem traurigen Ausgange gar keinen Antheil. Chronische *Urticaria* wird oft sehr hartnäckig.

Nach plötzlichem Verschwinden des Exanthemes entwickeln sich manchmal Unterleibsentzündungen oder Gehirnaffectionen, und etwa vorhandene Krankheitszustände solcher Art pflegen sich danach zu verschlimmern.

Andererseits hat das Erscheinen einer *Urticaria* bisweilen die Besserung anderer Krankheitszustände zur Folge. Koch gedenkt einer *Pleuritis*, welche durch Auftreten einer *Urticaria* plötzlich gehoben ward. In andern Fällen

erscheint sie kritisch, oder es hat gleichzeitig mit ihrem Erscheinen ein glücklicher Ausgang anderer Krankheiten statt. Einen solchen Fall beobachtete ich im *Hôpital Saint-Antoine* bei einem Arbeiter, dessen Lungen beide entzündet waren. Beim Nachlaſs dieser Lungenentzündung zeigte sich eine *Parotiditis*, und fast unmittelbar darauf entwikkelte sich eine *Urticaria* und eine Gruppe von Bläschen des *Herpes phlyctaenoides* an einem Ohr.

§. 277. Behandlung. — Das blos durch äuſserliche Berührung mit Nesseln erzeugte, von der *Febris urticata* wesentlich verschiedene Exanthem erheischt in den meisten Fällen gar keine ärztliche Behandlung. Ist die Zahl der Quaddeln beträchtlich, wird der Schlaf dadurch gestört, zeigen sich darnach ungewöhnliche Aufregung oder andere Nervenzufälle, so wendet man örtlich säuerliche Umschläge, kühle, einfache oder gesäuerte Bäder an, oder macht Umschläge von Bleiwasser.

Entsteht die acute *Urticaria* durch Genuſs giftiger Substanzen oder solcher Speisen, welche durch besondere Idiosyncrasie schädlich werden, erscheinen dabei Erbrechen und Durchfall nicht von selbst, so muſs man sie durch *Tartarus stibiatus* oder *Ipecacuanha* hervorzurufen suchen; in schlimmen Fällen geben einige Aerzte noch dem schwefelsauren Zink oder dem schwefelsauren Kupfer den Vorzug, weil dadurch schneller Erbrechen veranlaſst wird. Nach diesen Ausleerungen gibt man Erwachsenen ein stark mit Salpetersäure und mit 20 oder 30 Tropfen Aether auf 2 bis 3 Unzen Zuckerwasser versetztes Getränk. Sind keine reichlichen Stuhlausleerungen erfolgt, so verordnet man am folgenden Tage zwei Unzen Ricinusöl oder ein Abführmittel, und späterhin ein lauwarmes Bad.

Ward die acute *Urticaria* nicht durch den Genuſs giftiger Substanzen veranlaſst, tritt sie gleichzeitig mit einer Entzündung der Schleimhaut auf, erscheint sie blos momentan bei Verschlimmerung einer solchen Affection, so bedarf man örtlicher Blutentziehungen in der Magengegend und am After, milden Getränkes, erweichender Klystiere,

lauwarmer, mit Malven oder *Lactuca* versetzter Bäder, einer mehr oder minder strengen Diät. Erlaubt es die Constitution des Kranken, so wird in den meisten Fällen ein Aderlafs erforderlich; besonders sind bei der *Urticaria tuberosa* die Symptome oft so heftig, dafs man ihn mehrmals anstellen kann. Das Blut hat fast immer eine Speckhaut, und oft schwindet nach dem Aderlafs die *Febris urticata* rasch, oft wird sie sehr gemäfsigt. Zeigt sich gleichzeitig mit der *Urticaria* eine Entzündung des Schlundes, des Darmcanales oder der Bronchien, so wird der Aderlafs oft durch diese Krankheitszustände indicirt; hat aber der erste Aderlafs keine deutliche Erleichterung geschafft, so steht auch nicht zu erwarten, dafs durch öfter wiederholte Venäsectionen der Ausschlag verschwinden werde. Ich liefs bei einem an acuter, confluirender *Urticaria* (*Urt. conferta*, Willan) leidenden Kranken binnen 8 Tagen drei Aderlässe anstellen, ohne dafs der Ausschlag irgend eine günstige Veränderung erfuhr, während er späterhin nach kalten Bädern sich verlor. Manchmal kommen nach kalten Bädern weifse, vorragende Nesselausschläge momentan zum Vorschein, veranlassen aber weder Jucken, noch Brennen. Ist das Jucken so heftig, dafs dadurch der Schlaf gehindert wird, so mufs man Opiate verordnen.

Bei der *Urticaria chronica* hat man zu untersuchen, ob der Genufs gewisser Getränke oder Speisen auf Entwickelung oder Dauer dieses Ausschlages von Einflufs ist. Manche Kranke fühlten sich schnell erleichtert und wurden bald geheilt, wenn sie sich des Genusses spirituöser Getränke und gewürzter Speisen enthielten und ein mildes, regelmäfsiges diätetisches Verhalten beobachteten.

Intermittirende, oder gleichzeitig mit den Anfällen eines Wechselfiebers auftretende *Urticaria* wird am besten durch *China* und andere Fiebermittel beseitigt; ich habe das schwefelsaure *Chinin* mehrmals gegen anfallsweise auftretende, nicht mit Erscheinungen des Wechselfiebers verbundene, weit ausgebreitete *Urticaria* mit Erfolg angewendet.

Endlich sind mir mehre Fälle von chronischer hartnäckiger *Urticaria* vorgekommen, in denen Diät und antiphlogistische Behandlung nicht ausreichten, die aber durch Abführmittel, Laugenbäder, Dampfbäder und Dampfdouchen geheilt wurden. Mehre dieser Fälle von *Urticaria* waren erblich und ohne deutliche Veranlassung aufgetreten.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 278. Celsus erzählt, dafs auf der Haut oft eben solche Erhabenheiten vorkommen, wie man sie nach Berührung von Nesseln beobachtet. Die arabischen Aerzte beschreiben diesen Ausschlag unter dem von mehren Pathologen beibehaltenen Namen *Essera*. Die Eigenthümlichkeiten der fieberhaften *Urticaria* sind von Sydenham, Junker und Sauvages recht gut geschildert; der letztere bezeichnet die *Urticaria evanida* als Porzellanfieber. Wir besitzen mancherlei Bemerkungen und Beobachtungen von Fällen, in denen die *Urticaria* durch Muscheln, Krebse, Schweinefleisch und andere Nahrungsmittel oder Medicamente erzeugt ward. Frank spricht von einer mit *Sphacelus* complicirten *Urticaria*. Michaelis hat einige Bemerkungen mitgetheilt über die nach plötzlicher Unterdrückung des Ausschlages eintretenden Erscheinungen und über die *Urticaria* als Folgekrankheit der Blattern; wir besitzen einige Beobachtungen über die *Urticaria tuberosa* und deren Behandlung, über die intermittirende Nesselsucht und die Behandlung ihrer chronischen Formen durch Salzbäder. Endlich verdienen die kritische Dissertation von Lochner, und die Abhandlungen von Heberden und Kock Beachtung.

Ein und zwanzigster Fall. Indigestion nach dem Genusse von Muscheln, *Urticaria*. — Frau N., 28 Jahr alt, von kräftiger Constitution, sonst völlig gesund, afs am 2ten Februar 1820 eine reichliche Menge Muscheln zum Frühstück. Bald darauf fühlte sie sich unwohl, empfand Angst

in der Herzgrube und Kopfschmerz. Als ich gerufen ward, fand ich die Zunge durchaus unverändert; in der Magengegend verspürte die Kranke ein unangenehmes Gefühl von Schwere; der Unterleib war weich anzufühlen, und in Betreff seiner Gestalt keinesweges verändert; der Puls war langsam und unterdrückt; die Respiration etwas erschwert; die ganze Körperoberfläche und besonders die Unterextremitäten waren mit zahlreichen Flecken bedeckt, welche $\frac{1}{2}$ — 1 Zoll im Durchmesser hatten, weniger als die umgebende Haut gefärbt waren, etwas vorragten und ein Brennen verursachten, als seien die Stellen durch Nesseln verbrannt worden. Diese durch partielle Auftreibung der Haut entstandenen Flecke waren von einem entzündeten Ringe umgeben. (Brechmittel aus *Tartarus stibiatus.*) Die Kranke brach mehre unverdauete Muscheln aus, aber nicht alle. Indeſs hatte sie groſse Erleichterung und schwitzte reichlich. (Erweichende Umschläge um den Unterleib; zwei erweichende Klystiere, Zuckerwasser.) Abends war der Puls normal, die Zunge zeigte sich an ihrer Wurzel weiſs belegt, der Unterleib war frei von Schmerzen; die Flecken der *Urticaria* verschwanden. Es erfolgte ruhiger Schlaf während der nächsten Nacht, und am folgenden Tage ward ein lauwarmes Bad genommen; die Kranke war genesen.

Zwei und zwanzigster Fall. *Urticaria; Gastro-Enteritis.* — Der 16jährige, sonst kräftige G., klagte seit mehren Tagen über Kopfweh, Schmerzen in der Magengegend und entschieden verminderten Appetit. Am 25sten Februar 1826 hatte er beim Frühstück weniger genossen, als sonst, weil er sich noch unwohler fühlte. Nach einem Spaziergange muſste er sich niederlegen, und ich ward gerufen. Er beklagte sich über ein unerträgliches Gefühl von Hitze, vorzüglich an der innern Fläche der Arme und Schenkel, so wie auch am Halse. Es schien ihm, meinte er, als seien diese Theile mit Nesseln gepeitscht. Sie waren in der That mit groſsen hervorragenden Flecken bedeckt, welche weiſser als die umgebende Haut sich zeigten und

denen völlig glichen, die beim Verbrennen mit Nesseln entstehen. Etwas später fanden sich ähnliche vorragende Flecke an der Brust ein. Diese waren von einem sehr stark entzündeten rothen Ringe umgeben. Der Kranke hatte sich mehrmals heftig gekratzt und dadurch vielleicht diese Entzündung veranlafst. Das Gesicht war etwas gedunsen; beide Augen funkelten und der Kopf war heifs. Die Zunge zeigte sich weifs belegt und mit kleinen rothen Stippen besetzt; der Kranke klagte über Durst, über Schmerz und Hitze in der Magengegend, über Neigung zum Erbrechen, besonders nach dem Genusse einer Limonade, die man ihm gereicht hatte; seit zwei Tagen war kein Stuhlgang erfolgt; der selten ausgeleerte Urin war roth; die Respiration verhielt sich normal. (16 Blutegel an die Magengegend, Abkochung von Hundszahn mit Honig, erweichende Kataplasmen auf die Magengegend.) Während des ganzen Abends und einen Theil der Nacht hindurch behauptete sich das Exanthem. Am folgenden Morgen waren keine Spuren davon mehr vorhanden; es war viel Blut durch die Egel ausgesogen; die Zunge zeigte sich weifs; der Durst war vermindert und der Schmerz in der Magengegend fast gänzlich verschwunden. Um vier Uhr Nachmittags trat mit Kopfschmerz, Schmerz und Hitze in der Magengegend, Durst und frequentem Puls ein neuer Paroxysmus ein; die Haut war heifs und die *Urticaria* verbreitete sich binnen einer halben Stunde über Rumpf, Gliedmaafsen und Kinn. (12 Blutegel an die Magengegend, erweichende Umschläge, Abkochung von Hundszahn, Klystier.) Eine Stunde darauf war das Exanthem verschwunden und der Kranke fühlte sich erleichtert. Während der Nacht brach ein allgemeiner Schweifs aus. Am folgenden Morgen war vollständige Apyrexie da. Seitdem kehrte die *Urticaria* nicht wieder und die Magen-Darmschleimhaut-Entzündung ward binnen wenigen Tagen durch strenges diätetisches Verhalten beseitigt.

Drei und zwanzigster Fall. Acute *Urticaria*, un-

regelmäfsig auftretend, regelmäfsige Paroxysmen am Abend. (Beobachtet von Bonnet.) J. L., 44 Jahre alt, ein sonst gesunder und nüchterner Mann, fühlte sich seit 6 Monaten schon nicht mehr wohl. Am 4ten September erschien nach heftigem Zorn gegen Abend ein weifser Nesselausschlag über den ganzen Körper, welcher heftig juckte und den Kranken am Schlafe hinderte. Die Nacht ward sehr unruhig verbracht; alle Theile des Körpers waren mit Quaddeln bedeckt; einige waren handgrofs, andere kleiner, vorragend und von einem erythematösen Ringe umgeben. An einigen Stellen waren statt der weifsen Quaddeln grofse rothe, nicht vorragende Flecke von unregelmäfsiger Gestalt vorhanden. Diese verschwanden beim Drucke mit den Fingern. Das Jucken war stark, besonders während der Nacht. Am Tage ward es nur anfallsweise verspürt, ohne dafs doch der Ausschlag gänzlich von der Haut verschwunden wäre. Während des in Paroxysmen auftretenden Juckens verstärkte er sich; der Puls war voll und häufig; Gesicht und Extremitäten waren gedunsen und zeigten sich mit wahren Knoten bedeckt. Der Bauch war nicht schmerzhaft; die Verdauung ging regelmäfsig von Statten; die Percussion der Brust gab einen hellen Klang, aber die Ausdehnungen des Brustkastens waren nicht stark. (Molken, Aderlafs von 4 Tassen.) Das Blut hatte eine Speckhaut. — Am 9ten September waren bei Tage Hitze und Jucken minder stark; die rothen Ringe waren viel deutlicher, als die Erhabenheiten selbst; es erfolgten mehre flüssige Stuhlgänge; der Puls war voll und häufig. (Gummitisane, Julep, Aderlafs von 2 Tassen.) Das Blut zeigte keine Speckhaut mehr. Am Abend veranlafste das Exanthem wiederum Jucken und störte den Schlaf; es erfolgten wieder mehre flüssige Stuhlgänge. (Gummi-Julep, kaltes Bad.) Am 14ten Morgens befand sich der Kranke in seinem Bade recht wohl; nachdem er sich zu Bette gelegt, kamen neue Flecken zum Vorschein, welche lebhaftes Jucken verursachten. Zwei oder drei Mal täglich stellten sich beide

Symptome von Neuem ein und verschwanden binnen einer Stunde, und manchmal sogar noch früher. Aufserdem kam Abends regelmäfsig ein Ausschlag zum Vorschein, der mehre Stunden anhielt und den Schlaf störte. (Am 12ten nach dem Anfalle vom Abend: 8 Gran schwefelsaures Chinin und ein erweichendes Klystier.) Am 13ten kamen weniger Flecke zum Vorschein; der Kranke verspürte kaum einiges Jucken; der Stuhlgang blieb aus. (8 Gran schwefels. Chinin.) Am 15ten erschienen keine Flecke auf der Haut; auch das Jucken war fast spurlos verschwunden; wenig Schlaf. (8 Gran schwefels. Chinin.) Der Ausschlag blieb jetzt nicht nur Abends, sondern auch bei Tage aus. Der Kranke war am 23sten September völlig hergestellt.

Künstliche Exantheme.

§. 279. Menuret machte die Bemerkung, dafs mit *Eau de Javelle* gereinigte Wäsche, wenn sie vor dem Trocknen nicht gehörig ausgespült wird, erythematöse Ausschläge veranlafst, die freilich an sich von geringer Bedeutung, indefs doch unangenehm sind. Gegen Ende der Choleraepidemie im Jahre 1832 sah ich viele Convalescenten, welche Umschläge von Senfmehl gebraucht hatten, mehre Wochen lang an erythematösen Entzündungen leiden. Bekannt ist der durch Nesseln hervorgerufene Ausschlag.

Odier liefs auf ein Ueberbein ein *Emplastrum ex Ammoniaco cum Mercurio*, nach der Londoner Pharmacopoe, legen, worauf nach zwei Tagen ein *Erysipelas* mit starker Geschwulst über den Arm sich ausbreitete. Röthe und Geschwulst erhielten sich einige Tage lang; darauf entspann sich ein nicht unbedeutendes Fieber und es erschienen grofse rothe Flecken, untermischt mit kleinen Knoten *(boutons)*, über den ganzen Körper. Durch zwei Aderlässe und antiphlogistisches Verhalten liefsen diese Symptome binnen einer Woche nach.

Ich behandelte einen 59jährigen Mann an *Lumbago*,

bei dem durch Einreiben von Kirchlorbeeröl in der Lendengegend ein grofses, 9 Zoll breites und 5 — 6 Zoll langes Erythem entstanden war. Dies Exanthem bestand in einem nicht erhabenen Fleck ohne irgend eine Vorragung der Haut; die Röthe war nicht gleichmäfsig, sondern die Haut erschien an einigen Stellen gefleckt und gestippt. Der rothe Fleck war nämlich durch Vereinigung mehrer rothen Stellen entstanden, deren Grenzen nicht so stark entzündet, als der Mittelpunkt, allmälich in eine schwächer rothe Färbung übergingen; einige dunkler geröthete Punkte veranlafsten das gestippte Aussehen des Erythems. Die Röthe verschwand momentan, sobald mit den Fingern auf die kranken Stellen gedrückt ward. Der Kranke klagte über unbedeutendes Jucken an dieser Stelle, die indefs von krankhaft gesteigerter Wärme und von Anschwellung des unter der Haut gelegenen Zellgewebes durchaus frei war. Alle Hauptverrichtungen gingen dabei regelmäfsig von Statten; die *Lumbago* verlor sich nach Anwendung abführender Klystiere; gegen das Erythem ward keine besondere Behandlung eingeleitet; die rothen Flecke wurden allmälich immer blässer, und gegen den 7ten Tag hin stellte sich eine unbedeutende Abschuppung der Haut ein.

Unter den zahlreichen Kranken, welche in der Charité sich Rath erholen und Dampfbäder oder Schwefelbäder gebrauchen, sah ich Viele, bei denen sich darnach vesiculöse, papulöse oder exanthematische Ausschläge einstellten, die immer nur kurze Zeit anhielten. Noch manche andere äufserlich angewendete Mittel: ammoniakalische oder saure Waschungen, alkalinische Bäder und Schwefel-Räucherungen veranlassen nicht selten dergleichen Ausschlagsformen.

N., 44 Jahr alt, hatte um 6 oder 7 Uhr Morgens 44 Gr. *Belladonna* genommen; eine Stunde darauf ward er von heftigem Kopfschmerz, der oberhalb der Augenhöhlen seinen Sitz hatte, mit sehr starker Röthung der Augen und des Gesichtes ergriffen; die Röthe erstreckte sich allmälich über die ganze Oberfläche des Körpers, so dafs binnen we-

nigen Minuten die Haut eine gleichmäfsig rothe Färbung zeigte, ähnlich derjenigen, welche man beim Scharlach beobachtet; im Schlunde stellte sich starke Röthe und Hitze ein, welche sich längs des ganzen Verlaufes des Darmcanales zu erstrecken schien. Ein merkwürdiger Umstand ist noch der, dafs in allen harnausführenden Organen, besonders im Blasenhalse, eine sehr schmerzhafte Irritation eintrat. Inmitten seiner lauten Delirien verlangte der Kranke beständig nach dem Nachtgeschirr, und doch konnte er nur wenige Tropfen sehr rothen Urines lassen. Nach einem reichlichen Aderlasse, nach Verabreichung schleimigen Getränkes, erweichender Klystiere und Ansetzen von Blutegeln hörten diese Krankheitserscheinungen auf.

Auch der innere Gebrauch mancher andern Stoffe hat manchmal das Auftreten von exanthematischen Ausschlägen zur Folge. In einem Falle von Vergiftung eines zweijährigen Kindes mit *Datura stramonium* soll, der Angabe des Dr. Meigs in Philadelphia zufolge, das Gesicht eine so starke Scharlachröthe angenommen haben, wie dieser Arzt sie beim Scharlach selbst nie beobachtet hat; die Haut war heifs, der Puls sehr beschleunigt; Zunge und hinterer Theil des Mundes zeigten sich trocken und geröthet; die Zunge war an ihrer Oberfläche förmlich glänzend. Gesicht, Hals und Brust waren mit vielen kleinen glänzenden Flecken bedeckt, von denen mehre eine sternförmige Gestalt hatten.

Blasenförmige Hautentzündungen.

Bullae, Phlyctaenae.

§. 280. Die blasenförmigen Entzündungen zeichnen sich im Zustande der Reife aus durch meistentheils durchsichtige Anschwellungen, entstanden nach Ergiefsung einer serösen oder serös-purulenten Flüssigkeit zwischen Cutis und Epidermis; ihre Gröfse ist verschieden und gleicht manch-

mal blos der einer Erbse, erreicht aber auch die eines Gänseeies.

§. 281. Zwei nicht durch äufsere Einflüsse bedingte Formen der Hautentzündung erscheinen immer als Blasen: *Pemphigus* und *Rupia*. Von ihnen verschieden sind die durch äufserliche Umstände hervorgerufenen Wasserblasen und Vesicatorien. Aufserdem gesellen sich *Bullae* zu andern Formen von Hautentzündung, erscheinen namentlich bei Erfrierung und Verbrennung der Haut, und kommen beim *Erysipelas* und mehren Arten des acuten *Eczema* vor.

§. 282. Bateman zählte die *Rupia* zu den vesiculösen Formen; indefs gibt auch er an, dafs dieser Ausschlag bei seinem Beginne in Gestalt grofser *Vesiculae* oder kleiner *Bullae (little vesications)* erscheint; da aber *Bullae* und *Vesiculae* eigentlich blos durch Verschiedenheit des Umfanges von einander unterschieden sind, so habe ich es vorgezogen, die *Rupia* zu den blasenförmigen Entzündungen zu zählen, da diese Krankheitsform mehr dem *Pemphigus*, besonders dem *Pemphigus infantilis* sich nähert, als er der Krätze, dem Friesel und den übrigen vesiculösen Formen verwandt ist. Wenn die *Zona* zu voller Entwickelung gelangt ist, zeigt sie häufig die Charaktere einer vesiculobullösen Form und bildet das Bindeglied zwischen *Bullis* und *Vesiculis*. Willan hat sie ganz richtig beim *Herpes* untergebracht, und ich hatte Unrecht, als ich sie in der ersten Ausgabe meines Werkes von dieser Gruppe trennte.

§. 283. Ein erythematöser Fleck erscheint wahrscheinlich vor Bildung aller Blasen, obgleich dies nicht für alle Fälle nachweisbar ist. Der Zeitraum, binnen welchem die Entwickelung der Blasen vor sich geht, kann sehr verschieden sein; ihre Bildung kann rasch oder allmählich und langsam erfolgen. Obschon die in ihnen enthaltene Flüssigkeit gewöhnlich serös und undurchsichtig ist, findet man sie doch auch manchmal serös-purulent oder blutig, oder durch eine Schicht gerinnbarer Lymphe von der Cutis getrennt. Sie kann, wenn die Oberhaut, wie an der Hand-

fläche und Fufssohle, hart und fest ist, lange Zeit unterhalb derselben angehäuft bleiben, kann aber auch rasch über die Hautoberfläche sich ergiefsen, wenn die Blasen an Augenlidern, Wangen, Lippen u. s. w. sich entwickeln; oft trocknet diese Flüssigkeit in Gestalt fester, mehr oder minder dicker Krusten ein. Die von diesen Krusten bedeckte Haut wird von einer neuen Schicht Oberhaut überzogen, oder es kommt eine Verschwärung zu Stande, deren Heilung früher oder später erfolgt.

§. 284. Wenn sich auf der Haut durch Berührung mit Canthariden, Ammoniak oder heifsem Wasser, oder durch Spannung derselben, Blasen entwickeln, so deutet dies immer auf einen stärkeren Grad localer Reizung, als wenn blos erythematöse Flecke erscheinen; es ist indefs nicht möglich nachzuweisen, dafs bei *Pemphigus* und *Rupia* ein stärkerer Grad von Entzündung Statt findet, als bei Scharlach und *Urticaria*. Solche Vergleiche in Betreff der Heftigkeit der Entzündung verschiedener Formen ist nur dann möglich, wenn sie alle durch gleiche Veranlassungen bedingt werden; dafs die Blasen des *Pemphigus* Folgen stärkerer Entzündung sind, als die Röthung beim Scharlach und die Pusteln bei den Blattern, ist in keiner Art zu erweisen.

§. 285. Sind die blasenförmigen Entzündungsformen völlig ausgebildet, so ist eine Verwechselung derselben mit den Exanthemen nicht möglich. Mehr nähern sie sich schon den vesiculösen Entzündungen, unterscheiden sich indefs von diesen durch den gröfseren Umfang der Blasen. Die durch Vereinigung mehrer Bläschen entstandenen Blasen, wie sie bei der *Zona* und andern Varietäten des *Herpes* vorkommen, haben das Eigenthümliche, dafs ihre Basis immer unregelmäfsig, und manchmal aus kleinen Bogen bestehend, ist, welche auf die Vereinigung mehrer Bläschen deuten.

§. 286. Die Diagnose dieser blasenförmigen Entzündungen bleibt bis zu vollständiger Entwickelung der *Bullae*,

so lange nur noch die ihrer Bildung vorausgehenden erythematösen Flecke da sind, ungewifs, und ist auch in solchen Fällen dunkel, wenn die Blasen geplatzt sind, wenn ihr Contentum eingetrocknet ist und mehr oder minder dicke Krusten, Flecke oder oberflächliche Ulcerationen an deren Stelle getreten sind. Diese Ungewifsheit zu beseitigen, bedarf es genauer Erkundigungen über die vorausgegangenen krankhaften Erscheinungen auf der Haut, so wie exacter Kenntnifs von Gestalt, Lage und Umfang der nach den verschiedenen Arten der Blasen zurückbleibenden Krusten, Flecke und Ulcerationen.

Vom *Pemphigus.*

Pompholyx, Hydatis, Dartre phlycténoïde.

§. 287. Charakteristisch für den *Pemphigus* ist das Erscheinen einer oder mehrer grofsen, gelblichen, durchsichtigen Blasen, deren flüssiges Contentum nach aufsen sich ergiefst und eine mehr oder minder dicke Kruste oder eine oberflächliche Excoration hinterläfst. Es zeigen sich diese Blasen bald an einer, bald an mehren Körpertheilen zugleich.

Man hat eine Menge von Abarten des *Pemphigus* angenommen, und dabei auf die verschiedenartige Form des Ausschlages in den einzelnen Lebensaltern *(Pemphigus congenitus, P. infantilis)*, auf die Zahl der Blasen *(Pemphigus solitarius, P. confluens)*, auf die Zeitfolge der Entwickelung *(P. simultaneus, P. successivus)*, auf den mehr oder minder raschen Verlauf der Krankheit *(Pemphigus acutus* u. *P. chronicus)*, auf Vorhandensein oder Mangel von Fieber *(Pemphigus pyreticus* u. *P. apyreticus)* und dergleichen Umstände mehr oder minder Rücksicht genommen. Ich beschränke mich auf Annahme einer acuten und einer chronischen Form.

§. 288. Der *Pemphigus acutus (Febris bullosa, Febris*

pemphigodes, Febris synochalis cum vesiculis) gehört zu den seltenen Krankheitsformen, von denen mir selbst auch nur wenige Fälle vorgekommen sind. Er kann allgemein oder partiell sein und an jedem Körpertheile vorkommen; gewöhnlich erscheint er an den Unterextremitäten, manchmal an den oberen Gliedmaafsen, am Rumpfe und im Gesichte; seltener zeigt er sich an der Fufssohle, an den behaarten Theilen des Kopfes und an den Geschlechtstheilen; die Blasen sind fast immer verstreuet.

Manchmal beginnt er ohne Vorboten; indefs können auch Unbehagen, starkes Jucken auf der Haut und leichtes Fieber vorausgehen; oder die Haut wird nach unregelmäfsig eingetretenen Schaudern trocken und brennend, und dann stellen sich Durst, Appetitlosigkeit und grofse Frequenz des Pulses ein. Diese Vorboten halten einen, zwei oder drei Tage lang an. Dann erscheint der Ausschlag in Gestalt eines oder mehrer kreisrunden oder ovalen, etwas vorspringenden rothen Flecke, von einigen Linien bis zu mehren Zollen im Durchmesser. Anfangs sind sie lichtroth, werden indefs bald dunkeler; vor und bei ihrem Erscheinen empfinden die Kranken Schmerz und Hitze an den entsprechenden Hautstellen. Alsdann bilden sich diese erythematösen Flecke in wahre *Bullae* um. Es wird zwischen Corium und Epidermis eine Quantität durchsichtigen Serums abgesondert, welches die Oberhaut emporhebt und ihr das Ansehen gibt, als wäre sie durch heifses Wasser verbrannt oder mit spanischem Fliegenpflaster bedeckt worden. Manchmal bilden sich diese Blasen fast unmittelbar nach dem Erscheinen der erythematösen Flecke, über deren ganzer Oberfläche sie sich erstrecken, ein Umstand, der mehre Beobachter die rothen Flecke auf der Haut gänzlich übersehen liefs; diese sind aber bestimmt vorhanden, und man findet manchmal noch einen rosenrothen Ring oder Rand, der rund um die Blasen sich herumzieht und auf dem die Blasenbildung noch nicht zu Stande gekommen ist. Stehen die Blasen nicht sehr dicht neben einander,

so ist die zwischen ihnen gelegene Haut völlig gesund; ist jenes aber der Fall, so zeigt sie mitunter eine mehr oder minder stark ausgesprochene erythematöse Röthung.

Die Zahl der Blasen ist im Allgemeinen um so beträchtlicher, je gröfser der vom *Pemphigus* bedeckte Raum ist. Manchmal findet man indefs über die ganze Körperoberfläche nur eine kleine Anzahl von Blasen verstreut, während in andern Fällen viele auf einen Punkt zusammengedrängt sich zeigen. Oft ist nur eine einzige grofse Blase vorhanden (*Pompholix solitarius*, Willan); an der Hautstelle, die sie einnehmen will, verspürt der Kranke vorher ein Gefühl von Ameisenkriechen, und schnell bildet sich eine grofse, manchmal mehre Unzen Serum enthaltende Blase, welche binnen 48 Stunden platzt. Oft erscheint binnen einem oder zwei Tagen neben der ersten eine zweite Blase; so können allmälich zwei bis drei neue Blasen sich bilden, dann aber wird der *Pemphigus* gewöhnlich chronisch. Diese Varietät ist äufserst selten. Solche einzelne grofse Blase sah ich bei einem jungen Manne während der Convalescenz von einer *Dothinenteritis* sich bilden.

In Betreff ihres Umfanges schwanken die Blasen des *Pemphigus* zwischen dem einer Erbse oder Mandel und dem eines Hühnereies oder eines grofsen Vesicators. Gröfstentheils erreichen die Blasen schon gleich zu Anfange ihren stärksten Umfang. Zu völliger Entwickelung gelangt, enthalten die meisten eine seröse, durchsichtige, gelbliche, citronenfarbene Flüssigkeit, die mit dem in Vesicatorien enthaltenen Serum fast gänzlich übereinstimmt. Bei sehr heftiger Entzündung der Haut wird manchmal eine Schicht gerinnbarer Lymphe auf die Oberfläche des Corium abgesetzt. Während ihrer Ausbildung und im Zustande ihrer Reife sind sie voll und prall. Dies dauert ungefähr zwei oder drei Tage lang, wo dann die Blasen sich senken; sie schrumpfen ein, werden welk und bilden gegen die abhängigsten Stellen hin kleine, mit Serum gefüllte Bläschen.

Nach 24 oder 48 Stunden platzen sie meistens und ergiefsen einen grofsen Theil ihres Inhaltes nach aufsen. Wenn nach dem Aufbruch der Blasen die Oberhaut durch Kratzen oder auf irgend eine andere Weise entfernt wird, so bilden sich mehr oder minder schmerzhafte Excoriationen. Noch öfter entstehen lamellöse Krusten, welche allmälich immer brauner werden. Nach dem Abfallen der Krusten bleiben an den Stellen, wo früher die Blasen sich zeigten, dunkelrothe Flecke zurück. Die einzelnen Blasen erhalten sich durchschnittlich 7 Tage hindurch; der *Pemphigus acutus* verläuft bei gleichzeitiger Eruption aller Blasen binnen einer oder zwei Wochen, bei allmälich erfolgendem Ausbruche binnen drei oder vier Wochen.

Erscheinen die Blasen gleichzeitig und fliefsen sie zusammen, oder ist der *Pemphigus* mit einer andern Hautentzündung complicirt, so zeigt sich fast immer eine fieberhafte Aufregung; erstreckt sich der Ausschlag in den Mund, oder in die Geschlechts- und Harnorgane, zeigt sich zugleich eine *Gastro-Enteritis* oder irgend eine andere Entzündung, so können die allgemeinen Krankheitserscheinungen sehr bedeutend werden. Man beobachtete nach starkem Ausbruch eines acuten *Pemphigus* Delirien, äufserste Aufregung und atactische Symptome bei Kindern, adynamische Erscheinungen und manchmal den Tod bei alten Leuten.

Manchmal findet man unvollständig entwickelte Blasen; sie erscheinen als kreisrunde, erythematöse, schwach vorragende Flecke. Streift man mit den Fingern über ihre Oberfläche, so fühlt man, dafs die Epidermis emporgehoben ist, und dafs unterhalb dieser Haut etwas Serum sich angesammelt hat. Nach Verlauf weniger Tage löset sich die aufgehobene Oberhaut, und es bleibt ein von der umgebenden Epidermis fransenförmig begrenzter rother Fleck zurück.

§. 289. Der chronische *Pemphigus* (Blasenkrankheit, *Dartre phlycténoïde confluente*, Alibert; *Pompholix diutinus*, Willan) kömmt weit häufiger vor als der acute,

von dem er sich durch längeres, gewöhnlich mehrmonatliches Anhalten des Ausschlages, durch allmäliches Hervorkommen der Blasen, durch völlig oder zu Anfang der Krankheit mangelndes Fieber unterscheidet.

§. 290. Der chronische *Pemphigus* befällt besonders Greise, manchmal auch Erwachsene, Frauen seltener, als Männer. Die einzelnen Blasen erscheinen zu sehr verschiedenen Zeitpunkten, kommen binnen 10 — 30 Wochen und manchmal binnen Jahren immer allmälich zum Vorschein. Zuweilen zeigen sie sich an einer einzigen Körpergegend; in andern Fällen indefs verbreiten sie sich allmälich über die ganze Oberfläche des Körpers. Einige Kranke verspüren mehre Tage vor dem Erscheinen der ersten Blasen ein Gefühl von Trägheit und Abgeschlagenheit; bisweilen sind diese ersten Zufälle so unbedeutend, dafs sie unbemerkt vorübergehen. Alsbald erscheinen nach vorausgegangenem Ameisenkriechen kleine rothe Flecke an einer oder an mehren Gegenden des Körpers; in ihrem Mittelpunkte erhebt sich die Epidermis; ihr Umkreis erweitert sich, und so entstehen binnen wenigen Stunden Blasen von der Gröfse einer Haselnufs oder einer Wallnufs. Binnen zwei oder drei Tagen haben einige Blasen die Gröfse eines Taubeneies erlangt. Werden sie gerieben oder ausgedehnt, so platzen sie. Die emporgehobene Epidermis senkt sich, faltet sich zusammen und liegt runzlich oberhalb des entzündeten Corium; oder sie wird gänzlich abgestreift, und es bleiben schmerzhafte Excoriationen zurück, in deren Umkreise die Epidermis sich runzelt und abschilfert. Der Inhalt derjenigen Blasen, welche nicht geplatzt sind, wird trübe und sie sinken ein; ihre Färbung wird weifslich, und sie wandeln sich in flache, bräunliche Krusten von unbedeutender Dicke um. Neue Blasen erheben sich in der Nähe der alten; manchmal gehen flüchtige Stiche, Fieberanfälle, lebhafte schiefsende Schmerzen voraus, vergleichbar mit denen, die vor dem Ausbruche der *Zona* sich ein-

stellen. Manche Kranke vergleichen diese Schmerzen mit electrischen Schlägen.

Dieser gewöhnliche Verlauf des chronische *Pemphigus* kann mannichfach modificirt werden.

Man sieht die primären rothen, kreisrunden Flecke manchmal nur um die Zeit der Entwickelung der ersten Blasen, oder auch nur dann, wenn die letzten hervorkommen. Ich habe mehrmals gesehen, wie eine Blase bei ihrem Entstehen die Gröfse einer kleinen Linse hatte, nachher aber so grofs wurde wie ein Ei. Manche Blasen haben einen Ring; anderen fehlt er; gewöhnlich sind die Blasen zerstreut, selten in unregelmäfsigen Gruppen oder ringförmig vertheilt, wie einige Abarten des *Herpes*. Die Blasen können zusammenfliefsen, indem sie an ihrer Grundfläche sich vereinigen; alsdann werden sie schnell eiterhaltig, und es bilden sich an ihrer Stelle dünne Krusten, zwischen denen man Schuppen findet, welche einander manchmal etwas bedecken. Diese Abart kömmt gewöhnlich im Gesichte vor. Manchmal erscheint der Ausschlag blos auf einer begrenzten Hautstelle, von drei bis vier Zollen im Durchmesser; häufiger beobachtete ich, dafs er auf das Gesicht, auf die Hände oder die Vorderarme sich beschränkte, wo Monate lang immer von Neuem Blasen erschienen; man sah ihn auch am unteren Theile der Beine sich entwickeln. Ist der Ausschlag bedeutend, so sieht sich der Kranke mitunter genöthigt, das Bett zu hüten; selten ist aber Fieber vorhanden, es müfste denn sein, dafs die Entzündung auch auf die Schleimhäute sich erstreckte. Sind die Excoriationen zahlreich, so sterben die Kranken an Erschöpfung wegen der Schmerzen und Schlaflosigkeit, oder es stellen sich Wassersucht oder colliquative Durchfälle ein.

§. 291. Vor oder während der Anwesenheit des *Pemphigus* beobachtet man manchmal eine Entzündung der Schleimhaut des Magens und Darmcanales oder der Geschlechts- und Harnwerkzeuge. Es erscheinen kreisrunde Flecke oder flache Blasen an den von einem Epithelium

überzogenen Theilen. Ich beobachtete ein solches gleichzeitiges Leiden der Schleimhäute bei einem Maire von Paris, der von chronischem *Pemphigus* und *Prurigo* befallen war. Mehrmals stellten sich hier platte Blasen im Innern des Mundes und am Gaumensegel ein, und in der letzten Zeit erstreckte sich dieser Krankheitszustand über Dickdarm, Blase und Bronchien.

Bisweilen gesellt sich eine *Stomatitis* zum *Pemphigus*, der sich dann auf die Mundhöhle mit erstreckt. Entzündung des Coecum und des Colon, der Blase und der Scheide treten oft als Complicationen bei dem an den Unterleibswandungen und den Oberschenkeln sich entwickelnden *Pemphigus* auf. Hier treten die Functionsstörungen in den Verdauungsorganen und dem Harnapparate zu der Hautentzündung hinzu. Vor oder bei dem Erscheinen der Blasen beobachtet man oft eine gewisse Abgespanntheit, Kopfschmerz, Uebelkeiten, Dysurie, Schmerzen in den Gliedmaafsen u. s. w. Ausser diesen Magen-Darmschleimhaut-Entzündungen, welche beim *Pemphigus* so häufig vorkommen, dafs Gilibert sie mit zu den wesentlichen Symptomen dieser Krankheitsform zählt, beobachtet man gleichzeitig oft andere Krankheitszustände, namentlich des Hautorganes selbst, z. B. *Herpes* und *Prurigo*. Der *Pemphigus* kann während des Verlaufes der Vaccine oder der Krätze sich entwickeln; mitunter ist er als Krise innerlicher Entzündungen, der Pneumonie oder Dysenterie zu betrachten, oder erscheint anstatt eines Rheumatismus. Indefs irret, meiner Ansicht nach, Gilibert, wenn es das *Erysipelas bullosum* als Complication der Rose mit dem *Pemphigus* betrachtet. So sind vom wirklichen *Pemphigus* auch diejenigen accidentellen Blasen zu unterscheiden, welche man manchmal bei veralteter Krätze, oder in Folge eines Oedems beobachtet Ebenso hat man mit Unrecht die meistens schlaffen, mit Blut gefüllten Blasen, welche in Fällen schwerer *Dothinenteritis* bisweilen am Gesäfs und an den Trochanteren sich entwickeln, als dem *Pemphigus* angehörig betrachtet.

§. 292. Anatomische Bemerkungen. — Die Veränderung der Haut beim *Pemphigus* ist derjenigen völlig analog, welche man im zweiten Grade der Verbrennung oder nach Application von Blasenpflastern wahrnimmt. Beim *Pemphigus infantilis* ist die Haut oft im Mittelpunkte der Blasen ulcerirt (26ster Fall). Mitunter erscheinen an den Brustwarzen, in der Scheide, an den Lippen, im Munde wahre Blasen. Mit Unrecht hat man behauptet, dafs die Blasen des *Pemphigus* auch im Magen und Darmcanale und auf andern Schleimhäuten, die kein Epithelium besitzen, sich entwickeln können; indefs hat man allerdings nach tödtlich abgelaufenen Fällen von *Pemphigus* Röthung, Verdickung, Erweichung, Verschwärung und andere Folgezustände einer Entzündung der Schleimhäute beobachtet. Mehrmals hat man bei Sectionen am *Pemphigus* Verstorbener die fettige Entartung der Leber angetroffen.

§, 293. Ursachen. — In den meisten Fällen sind sie sehr dunkel. Am häufigsten erscheint der *Pemphigus* im Winter und im Herbste; er befällt jedes Geschlecht und Alter, vorzugsweise indefs alte Leute; er kann auch angeboren sein. Gaitskell und Husson haben die in den Blasen enthaltene seröse Flüssigkeit durch Impfung fortzupflanzen versucht, indefs verschwanden die Einstiche, die sie gemacht hatten, bald spurlos. Gaide und ich haben diesen Versuch mit dem Serum und Eiter aus der Bullis einer alten Frau wiederholt, indefs ebenfalls keine Uebertragung beobachtet. Bei Kindern scheint die Zahnung, bei Erwachsenen scheinen Diätfehler und Gemüthsaffecte, bei Frauen Menstruationsstörungen manchmal entschiedenen Einflufs auf Bedingung des *Pemphigus* auszuüben. Mehre Aerzte haben ihn epidemisch auftreten gesehen.

Der chronische *Pemphigus* befällt insbesondere Leute von zerrütteter Körperconstitution; Aufenthalt in kalten und feuchten Wohnungen, ungesunde Nahrung begünstigen sein Erscheinen, das indefs manchmal durchaus unerklärlich bleibt. Das Blut zeigt oft eine Speckhaut.

§. 294. Diagnose. — Sind die Blasen deutlich ausgebildet und unverändert, so ist eine Verwechselung des *Pemphigus* mit andern Krankheitsformen nicht möglich. Dem blofsen Anscheine nach haben blasenförmige Verbrennungen mit dem partiellen *Pemphigus* manches Uebereinstimmende, lassen sich aber durch Berücksichtigung ihrer ursächlichen Momente bestimmt unterscheiden. Erscheint nur eine einzige Blase *(Pompholix solitarius)* ohne Ring, so kann man sie von einer durch Blasenpflaster erzeugten Blase nur durch die bestimmte Veranlassung unterscheiden, welche letztere hervorgerufen hat. Ich werde später noch einen Fall von simulirtem *Pemphigus* erzählen, den ein Kranker des *Hôpital Saint-Antoine* durch Cantharidenpulver erzeugt hatte. Die Blasen der *Rupia* sind in der Regel nicht so zahlreich, viel kleiner und flacher, als beim *Pemphigus;* sie gehen ferner in wahre Verschwärungen über und lassen dicke, vorragende Krusten zurück.

Die beim *Erysipelas* mitunter erscheinenden accidentellen Blasen lassen sich durch ihre Erhebung auf einem erysipelatös entzündeten Grunde vom *Pemphigus* unterscheiden.

Sind die Blasen klein und gruppenweise vertheilt (28ster Fall), so unterscheidet man den Ausschlag vom *Herpes phlyctaenoïdes* durch die beträchtlichere Gröfse der Blasen und durch das gleichzeitige Vorkommen einzeln stehender Blasen, welche alle Eigenthümlichkeiten des *Pemphigus* darbieten.

Die Krusten des *Pemphigus* unterscheiden sich von denen der *Impetigo* durch gröfsere Dünne; ferner sind sie bauchig, in ihrem Umkreise faltig und aus einem einzigen Stücke gebildet, das in Gröfse und Gestalt der Blase entspricht, auf welche die Kruste gefolgt war.

Die Flecke, welche nach dem Abfallen der Krusten beim *Pemphigus* zurückbleiben, sind durch gesunde Hautstellen von einander gesondert, haben eine dunkelrothe Farbe, einen sehr verschiedenen Umfang, und sind von gefranzter Oberhaut umgeben.

§. 295. Prognose. — Der fieberhafte acute *Pemphigus* pflegt binnen zwei oder drei Wochen zu verlaufen. Tritt vor, bei oder nach dem Erscheinen des Ausschlages ein fieberhafter Zustand ein, so richtet sich die Bedeutenheit des Krankheitszustandes nach dem etwaigen Mitergriffensein der Schleimhäute und nach Vorhandensein oder Ausbleiben nervöser, atactischer Symptome; glücklicherweise beobachtet man die letztgenannten Erscheinungen nur sehr selten.

Der chronische *Pemphigus* deutet auf fehlerhafte Beschaffenheit der gesammten Constitution; er ist immer ein hartnäckiger Krankheitszustand, wird aber sehr bedeutend, wenn der Ausschlag weit verbreitet ist oder sich oft erneuert, oder mit Lungencatarrh, mit Blasenentzündung u. s. w. complicirt ist. Der *Pemphigus pruriginosus* läuft bei alten Leuten manchmal tödtlich ab.

Es sind einige Fälle bekannt, in denen das Erscheinen des *Pemphigus* auf innere Krankheiten heilsam einwirkte. Ich beobachtete bei einem Manne nach mehren Anfällen von Blutspeien das Erscheinen eines chronischen *Pemphigus* an beiden Beinen, worauf die Blutung nicht wiederkehrte. Manchmal treten nach Heilung des *Pemphigus* mehr oder minder bedeutende Zufälle auf.

§. 296. Behandlung. — Sind beim acuten, fieberlosen *Pemphigus* die Blasen nicht von grofsem Umfange und nicht zahlreich, so mufs man sich darauf beschränken, das Serum ausfliefsen zu lassen, indem man ein Paar Einstiche in die Blasen macht.

Ist der acute *Pemphigus* weit verbreitet, so mufs man die die Aufsenfläche der Blasen bildende Epidermis zu schützen und zu erhalten suchen, mufs nach dem Aufbruch der Blasen alles Reiben vermeiden, und bei vorhandenen Excoriationen sie mittelst eines Stückchens gefensterter, mit Cerat bestrichener Leinwand verbinden. Die allgemeine Behandlung besteht in Verabreichung von mildem Getränk, von Limonaden mit vegetabilischen Säuren, von

Milchdiät, in Verordnung antiphlogistischer Diät und einiger lauwarmer Bäder. Erscheint vor oder während des Ausschlages Fieber, gesellt sich eine innerliche Entzündung hinzu, hat der Kranke eine kräftige Constitution, ist dem Ausbruche der Blasen Amenorrhoe vorausgegangen, so muſs man einen Aderlaſs am Arme oder am Fuſse anstellen, oder muſs Blutegel in die Nähe der afficirten Theile ansetzen.

Erstreckt sich der chronische *Pemphigus* nur über eine unbedeutende Hautstelle, ist der Zustand der gesammten Constitution befriedigend, so weicht die Krankheit oft nach Verordnung erschlaffenden Getränkes, nach Anwendung lauwarmer oder kalter Bäder, die man allein oder abwechselnd mit schwachen Laugenbädern gebrauchen kann, wodurch Jucken und Hitze der Haut gemindert werden.

Hat bei einem Erwachsenen und überhaupt bei einem Individuum, dessen Constitution nicht wesentlich leidend ist, der chronische *Pemphigus* binnen mehren Monaten über einen groſsen Theil der Hautoberfläche sich erstreckt, sind Fieber und zahlreiche Excoriationen dabei vorhanden, hat die Entzündung die Schleimhäute theilweise mit ergriffen, so muſs man einen Aderlaſs anstellen, und muſs auf die Haut erweichende, gallertartige oder ölige Substanzen örtlich appliciren. Erweichende Bäder sind von Nutzen; indeſs darf man ihre Anwendung nicht zu lange Zeit hindurch fortsetzen oder sie zu warm gebrauchen lassen. Sind die Kranken zu schwach, um sich selbst ins Bad zu begeben, so unterlasse man das Baden überhaupt, denn durch den Transport der Kranken in das Bett bilden sich fast immer schmerzhafte Excoriationen. Nach dem Bade läſst man die Kranken auf Gummitafft sich legen und bedeckt die entzündete Haut mit Compressen, die mit erweichenden und narkotischen Decocten getränkt sind, und die man oftmals erneuert.

Sind die begleitenden Entzündungen des Magens und des Darmcanales an sich sehr bedeutend, sind Blutentziehungen wegen der Schwäche und Erschöpfung der gesamm-

ten Constitution nicht anwendbar, so bedient man sich erweichender und narkotischer Mittel in steigender Gabe, und zwar meidet man alle Mittel, die mit Wein oder Alkohol versetzt sind. Entsteht nach den wässerigen oder gummihaltigen Getränken Erbrechen oder Schmerz im Epigastrium, so verabreicht man sie, um den Durst zu stillen, eßlöffelweise. In manchen Fällen hat man sich der Milchdiät mit Erfolg bedient, von der man allmälich zu einer mehr nährenden Kost zurückkehrte. Bei alten Leuten von zerrütteter Constitution, wo alle Zeichen der Reizung der Verdauungsorgane mangeln, verordnet man mit Nutzen Chinaabkochung mit Säure, Wein und Wasser, bittere Mittel, Eisen und tonisirende Diät; indeſs ist die Schleimhaut des Magens und Darmcanales bei dieser Abart des *Pemphigus* äuſserst selten völlig frei von allen entzündlichen Erscheinungen, so daſs man mit Anwendung dieser Mittel gar nicht vorsichtig genug zu Werke gehen kann.

Bei Abwesenheit aller Störungen im Verdauungsapparate sind die Abführmittel bisweilen heilsam. Aus Salpetersäure oder Salzsäure bereitete Limonade hat, mehre Monate hindurch dauernd gebraucht, mehrmals Heilung bedingt.

Die eisenhaltigen Mittel (das unterkohlensaure Eisen zu ½ Drachme bis zu 2 Scrupeln gegeben, Pillen aus schwefelsaurem oder kohlensaurem Eisenoxyd, *Vinum chalybeatum)* sind in solchen Fällen, wo Dysmenorrhoe und Amenorrhoe die Krankheit bedingt haben, von groſsem Werthe.

Der Arsenikpräparate darf man sich nur in sehr seltenen Fällen bedienen, wo Magen und Darmcanal von aller Reizung und entzündlichen Diathese frei sind.

Die pemphigusartige Entzündung der Schleimhäute darf, wenn sie länger anhält und wiederkehrt, nicht durch Blutentziehungen bekämpft werden, welche die Constitution nur schwächen, ohne fernere Wiederkehr dieser Krankheitszustände zu verhüten. Milde mit Salzsäure oder mit Alaun schwach versetzte Gurgelwässer bedingen Besserung der bullösen Entzündungen im Munde und Schlunde; diu-

retische und mit Salpeter versetzte Getränke, örtliche Application erweichender Mittel oberhalb der Schamgegend, und Waschungen mit der *Parietaria* wirken wohlthätig ein bei der Dysurie und Haematurie, welche im letzten Stadium des chronischen *Pemphigus* bisweilen auftritt. Gegen den diesen Zufällen oft vorausgehenden Durchfall und die durch die Excoriationen, oder durch das Erscheinen von *Prurigo* bewirkte Schlaflosigkeit bedient man sich mit Erfolg opiumhaltiger Mittel. Wurden durch fortgesetzten Gebrauch des Opiums die Functionen des Magens gestört, so habe ich mehrmals ½ bis ¾ Gran salzsaures *Morphium* in eine oder mehre der excoriirten Blasen einstreuen lassen. Tritt um diese Zeit Wassersucht ein, so verkündet sie fast immer nahe bevorstehenden Tod; oft beendet eine hypostatische *Pneumonie* diese Schmerzensscene.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 297. Die von Hippocrates gegebene Beschreibung der *Febris pemphigodes* ist sehr dunkel. Ch. Lepois hat den *Pemphigus* zuerst genau beschrieben.

Wir besitzen viele Beobachtungen über acuten, plötzlich überall ausbrechenden oder allmälich erscheinenden *Pemphigus*, über Complication des acuten *Pemphigus* mit Unterleibsaffectionen, besonders biliöser Natur, mit *Gastro-Enteritis*, *Pneumonie*, mit ataktischen Erscheinungen, mit *Vaccina* und *Prurigo*.

Ebenso fehlt es nicht an Beobachtungen über chronischen *Pemphigus*, sowol über den erblichen, als den der alten Leute; wir besitzen Bemerkungen über brandigen *Pemphigus*, der wol mehr der *Rupia escharotica* angehört, ferner über den in Lagern unter den Soldaten herrschenden [1]) *Pemphigus*, über Complication desselben mit Hy-

1) F. Thierry erzählt, dafs im Jahre 1736 in Prag unter den Soldaten eine ansteckende, sehr tödtliche Krankheit herrschte. Die auf der Haut erscheinenden Blasen hatten die Gröfse einer Haselnufs

sterie, über den *Pemphigus infantilis*, der beim Foetus oder bei Neugeborenen erscheinen kann; über sein Auftreten bei schwangeren Frauen; wichtig sind die Beobachtungen von Brachet, über mehre Abarten des *Pemphigus*, von Ozanam, über epidemischen *Pemphigus*, und Interesse gewähren auch die kritisch-historischen Untersuchungen von Bidault de Villiers.

§. 298. Die folgenden Fälle betreffen einige Abarten des *Pemphigus;* der Eine erläutert den *Pemphigus acutus*, welcher so selten vorkömmt, daſs manche Aerzte seine Existenz leugnen; der *Pemphigus circinatus* wird von mir zuerst beschrieben; eine andere Abart *(Pemphigus infantilis)* zeigt so merkwürdige Eigenthümlichkeiten, daſs Bateman, der ihre Charaktere nur unvollständig aufgefaſst, sie bei *Rupia* unterbringt. Auch die andern Fälle sind merkwürdig.

Vier und zwanzigster Fall. Gleichzeitiges Erscheinen von acuten *Pemphigus*-Blasen am rechten Vorderarme; ringförmiges Erythem, *Herpes phlyctaenoïdes.* (Beobachtet von Gaide.) Die unverheirathete, 23 Jahre alte A. B. bekam ihre Menstruation im 12ten Lebensjahre und behielt sie bis jetzt völlig regelmäſsig. An einer Hautkrankheit hatte sie früher nie gelitten. Vor drei Wochen war sie nach Paris gekommen und bei einem Gastwirth in den Dienst getreten, wo sie bessere Kost als früher bekam. Gemüthsaffecte hatten nicht Statt gehabt. Fünf Tage vor ihrem Eintritt in das Krankenhaus verspürte sie, ohne

---

und stimmten in mancher Beziehung mit den durch Vesicatorien bewirkten Blasen überein. (*Médécine experimentale, Paris* 1755. *p.* 134.) Langhans beschreibt unter dem Namen *Pemphigus helveticus* eine epidemische Krankheit, welche im Jahre 1752 in der Schweiz herrschte. (*Acta Helvet. vol. II. p.* 260.) Es hält sehr schwer zu unterscheiden, ob diese Krankheiten schlimmere Formen von *Pemphigus* waren, als man sie heut zu Tage beobachtet, oder ob sie vielmehr für *Dothinenteritis* mit Blasenbildung, wie ich sie mehrmals gesehen, zu halten sind. R.

vorausgehenden Schauder oder Frost, am unteren Theile des rechten Vorderarmes und an der rechten Hand ein Jucken, das ihr beständige Neigung zum Kratzen erweckte, welche sie jedoch überwand. Er erschienen kleine rothe Knötchen, und während deren Anwesenheit hielt das Jucken an. Diese bedeckten sich, wie die Kranke sich ausdrückte, mit kleinen Glöckchen, welche gröfser wurden und eine Blasenform annahmen. Diese Glöckchen erschienen in grofser Zahl am Vorderarme; rothe Flecke kamen an mehren anderen Körpertheilen zum Vorschein, und die Kranke betrat am 21sten August das *Hôpital Saint-Antoine.* Am 22sten zeigten sich die Hand und der Vorderarm der rechten Seite deutlich aufgetrieben und heifser als der andere Arm. Aufserdem boten sie an krankhaften Veränderungen Folgendes dar: 1) einige rothe Flecke von geringem Umfange; 2) zahlreiche Blasen; 3) Excoriationen; 4) Krusten; 5) weifsliche Flecke, welche früher von Krusten bedeckt waren; 6) einige Bläschen.

1) Blos an den Fingern kamen die nicht zahlreichen, regelmäfsig abgerundeten, linsengrofsen, beim Drucke momentan verschwindenden Flecke vor; sie zeigten sich weder an der Handwurzel, noch am Vorderarme. 2) Einige der Blasen waren so grofs wie Erbsen, andere wie Haselnüsse; sie zeigten sich am unteren Theile und besonders am innern Rande des Vorderarmes. Diese Blasen waren dadurch entstanden, dafs die Oberhaut sich erhoben und eine Quantität Serum unterhalb derselben sich angesammelt hatte; diese seröse Flüssigkeit war in einigen völlig durchsichtig, in anderen etwas opalfarben. Es fanden sich 25 bis 30 Blasen dieser Art, sehr nahe an einander stehend, rosenkranzartig vertheilt und eine kaum handgrofse Fläche einnehmend. Fast alle hatten eine regelmäfsige Gestalt und hatten ihren ersten Umfang durchaus behalten; einige andere waren anfangs kleiner gewesen und hatten sich später vergröfsert, indem sie über einen weiteren Umkreis sich ausdehnten; andere waren un-

regelmäfsig, zeigten abgerundete Ecken, und waren durch das Zusammentreten mehrer Blasen entstanden, welche in Form einer 8 dastanden oder Guirlanden bildeten. Während die meisten Blasen keinen Ring hatten, waren einige deutlich damit versehen. An einigen durchsichtigen Blasen konnte man durch das Serum hindurch die rosenfarbenen Hautpapillen erkennen; besonders kam diese Färbung der Papillen an den mit einem Ringe versehenen Blasen vor. Dafs manche Blasen nicht durchsichtig waren, schien von einer weifsen Materie herzurühren, die über der Cutis eine schwache Lage bildete; in einigen Fällen erstreckte sich diese Lage nur über den mittleren Theil der Blase, und man erkannte im Umkreise der geplatzten Oberhaut die rosenrothe Injection des Papillarkörpers. Die ältesten Blasen waren völlig undurchsichtig geworden durch Eiter, oder durch gröfsere Dicke der in ihnen enthaltenen Pseudomembran. 3) Röthliche Excoriationen, entstanden nach den Blasen, deren Oberhaut durch Reiben, oder durch Berührung mit den Kleidungsstücken der Kranken entfernt war; sie kamen einzeln und verstreut über der Haut des Armes vor. 4) Krusten und Lamellen der Epidermis von münzenförmiger Gestalt, entstanden durch Eintrocknen und Einsinken der Blasen, waren hier und dort über den Arm verstreuet. Alle hafteten fest an der Oberfläche der Haut; mehre bestanden nur aus einer kreisrunden Oberhautlamelle, und entsprachen in Betreff ihrer Gröfse den Blasen, deren Oberhaut, mit gelblichem oder purulentem Serum getränkt, an die Haut sich wieder angelegt hatte. Diese kreisrunden, gewöhnlich gelblichbraunen Lamellen waren unmittelbare Fortsetzungen der gesunden Oberhaut. Andere Krusten hatten einen weit zusammengesetzteren Bau, bestanden aus einer Oberhautlamelle und einer ächten, gelblichen, runden Kruste, welche nicht so grofs war, als die Lamelle selbst, und bald in deren Mittelpunkte, bald in einem ihrer Segmente vorkam. Die meisten dieser Krusten und Lamellen liefsen sich als ein einziges Stück entfernen, worauf als einziger

Ueberrest des *Pemphigus* runde, mattweiſs gefärbte, den Krusten in Bezug auf ihre Gröſse entsprechende Flecken in geringer Zahl zurückblieben. Mehre ähnliche Krusten zeigten sich an anderen Theilen des Rumpfes. Zwischen diesen dem *Pemphigus* angehörigen Veränderungen fand sich ein erythematöser Streif in Gestalt einer ovalen Krone, in deren Mittelpunkte die Haut gesund war. Auf diesem Ringe kam kein Bläschen vor. An den der untern Hälfte des vierten und fünften Mittelhandknochen entsprechenden Hautstellen und in deren Nähe fand sich eine sehr groſse Zahl von Bläschen, welche die Gröſse eines kleinen Nadelknopfes bis zu der einer Linse hatten; einige standen isolirt; die meisten waren aber in unregelmäſsigen Gruppen vereinigt. Einige dieser isolirt oder gruppirt stehenden Bläschen waren von einem dunkelrothen Ringe umgeben, welcher von der schwachen rothen Färbung, die man am ganzen Vorderarme wahrnahm, sehr deutlich unterschieden war. Das Allgemeinbefinden der Kranken war sehr befriedigend; sie bekam Limonade und sparsame Kost.

Am 23sten August waren mehre Blasen, welche Tages zuvor noch isolirt standen, mit ihren Rändern zusammengetreten, so daſs sie unter einander communicirten. Wir überzeugten uns davon durch einen Einstich, der in eine derselben gemacht ward und aus allen das Serum heraustreten lieſs. Am 24sten waren alle Blasen geplatzt; einige waren mit runzlicher, verschrumpfter Oberhaut, andere mit Krusten bedeckt, wie sie schon oben beschrieben wurden. Am 29sten waren keine neue Blasen entstanden, einige Krusten fanden sich noch an der Handwurzel. Die Kranke nahm sie mit der Nadel weg, um früher aus dem Hospitale entlassen zu werden. — Am 30sten sah man an den Stellen, welche früher von Krusten bedeckt waren, Flecke, die mit einigen Schuppen überzogen waren; ihre Färbung war dunkelroth und contrastirte mit der weiſslichen Färbung derjenigen Stellen, an denen die Krusten von selbst abgefallen waren. Diese beide Arten von Flecken waren

als alleinige Spuren des *Pemphigus* zurückgeblieben. Am 3ten September verliefs die Kranke das Hospital.

Fünf und zwanzigster Fall. *Pemphigus chronicus*; ringförmige und gewundene Stellung der *Bullae*; Complication mit *Herpes circinatus*. (Beobachtet von Gaide.) Der 68 Jahre alte A. G. ward am 13ten August 1828 in das *Hôpital Saint-Antoine* aufgenommen. Dieser Mann, sonst von guter Constitution, wohnte seit zwei Monaten auf dem Lande und beschäftigte sich mit der Gärtnerei; im Monat Juni 1827, wo die Hitze sehr stark war, ward er zuerst vom *Pemphigus* befallen. Wie er erzählte, hatte der Ausschlag vorzüglich über den Vordertheil des Halses und über das Kinn sich erstreckt; nachdem 5 Wochen lang ein Schwefelcerat auf die erkrankten Stellen eingerieben war, verlor sich unter gleichzeitiger Anwendung des antiscorbutischen Weines der Ausschlag. Im letzten Juni, wo wieder sehr grofse Hitze herrschte, erschienen aufs Neue Blasen, welche zuerst an der Hand, darauf an mehren andern Orten zum Vorschein kamen. Am 15ten August nahm man folgende Erscheinungen auf der Haut wahr. Am rechten Arme sah man 1) rothe vorspringende Flecke von verschiedenartiger Gestalt; 2) Blasen, die in ihrer Entwickelung mehr oder minder weit vorgeschritten waren; 3) Krusten; 4) krankhafte Veränderungen, welche mit dem *Pemphigus* in keiner Verbindung standen. Die Flecken waren flach, dunkelroth gefärbt; ihr Umfang variirte von dem einer Linse bis zu dem eines Zwanzig-Sous-Stücks; nur sehr wenig ragten sie über der umgebenden Haut vor und verschwanden beim Drucke mit den Fingerspitzen momentan. Diese vorragenden Flecke standen an einigen Punkten des Armes verstreut, an andern dicht neben einander, und bildeten unregelmäfsige Streifen, von denen mehre nur einige Linien breit, andere aber weit breiter waren. An dem convexen Rande dieser bindenförmigen Streifen war die rothe Färbung plötzlich abgeschnitten und bildete zwischen den gesunden und erkrankten Hautstellen eine Trennungs-

nungslinie, an der convexen Seite dagegen nahm die rothe Färbung allmälich ab.

Uebrigens fand diese Art der Vertheilung nicht an allen Theilen des Armes Statt; an einigen Stellen hatten diese in mehr oder minder regelmäfsigen Ringen gestellten Blasen in ihrer Mitte eine völlig gesunde Hautstelle; dann hörte die rothe Färbung der Ringe sowol an deren convexer, als an ihrer concaven Seite plötzlich, wie abgeschnitten, auf. In den so roth gefleckten Hautstellen verspürte der Kranke eine deutlich gesteigerte Wärme, die aber auch von Fremden, welche ihre Hand auflegten, wahrgenommen ward; diese rothen Flecke, und diese rothen vorragenden, mehr oder minder regelmäfsig gestalteten Ringe, wurden späterhin von Blasen bedeckt.

Meistentheils standen diese Blasen einzeln und getrennt da; einige bildeten vorragende Streifen; in andern Fällen umgaben sie die Krusten, deren ich oben erwähnt habe, und dann waren sie lange nicht so grofs. Einige waren so grofs wie eine starke Linse, andere wie eine Haselnufs. Einige enthielten blos ein völlig durchsichtiges Serum, die meisten aber waren opalfarben, enthielten durchsichtiges Serum und fast immer eine mattweifse, manchmal von etwas Blut durchzogene Pseudomembran. Diese letztere Eigenthümlichkeit betraf sogar die kürzlich erst entstandenen frischen Blasen.

Die meisten Blasen waren gespannt und vollständig angefüllt, entweder mit Serum oder mit Pseudomembranen; andere, ältere, waren an ihrer Oberfläche eingeschrumpft, gleichsam als ob das in ihnen enthaltene Serum zum Theil resorbirt, und darum die früher pralle Epidermis faltig geworden wäre.

Nach Eröffnung der Blasen, um das darin enthaltene Serum ausfliefsen zu lassen, und nach Entfernung der in mehren derselben enthaltenen Pseudomembranen, zeigte sich die blosgelegte Cutis deutlich rosenroth gefärbt, fast ganz

so, wie die rothen Flecke, auf denen die Blasen zum Vorschein gekommen waren.

Die in Betreff ihres Umfanges mit den ihnen vorausgegangenen Blasen übereinstimmenden Krusten standen zum Theil isolirt, zum Theil waren sie streifenförmig neben einander gestellt. Diese theils gelb, theils ziemlich dunkelbraun gefärbten Krusten hafteten fest an der Haut, waren in der Mitte ziemlich dick, erschienen im Umkreise aber schuppig und ähnelten einem Stückchen Oberhaut. Löste man sie von der Haut, so fand man unterhalb derselben eine rothe, gewöhnlich trockene, und manchmal mit etwas serös-purulenter Feuchtigkeit überzogene Oberfläche. Durch das Eintrocknen mehrer dieser Krusten, die sich dabei in sich selbst zurückzogen, erschien die Oberhaut, mit der sie in unmittelbarem Zusammenhange standen, kreisförmig gerunzelt.

Abgesehen von diesen mit dem *Pemphigus* in Verbindung stehenden krankhaften Erscheinungen fand man auf dem Arme noch, unter den *Pemphigus*-Blasen verstreut, einige völlig durchsichtige Bläschen von der Gröfse eines starken Nadelknopfes; ferner hatte eine grofse phlyzacische Pustel mit harter rother Basis, in deren Mittelpunkte eine braune Kruste sich zeigte, auf der äufsern Fläche des Vorderarmes neben dem Ellenbogengelenke sich entwickelt.

Auch am linken Arme kam der *Pemphigus* in allen Graden vor; die rothen vorspringenden Streifen hatten hier noch mehr Bogenförmiges; manchmal bildeten sie förmliche Kreise, eine Erscheinung, die noch häufiger am Rumpfe vorkam. Ganz frische Blasen waren hier in gröfster Zahl vorhanden, und obschon sie völlig durchsichtig waren, enthielten doch die meisten eine mit Serum infiltrirte Pseudomembran, die in den älteren Blasen bald einige mattweifs gefärbte Punkte darbot, bald in der Weise, wie schon oben erwähnt ward, blutig infiltrirt war.

An der rechten Unterextremität waren die vorspringenden rothen Streifen am genauesten und regelmäfsigsten

mit Blasen besetzt. Ein sehr langer Streif war folgendermaafsen beschaffen: er erstreckte sich vom äufseren und oberen Theile des Schenkels, vom *Trochanter major* schief abwärts zum Hodensacke hin, erschien dann gewunden und erreichte die Innenseite des Kniees, umgab dasselbe vorn unvollständig und stieg zu seinem Anfangspunkte schlangenartig gewunden wieder aufwärts. Dieser grofse Streif ward aus mehren kleinern, mehr oder minder starke Kreisabschnitte darstellenden gebildet; übrigens war er ganz so, wie die oben beschriebenen, beschaffen. Die von diesen Streifen eingeschlossene Haut war entweder völlig gesund, oder es fanden sich auf ihr andere unregelmäfsig gruppirte, mit Blasen oder Bläschen besetzte rothe Flecke. Ueberhaupt befanden sich gerade im Verlauf dieses Streifens die gröfsten *Pemphigus*-Blasen, so dafs dieses Gewinde von Blasen auffallende Aehnlichkeit mit den am andern Schenkel und am Rumpfe vorkommenden Gruppen von *Herpes circinatus* darbot.

An dieser Extremität kamen die Blasen in weit gröfserer Zahl vor, als anderswo. Da der *Pemphigus* hier erst seit Kurzem ausgebrochen war, so zeigten sich auch keine Krusten, wie am Arme; indefs bemerkte man unbedeutende Excoriationen, in ihrem Umfange variirend, zwischen dem eines Zwanzig- und eines Vierzig-Sousstückes. Nirgend hatte die Cutis gelitten.

An der linken Unterextremität kamen keine Blasen vor; an mehren Stellen aber zeigten sich rothe, kreisrunde Flecke, welche eine mehr oder minder grofse Hautstelle eng und genau umschlossen. Solche Kreise variirten in der Gröfse zwischen der eines Fünf- und eines Zwanzig-Sousstücks. Fast alle diese Ringe waren mit durchsichtigen Bläschen bedeckt, deren Umfang zwischen dem eines Nadelknopfes und einer Linse schwankte *(Herpes circinatus)*.

Diese *Herpes*-Gruppen erschienen am Rumpfe am deutlichsten. Eine dieser Gruppen kam an der linken Brust

vor, einige zeigten sich in der Magengegend und mehre andere im Hypogastrium; insbesondere waren dergleichen Gruppen am hinteren Theile des Rumpfes in grofser Anzahl vorhanden. Hier befanden sich drei Gruppen unter einander, die in ihrem Umkreise sich vereinigten und einen vorspringenden Streifen von zwei oder drei Zoll Länge und sechs oder sieben Linien Breite bildeten, der drei gesunde Hautstellen umschlofs; in der Mitte einer dieser Gruppen fand sich eine von *Ecthyma* zurückgebliebene Kruste, welche stärker vorsprang, als der umgebende rothe Ring; in der Mitte eines andern, am Schulterblatte vorkommenden Kreises sah man einen ziemlich grofsen Furunkel. Endlich erstreckte sich der *Pemphigus* noch über das Kinn und den oberen Theil des Halses; hier waren die Blasen nicht regelmäfsig; das darin enthaltene Serum war weit trüber; die Krusten erschienen weit dicker und trockneten nicht so rasch ein. Aufserdem hatten die Haarbälge hier sich entzündet und sonderten eine gelbgrüne, feste Masse ab, wie man sie an den Krusten der *Impetigo* findet. Sonst waren Gesicht und Kopf frei von Ausschlag.

In allen oben genannten Theilen ward bedeutende Hitze, Jucken und Ameisenkriechen wahrgenommen, die besonders dann, wenn ein Ausbruch von Blasen bald bevorstand, sich steigerten. Uebrigens waren diese Erscheinungen um so bedeutender, je dichter an einander gedrängt der Ausschlag erscheinen sollte und je kürzere Zeit seit seinem Ausbruch verflossen war; am rechten Arme, der zuerst davon befallen ward, wurden sie kaum wahrgenommen.

Das Allgemeinbefinden des Kranken war völlig befriedigend; Brust- und Unterleibs-Organe zeigten nichts Krankhaftes; nur die geistigen Fähigkeiten waren seit langer Zeit geschwächt. Der Kranke erhielt Citronen-Limonade, gummöses Julep, Bouillon, Suppen, und die excoriirte Hautoberfläche ward mit Cerat verbunden.

Während der ersten Tage, die der Kranke im Hospitale zubrachte, erschienen besonders an den Oberschenkeln

und am Rumpfe neue Blasen, die aber immer auf den rothen vorspringenden Flecken zum Vorschein kamen, welche anfangs isolirt standen, bald aber zu vorragenden Streifen sich vereinigten. Am 20sten ward die Kost dem Kranken etwas reichlicher dargereicht. Am 22sten konnte man die primitiven vorragenden Streifen, welche an den Tagen zuvor am rechten Schenkel vorhanden gewesen, nicht mehr unterscheiden. Neue Blasen entwickelten sich am linken Schenkel ebenfalls auf vorragenden Streifen. Die kreisförmigen Gruppen mehrten sich am Nacken, und auf den Flecken selbst erschienen Blasen mit Bläschen untermischt. Der Kranke hatte Tags zuvor flüssige Stuhlgänge gehabt. Am 23sten nahmen die rothen Flecke an Zahl zu; an der Aufsenfläche des linken Schenkels bildete sich eine Blase von der Gröfse eines Fünf-Frankenstücks, deren Basis von einem rothen, von der umgebenden Haut scharf abgeschnittenen Ringe umgeben ward. (Zu der Limonade ward 1 Gr. *Tartarus stibiatus* hinzugefügt und die Kost um die Hälfte verringert.)

Am 25sten hatten die erythematösen Ringe und die kreisförmigen vesiculösen Gruppen an Zahl zugenommen, so dafs die Grundform der Entzündung nicht mehr deutlich erkennbar war. Doch waren am Rücken noch einige kreisrunde Gruppen bemerklich, welche, unter einander vereinigt, verschiedene Gestalten bildeten, unter denen die 8 mehrmals sehr regelmäfsig geformt erschien. Der Durchfall nahm zu. Der Kranke war seit seiner Aufnahme in das Hospital abgemagert; sein Puls war seit zwei Tagen etwas häufiger geworden. Leider ward der Kranke jetzt unserer ärztlichen Behandlung entzogen.

Bemerkenswerth ist es, dafs er zwei Jahre hinter einander, und zwar beide Male in der heifsesten Jahreszeit, vom *Pemphigus* befallen ward, und dafs diese Krankheit erst das zweite Mal allgemein ward.

Sechs und zwanzigster Fall. Chronischer *Pemphigus* mit einzeln stehenden Blasen und Gruppen, die

denen des *Herpes phlyctaenoides* analog sich verhielten; Amenorrhoe; Heilung. (Beobachtet von Guyot.) F. R., eine 43 Jahre alte Handarbeiterin, von guter Constitution, litt seit mehren Jahren an leichtem, aber häufig wiederkehrendem Unwohlsein. Sie war seit ihrem 18ten Jahre menstruirt, indefs fast immer unregelmäfsig und sparsam; seit ihrem 22sten Lebensjahre war sie verheirathet und Mutter von drei Kindern geworden, die Alle frühzeitig starben. Seit 14 Jahren litt sie an sehr bedeutendem weifsen Flufs, der in Folge einer *Blennorrhagie* zurückgeblieben war. Vor etwa 5 Monaten stellte sich bei ihr zur Zeit der Menstruation ein mehrstündiger Frostanfall ein, auf den ein Fieber folgte. Es wurden am zweiten Tage Blutegel angesetzt, indefs die Periode blieb dessen ungeachtet aus, und nach und nach kamen an den Oberschenkeln, am Rumpfe und an der Beugeseite der Oberextremitäten einzeln stehende oder gruppenweise vertheilte Blasen zum Vorschein. Sie veranlafsten starkes Jucken, das durch die Bettwärme sich steigerte. Die Kranke ward in das *Hôpital Saint-Louis* aufgenommen, wo sie mehre Wochen lang mit Kleienbädern, Limonade und Schwefel-Pastillen behandelt ward. Sie verliefs das Krankenhaus ungeheilt, blieb eine Zeit lang in ihrer eigenen Wohnung und ward am 6ten März 1833 in die Charité aufgenommen.

An der Beugeseite der Oberextremitäten, besonders der Vorderarme, sah man unregelmäfsige Gruppen runder, convexer, halbdurchsichtiger Blasen, von der Gröfse gewöhnlicher Erbsen und noch gröfser; sie waren angefüllt mit einer klaren, dünnen Flüssigkeit, und von einander durch sehr kleine Zwischenräume geschieden, in denen die Haut geröthet und injicirt war; an einigen Stellen vereinigten sich diese confluirenden Blasen mit ihren entsprechenden Rändern. Hier und da fanden sich einzeln stehende Blasen, besonders an der Oberlippe, an der Innenfläche der Oberschenkel und unten an der Lendengegend. Die Basis der einzeln stehenden Blasen war bald von normal gefärb-

ter Haut unmittelbar umschlossen, bald von einem rosenrothen Kreise umgeben, den man überall, wo die Blasen gruppenförmig vereinigt waren, wahrnahm. Nach Eröffnung der Oberhaut und nach Ausfluſs des Serums erschien die untenliegende Cutis geröthet, körnig, feucht und ein wenig entzündet. Die Kranke pflegte die Blasen, während sie noch in erster Entwickelung begriffen waren, zu durchbohren, so daſs nur wenige einen ungestörten Verlauf nehmen konnten. Dennoch zeigten sich an einzelnen Stellen Krusten, durch Eintrocknung der in ihnen enthaltenen serösen Feuchtigkeit entstanden; sie hatten eine ziemlich lichtbräunliche Färbung, ragten etwas vor, hatten eine etwas kegelförmige Gestalt, erschienen körnig und hatten eine unregelmäſsige Basis, mit der sie fest an der leicht excoriirten oder einfach gerötheten Oberhaut hafteten. An andern Stellen waren die Krusten nicht so dick, waren flach oder nur wenig convex; hier und da hatten die Blasen auch nur eine schwache, kreisrunde Abschilferung der Oberhaut, die von der umgebenden Stelle nicht ganz gelöset war, zurückgelassen; unterhalb dieser abgeschilferten Epidermis fanden sich rosenrothe oder bräunliche Flecke, wie man dies besonders deutlich am rechten Gesäſs erkannte.

Diese Blasen kamen überall nach und nach zum Vorschein, und die Kranke meinte bemerkt zu haben, daſs die Haut an solchen Stellen, wo Blasen hervorbrechen wollten, immer etwas lebhafter gefärbt erschien und ziemlich stark juckte; jede Blase erreichte rasch ihren stärksten Umfang; das Jucken verstärkte sich durch jede Steigerung der Temperatur, also namentlich durch die Bettwärme.

An der Beugeseite der Vorderarme, die nach und nach überall von Blasen befallen ward, schien die Haut weit dicker zu sein, als sie es im Normalzustande zu sein pflegt. Alle Hauptverrichtungen, besonders Athmung, Verdauung und Kreislauf, waren völlig geregelt; wie schon erwähnt, litt die Kranke seit mehren Monaten an Amenorrhoe. (Gersten-

tisane mit einer halben Drachme Salpetersäure; 24 Gran kohlensaures Eisen.) Sich einstellende Verstopfung ward durch zwei kalte Klystiere gehoben.

Am 9ten März wurden einige Blasen am linken Arme mit Höllenstein betupft; den ganzen Tag über dauerte heftiges Brennen an, und es erschienen neue Blasen, die wiederum geätzt wurden. Am 10ten März gebrauchte die Kranke die ihr verordneten Mittel weiter; im Umkreise der geätzten Stellen kamen viele Blasen zum Vorschein. Vom 20sten März bis zum 1sten April nahm die Kranke täglich ein einfaches Bad. Die Gerstenabkochung mit der Salpetersäure ward als Getränk fortgebraucht; vom kohlensauren Eisen nahm sie jetzt 36 Gran.

Am 1sten April waren an den Oberschenkeln nur noch einige einzelne Blasen vorhanden; an den Vorderarmen kamen täglich nur noch wenige Blasen zum Vorschein. Der Kranken wurden jetzt Bäder mit Zusatz von 4 Unzen kohlensaurem Kali verordnet, von denen sie ohne merklichen Erfolg binnen acht Tagen sechs nahm.

Am 8ten April stellte sich seit 5 Monaten zum ersten Male die Menstruation wieder ein und hielt, nicht eben reichlich, zwei Tage lang an. Anscheinend ohne Veranlassung stellten sich am 12ten Hitze der Haut, frequenter Puls, Aufregung, Durst, Kopfschmerz ein; bei Untersuchung der Brust- und Unterleibsorgane ward nirgend eine Störung wahrgenommen.

Am 14ten April hatten Fieber und die übrigen Krankheitserscheinungen beträchtlich abgenommen. Der *Pemphigus* hatte sich bedeutend geändert, indem die Blasen nicht mehr durchsichtig erschienen. Sie enthielten eine serös-purulente Flüssigkeit; die Haut der Vorderarme war sehr lebhaft geröthet, und an die Stelle des Juckens war ein lebhaftes Brennen getreten. Aehnlich verhielt es sich mit den an den Oberschenkeln und dem Rumpfe befindlichen Blasen. Die Kranke nahm sechs gallerthaltige Bäder

und bekam innerlich eine Cichorienabkochung mit zwei Drachmen schwefelsauren Natrums.

Am 21sten April war der Zustand der Kranken sehr zufriedenstellend, indem neue Blasen nicht zum Vorschein gekommen waren und jedes Allgemeinleiden aufgehört hatte. Die Kranke erhielt nur eine halbe Drachme der Pearson-schen Auflösung, womit man allmälich bis zu einer ganzen Drachme stieg. Dies Mittel wurde gut vertragen. Neue Blasen kamen nicht wieder zum Vorschein, und auf der Haut zeigte sich keine Spur von Entzündung mehr. An den Vorderarmen schilferte die Epidermis ab. Am 1sten Mai zeigte sich in der Armbuge eine Gruppe sehr kleiner Blasen, die in Betreff ihres Umfanges den früher beobachteten ähnlich waren, indefs nur sehr wenig Serum enthielten. Sie verschwanden nach Verlauf einiger Tage, ohne dafs sie wiedergekehrt wären. Mit dem Gebrauche von einer Drachme der Pearson'schen Auflösung ward fortgefahren. Am 8ten Mai erschien die Menstruation reichlicher, als sie seit mehren Jahren gewesen war; sie hielt drei Tage lang an. Am 15ten Mai verlangte die Kranke ihre Entlassung, und am 15ten Juli war ihr Gesundheitszustand noch dauernd.

Sieben und zwanzigster Fall. *Pemphigus infantilis;* Verschwärung der Haut; Magen-Darm-Schleimhaut-Entzündung. (Beobachtet von Gaide.) F. P., von schwächlicher Constitution, 7 Monate alt, seit 3 Monaten entwöhnt, ward am 7ten Juli 1828 von ihrer Mutter im *Hôpital Saint-Antoine* vorgestellt. Sechs Wochen vorher hatte das Kind an einer Ophthalmie gelitten, welche nach 14 Tagen ohne alle ärztliche Behandlung aufgehört hatte. Auf diese Entzündung der Bindehaut folgte bald eine Erkrankung der Haut, die nach und nach vorn am Halse und vorn und dann hinten am Rumpfe ergriffen ward. Die Mutter des Kindes erinnerte sich keiner besonderen Symptome, die diesem Ausschlage, der beinahe plötzlich und an allen ge-

nannten Theilen gleichzeitig auftrat, vorausgegangen wären. Der Ausschlag selbst bestand 1) aus runden Blasen, die in verschiedenen Graden entwickelt waren; 2) aus rothen, feuchten, runden Excoriationen, in deren Mittelpunkte fast beständig eine Ulceration sich zeigte; 3) aus Krusten in geringer Zahl, die einige besondere Eigenthümlichkeiten darboten.

1) Die sehr regelmäfsig abgerundeten Blasen hatten den Umfang grofser Linsen und standen fast immer isolirt und verstreuet über die Haut des Rumpfes, fanden sich aber auch stellenweise in gröfserer Anzahl neben einander und gruppenweise vereinigt, was besonders an der Rückengegend der Fall war. Sie waren von einem rosenrothen Ringe umgeben, der beim Drucke mit dem Finger verschwand. Diese Blasen waren dadurch entstanden, dafs zwischen der erhobenen Oberhaut und der Cutis ein opalfarbenes Serum sich angesammelt hatte, das, sobald die gespannte Epidermis zerrissen ward, ausflofs. Die entblöfste Oberfläche der Cutis war geröthet und hatte in der Mitte eine graue Ulceration, die weit kleiner war, als die Excoriation selbst. Diese in der Mitte befindliche Verschwärung, die so klein war, dafs man sie mit einem Nadelknopfe hätte bedecken können, entsprach einer erweichten Hautstelle, die von einem Tropfen Eiter durchzogen war. Diese Blasen hatten sich schon seit mehren Tagen gebildet.

2) Die Excoriationen, welche in Folge der von der Oberhaut entblöfsten Blasen zurückgeblieben waren, hatten in ihrem Mittelpunkte fast alle eine rundliche Ulceration, ganz so wie man sie in den vollständigen Blasen wahrnahm, nur dafs sie hier gewöhnlich noch breiter und tiefer war. Wirklich erreichten diese Verschwärungen beinahe den Umfang einer Linse; an einzelnen Stellen, wo die Excoriationen in einander übergingen oder sehr nahe an einander gelegen vorkamen, vereinigten sie sich zu kleinen geschwürigen, unregelmäfsigen, ziemlich langen, serpiginösen Streifen, ähnlich denen, die bei manchen Sy-

philiden vorkommen. Diese Verschwärungen waren nicht alle gleich tief; einige erstreckten sich nur etwas in die Cutis hinein; andere gingen bis auf den Grund. Gleich den Blasen waren auch die Excoriationen sämmtlich von einem rothen Ringe umgeben.

3) Die Krusten kamen in geringer Anzahl hier und da zwischen den Blasen und Ulcerationen verstreuet vor. Diese Krusten hatten den Umfang der früheren Blasen, waren gelb, nicht eben dick und hafteten fest an der Haut; bei einigen fand sich in der Mitte ein Eindruck von nicht so gelber Färbung, welcher der kleinen mittleren Verschwärung entsprach. Alle erkrankten Stellen veranlafsten sehr lebhafte Schmerzen, welche die kleine Kranke durch Bewegungen und Geschrei ausdrückte, die dann sich verstärkten, wenn die Last des Körpers auf einer reichlich mit dem Ausschlage behafteten Stelle ruhete.

Abgesehen von dieser Hautaffection war seit mehren Wochen der Bauch des Kindes hart, gespannt und umfangreich; die Zunge zeigte sich etwas geröthet und das Kind litt an ziemlich starkem Durchfall. (Die trocknen Hautstellen wurden mit gefensterter Leinwand, welche mit Cerat bestrichen war, und mit Charpie verbunden; das Kind bekam mildes Getränk, leichte Kost in geringer Menge und erweichende Bäder.)

Am 13ten Juli waren neue Blasen zum Vorschein gekommen. Einige waren noch ganz frisch; gleich den oben beschriebenen waren auch sie opalfarben, was nicht von dem in ihnen enthaltenen durchsichtigen Serum herrührte, sondern von einer gelblichweifsen Pseudomembran. Nach Entfernung dieser Pseudomembran erschien der Papillarkörper der Haut, wie in den ältesten Blasen, einförmig roth; im Mittelpunkte sah man aber noch keine wahre Ulceration, sondern einen kleinen weifslichen Fleck, welchem entsprechend die Verschwärung später sich bilden sollte. Der Durchfall hatte aufgehört. (Die nämlichen Verordnungen.)

Am 15ten waren keine neuen Blasen entstanden, doch fanden sich noch mehre vor, von denen die meisten gruppenförmig die Schulterblätter und den untern Theil des linken Brustkastens bedeckten. An diesen Stellen zeigte sich eine fast allgemeine rosenrothe Farbe, welche durch die Vereinigung der entzündeten Ringe, die die Blasen und Excoriationen umgaben, entstanden waren. An ihnen fanden auch die lebhaftesten Schmerzen Statt.

In die Nähe einer am linken Schulterblatte befindlichen Gruppe wurden 4 Blutegel an die gesunden Hautstellen gesetzt; mit dem gewöhnlichen Verband und den milden Getränken ward fortgefahren. Am 17ten war nach Ansetzen der Blutegel deutliche Linderung eingetreten; die Haut und die Excoriationen zeigten sich lange nicht mehr so geröthet. Das Kind wurde sehr sauber gehalten und der Verband sorgfältig aufgelegt. Mehre Ulcerationen, die wir bei den letzten Besuchen noch gesehen hatten, waren völlig verheilt, und an ihre Stelle waren weifsliche, runde, eingedrückte, zellige Narben getreten. Andere Ulcerationen waren mit einer schwärzlichen, nicht eben dicken Kruste bedeckt; diese Krusten sowol, als die Narben, waren von einem rosenrothen Ringe umgeben, der aber viel heller sich zeigte, als der die Blasen und Ulcerationen umgebende. Da das erste Ansetzen von Blutegeln so günstige Erfolge gehabt hatte, so wurden nochmals mehre an eine gesunde Hautstelle applicirt, und zwar in der Nähe des unteren hinteren Theiles der linken Brusthälfte, wo eine Gruppe von Blasen sich vorfand. (Mit lauwarmen Bädern und den milden Getränken ward fortgefahren.)

Am 20sten Juli befand sich die kleine Kranke recht wohl; es waren nur noch drei Gruppen von Verschwärungen am unteren Theile des Brustkastens vorhanden. Nach Ablösung der Krusten waren kleine isolirte Narben zurückgeblieben, ähnlich denen, die ich schon geschildert habe. Die nach den confluirenden Verschwärungen zurückgebliebenen waren gewunden und sahen aus wie unregelmäfsige

Streifen, die man beim ersten Anblicke des Kranken gewiſs nicht für Folgen des *Pemphigus* gehalten hätte. Am 24sten Juli war jede Spur der blasenförmigen Entzündung verschwunden, aber aufs Neue traten Erscheinungen einer Entzündung des Magens und Darmcanales auf, die man durch Bäder und beruhigende Mittel beseitigte.

Acht und zwanzigster Fall. Chronischer *Pemphigus* beider Oberschenkel, durch Arsenikpräparate geheilt; Geistesabwesenheit. — M., etwa 60 Jahre alt, überstand im April 1827 eine schwere Krankheit. Man legte ihm Senfteige an die Beine, welche eine heftige Entzündung veranlaſsten und beträchtliche Aussonderung zur Folge hatten. Diese Entzündung und Aussonderung hielten etwa zwei Monate lang an. M. machte eine Reise in den Süden, und im Monat October fand sich an den Unterschenkeln, besonders um die Waden herum, ein chronischer *Pemphigus* ein; es kamen nach und nach Blasen von 6 bis 8 Linien Umfang zum Vorschein. Vergeblich wurden nach einander Bäder, erweichende Cataplasmen, Blei- und Schwefelwaschungen in Anwendung gebracht. Nach seiner Rückkehr consultirte mich dieser Kranke am 1sten Februar 1828. Besonders leidend fand ich das rechte Bein. Die ganze vordere und die hintere Fläche, besonders aussen, war bis unten herab mit dem Ausschlage behaftet; doch war die Krankheit, sowol in Betreff ihrer Beschaffenheit, wie ihres Grades, nicht überall gleich. Man fand 1) runde, röthliche, schmerzhafte, feste Erhabenheiten, von der Gröſse einer Bohne, flachen Tuberkeln ähnlich. Dies war der erste Grad der Krankheit. Am folgenden Tage schon erschienen hier wahre, mit durchsichtigem Serum erfüllte Blasen. 2) Mehre Blasen; einige vollständig, gespannt, gewölbt, mit seröser Flüssigkeit angefüllt; andere eingefallen und geplatzt. 3) Verflachte, lamellöse, gelbliche Krusten, entstanden durch Eintrocknung der Blasen. 4) Röthliche, blutige Excoriationen; einige kreisrund, gleich den Blasen, deren Ueberbleibsel sie waren; andere verschie-

denartig gestaltet, weit größer, entstanden aus mehren, an ihren entsprechenden Rändern verflossenen Blasen. Mehre dieser Excoriationen sahen aus, wie frische Vesicatorien; andere hatten das Aussehen von Vesicatorien, die mit weifser oder eingetrockneter Pseudomembran bedeckt sind. 5) Zwischen diesen verschiedenen krankhaften Stellen war die Haut stellenweise geröthet, hatte aber an andern Stellen ihre normale Färbung beibehalten.

Die Hitze war an diesen entzündeten Theilen nicht bedeutend verstärkt; die Schmerzen steigerten sich nur anfallsweise, namentlich sobald der Kranke zu gehen versuchte; das Gehen war fast ganz unmöglich, so dafs der Kranke sich genöthigt sah, das Zimmer zu hüten. Er machte mich darauf aufmerksam, dafs die Schmerzen besonders Nachts sich steigerten, und dafs dem Ausbruche von Blasen lebhafte Schmerzen in den Waden vorausgingen. Ueber die Art der Schmerzen äufserte sich der Kranke fast eben so, wie die an *Zona* Leidenden. Das rechte Bein war geschwollen und unten ödematös. Am linken Beine beobachtete man ähnliche Krankheitserscheinungen, nur waren sie weit minder stark hervortretend.

Die Verdauungsorgane waren gesund, nur litt der Kranke an hartnäckiger Verstopfung, welche, trotz des beständigen Gebrauches von Klystieren, 4 bis 5 Tage lang anhielten. Der Urin war von normaler Beschaffenheit. Respiration und Circulation gingen normal von Statten; blos das Nervensystem erschien erkrankt. Der Kranke war empfindlich, sehr reizbar, mürrisch und wunderlich; er beklagte sich oft über ein Gefühl von Schwere im Kopfe.

Ich liefs die Beine mit gefensterter, mit Cerat bestrichener Leinwand und mit Charpie verbinden, ganz als ob eine blasenförmige Verbrennung Statt gefunden hätte. Die Charpie ward sorgfältig abgenommen, nachdem sie mit einer Malvenabkochung getränkt war; alle zwei Tage nahm der Kranke ein gallerthaltiges Bad und täglich erhielt er mehre Tassen Kalbfleischbrühe. Während dieser Behandlung, die

ich etwa drei Wochen lang fortsetzte, trockneten mehre Blasen ein; aber es erschienen andere wieder, und bald besserte, bald verschlimmerte sich der Zustand. Nach den Bädern erschienen die Beine regelmäfsig gespannter, und fast immer bildeten sich bald darauf eine oder mehre Blasen aus; auch nahm der Kranke die Bäder höchst ungern, indem sie, seiner Meinung nach, die Haut weichlicher machten. Ein Vesicator war an den Arm gelegt worden. Ich verordnete dem Kranken zuerst phosphorsaures Natrum, darauf *Calomel* als Abführmittel, ohne dadurch Besserung herbeizuführen. Zwanzig Blutegel wurden an das rechte Bein gesetzt, doch hatte ihre Application eher Verschlimmerung, als Besserung des Krankheitszustandes zur Folge. Die Blutegelstiche entzündeten sich und gingen in Eiterung über, ohne dafs der Krankheitszustand irgend bestimmt zur Besserung sich hinneigte.

Die Hartnäckigkeit des Uebels und die gesunde Beschaffenheit der Verdauungsorgane bestimmten mich zur Anwendung der Pearson'schen Auflösung. Der Kranke nahm davon allmälich 6, 8, 10, 15, 20, 25 und 30 Tropfen. Seit er damit auf 20 Tropfen gestiegen war, trat Besserung ein. Nach einmonatlichem Gebrauche dieses Mittels war das Uebel an den Beinen vollständig gehoben, und der Arsenik wurde noch zwei Wochen lang nach der Genesung genommen. Abgesehen von ihrer Heilkräftigkeit gegen das Hautleiden beobachtete ich nach der Pearson'schen Auflösung: 1) unbedeutende Störungen in den Verdauungsorganen; der Kranke redete von einer Anschwellung derselben; aber es stellten sich weder Kolik, noch Durchfall, noch Erbrechen ein; 2) leichtes Aufgedunsensein des Gesichtes und mehre erythematöse Flecken an den Fingern. Als das Mittel ausgesetzt ward, schwanden auch diese Zufälle.

Später wurde dieser seit langer Zeit schon sehr eigenthümliche Kranke von einer Geistesstörung befallen. Esquirol und ich brachten zuerst mehre Aderlässe ohne Erfolg in Anwendung und liefsen dann fliegende Vesicatorien

an die früher mit *Pemphigus* behafteten Hautstellen legen, doch ohne dafs der Krankheitszustand dadurch gehoben wäre. Der Kranke verfiel später in Blödsinn und starb nach zwei Jahren paralytisch.

Von der *Rupia*.

Atonische Verschwärungen.

§. 299. Charakteristisch für die *Rupia* sind kleine, einzeln stehende, abgeflachte, mit einer anfangs serösen, bald trübe werdenden, puriformen oder blutigen Flüssigkeit erfüllte Blasen, nach denen schwarze, dicke oder vorragende Krusten sich bilden, welche mehr oder minder tiefe Ulcerationen bedecken. Es gibt drei Abarten dieser Krankheitsform: *Rupia simplex*, *Rupia proëminens* und *Rupia escharotica*.

§. 300. Symptome. — 1) Die *Rupia simplex* erscheint gewöhnlich an den Unterschenkeln, manchmal an den Lenden oder Oberschenkeln, seltener an andern Körpertheilen. Sie beginnt mit einer oder mehren flachen Blasen von der Gröfse eines Frankenstückes, die anfangs eine seröse und durchsichtige Feuchtigkeit enthalten. Diese Flüssigkeit wird bald trübe und blutig, verdickt sich und wandelt sich in chocolatenfarbene Krusten um, welche in der Mitte dicker sind, als im Umkreise, und mit der sie umgebenden Epidermis, die durch die in ihrem Umkreise, ergossene Feuchtigkeit emporgehoben ist, in Verbindung stehen. Unterhalb dieser Krusten, welche sich nach Verlauf einiger Tage von selbst zu lösen pflegen, oder durch Reiben entfernt werden, ist die Cutis excoriirt. Wird diese oberflächliche Excoriation sich selbst überlassen, so vernarbt sie und es bildet sich eine neue Kruste, welche später abfällt und so sich mehrmals erneuern kann. Nach der Vernarbung behält die Haut noch lange eine lividrothe Färbung.

2) Bei der *Rupia proëminens* sind die Blasen weit grö-

gröfser, die Krusten weit dicker, die Verschwärungen weit tiefer. Vor der Bildung einer Blase erscheint jedesmal ein rother, kreisrunder Fleck, von dem die Epidermis langsam durch eine unter ihr angesammelte, schwärzliche, mehr oder minder dicke Flüssigkeit emporgehoben wird; diese letztere erstarrt bald, und so bildet sich eine Kruste, die in den nächsten Tagen an Dicke und an Umfang zunimmt. Der Umkreis dieser Kruste wird von einem rothen Ringe umgeben, der einige Linien breit ist, und an dem die Epidermis durch neue Ansammlung von Serum emporgehoben wird; auch hier bildet sich alsdann eine Kruste, welche zur Vergröfserung der ersten beiträgt. Der Ring erweitert sich ebenfalls langsam an der Basis der ersten Kruste, welche drei oder vier und manchmal selbst sieben oder acht Tage lang an Umfang und an Dicke zunimmt. Alsdann ist die Kruste lange nicht so dick, als sie grofs ist, und hat mit einer Austerschale Aehnlichkeit. Oft geschieht es, dafs die Kruste, während sie an Umfang zunimmt, zugleich sich erhebt, kegelförmig wird, und endlich in ihrem Aussehen den Lepaden und Patellen gleicht. Meistentheils haftet diese Kruste so fest an der Haut, dafs sie nur mit feuchten und erweichenden Substanzen gelöset werden kann. Die blofsgelegte Haut zeigt eine Verschwärung, die, rücksichtlich ihres Umfanges, wie ihrer Tiefe, sich nicht immer gleich verhält. Bleibt die entblöfste Stelle der Luft ausgesetzt, so bildet sich mehr oder minder rasch eine neue Kruste, oder die Verschwärung erstreckt sich in die Tiefe und kann so grofs werden, wie ein Fünf-Frankenstück; ihre Oberfläche ist schlaff und blutig. Diese gewöhnlich als atonisch bezeichneten Geschwüre, deren Heilung nur äufserst langsam von Statten geht, bilden Narben, welche leicht platzen, und deren violette, bräunliche Färbung sehr lange Zeit hindurch sich erhält.

3) Die *Rupia escharotica* entwickelt sich besonders bei cachektischen Kindern, und manchmal auch bei alten Leuten oder bei Erwachsenen, die an chronischen Rheu-

matismen oder an constitutioneller Syphilis leiden; sie erscheint an den Unter- und Oberschenkeln, dem Hodensack, dem Unterleibe, den Lenden, dem Halse und dem oberen Theile der Brust, selten auch an den Oberextremitäten. Es stellen sich zuerst ein oder mehre rothe, livide Flecke ein, an denen die Epidermis durch eine seröse oder serös-blutige Flüssigkeit bald in die Höhe gehoben wird. Diese Blasen vergröfsern sich unregelmäfsig; das Serum wird trübe und nimmt eine schwärzliche Färbung an. Die Blasen platzen bald, und die blofsgelegte Cutis erscheint geschwürig, erweicht und wird an mehren Stellen brandig; eine blutige, sehr übel riechende Feuchtigkeit erscheint auf der Oberfläche dieser Ulceration, deren Ränder livide und nicht sehr schmerzhaft sind. Bei Erwachsenen sah ich die *Rupia escharotica* eben so grofs werden, wie die *Rupia proëminens*, und kleine mortificirte Hautfetzen und Zellgewebsstücke löseten sich langsam von der Oberfläche der Geschwüre ab. Bei Kindern werden die Blasen der *Rupia escharotica* selten so grofs; aber die Blasen kommen schneller nach einander zum Vorschein, die Verschwärungen werden sehr schmerzhaft, veranlassen Fieber und Schlaflosigkeit, und die Krankheit kann binnen zwei oder drei Wochen den Tod herbeiführen. Immer dauert es lange, ehe diese Geschwüre vernarben. Häufig kömmt das *Ecthyma* gleichzeitig mit *Rupia simplex*, selten mit der *Rupia escharotica* zugleich vor. Ich beobachtete mehrmals Complicationen der *Rupia* mit *Purpura* und mit chronischen Rheumatismen, und, gleich Plumbe, sah ich ebenfalls diesen Ausschlag mehrmals bei Leuten, die mit constitutioneller Syphilis behaftet waren.

§. 301. Ursachen. — Scrophulöse Individuen und Kinder aus den niedrigsten Volksklassen von schwächlicher Constitution, die durch vorausgegangene Krankheitszustände erschöpft sind, sind am meisten zur *Rupia* prädisponirt, die besonders im Winter schlecht gekleidete, schlecht genährte, in schlechter Wohnung hausende Leute

befällt, ganz vorzüglich aber nach einigen Formen von Hautentzündung, nach Blattern, Scharlach, Masern gern erscheint [1]).

§. 302. Diagnose. — Die kleinen flachen Blasen der *Rupia* enthalten meistentheils eine livide und seröse Flüssigkeit. Eine Verwechselung derselben mit den grofsen, durchsichtigen und vorspringenden Blasen des *Pemphigus* ist gar nicht möglich. Uebrigens sind auch die rauhen, dicken, oft vorragenden Krusten, welche die *Rupia* und die ihr folgenden Verschwärungen zurücklassen, sehr verschieden von den lamellösen Krusten des *Pemphigus*. Indefs scheint der *Pemphigus infantilis*, bei dem die Haut im Mittelpunkte der Blasen manchmal ulcerirt ist, eine Art von Uebergangsstufe zwischen diesen beiden Krankheitsformen zu bilden. Die *Rupia* unterscheidet sich vom *Ecthyma* durch ihre bullöse Grundform, während das *Ecthyma* pustulös ist; die Basis der *Ecthyma*-Pusteln ist stark entzündet, die Kruste, mit der sie weit später bedeckt werden, ist hart und gleichsam eingezwängt in die Substanz der Haut; dagegen zeigt sich keine so starke Entzündung im Umkreise der *Rupia*-Blasen; ihre Krusten sind viel breiter, ragen weit stärker vor und haften nicht so fest, als die des *Ecthyma;* dessen ungeachtet läfst sich nicht leugnen, dafs die *Rupia*-Blasen sehr schnell purulent werden, und dafs die Diagnose oft um so schwieriger ist, als manchmal beiderlei Ausschlagsformen gleichzeitig bei dem nämlichen Kranken vorkommen. Die *Rupia escharotica* läfst sich weder mit der auf breitem erysipelatösen Grunde stehenden *Pustula maligna*, noch mit bullöser und gangränöser Erfrierung der Hände und Füfse verwechseln.

---

1) Ich beobachtete ziemlich oft das Vorkommen der *Rupia*-Blasen nach gastrisch-nervösen Fiebern, besonders an den Blutegelstichen, bisweilen allein, häufiger gleichzeitig mit *Ecthyma;* der Ausschlag beschränkte sich nicht immer auf die Bauchbedeckungen, sondern erschien auch an den Extremitäten und am Hinteren. Oft wurde die Convalescenz dadurch sehr verlängert. S.

§. 303. Prognose. — Die *Rupia* ist keine schwere Krankheitsform; die *Rupia escharotica* droht nur dann Gefahr, wenn der Ausschlag sehr reichlich ist. Erscheint die *Rupia* an den Unterschenkeln, so bilden sich immer hartnäckige Verschwärungen aus. Die Dauer der Krankheit ist abhängig vom Alter der Kranken, von der Zahl und Gröfse der Blasen und Verschwärungen, von der mehr oder minder stark leidenden Constitution und von dem Einflusse begleitender Krankheitszustände, z. B. der Scropheln oder chronischer Entzündungen der Verdauungsorgane oder der Lungen.

§. 304. Behandlung. — Die Behandlung der *Rupia* kann allgemein oder örtlich sein. Die allgemeine Behandlung bezweckt Umgestaltung der mehr oder minder tief ergriffenen gesammten Constitution. Durch Hunger, Elend oder schlechte Milch atrophisch gewordene Säuglinge bedürfen der Milch einer guten Amme; älteren Kindern verordnet man Rind- oder Hammelfleisch und alten Wein, mit Wasser verdünnt; die nämliche Diät ist scrophulösen, weichlichen jungen Leuten dienlich; haben anderweitige Krankheiten die Constitution zerrüttet, so mufs die Diät ihnen entsprechend eingerichtet werden. Diese diätetischen Maafsregeln machen den wichtigsten Punkt der ganzen Behandlung aus. Die örtliche Behandlung wird folgendermaafsen eingerichtet:

Die Blasen der *Rupia simplex* werden eröffnet, sobald sie Serum enthalten. Man bedeckt sie dann mit gefensterter Leinwand, mit etwas Charpie und hält das Ganze mit einem Compressivverbande zusammen.

Bei der *Rupia simplex* und bei der *Rupia proëminens* müssen nach dem Abfallen der Krusten die ulcerirten Stellen mit Malvenabkochung gewaschen werden, wenn sie schmerzhaft sind; man befeuchtet sie mit etwas Wein, der mit Zucker versetzt ist, oder mit einer Auflösung von *Cremor tartari*, wenn es sich darum handelt, die Entzündung zu beseitigen und die Bildung einer neuen Epidermis oder

einer neuen Narbe zu unterstützen. Ich lasse oft die durch *Rupia* bedingten Geschwüre mit gepulvertem *Cremor tartari* bestreuen, und unter allen tonischen Mitteln hat keines mir bessere Dienste geleistet, als eben dieses.

Ruhe und horizontale Lage der Gliedmaafsen und methodisch angewendeter Druck begünstigen die Vernarbung der Geschwüre. In manchen Fällen von einzeln stehenden oder nicht eben reichlich vorhandenen Blasen kann man sich der Heftpflaster bedienen; sobald aber erst die Geschwüre ihre runde Form verloren haben, thut man besser, gefensterte Leinwand mit Charpie und darüber einen Druckverband anzuwenden. Bleibt man längere Zeit beim Gebrauche der Heftpflasterstreifen, so wird die Geschwürsfläche bläulich und schwammig, und man bedarf öfter wiederholter Cauterisation, besonders mit Höllenstein, die oft von Nutzen ist. Manchmal ist auch das Aetzen mit Salpetersäure oder Salzsäure oder salpetersaurem Quecksilber erforderlich.

Erstreckt sich der Ausschlag über mehre Körpertheile zugleich, so mufs man Laugenbäder und Schwefelbäder, abwechselnd mit einfachen Bädern, verordnen. Bedingen diese eine zu grofse Reizung, so vermindert man die Zusätze.

Um die Haut zu reinigen und die Krusten zu lösen, und überhaupt schon um die unterhalb der Krusten befindlichen Excoriationen besser untersuchen zu können, pflege ich den Kranken bei ihrer Aufnahme in die Hospitäler ein lauwarmes Bad zu verordnen. Scrophulöse Individuen müssen ein Schwefelbad nehmen, das ich dann später öfter anwenden lasse.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 305. Wir besitzen nur sehr wenige einzelne Beobachtungen über die *Rupia*, obschon diese Krankheitsform im Ganzen wol häufiger vorkömmt, als der *Pemphigus*. Wenn sie den Aerzten im Allgemeinen nicht so bekannt

ist, so rührt dies wol daher, weil die Blasen nie sehr zahlreich vorkommen und bald mit Krusten sich bedecken, so dafs die Chirurgen sie unter der Benennung atonischer Geschwüre, mit Krusten bedeckter Geschwüre u. s. w. beschrieben haben. Willan und Bateman haben die erste gute Beschreibung dieser Form geliefert. Lorry [1]) scheint sie nicht sorgfältig beachtet zu haben. Plumbe gedenkt eines Falles, in dem die Krankheit durch Mercurialpräparate sich verschlimmerte.

Neun und zwanzigster Fall. *Rupia* an den Unterschenkeln eines Kindes. — Ein Kind niederen Standes, von 8 Jahren, blondem Haar, blasser Färbung und lymphatischer, scrophulöser Constitution, kam in meine Behandlung. Am untern Theile des rechten Unterschenkels fanden sich nach aufsen drei flache, mit blutigem Serum gefüllte, von einem entzündeten Ringe umgebene Blasen. Zwei andere Blasen von gleicher Gestalt und gleichem Umfange sah man an der Aufsenseite des linken Beines. Diese Blasen, welche vor vier und zwanzig Stunden entstanden waren, platzten noch am nämlichen Tage, entleerten sich indefs unvollkommen. Zwei Tage darauf hatten sich an der Stelle der Blasen dünne braune, an der Haut fest haftende Krusten gebildet. (Hopfentisane, Verband mit Bleicerat, das auf gefensterte Leinwand gestrichen war, Waschungen mit Fliederwasser.) Acht oder zehn Tage darauf sah ich dies Kind wieder; beim Ausziehen der Strümpfe waren die Krusten mehrmals abgerissen worden; aufserdem hatte man den Verband nicht regelmäfsig wiederholt, und die Krusten hatten sich immer wieder aufs Neue gebildet. Ich rieth, die Krusten mittelst erweichender Cataplasmen zu lösen, die entzündete Haut, die von der Oberhaut entblöfst war, mit Bleicerat auf gefensterte Leinwand gestri-

---

1) „Horret saepe crustis superpositis et rupium ad instar sese mutuo excipientibus." (*Lorry, de Morb. cut. p.* 81.) Vgl. auch p. 16: „Nasci pustulas illico cruore plenas." etc. R.

chen, und mit etwas Charpie zu verbinden und darüber einen Druckverband anzubringen. Vierzehn Tage darauf war das Kind wieder hergestellt; aber die Haut behielt an den Stellen, wo die Blasen früher gestanden hatten, lange Zeit eine bläuliche Färbung.

Dreifsigster Fall. *Rupia* an den Unterschenkeln; *Ecthyma* und Petechien; *Oedem* der Füfse. — Im Monat Mai 1823 behandelte ich einen Wasserträger an einem *Ecthyma*, dessen grofse Pusteln besonders die Oberschenkel eingenommen hatten. Dieser Mann war 56 Jahr alt, blafs, mager und ausgemergelt. Mangelhaft bekleidet, in elender Wohnung sich aufhaltend, schlecht genährt, der Kälte und Feuchtigkeit häufig ausgesetzt, hatte er mehrmals an Lungencatarrh und oft an Durchfall gelitten. Indefs fand ich ihn frei von Entzündung der Brust- und Unterleibsorgane. Drei flache Blasen mit breiter, schwach entzündeter Basis fanden sich an der unteren Aufsenfläche des linken Unterschenkels. Zwei Tage später bildeten sich daraus braune Krusten, die in den nächsten Tagen weit dicker wurden. Aufserdem fanden sich sechs oder sieben Petechien und eine kleine Ecchymose am unteren Theile des Beines in der Nähe des Fufsgelenkes; der Fufs selbst war ödematös. Weil ich nicht erwartete, dafs an den Krusten bald eine Narbenbildung zu Stande kommen werde, rieth ich ihm, sie mit erweichenden Cataplasmen zu entfernen, dann Bleicerat auf Leinwand gestrichen, Charpie und einen Druckverband anzuwenden, der bis zur Mitte des Beines umgelegt wurde. Der Verband wurde nicht regelmäfsig umgelegt; Der Kranke setzte seine gewohnten Arbeiten, so weit es möglich war, fort. Die beiden Excoriationen wurden blutig und schmerzhaft und griffen weiter um sich. So verging ein Monat. Endlich fafste der Kranke den Entschlufs, sich ruhig zu verhalten; man sorgte für gesunde Kost. Er mufste dem linken Beine einen Theil des Tages hindurch eine horizontale Stellung geben; die Excoriationen wurden mit *Cremor tartari* bestreuet; es ward ein Compressivver-

band umgelegt und täglich erneuert. Nach Verlauf von drei Wochen waren das *Oedem* des Fufses, die Petechien und die Ecchymosen verschwunden, und anstatt der Excoriationen sah man zwei bläuliche Narben. Später gab man dem Kranken statt des Druckverbandes einen Schnürstrumpf.

Ein und dreifsigster Fall. *Rupia escharotica.* (Beobachtet von Gaide.) — Eine Frau von etwa 20 Jahren, schlaffer Constitution, wollte am 22sten Juni 1828 sich Rath erholen im *Hôpital Saint-Antoine.* An der Innenseite ihres rechten Beines befand sich ein Schorf, von der Gröfse eines Dreifsig-Sous-Stücks, von unregelmäfsig abgerundeter Gestalt; an einem der Ränder sah man einen Vorsprung von gesunder Haut, der sich bis in die Mitte des Schorfes etwa hinein erstreckte. Dieser Schorf, von dunkler, schwärzlicher Farbe, begann sich von der gesunden Haut zu lösen, die in weitem Umkreise entzündet, roth, gespannt, glänzend und schmerzhaft war. Um diesen Schorf herum war die Haut sehr teigig anzufühlen. Die Kranke klagte über lebhaften Schmerz und unangenehmes Gefühl von Hitze. Mehre Tage zuvor war eine grofse Blase entstanden, eben so grofs, wie der spätere Schorf; sie war geplatzt und an ihre Stelle war, wie die Kranke sich ausdrückte, eine schwarze Kruste getreten. Von den bei der *Pustula maligna* gewöhnlich vorkommenden Erscheinungen eines Allgemeinleidens war keine vorhanden, und die Kranke trieb auch keine solche Beschäftigung, die diese Krankheit wol bedingen könnte. Offenbar war dies ein Fall von einzeln stehender brandiger *Rupia.* (Es wurden den Tag über mit kaltem Malvenwasser befeuchtete Compressen, Nachts erweichende Cataplasmen angewendet. Am 24sten Juni stellte sich diese Kranke abermals im Hospital ein; der kleine Vorsprung gesunder Haut, den wir am 22sten noch gesehen hatten, war völlig verschwunden. Der Schorf hatte jetzt eine völlig runde Gestalt und hatte sich von der gesunden Haut mehr abgelöset; zwischen bei-

den befand sich eine Furche von der Breite einer Linie etwa, deren Grund eine schwärzlichgraue Färbung hatte und so aussah, als wäre die Stelle mit Aetzkali betupft worden. Die Röthe im Umkreise hatte sich bedeutend gemindert. Am 2ten Juli löseto sich der Schorf ab; die Verschwärung erstreckte sich nicht überall in die Tiefe der Cutis; an einigen Stellen indefs war die Haut nicht völlig zerstört, und es hatte sich eine Art weifse, nicht sehr dicke, mit Blut durchzogene Speckhaut gebildet. Ruhe und Anwendung von *Cremor tartari* besserten schnell dies Geschwür, das weniger, als es sonst wol bei der *Rupia* der Fall zu sein pflegt, von einem Allgemeinleiden abzuhängen schien.

Zwei und dreifsigster Fall. *Rupia;* Heilung; Fieberanfälle. (Beobachtet von Guyot.) M., ein 28 Jahre alter Papierhändler, von ungesunder Constitution, ward am 24sten December 1822 in die Charité aufgenommen. Als ich ihn zum ersten Male sah, hatte er sich schon mehre Tage lang in Behandlung befunden wegen einer *Rupia,* deren Blasen schon verschwunden waren, statt welcher braune, mit gelben vorspringenden Streifen versehene Krusten sich gebildet hatten. An zwei Stellen, an der äufsern sowol, wie an der innern Oberfläche des rechten Beines, waren nach dem Abfallen der Krusten ovale Geschwüre von etwa drei Linien Breite und sechs Linien Länge zurückgeblieben; sie waren nicht sehr tief und sahen schlaff und roth aus. Der Kranke war anfangs mit erweichenden Mitteln behandelt worden; ich liefs ihn in den ersten Tagen des Januar mit gefensterter Leinwand und mit Charpie verbinden. Später wendete ich die Compression an, liefs die Stellen mit Höllenstein betupfen, verordnete Schwefelbäder, an die der Kranke gewöhnt war, und förderte dadurch die Vernarbung, die am 20sten Januar völlig zu Stande gekommen war. Bis dahin war das Allgemeinbefinden des Kranken gut gewesen; nach der Verheilung der Geschwüre indefs stellten sich, ohne dafs eine Ursache aufzufinden ge-

wesen wäre, unregelmäfsige Frostanfälle ein, die einen ganzen Tag hindurch fortdauerten. Am 20sten Abends gesellten sich dazu Hitze, allgemeines Unbehagen, flüchtiger Schmerz im unteren Theile der Brust, Kopfschmerz, starker und beschleunigter Pulsschlag. Die Nacht vom 20sten zum 21sten ward unruhig und schlaflos verbracht. Als ich ihn am 21sten besuchte, war sein Gesicht geröthet, der Kopfschmerz aber nicht mehr so heftig; aber das Gefühl von Zusammenschnürung auf der Brust dauerte lebhaft fort; einmal glaubte man Crepitation an der Basis der rechten Lunge wahrzunehmen, doch zeigte sich dies bei wiederholter Untersuchung nicht mehr. Der Kranke hustete wenig und die Brust gab bei der Percussion einen hellen Klang; Auswurf war nicht vorhanden. Die Zunge war feucht und sonst normal beschaffen; die Magengegend und der Unterleib überhaupt waren frei von Schmerzen. Am folgenden Morgen erfolgte Stuhlgang; der Puls war voll, entwickelt und häufig, die Haut heifs, der Durst sehr heftig. (Gerstentisane, strenge Diät, Aderlafs von drei Tassen.) Am 21sten Abends hatte sich der Kopfschmerz vermindert, während die übrigen Symptome anhielten. Am 22sten hatte der Kranke gegen Morgen zwei Stunden geschlafen; die Haut war nicht so heifs, der Puls nicht so frequent mehr. (Gerstentisane, strenge Diät.) Abends stellte sich deutliche Exacerbation ein; bis zum 24sten hielt das Fieber an; von nun an minderte es sich aber bedeutend. Der Appetit stellte sich wieder ein. (Gummitisane, dünne Bouillon, erweichende Klystiere.) Die Symptome schwanden mehr und mehr. Am 26sten war vollständige Apyrexie eingetreten und der Kranke erhielt einige Speisen. Am 28sten verlangte der Kranke entlassen zu werden. Die Ulcerationen waren vollständig und fest vernarbt, aber an den früher kranken Stellen war eine bläuliche Färbung zurückgeblieben.

Künstliche blasenförmige Entzündungen.

§. 306. Hierher gehören die Wasserblasen, die Cantharidenblasen und andere durch rein örtliche Einwirkungen veranlafste Blasen.

Von den Wasserblasen.

Quecsen; *Ampoule, Cloche, Pinçon.*

§. 307. Als Wasserblasen bezeichnet man die an den Füfsen und Händen in Folge starken Druckes, Zerrung und wiederholten Reibens mit rauhen Substanzen entstandenen Blasen. Den durch starkes Reiben entstandenen Blasen gehen Röthe, Hitze und schmerzhafte Auftreibung der Haut voraus. Eine seröse Flüssigkeit wird unterhalb der Epidermis abgesondert; diese erhebt sich in Gestalt einer runden, mehr oder minder umfangreichen Blase, an deren Oberfläche das Gefühl gröfstentheils oder gänzlich erloschen ist.

Werden die Wasserblasen durch heftigen und plötzlichen Druck veranlafst, wird ein Finger z. B. zwischen zwei harten Körpern stark gekneipt, so bilden sie sich fast auf der Stelle. Das in ihnen enthaltene Serum ist blutig und ihre Farbe ist violett oder schwärzlich. Bilden sich an den Hacken Wasserblasen, so wird die dicke, harte Epidermis gleichmäfsig emporgehoben, und oft erkennt man die Blasen blos an der rundlichen Vorragung, welche sie bilden, an der starken Spannung und an dem Schmerze, den sie bedingen.

Bleiben sie sich selbst überlassen, so fallen diese Blasen ein; das in ihnen enthaltene Serum wird resorbirt, oder es fliefst nach einem in die Epidermis gemachten Einschnitte oder nach Zerreifsung derselben aus. Am Hacken platzen die Wasserblasen immer erst nach langer Zeit; das in ihnen

enthaltene Serum wird bräunlich und sehr übelriechend, und fliefst aus den Oeffnungen, die sich in der erweichten und theilweise zerstörten Oberhaut gebildet haben, aus.

§. 308. Die Wasserblasen kann man mit den durch Verbrennung oder Frost entstandenen Blasen nicht leicht verwechseln. Man braucht nur ihre Veranlassungen zu berücksichtigen, wenn der Ort ihres Vorkommens nicht schon hinreichend auf ihren Charakter deutet.

§. 309. So wie die Blasenbildung zu Stande gekommen ist, macht man, um dem Serum Ausflufs zu verschaffen, eine oder zwei Oeffnungen in jede Blase; sind sie sehr grofs, so schneidet man sie der Länge nach auf. Unterläfst man es, die an der Hacke vorkommenden Blasen zu öffnen, so können kleine Fisteln sich bilden, aus denen eine sehr übelriechende ichoröse Masse ausfliefst. In diesem Falle mufs man die Fetzen der abgelöseten Epidermis mittelst der Pincette und Scheere wegnehmen, dann einen erweichenden Umschlag über die Stelle legen und zuletzt Compressen, die mit einer Auflösung von essigsaurem Blei getränkt sind, umschlagen.

Von den Vesicatorien.

§. 310. *Vesicatorium* nennt man eine grofse Blase, die gewöhnlich durch Application von Cantharidien auf die Haut entsteht. Diese künstliche Entzündung wird gewöhnlich absichtlich zum Zwecke eines Heilverfahrens erzeugt, und man wird sich vielleicht darüber wundern, dafs in diesem Werke überhaupt davon die Rede ist. Da indefs manchmal schlimme Erscheinungen nach den Vesicatorien eintreten, so schien mir ihre pathologische Betrachtung nicht unwichtig.

§. 311. Diese Blasenbildung geht um so rascher vor sich, je kräftiger das örtlich einwirkende Mittel, je reizbarer die Haut, je gesunder die ganze Constitution ist. Die zwischen Cutis und Epidermis ergossene Flüssigkeit hat

eine citronengelbe Farbe und ist durchsichtig; seltener besitzt sie die Consistenz einer gelblichen Gallerte. Wird nach vollständiger Ausleerung des Serums die Epidermis auf die Haut gedrückt, so scheint sie am nächsten Tage mit der Haut sich vereinigt zu haben, und unterhalb der alten Epidermis, welche späterhin abfällt, bildet sich eine neue. Entfernt man dagegen die durch das Serum emporgehobene Epidermis gänzlich, so bewirkt die Berührung der entzündeten Haut mit der Luft einen sehr heftigen Schmerz, welchen die Kranken mit dem nach einer Verbrennung eintretenden vergleichen. Nach dem Platzen der Blase erscheint die Haut injicirt und voll kleiner rother Punkte, welche wahrscheinlich den Papillen entsprechen. Fährt man fort, die Haut zu reizen oder das *Vesicatorium* zu unterhalten, so überdeckt sich die Hautoberfläche mit einer weifslichen Pseudomembran, bei deren Entfernung einige Tropfen Blut hervorquillen; hier würde bald Vernarbung oder Bildung einer neuen Epidermis Statt haben, wenn nicht die Reizung zur Eiterbildung Anlafs gäbe. Diese Pseudomembran besteht, gleich den auf serösen Häuten sich bildenden, (nach Dowler) aus Faserstoff, hat aber das Eigenthümliche, dafs sie niemals Spuren eigener Organisation darbietet. Hat man die Haut lange Zeit hindurch in solchem entzündlichen Zustande erhalten, so fängt sie an blutig zu werden und bedeckt sich oft mit warzenförmigen, gleichsam tuberkulösen, durch Spalten von einander geschiedenen Vegetationen. Diese sind Produkte einer wahren Hypertrophie der Hautpapillen.

Die Vesicatorien können auch an mehren Stellen ihrer Oberfläche in Verschwärung übergehen. Ein erwachsener Mensch wurde wegen einer Lähmung der Vorderarme, die in Folge mehrer Anfälle von Bleikolik zurückgeblieben war, in der Charité ganz erfolglos mit $\frac{1}{4}$, dann mit $\frac{1}{2}$ und $\frac{1}{2}$ Gr. Strychnin behandelt, das man in zwei auf den Vorderarmen befindlichen Vesicatorien einstreute. Diese Vesicatorien wurden schmerzhaft und gingen an mehren Stellen in

Verschwärung über, die fast die ganze Cutis betraf, deren nicht ulcerirte Stellen inselartig hervorragten. Obschon ich das Strychnin mehrfach in der angegebenen Weise angewendet habe, sind mir Erscheinungen dieser Art doch sonst nicht vorgekommen.

Erstrecken sich die Ulcerationen nicht durch die ganze Substanz der Cutis hindurch, so haben die Narben ein wabenartiges Ansehen. In manchen schweren Krankheiten werden die Vesicatorien bläulich und blutig; ja sie können selbst brandig werden.

Das Pigment, die Schmeerbälge, die Haarbälge und die Haare entwickeln sich bisweilen auf regelwidrige Weise nach dem Auflegen von Blasenpflastern.

Diese Exutorien geben oft zu unangenehmem Jucken, Schmerz und Schlaflosigkeit Anlafs, wie dies besonders bei Kindern vorkömmt. Sie können schmerzhafte Entzündungen der in der Achselhöhle, in den Weichen und am Halse gelegenen Lymphdrüsen veranlassen. Legt man sie auf den Arm, auf den Schenkel oder in den Nacken, so breitet sich die Entzündung bisweilen selbst auf die benachbarten Theile und auf das unterhalb der Haut gelegene Zellgewebe aus. Haben die Vesicatorien einen beträchtlichen Umfang, so veranlassen sie immer fieberhafte Aufregung; gleich den Verbrennungen können auch sie Entzündung der Digestionsorgane, Reizung des Gehirns und des gesammten Nervensystems veranlassen. Richard beobachtete das Auftreten eines Wechselfiebers nach Anwendung eines Blasenpflasters; jeder Anfall begann mit lebhaftem Schmerze in der entzündeten Haut; ich habe ebenfalls eine Erscheinung dieser Art gesehen. Nachdem einem jungen Menschen, der an Bleikolik litt, zwei Vesicatore auf die Rückenfläche der Vorderarme gelegt waren, entstand durch den Schmerz und die Entzündung der Haut ein heftiger Fieberanfall, der selbst eine Ohnmacht herbeiführte.

Corvisart glaubte, die Secretion von Seiten der Vesicatorien könne so reichlich werden, dafs die Kräfte ein-

zelner Kranken dadurch schwänden. Aehnliche Bemerkungen sind schon früher in Betreff bedeutender Verbrennungen gemacht worden.

§. 312. Man erkennt die durch Blasenpflaster erzeugten Blasen durch Berücksichtigung ihrer eigenthümlichen Veranlassung, und unterscheidet sie dadurch von den nach Frost, Verbrennung und beim *Pemphigus* zu Stande kommenden Blasen. Abgesehen von Gestalt, Lage und Umfang unterscheiden sich die Vesicatorien, sowol wenn sie in Eiterung stehen, als wenn sie abgetrocknet oder mit Schuppen bedeckt sind, von oberflächlichen Verschwärungen und von den nach manchen bullösen oder vesiculösen Entzündungen entstandenen Schuppen durch ihre eigenthümliche Entstehungsweise.

Sobald die Vesicatorien lange Zeit hindurch unterhalten sind, oder wenn sie überhaupt auf die gesammte Körperconstitution oder auf einen örtlichen Krankheitszustand heilsam eingewirkt haben, ist es gefährlich, sie plötzlich zu unterdrücken. Ist die Krankheit, um deretwillen das Vesicator angewendet ward, gehoben, beruhte sie nicht auf krankhafter Beschaffenheit der gesammten Körperconstitution, war sie nicht erblich, pflegt sie nicht leicht Rückfälle zu machen, so kann man künstliche Entzündungen allmälich verheilen lassen, indem man sie mit milden Mitteln verbindet oder nur alle Reizung meidet. Sind die Verdauungsorgane gesund, so gibt man nachher noch ein Abführmittel. Die auf Vesicatorien vorkommenden Wucherungen müssen cauterisirt, oder, noch besser, mit flachschneidigen Scheeren entfernt werden. Schwefelbäder beschleunigen die Resorption der nach Vesicatorien zurückgebliebenen Pigmentflecke.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 313. In anatomischer Hinsicht haben sich Villermé und Gendrin neuerlich mit den Vesicatorien beschäftigt.

Brandes und Raimann haben die in den Blasen enthaltene Flüssigkeit einer Analyse unterworfen. Broussais hat nachgewiesen, dafs die Anwendung der Vesicatorien bei chronischer Entzündung des Magens öfter schadet, als sie nützt. Auch in andern Fällen können sie mehr oder minder bedeutende Krankheitserscheinungen bedingen.

Zwei und dreifsigster Fall. Wechselfieber, durch ein *Vesicatorium* veranlafst. (*Richard*, *Annales de la Médecine physiologique*, *t.* 3.) M. X., ein Jägeroffizier, litt an flüchtigen Schmerzen in der Brust, welche durch zu anhaltendes Reiten veranlafst zu werden schienen; indefs deutete auf einen entschieden gereizten Zustand irgend eines Brusteingeweides nichts, und nur ein leichter Catarrh war vorhanden. Während langer Zeit wurden ruhiges Verhalten und Genufs milden Getränkes vorgeschrieben; da aber deren Einwirkungen den Erwartungen des Kranken nicht entsprachen, so wurden einige Blutegel angesetzt und darauf ein Vesicans auf den linken Arm gelegt. Als ich nach drei Tagen wieder in das Hospital kam, erfuhr ich, dafs M. X. täglich einen, regelmäfsig um die nämliche Stunde wiederkehrenden Fieberanfall gehabt hatte; da ferner dem den Verband besorgenden Wundarzte die Eiterung nicht stark genug zu sein schien, so hatte dieser täglich neue Canthariden aufgelegt und dadurch heftigen Schmerz erzeugt, mit dem der Fieberanfall regelmäfsig begann. Nun blieb mir kein Zweifel mehr daran, dafs das Wechselfieber durch das *Vesicatorium* hervorgerufen war; ich liefs daher mit *Laudanum* befeuchtete Cataplasmen auflegen, und Schmerz und Fieber blieben aus.

Drei und dreifsigster Fall. *Eczema* am Arme, veranlafst durch ein *Vesicatorium*. — M. C., 32 Jahre alt, sanguinischen Temperamentes, litt seit mehren Jahren an einem chronischen Schnupfen; beständig flofs eine seröse und schleimige Feuchtigkeit in reichlicher Menge aus. Dieser Ausflufs hielt immer an, und M. C. war, wollte er schreiben, genöthigt, sein Schnupftuch vor die Nase zu halten,

um

um die ausfliefsende Feuchtigkeit aufzufangen. Wenn dieser wahrscheinlich durch steten Gebrauch von Schnupftabak erzeugte Ausflufs zufällig einmal unterdrückt ward, litt M. C., der sonst einer guten Gesundheit sich erfreute, an Kopfschmerz und Schwere im Kopfe, Uebel, von denen er sich nach Wiederherstellung des Ausflusses augenblicklich befreiet sah. Nachdem der Kranke vergeblich verschiedene Mittel in Anwendung gebracht, entschlofs er sich zur Application eines Vesicators auf dem Arm. Das angewendete Blasenpflaster ist unter dem Namen des englischen Vesicators hier bekannt; es entstand eine grofse Blase: an den beiden nächsten Tagen kam die gewöhnliche Eiterung zu Stande.

Mehre Tage darauf liefs M. C. mich rufen und forderte mich auf, einen Ausschlag zu untersuchen, der sich rund um sein Vesicator entwickelt hatte und zu so heftigem Jucken Anlafs gab, dafs beständiger Reiz zum Kratzen eintrat. Dieser Ausschlag erstreckte sich fast über den ganzen äufseren und vorderen Theil des Armes. Er bestand aus Bläschen und aus oberflächlichen Excoriationen. Nur eine kleine Anzahl von Bläschen war vollständig erhalten. Sie waren sehr klein, mit blofsem Auge kaum fühlbar und von reichlicher gelblicher Serosität umgeben, die von Seiten der Excoriationen abgesondert ward. Die um das Vesicator gelegte Leinwand ward mehrmals am Tage von dieser Feuchtigkeit ganz und gar durchdrungen. Die Excoriationen hatten das Aussehen eines acuten und ulcerirten *Eczema;* seine rothe, ungleiche Oberfläche war mit Bluttropfen und kleinen getrennten, rothen, kreisrunden Punkten besetzt, welche den zerstörten Bläschen entsprachen. Das *Vesicatorium* war heifs, blutig und schmerzhaft geworden. (Cataplasmen aus Brodkrume mit Abkochung von Malvenwurzel; kühle und erweichende Waschungen, lauwarmes Bad, antiphlogistische Diät.) Trotz dieser Behandlung machte das *Eczema* in den ersten Tagen Fortschritte und erstreckte sich in die Armbuge hinein. Das

Jucken wurde so unerträglich, dafs der Kranke bei Nacht nicht schlafen konnte und bei Tage in steter Aufregung sich befand. Da der Ausflufs aus der Nase unverändert fortdauerte, so liefs ich das *Vesicatorium* 14 Tage nach seiner Application verheilen, dessen ungeachtet erhielt sich das *Eczema* noch etwa 20 Tage lang, von welcher Zeit an nur noch etwas Röthung auf der Haut zurückblieb. Später ward ein Haarseil in den Nacken gelegt und längere Zeit unterhalten, worauf der Ausflufs aufhörte [1]).

§. 314. Auch durch andere Veranlassungen können künstliche Blasen [2]) erzeugt werden. Brachet will auf einem gelähmten Arme einen pemphigusartigen Ausschlag dadurch bewirkt haben, dafs er auf ihn die Pole einer starken galvanischen Säule anbrachte. Wichmann, Bourdois, Thillaye und Guérin sahen erysipelatöse und bullöse Entzündungen, durch *Rhus toxicodendron* und *Rhus radicans* veranlafst.

§. 315. Endlich erzählt Gab. Pelletan im *Journal de Chimie médicale* einen Fall von blasigem Ausschlag, der durch Bissen von Rattengift, die mit den Fingern in Berührung kamen, veranlafst ward. Die Mischung bestand aus gepulverter *Nux vomica*, italiänischem Käse und bittern Mandeln.

---

1) Der Uebersetzer hat den folgenden Fall weggelassen. Er betrifft eine Frau, die durch Aufstreuen von Cantharidenpulver auf die Haut einen blasenförmigen Ausschlag sich erzeugte, den die Aerzte für *Pemphigus* hielten und der sonst nichts irgend Interessantes darbietet. S.

2) Diese Blasenziehende Eigenschaft besitzt nicht nur die officinelle *Lytta vesicatoria*, sondern auch die in Brasilien heimische *Lytta atomaria*, die in Guinea vorkommende *Lytta Gigas*, die in Ostindien gebräuchliche *Lytta violacea*, die in Nordamerika angewendeten *Lytta vittata*, *L. marginata*, *L. atrata* und *L. cinerea* und die ostindische *Lytta ruficeps*; ferner der im südlichen Europa und im Oriente lebende *Lydus trimaculatus* und die *Mylabris Cichorei*. S.

Vesiculöse Entzündungen.

Vesiculae, Bläschen.

§. 316. Charakteristisch für diese Gruppe sind Bläschen, d. h. kleine seröse, durchsichtige Erhabenheiten, die von den Blasen nur durch geringeren Umfang unterschieden sind; sie enthalten ein Tröpfchen Serum, das mit oder ohne coagulable Lymphe unterhalb der Epidermis abgeschieden ist. Diese kleinen Tropfen Serum können resorbirt werden oder nach Zerreißung der Bläschen auf die Hautoberfläche sich ergießen. Es veranlassen die Bläschen Abschuppung, oberflächliche Excoriationen oder kleine dünne und lamellöse Krusten. Wir unterscheiden folgende Formen der vesiculösen Entzündungen: *Herpes*, *Eczema*, *Hydrargyria*, *Scabies*, *Miliaria* und *Sudamina*, ferner die vesiculösen Syphiliden und die künstlich erzeugten Bläschen.

§. 317. Bateman rechnet die Krätze nicht zu den vesiculösen, sondern zu den pustulösen Formen; Biett hat diesen Irrthum berichtigt. Andererseits zählt Bateman zu den Bläschen die Vaccine, die Aphthen, die *Rupia* und die Varicellen. Indeß die Vaccine ist doch schon ohne allen Zweifel eine pustulöse Form; die Aphthen gehören gar nicht zu den Hautkrankheiten und die *Rupia* ist eine Blasenform. Was die Varicellen anbetrifft, so gebe ich zu, daß von den drei oder vier Abarten dieser Form, die die englischen Pathologen *Chicken-pox*, *Swine-pox*, *Hives*, *Small-pox modificated* nennen, mindestens eine, die *Chicken-pox*, vollkommen vesiculös ist; gewiß bleibt es dagegen, daß die übrigen Varietäten, insbesondere die *Small-pox modificated* (modificirte Blattern, Varioloiden), beständig eine pustulöse Form haben. Durch diese doppelte Erscheinungsweise bilden die Varicellen das Bindeglied zwischen vesiculösen und pustulösen Entzündungen. Ich habe es vorgezogen, sie zu den Pusteln zu zählen, weil sie dann den

ächten Pocken, als deren Modification man sie doch betrachten muſs, näher bleiben.

Auch bei andern Krankheitsformen entwickeln sich Bläschen, doch in geringer Anzahl und nur als Complication.

§. 318. Bei *Scabies* und besonders bei *Sudamina* geht dem Erscheinen der Bläschen keine deutliche Röthung der Haut voraus. Sehr stark ist im Gegentheile diese Röthe bei *Herpes*, *Eczema*, *Hydrargyria* und *Miliaria*. Sie erscheint in Gestalt rother Punkte oder Flecke von mehr oder minder bedeutendem Umfange, auf denen dann die Bläschen zum Vorschein kommen. Der Umfang dieser Bläschen ist bei einigen Arten von *Herpes* ziemlich beträchtlich. Die Bläschen des *Eczema* dagegen sind so klein, daſs man sie fast nur mit der Loupe erkennen kann. Mitunter überzeugt man sich von der vesiculösen Beschaffenheit einer Erhabenheit nur dadurch, daſs man mit einer Nadel einsticht und das darin enthaltene Serum hervortreten läſst. Auch die Form der Bläschen ist sehr veränderlich. Bei der *Miliaria* sind sie kugelrund; beim *Herpes labialis* breit und abgeflacht, bei der Krätze zugespitzt.

Die Bläschen können zerstreuet oder zu mehr oder minder dichten Gruppen vereinigt sein; sie brechen bald plötzlich, bald allmälich hervor; jede einzelne kann einige Stunden oder mehre Tage lang dauern.

§. 319. Als Ausgänge der Bläschen werden beobachtet: 1) Resorption der in ihnen enthaltenen Feuchtigkeit und unbedeutende Desquamation; 2) Umwandlung dieser Feuchtigkeit in purulente Masse und späterhin in dünne, lamellöse Krusten, auf denen eine neue Epidermis sich bildet; 3) Excoriation der Haut, welche anfangs ein seröspurulentes Secret liefert und später anhaltend abschilfert; 4) sehr selten nur Ulceration, wie sie bei *Zona* und vesiculösen Syphiliden vorkömmt.

Bei *Miliaria* findet nur Resorption mit unbedeutender Desquamation Statt; beim *Herpes* kömmt oft die zweite

Weise des Ausganges vor, und beim *Eczema* werden sie sämmtlich beobachtet.

Die vesiculösen Entzündungen können sich mit exanthematischen, pustulösen und andern Formen compliciren. Zwei derselben: Krätze und *Miliaria*, sind ansteckend; die andern sind es nicht; doch ist deren Aetiologie häufig sehr dunkel.

§. 320. Die vesiculösen Entzündungen sind von den exanthematischen deutlich verschieden. Minder gilt dies von den bullösen, welche sich nur durch größeren Umfang der Blasen auszeichnen. So unterscheiden sich die Blasen des *Pemphigus* durch bedeutenderen Umfang von den Bläschen des *Eczema*, der *Hydrargyria* und *Miliaria*. Uebrigens hat jede Form ihre besonderen Eigenthümlichkeiten. Auf die Unterschiede der Bläschen von den Papeln und Tuberkeln werden wir später noch einmal zurückkommen.

Die Krusten, kleienartigen Schuppen und rothen Flecke, welche auf manche vesiculöse Entzündungen folgen, sind von den gleichnamigen Folgezuständen anderer Formen weit schwerer zu unterscheiden. Bei jeder einzelnen Form sollen die hauptsächlichsten Unterschiede angegeben werden.

In Betreff der Prognose und Behandlungsweise sind die vesiculösen Formen von einander äußerst verschieden.

Vom *Herpes*.

Flechten, *Dartres*, *Tetter*.

§. 321. Mit Willan und Bateman zähle ich zum *Herpes* nicht ansteckende Hautkrankheiten, welche durch gruppenweise vertheilte, an ihrer Basis entzündete, getrennt stehende, durch gesunde Hautstellen getrennte Bläschen sich auszeichnen, von denen jedes binnen einer oder binnen zwei Wochen abtrocknet. Die verschiedenen Arten des *Herpes* zeichnen sich alle durch kreisrunde Stellung der Bläschen

aus, sind aber von einander verschieden durch den Ort ihres Vorkommens *(Herpes labialis*, *Herpes praeputialis)*, oder durch die Anordnung der vesiculösen Gruppen, die bald verstreuet und einzeln *(Herpes phlyctaenoïdes)*, bald in halbkreisförmiger Stellung *(Herpes Zoster)* oder ringförmig *(Herpes circinatus)* vorkommen, oder einen eigenthümlich gefärbten Rand haben *(Herpes Iris)*. Begrenzt man so den Begriff *Herpes*, wie dies jetzt doch allgemein geschieht, so darf man darunter nicht mehr alle diejenigen Formen verstehen, die sonst Flechten, *Dartres*, *Teller* genannt wurden. Es gehören hierher Krankheiten, die meistens wesentlich verschieden sind von den durch Lorry und andern Pathologen als *Herpes* bezeichneten.

Vom Gürtel.

Herpes Zoster oder *Zona*, *Ignis St. Antonii*, *Ignis Sacer*, Gürtelkrankheit, Gürtelrose, *Dartre phlycténoïde en Zone*, *Erysipèle pustuleux.*

§. 322. Diese Form heifst *Herpes Zoster*, weil sie gewöhnlich nur an einer Seite des Körpers, in Gestalt einer, durch mehre dicht an einander gestellte Bläschen gebildeten halbkreisförmigen Binde erscheint; die Bläschen können sich zu unregelmäfsigen Blasen vereinigen, deren völlige Heilung nach zwei, drei oder vier Wochen vor sich zu gehen pflegt.

§. 323. Symptome. — Die Bläschen können bei der *Zona* zerstreut und in geringer Anzahl vorkommen; seltener fliefsen sie in der Art zusammen, dafs die flachen, violetten Bläschen mit ihren entsprechenden Rändern sich berühren und vereinigen; in diesen Fällen kann die Epidermis emporgehoben und wie bei vesico-bullösen Verbrennungen in grofsen Fetzen von der Haut getrennt werden.

Ich habe die *Zona* niemals chronisch auftreten sehen. Auch Willan gedenkt dieser Form nicht, deren Lorry und Alibert erwähnen, und wovon Borsieri einen Fall

erzählt: „*Hanc speciem tamen diutinam non vidi, nisi semel in vetula, quam stigmata pustularum sub omoplata sinistra ad aliquot menses summo cruciatu atque ardore pertinaciter divexarunt.*"

§. 324. Die *Zona* kann an allen Körpertheilen vorkommen; am häufigsten erscheint sie am Rumpfe, manchmal am Halse, im Gesichte, auch an den behaarten Theilen des Kopfes, an den Hoden und an den Extremitäten. Ganz wie beim *Erysipelas* gehen ihrem Erscheinen manchmal längere oder kürzere Zeit anhaltende Schauder, Kopfschmerz, Aufregung, Schlaflosigkeit, Uebelkeiten, Durst, Mangel an Appetit voraus; der Puls wird beschleunigt; die Zunge bekömmt einen weifslichen oder gelblichen Belag, der Kranke geht mit Unlust an seine gewohnten Beschäftigungen. Oft mangeln diese Vorboten; am Tage vor dem Ausbruche klagt der Kranke über Stechen, Brennen, glühende Hitze oder heftige Schmerzen an den Stellen, wo der Ausschlag erscheinen will.

In der ersten Ausgabe dieses Werkes habe ich angegeben, dafs unter 10 Fällen von *Zona* acht Mal die Krankheit auf der rechten Körperhälfte vorkomme, ohne dafs der Grund davon bekannt sei. Später haben Cazenave und Schedel angeführt, dafs unter 20 Fällen 19 Mal die rechte Körperhälfte befallen werde. Jetzt scheinen mir diese Angaben nicht mehr genau. Unter 53 Fällen von *Zona*, die ich mir bemerkt habe, erschien diese Krankheit 37 Mal auf der rechten Seite. Noch mufs ich darauf aufmerksam machen, dafs Reil die *Zona* fast immer an der linken Seite fand, und dafs unter den 25 Fällen, deren Mehlis [1]) gedenkt, 16 Mal die rechte, und blos 9 Mal die linke befallen war. Diese Verschiedenheiten in den Resultaten beweisen, wie sehr unvollständig noch die Data sind, nach denen unsere Berechnungen angestellt werden.

---

1) *Car. Frid. Ed. Mehlis, Commentatio de morbis hominis dextri et sinistri. Götting.* 1828. *p.* 60. S.

1) Die *Zona* des Rumpfes ist von allen Abarten dieser Krankheitsform die häufigste. Oefter sieht man sie an den Bauchwandungen, als am Brustkasten. Die *Zona* geht von einer Mittellinie des Körpers zur andern, und bildet so einen halben Ring oder einen Halbkreis. Ich habe niemals gesehen, dafs die *Zona* einen vollständigen Ring bildete; auch würde in diesem Falle kaum ein Unterschied zwischen *Zona* und *Herpes phlyctaenoïdes* möglich sein. Plinius, Turner, Roussel wollen die *Zona* so gesehen haben, doch verdienen diese Beobachtungen nicht viel Glauben. Der von Montault mitgetheilte Fall erheischt Beachtung: P., 26 Jahre alt, litt an Ueberladung des Magens; am 7ten Tage empfand er lebhaften Schmerz in der rechten Seite ohne Husten oder Respirationsbeschwerden; drei Tage hindurch brauchte er eine Gerstentisane mit Honig versetzt und lauwarme Bäder; darauf erschienen an der rechten Seite, unterhalb der Achselgrube, erythematöse Flecke, inmitten welcher kleine weifse Bläschen entstanden; von hier aus erstreckte sich der Ausschlag allmälich über den vorderen Theil der Brust, über den hinteren Theil des Rumpfes und zuletzt über die linke Seite.

In vollständiger Entwickelung erscheint die *Zona* des Rumpfes als halbkreisförmiger, mehr oder minder breiter Streif, gebildet aus mehren runden oder ovalen Gruppen von silberfarbenen, grauen oder gelblichen Bläschen, unter welchen bisweilen unregelmäfsige Blasen stehen, die von einem rothen Ringe umgeben und mit durchsichtigem oder blutigem Serum erfüllt sind. Er beginnt mit unregelmäfsigen, lebhaft rothen Flecken, welche an den beiden äussersten Endpunkten zuerst erscheinen, und durch später in der Mitte hervorbrechende kleine Flecke nach und nach verbunden werden. Bald erheben sich auf diesen Flecken kleine, weifse, silberfarbene, durchsichtige Bläschen, welche in Betreff ihrer Form und ihres Umfanges Aehnlichkeit mit kleinen Perlen haben; binnen drei oder vier Tagen erlangen sie den Umfang einer Linse oder Erbse. Alsdann

erscheinen die Flecke, von denen aus die Bläschen sich erhoben haben, lebhafter geröthet, und der rothe Umkreis erstreckt sich mehre Linien über den Umfang einer jeden Gruppe von Bläschen hinaus. Nach 5 oder 6 Tagen wird die in ihnen enthaltene Flüssigkeit opal, serös-purulent und manchmal, bei sehr heftiger Entzündung, wahrhaft purulent. Manche platzen zwischen dem zweiten und vierten Tage von selbst, und ein helles, geruchloses Serum tritt aus ihnen hervor; die Epidermis löset sich und das blosgelegte Gefäfsnetz der Cutis eitert einige Tage lang. Die meisten dagegen trocknen ein, bedecken sich mit kleinen, braunen oder gelblichen, gewöhnlich lamellösen, oft vorragenden Krusten, welche ebenfalls, gleich der *Zona* selbst, bindenförmig gestellt sind und bald sich ablösen; andere werden welk und gelangen nicht zu vollständiger Entwickelung, und die in ihnen enthaltene Flüssigkeit wird resorbirt.

Die vesiculösen Gruppen der *Zona* kommen meistentheils allmälich zum Vorschein; während die ersten Bläschen purulent werden und abtrocknen, erscheinen zwischen ihnen andere Gruppen, die den nämlichen Verlauf nehmen. Bei der *Zona* der Brustwandungen entwickeln sich diese neuen Gruppen manchmal auf der Schulter so, dafs sie, mit den ersten vereinigt, ein T bilden. Eine ähnliche Stellung der Blasengruppen bemerkt man, wenn bei der *Zona* am Unterleibe der Obertheil des betreffenden Oberschenkels davon eingenommen wird.

Mindestens 8 Tage und längstens 3 Wochen nach Beginn des Ausschlages haben sich in der Regel alle Krusten der *Zona*-Bläschen gelöset. Es bleiben dann nur dunkelrothe Flecke zurück, welche allmälich verschwinden, und deren schiefe, bindenförmige Stellung noch auf ihre Entstehung schliefsen läfst.

Dieser Ausgang hat nicht so rasch Statt, wenn die Bläschen confluirend und sehr entzündet waren; beim Abtrocknen bedecken sie sich dann mit gelbbraunen, sehr fest

haftenden Krusten, unter denen die Haut manchmal in Verschwärung übergeht und langsam vernarbt.

Bisweilen nimmt die Entzündung einen andern Verlauf; die mit Bläschen bedeckte Haut wird am hinteren Theile des Rumpfes von Brand oder Erweichung befallen, entweder in Folge der Entzündung, oder durch den Druck, den diese Theile beim Liegen erfahren müssen. Die mit gezahnten und unregelmäfsigen Rändern umgebene Schorfbildung erstreckt sich nicht immer durch die ganze Dicke der Haut, wovon ich mich mehrmals überzeugt habe, wenn ich mit einer Nadel in dieselben einstach. Sie lösen sich mehr oder minder rasch, je nach ihrer Gröfse und ihrer Dicke, je nach dem Alter und Kräftezuständen der Kranken. Untersucht man die Haut nach dem Abfallen dieser Schorfe, so sieht es aus, als hätte man mit einem Pfriemen eine Hautlage entfernt; die Cutis erscheint weifs, aber auf ihren Areolis sieht man kleine rothe Flecke, den cellulösen und vasculösen Verzweigungen, welche sie durchdringen, entsprechend. Diese Excoriationen sind sehr unregelmäfsig, und man sieht auf ihnen kleine Stellen rother, sonst nicht veränderter Haut. Wenn der Ausschlag confluirend ist, so bleibt die die Excoriationen umgebende Haut lange Zeit roth, und mit der Heilung geht es langsam von Statten. Die Narben solcher Verschwärung verschwinden niemals; ich habe mehre gesehen, die eben so aussahen, wie die nach heftigen Verbrennungen zurückbleibenden.

Die Symptome eines Allgemeinleidens: Fieber, Durst, Kopfschmerz, welche beim Erscheinen der *Zona* beobachtet werden, nehmen nach geschehenem Ausbruche derselben gewöhnlich an Stärke ab oder hören gänzlich auf. Ein örtlicher Schmerz, der manchmal sehr heftig und wie der nach Verbrennungen vorkommende beschaffen ist, hält zuweilen bis zu Ende der Krankheit an und stört den Schlaf. Oft spüren die Kranken diesen Schmerz noch Wochen oder Monate lang nach völligem Verschwinden der *Zona*. Ich habe selbst gesehen, wie dieser Schmerz

das vorwaltende Zeichen einer unvollkommen entwickelten *Zona* war; ein Kranker, bei dem blos eine Gruppe von herpetischen Bläschen unterhalb der Schulter erschienen war, litt gleichzeitig an sehr lebhaften Schmerzen, die sich ausschliefslich auf die linke Seite der Brust beschränkten, und die sich streifenförmig um die Wirbelsäule und um das Sternum erstreckten.

2) Die *Zona* am Halse kömmt weit seltener vor, als die am Rumpfe. Ich sah sie von sehr lebhafter Entzündung der unterhalb des Processus mastoides gelegenen lymphatischen Drüsen begleitet.

3) Wenn die *Zona* im Gesichte sich entwickelt, so pflanzt sich die Entzündung manchmal in den Mund hinein fort, erstreckt sich aber nur über eine Hälfte desselben. Ein alter, 70jähriger Mann ward, an einem Lungencatarrh leidend, am 3ten Januar 1827 in die *Pitié* aufgenommen; in der Nacht zum 13ten Januar trat eine vesiculöse Entzündung der linken Backe auf, an der, dem Verlaufe der Nerven des 7ten Paares folgend, seit drei oder vier Tagen lebhafte Schmerzen sich eingestellt hatten. Auf der Haut dieser Gesichtshälfte erschienen kleine rothe, schwach violette Flecke, welche beim Drucke verschwanden und bald in kleine Bläschengruppen sich umwandelten, wie sie bei der *Zona* am Rumpfe vorzukommen pflegen. Bald wurde die Schleimhaut der linken Hälfte des obern zahnlosen Zahnfortsatzes und die innere Fläche der linken Backe mit isolirten oder gruppenweise vertheilten Bläschen bedeckt; auch erschienen einige unregelmäfsige Blasen von verschiedenem Umfange, ähnlich denen, die auf dem Gesichte sich entwickelt hatten. Aehnliche Bläschen erkannte man an der linken Hälfte der Gaumenwölbung; am reichlichsten standen sie neben dem Zahnfortsatze; sie hatten sämmtlich eine unregelmäfsige, runde, ovale oder längliche Gestalt und schienen von einem unbedeutenden Ringe umgeben zu werden. Bei Beginn dieser Entzündung litt der Kranke an anhaltenden Frostan-

fällen und an Verstopfung. Am 14ten hatten sich die im Umkreise der Nase gelegenen Bläschen zum Theil in gelbliche Krusten umgewandelt; andere Bläschen, die sich zu entwickeln begannen, ragten stärker vor; eine kleine Gruppe befand sich an den Schläfen. Den Tag zuvor hatte der Kranke an sehr lebhaften Schmerzen in der linken Seite des Gesichts und an heftigem, die linke Seite einnehmendem Kopfschmerze gelitten. Am 16ten waren die Bläschen an der Stirn und an der äufsern Fläche der Backe, welche zuerst erschienen waren, abgetrocknet; die innen im Munde befindlichen erkannte man noch; die Schmerzen in der linken Hälfte des Gesichtes waren wiedergekehrt und hielten die Nacht hindurch an. Am 17ten sah man statt der Bläschen im Gesichte braune Krusten, an den Stellen, wo die Bläschen einzeln gestanden hatten; dick und denen der *Impetigo* beinahe gleichend, da wo die Bläschen confluirten; in der Mundhöhle hatte nach dem Schwinden der Bläschen eine Desquamation Statt gefunden und es waren kleine rothe Flecke zurückgeblieben.

4) Die *Zona* entwickelt sich selten auf der behaarten Kopfhaut. A., 47 Jahre alt, empfand am 27sten October 1827 einen brennenden Schmerz im linken Auge und der linken Augenbraune, der alsbald über die linke Hälfte der Stirn und des Schädels sich erstreckte, ohne abwärts zu gehen und das Gesicht zu befallen. Zwölf Stunden nach dem Erscheinen dieses Schmerzes zeigten sich gruppenförmig gestellte Bläschen auf den linken Augenlidern, die zusammengezogen waren und zwischen deren Rändern eine seröse Feuchtigkeit hervorquoll. Tages darauf bemerkte man an der linken Hälfte der Stirn und des Schädels bis zu der Lambdanaht kleine Bläschengruppen, die den an den Augenlidern vorkommenden gleich waren; nicht eine einzige erstreckte sich über die Mittellinie hinaus auf die entgegengesetzte Seite. Am 30sten October waren diese kleinen, über der Stirn und der behaarten Kopfhaut verstreueten Gruppen von Bläschen folgender-

maafsen beschaffen: einige von den Bläschen waren erst ganz kürzlich entstanden, hatten die Gröfse eines Nadelknopfes, waren durchsichtig und enthielten eine gelbliche, sehr helle und durchsichtige Flüssigkeit; andere waren von Anfang an gröfser, oder durch Vereinigung mehrer kleiner Bläschen entstanden; andere endlich waren völlig eingetrocknet, und an ihre Stelle waren kleine schwarze, in die Haut eingezwängte Krusten getreten. Alle diese Gruppen trockneten ganz eben so ein, wie an anderen Körpertheilen.

5) Die *Zona perpendicularis*, welche der Axe eines Gliedes parallel verläuft, ist nicht so selten; ich habe mehre Beispiele davon gesammelt, und andere werden in Zeitschriften erzählt. Erstreckt sich die *Zona* über eine Unterextremität, so kommen die Gruppen der Bläschen in der Lendengegend, am Oberschenkel, am Unterschenkel und am Fufse der gleichnamigen Körperhälfte vor.

6) Selten habe ich die *Zona* blos auf eine Hälfte des Hodensackes, des Penis, der Weichen und des Afterrandes beschränkt gesehen.

7) Marcus [1]) endlich erzählt einen Fall, wo die *Zona* über eine ganze Körperhälfte sich erstreckte.

§. 325. Die *Zona* erscheint selten ganz einfach. Häufig erscheinen zwischen den eigenthümlichen Bläschen *Vesiculae psydraciae*. Bei der *Zona* des Brustkastens findet man die lymphatischen Drüsen der Achselhöhlen häufig entzündet; ich beobachtete mit dieser letztern Form gleichzeitig eine *Pleuritis* der nämlichen Seite, die anfangs verkannt wurde, weil Schmerz und Husten, wie es schien, auch durch Entzündung der Haut sich erklären liefsen. Mehrmals beobachtete ich gleichzeitig mit einer *Zona* der Brustwandungen eine mehr oder minder heftige *Bronchitis*. Magen- und Darmaffectionen sind diejenigen innerlichen Störungen, welche mit dieser Hautentzündung zugleich gar

1) Entwurf einer speciellen Therapie, Thl. 2. S. 213. S.

nicht selten vorkommen. Abgesehen davon, daſs dem Erscheinen der *Zona* gewöhnlich Störungen in den Verdauungsorganen vorausgehen, dauern diese letztern manchmal noch mehre Tage nach Entwickelung des Ausschlages fort. Aber auch andere krankhafte Erscheinungen gesellen sich fast beständig zu dieser vesiculösen Hautentzündung hinzu. Dahin gehört bei der *Zona* des Brustkastens eine Art Neuralgie der Intercostalnerven, bei der der Bauchwandungen eine solche Affection der Lumbarnerven; so ist der Nervus cruralis oder ischiadicus leidend, wenn die *Zona* über die Unterextremitäten sich erstreckt. Die Neuralgie kann heftig oder unbedeutend sein, und geht nicht blos dem Erscheinen der vesiculösen Entzündung voraus, sondern bleibt manchmal Monate lang nach deren Verschwinden noch zurück und erfordert besondere Heilmittel. In dieser Beziehung, wie überhaupt auch in Betreff des Ausschlages, findet eine gewisse Aehnlichkeit Statt zwischen den Bläschen der *Zona* und denen des *Herpes labialis*, wenn er durch ein Wechselfieber veranlaſst wird. Ein anderer Umstand ist noch das Vorkommen einer Speckhaut auf dem Blute aller *Zona*-Kranken, bei denen ich zur Ader gelassen habe.

§. 326. Anatomische Bemerkungen. — Man kann während des Lebens die anatomische Beschaffenheit der Bläschen und der Blasen untersuchen, indem man sie mit einer Nadel oder einer Lanzette öffnet. Alsdann findet man, daſs auſser dem in ihnen enthaltenen Serum in den meisten derselben noch eine an dem Gefäſsnetze der Haut sehr fest haftende kleine Pseudomembran befindlich ist. Dieses lebhaft geröthete Gefäſsnetz, auf dem sich kleine, durch die Papillen gebildete Granulationen erheben, zeigt eine Menge kleiner violettrother Punkte, besonders in denjenigen Bläschen, welche ein blutiges Serum enthalten. Manchmal ist die Menge des darin enthaltenen Serum sehr unbedeutend. Bei mehren alten Leuten fand ich folgende Beschaffenheit: die Erhabenheiten in den Gruppen, welche

sich auf der Haut gut entwickelt hatten, einzeln vorkamen oder mit einander in Verbindung standen, hatten den Umfang grofser *Zona*-Bläschen, waren violett, abgeplattet und zerrissen nicht beim Druck mit den Fingern. Beim blofsen Ansehen war es unmöglich zu erkennen, ob sie eine Flüssigkeit enthielten oder nicht; entfernte man indefs die Epidermis mit einer Nadelspitze, so quoll ein Tropfen klares Serum hervor, und man sah dann, dafs die violette Färbung und die Härte der Erhabenheiten von einer wahren Verlängerung der Papillen herrührte. In einem Falle, wo der Kranke starb, hatte ich Gelegenheit mich zu überzeugen, dafs die durch die Cutis dringenden Gefäfse an den den Bläschen entsprechenden Stellen sehr entwickelt waren.

In den Bläschen und Blasen, welche purulent geworden sind, mangelt die Pseudomembran oder ist undeutlich. Diejenigen, deren Oberfläche gangränös geworden ist, oder welche excoriirt sind, zeigen sich anders beschaffen, wie ich dies an dem Leichname einer alten Frau, welche im *Hôpital Saint-Antoine* an Entzündung der Schleimhaut des Magens und der Lungen verstorben war, leicht erkennen konnte. Die Excoriationen waren gezähnelt, sehr unregelmäfsig, und hier und da erhoben sich kleine Flecke gesunder oder an der Spitze blos gerötheter Haut. Die Haut war an den excoriirten Stellen nicht überall in gleicher Tiefe zerstört; überall war sie erweicht; an mehren Stellen hatte sie kaum die Consistenz einer Fruchtgallerte; die Fasern des Hautgewebes waren nicht mehr zu unterscheiden; an andern Stellen hatte sich die Haut von dem unterhalb derselben gelegenen Zellgewebe gelöset und war etwas durchlöchert; an andern war sie in ganz beträchtlicher Strecke zerstört. Das Zellgewebe war nur stellenweise roth und entzündet. Die unterhalb der Haut gelegenen Nerven, besonders die dem Plexus cervicalis angehörigen, wurden mit gröfster Sorgfalt untersucht, ohne dafs

indeſs etwas Krankhaftes aufzufinden gewesen wäre. Diese *Zona* war, obschon confluirend, nicht eben schmerzhaft gewesen.

§. 327. Ursachen. — Die Veranlassungen der *Zona* sind wenig bekannt; sie kommt am häufigsten im Sommer und im Herbste, besonders bei veränderlicher Witterung vor. Im Sommer und Herbste 1827 habe ich eine groſse Zahl von Fällen beobachtet. Geoffroy sah viele Leute davon im März 1778 befallen werden. Erwachsene leiden häufiger daran, als Kinder und alte Leute. Es gibt Leute, bei denen binnen eines Zeitraumes von 7 oder 8 Jahren die Krankheit öfter wiederkehrt, wie bei Andern *Erysipelas* und *Urticaria;* man sah sie erblich; sie erscheint aber weder contagiös, noch epidemisch. Geoffroy gibt zwar an, daſs im Monate März 1778 viele Leute davon befallen wurden, er bemerkt aber, daſs catarrhalische Affection des Kopfes und der Brust die herrschenden Krankheiten waren. Ganz neuerlich hat man angegeben, daſs Geoffroy die *Zona* epidemisch gesehen, und wollte eine *Zona*-Epidemie annehmen, als durch Zufall oder andere Verhältnisse eine Menge von *Zona*-Kranken in dem nämlichen Hospitale sich befanden. Die wirklich epidemischen Krankheiten befallen die Masse der Bevölkerung.

§. 328. Diagnose. — Die Bläschengruppen des *Herpes phlyctaenoïdes* unterscheiden sich von denen der *Zona* dadurch, daſs sie immer über mehre Gegenden des Körpers sich erstrecken, z. B. über den Nacken, die Parotidengegend, die Wandungen des Brustkastens, die Achselgruben, die Geschlechtstheile u. s. w.; auch haben sie nie die Halbkreisform. Aber die *Zona* ist noch durch andere Eigenthümlichkeiten vom *Herpes phlyctaenoïdes* und den andern Abarten des *Herpes* unterschieden. Im Allgemeinen sind die Bläschen bei diesen letztern Formen nicht so groſs, und niemals erscheinen darnach die tiefen Excoriationen oder Schorfe, welche man bisweilen nach der *Zona* beobachtet. Mit dem *Erysipelas* hat die *Zona* nichts gemein,

als

als die functionellen Störungen in den Verdauungsorganen, die Beiden häufig genug vorausgehen oder in ihrem Geleite erscheinen; äufserlich haben *Erysipelas* und *Zona* nichts Uebereinstimmendes. Dessen ungeachtet ist der *Herpes Zoster* von einigen Schriftstellern als eine Abart des *Erysipelas* beschrieben worden, wahrscheinlich weil bei dieser letztern Krankheitsform manchmal Blasenbildung Statt hat. Aber man kann die Bläschengruppen der *Zona* unmöglich mit den unregelmäfsigen, oftmals sehr grofsen Blasen, die beim *Erysipelas* vorkommen, verwechseln. Wahr ist es, dafs die Bläschen der *Zona*, wenn sie confluirend sind, manchmal in unregelmäfsige Blasen sich umwandeln; sie sind aber von Ringen umgeben, welche in dem Maafse sich weiter erstrecken, als die Krankheit Fortschritte macht und Blasen oder Bläschen einzutrocknen beginnen wollen. Uebrigens ist die *Zona* vom *Erysipelas* durchaus verschieden. Bei diesem letztern ist die Geschwulst der Haut viel stärker, als bei der *Zona*, und gleichzeitig Anschwellung des unter der Haut gelegenen Zellgewebes vorhanden. Endlich stellt sich nach dem *Erysipelas* allgemeine Abschuppung der davon befallenen Partie ein, während die Krusten der *Zona* blos an den Stellen, wo Bläschen vorkamen, erscheinen. Durch ihre Form unterscheidet sich die *Zona* vom *Pemphigus;* sie erstreckt sich nur bindenförmig über die Haut. Beim *Pemphigus* finden wir eine einzige grofse Blase oder zahlreiche Blasen, über verschiedene Körpertheile verstreut, die aber niemals die Form eines Gürtels haben. Bei der *Zona* zeigt sich um jede Gruppe von Bläschen ein rother Ring, der um so breiter wird, je näher die Eiterung bevorsteht; beim *Pemphigus* sind die Ringe nur sehr unbedeutend, oder sie fehlen ganz und sind nicht wahrzunehmen; die Röthung der Haut verschwindet in dem Maafse, als die Blasen sich ausdehnen oder eintrocknen.

§. 329. Prognose. — Der *Herpes Zoster* ist bei Kindern und bei Erwachsenen niemals von grofser Bedeutung; bei alten Leuten können sich Schorfe oder brandige Ver-

schwärungen bilden, die immer bösartig sind. J. Lange gedenkt zweier Fälle, in denen die Krankheit tödtlich ablief. Plater und Hoffmann haben ohne Zweifel dergleichen Fälle im Sinne, wenn sie die *Zona* für eine gefährliche und bösartige Krankheit erklären. Lorry, Borsieri, Geoffroy haben diese ausnahmsweise vorkommenden Fälle nicht berücksichtigt und halten die *Zona* nicht für eine ernste Krankheit, woran sie ganz recht haben, denn von mehren hundert Fällen, die in meiner Behandlung waren, sind kaum 5 oder 6 tödtlich abgelaufen, und dies nur bei alten Leuten. Wenn der Naturforscher Plinius angibt, dafs diese Krankheit gefährlich wird, sobald ein Gürtel um den ganzen Körper zu Stande kömmt, so wird er durch Turner's und Montault's Beobachtungen der entgegengesetzten Art hinreichend widerlegt.

Der *Herpes Zoster* erscheint manchmal als Krise bedeutenderer Krankheiten. Bekannt ist der interessante Fall von J. W. Gulbrand, „*de vertigne periodica per Zonam soluta.*“ Es ist ein Fall von *Pleuritis* bekannt, die in Folge von Verheilung eines Geschwüres entstanden war und durch Erscheinen eines *Herpes Zoster* gehoben ward; indefs sind in diesem Falle die Zeichen der *Pleuritis* nicht überzeugend hervorgehoben. Andererseits kann der Verlauf der *Zona* durch vorhandene Krankheiten modificirt werden. Zwei Frauen, die in Récamier's Abtheilung lagen, litten an Neuralgie des N. ischiadicus; am kranken Schenkel und am Beine kamen hier und da vesiculöse Gruppen des *Herpes Zoster* zum Vorschein; statt aber zuzunehmen, sich zu entwickeln, ihren gewohnten Verlauf zu machen, wurden sie welk und trockneten bald nach ihrem Entstehen ein, und zwischen dem vierten und dem fünften Tage sah man keine Spur dieses Ausschlages mehr.

§. 330. Behandlung. — Gehen lebhafte Schmerzen, Hitze, erhobener Puls u. s. w. dem Erscheinen einer *Zona* voraus, so kann ein Aderlafs am Arme angestellt, oder es können einige Blutegel an den After oder an die Magen-

gegend gesetzt werden; meistentheils legen sich diese Erscheinungen durch ruhiges Verhalten, zweckmäfsige Diät und beruhigendes Getränk. Diese ersten Symptome können sich mindern oder in gleicher Stärke mehre Tage lang anhalten und einen neuen Aderlafs nothwendig machen, besonders wenn das Blut beim ersten Male eine Speckhaut zeigte. Ich habe auf diese Weise in ziemlich vielen Fällen von fieberhafter *Zona* Schlaflosigkeit und Schmerzen beseitigt. Verweigerten die Kranken den Aderlafs, so liefs ich Blutegel reihenweise um die schmerzhaftesten Stellen ansetzen und verordnete Abends ein narkotisches Mittel. Beschränkt man sich auf ein rein exspectatives Verfahren, so tritt nicht so schnelle Erleichterung ein. Während die Blutentziehungen alten Leuten schädlich, Erwachsenen, wenn der Ausschlag nicht bedeutend ist, aber unnütz sind, leisten sie treffliche Dienste bei sehr schmerzhafter, fieberhafter *Zona*, sobald Alter und Constitution der Kranken ihre Anwendung gestatten.

Die Anwendung des Brechmittels bei Anwesenheit gastrischer Symptome bei der *Zona* hat dieselben, wie ich versichern kann, nicht beseitigt, vielmehr hielten sie bis zum vollständigen Eintrocknen der Bläschen an; hier thut man besser, Alles ruhig abzuwarten.

Erweichende örtliche Mittel hindern das Eintrocknen der Bläschen und geben nicht zu Excoriationen Anlafs. Linimente, mit Opium versetzt, haben die nämlichen Uebelstände, indefs mindern sie die Schmerzen und schaffen Schlaf, wenn man sie über die aufgeschnittenen oder excoriirten Bläschen legt. Niemals veranlassen sie ein Zurücktreten der *Zona*, welches Manche zu fürchten scheinen.

Fliefst der Ausschlag zusammen, wird die Epidermis in einer weiteren Strecke emporgehoben oder abgestreift, bleiben die Kranken nicht im Bette liegen, wie dies gewöhnlich vorkömmt, so ist es das Beste, sobald man die Bläschen nicht cauterisirt, die entzündete Haut vor Reibung der Kleidungsstücke durch Aufstreuen von Stärke-

mehl, oder durch Bedeckung mit Seidenpapier, das vorher in Oel und *Laudanum* getränkt ist, oder gefensterter Leinwand, die man mit Cerat bestrichen hat, zu schützen.

Die Kranken, besonders wenn sie in den Jahren schon vorgerückt sind, müssen sorgfältig darauf halten, dafs sie sich beständig auf die gesunde Seite legen; ohne diese Vorsicht bilden sich leicht brandige Stellen an einer oder an mehren Gruppen aus. Haben sich solche kleine Schorfe gebildet, so bedeckt man sie mit Diachylon und Gummi. Sind sie abgefallen, so mufs die ulcerirte oder durchbohrte Haut mit gefensterter Leinwand, die man mit campherhaltigem Cerat bestrichen hat, und trockner Charpie bedeckt werden. Sind die Schorfe breit und tief, so bedeckt man sie mit gummösem Diachylon. Der Verband mufs mit Sorgfalt umgelegt und erneuert werden; schwaches Betupfen mit Höllenstein fördert mitunter die Vernarbung. Innerlich gibt man alten Leuten Wein und Wasser, Wein oder Chinaabkochung.

Turner ertheilt den Rath, die Bläschen wegzuschneiden. Serres räth sie zu cauterisiren, um den Ausschlag abzukürzen und die Schmerzen zu mindern. Ich habe diese Methode versucht. Die ersten fünf Fälle sprachen nicht zu ihren Gunsten; bei allen Kranken verursachte das Aetzen starke Schmerzen, und der Verlauf der *Zona* ward nicht abgekürzt. Seitdem habe ich diese Versuche wiederholt und auch abgeändert, und es scheinen mir jetzt folgende Punkte erwiesen zu sein: 1) Wenn man die Bläschen eröffnet oder abgeschnitten hat und dann ihre Innenfläche mit Höllenstein schwach betupft, so dafs sich blos eine schwache oberflächliche Kruste bildet, wie dies auch bei Aphthen wol zu geschehen pflegt, so wird die Dauer der *Zona* abgekürzt; die Krankheit hält dagegen länger an, wenn man sorglos und zu tief cauterisirt. 2) Wenn man die Bläschen gehörig cauterisirt hat, so bilden sich seltener Excoriationen ohne Schorfe, als wenn man sie sich

selbst überläfst, insbesondere bei alten Leuten, und wenn sie den hinteren Theil des Rumpfes einnehmen. 3) Dafs man dieses Verfahren in Fällen von leichter, einzeln stehender *Zona* entbehren kann, dafs es aber immer angewendet werden mufs, sobald Excoriationen oder Schorfe auf einer oder mehren Gruppen des Gesichtes, des Rumpfes u. s. w. zu befürchten stehen. 4) Dafs die fernere Entwickelung des Ausschlages fast immer gehemmt wird, wenn man die Oberfläche der rothen Flecken, welche vor dem Erscheinen der Bläschen sich zeigen, und vorzüglich die nach Ausbildung der ersten Gruppen zum Vorschein kommenden, schwach cauterisirt; aber den heftigen Schmerzen, welche dabei erscheinen, wird dadurch nicht Einhalt gethan.

Was die mehr oder minder heftigen Schmerzen anbelangt, welche manchmal Monate lang nach dem Verschwinden der *Zona* in den Theilen anhalten, die davon befallen waren, so verordnet man gegen dieselben am besten *Hyoscyamus*, *Belladonna* und gepulvertes *Stramonium* innerlich, oder man läfst Dampfdouchen anwenden, oder die afficirten Nerven längs ihrem Verlaufe mit fliegenden Vesicatorien bedecken. Eine alte Frau, welcher eine Neuralgie dieser Art die lebhaftesten Schmerzen verursachte, ward schnell geheilt, als sie auf Bright's Verordnung drei Mal täglich eine Drachme kohlensaures Eisen nahm. Ich habe Fälle solcher Neuralgie gesehen, die weder andern, noch diesen Mitteln weichen wollten. Ich kann diese hartnäckigen, nach der *Zona* zurückbleibenden Schmerzen mit nichts besser vergleichen, als mit manchen Formen von nervösem Gesichtsschmerz, deren Hartnäckigkeit trotz aller angewendeten Arzneimittel manchmal wahrhaft betrübend ist.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 331. Celsus schildert die vorzüglichsten Eigenthümlichkeiten der *Zona* in seiner Beschreibung des *Ignis*

sacer: „*Exasperatumque per pustulas continuas, quarum nulla altera major est, sed plurimae perexiguae. In his semper fere pus et saepe rubor cum calore est, serpitque id nonnumquam sanescente eo quod primum vitiatum est, nonnunquam etiam exulcerato, ubi ruptis pustulis ulcus continuatur humorque exit qui esse inter saniem et pus videri potest; fit maxime in pectore aut lateribus etc.*" Scribonius hält sie für eine Abart des *Herpes* und unterscheidet sie vom *Ignis sacer.* „*Zona quam Graeci ἕρπητα dicunt.*" Plinius nennt sie *Zoster.* Sie hat noch mehre andre Namen erhalten: *Zona ignea*, *Zona serpiginosa* (Schwartz), *Herpes Zoster* (Willan), *Erysipelas Zoster* (Sauvages), *Erysipelas phlyctaenoïdes* (Cullen), *Dartre phlycténoïde en Zone* (Alibert), *Cingulum* u. s. w.

Schenk gedenkt eines Falles von *Zona* in der Lendengegend und am Schenkel, die durch einen Aderlafs am Fufse geheilt ward. Tulpius beschreibt die *Zona* des Rumpfes sehr gut. Turner hat Beobachtungen über die *Zona* des Rumpfes, des Halses und der Gliedmaafsen mitgetheilt. In der ersten Auflage dieses Werkes habe ich zuerst die *Zona* des Gesichtes und des Mundes kennen gelehrt. Bergius, Jos. Frank, Cazenave und Schedel haben Beobachtungen über die *Zona* am Kopfe und auf den behaarten Theilen des Kopfes bekannt gemacht. Hoffmann sah dem Erscheinen einer *Zona* Angst und Delirien vorausgehen. Serres, Bédor, Ern. Geoffroy, Velpeau und Andere haben Fälle, die zu Gunsten der Cauterisation sprechen, bekannt gemacht. Pinel und Louis erzählen Fälle, in denen die Schmerzen mehre Jahre lang nach dem Verschwinden des Ausschlages zurückgeblieben sind. Molinié und Lesénécal erzählen in ihren Dissertationen mehre Fälle von Zona am Rumpfe und an den Extremitäten. An den Stellen, wo ich sie in den folgenden Mittheilungen beobachtete, erscheint sie äufserst selten.

Vier und dreifsigster Fall. *Zona* an der linken Hälfte des Gesichtes und im Innern des Mundes. — Der

27jährige Steinsäger M. ward am 29sten März 1826 in das *Hôtel-Dieu* aufgenommen. Er war von sanguinischem Temperamente und kräftig; im Jahre 1824 hatte er an einem einfachen Tripper gelitten, der binnen 6 Wochen geheilt ward, seit welcher Zeit er denn keine Mercurialpräparate mehr gebraucht hat. Er führte eine nüchterne, regelmäfsige Lebensweise. Am 23sten spürte er, ohne ihm bekannte Veranlassung, leichte Stiche im linken Ohre, die am 24sten stärker wurden und sich auf den Hals fortpflanzten. Am 25sten bemerkte er beim Rauchen heftiges Stechen auf der Zunge. Einer seiner Kameraden untersuchte sie und fand sie weifs. Als M. zu rauchen aufhörte, wurden die Schmerzen im Ohre sehr heftig. In der Nacht vom Sonnabend auf den Sonntag entstanden auf der linken Backe in der Nähe des Ohres kleine Glöckchen, welche am Montag und Dienstag sich mehrten und über das Kinn sich erstreckten. Am Dienstag Abend ging der Kranke aus und wurde von Frost befallen. Nach Hause zurückgekehrt, zitterte er drei Stunden lang. Auf diesen Frostanfall folgte Hitze, welche die ganze Nacht über anhielt. Am Sonntag erst wendete M. einige Tropfen Oel an, die er in das schmerzhafte Ohr träufeln liefs, und wusch sich den Mund mehrmals mit Essig und Wasser aus. Am Mittwoch, wo er in das Hospital aufgenommen ward, beobachtete man folgendes: Die linke Backe war geschwollen, hart und heifs. Vom Ohr bis zum Kinn erstreckte sich ein drei Finger breiter Streif von runden Blasen und Bläschen, von verschiedener Gröfse. Die Bläschen hatten $\frac{1}{2}$ — 1 Linie im Durchmesser und standen verstreut oder gruppenweise vertheilt. Die weit gröfsern Blasen waren nicht so zahlreich; sie hielten 4 — 6 Linien im Durchmesser. Mehre Bläschen standen im Umkreise derselben. Einige dieser Blasen und Bläschen waren durchsichtig und enthielten ein klares Serum; andere waren mattweifs und enthielten eine eiterähnliche Flüssigkeit. Diese Blasen und Bläschen standen untermischt mit unregelmäfsigen, gelblichen, weichen Krusten.

Im äufsern Gehörgange ward eine reichliche Menge puriformes Serum abgesondert; indefs zeigte er sich weder roth, noch geschwürig; aber mehre Bläschen fanden sich an der Ohrmuschel.

Die linke Hälfte der Zunge war geschwollen, dick, roth, mit weifsen, weichen, unregelmäfsigen, plattenförmigen Stellen bedeckt. Einige waren so grofs, wie die auf der Haut vorkommenden Bläschen, andere waren beinahe so grofs, wie die Blasen. Die Platten waren so dick, wie Papier. Einige derselben, aus dem verdickten Epithelium gebildet, hatten sich gelöset; ähnliche weifse Stellen fanden sich auf der innern Zungenfläche, auf der innern Wandung der linken Backe, und auf der linken Hälfte des Zahnfleisches und der Unterlippe; sie mangelten indefs am Gaumen und an der Oberlippe. Endlich beschränkte sich diese Affection genau auf die Mittellinie; die rechte Hälfte des Mundes, und insbesondere die rechte Hälfte der Zunge, waren in Betreff ihrer Färbung und ihres Aussehens normal beschaffen.

Der reichlich abgesonderte Schleim war fadenförmig; der Athem war stinkend, besafs aber nicht den eigenthümlichen Geruch, der nach Quecksilbergebrauch beobachtet wird. Der Kranke versicherte, weder schlechten Geschmack, noch Hitze im Munde zu verspüren. Der Schmerz, den er am Ohre bemerkt hatte, war weit minder heftig geworden. Kopfschmerz und Husten mangelten; der Appetit war nicht stark; Durst war nicht vorhanden, der Kranke litt seit drei Tagen an Verstopfung; sein Unterleib war, selbst beim Drucke, frei von Schmerzen; der Urin war von normaler Beschaffenheit, der Puls stark, voll, nicht fieberhaft. (Aderlafs am Arme von drei Tassen, Kalbfleisch, Klystier, Gurgelwasser aus Gerstenwasser mit Rosenhonig, Bouillon.) Am 30sten März hatten Bläschen und Blasen, welche Tages zuvor noch da waren, in gelbliche Krusten sich umgewandelt. Während der Nacht aber hatten sich fünf neue, nadelknopfgrofse, halbdurchsichtige, mit weifslicher Flüssigkeit erfüllte Bläschen gebildet. Mehre von den

weifsen Stellen, welche die linke Hälfte der Zunge bedeckten, hatten sich gelöset; der Puls war weit häufiger als Tages zuvor, aber nicht so voll. (Kalbfleisch, Bouillon, Gurgelwasser.) — Am 2ten April war die Zunge nur noch an ihrem Rande mit weifsen Flecken bedeckt. Die linke Hälfte der oberen Zungenfläche erschien lebhaft geröthet und war, seit die Desquamation vor sich gegangen, aufgetrieben. Die rechte Hälfte war mit einem unbedeutenden weifsen Belage überzogen. Im Gesichte sah man weder Blasen, noch Bläschen mehr; nur Krusten waren hier noch befindlich. (Kalbfleisch, Bouillon, Gurgelwasser.) — Am 5ten April war keine Spur von weifsen Stellen im Innern der Mundhöhle mehr vorhanden. Der linke Rand der Zunge war von einer Längsfurche durchschnitten, die oben und unten von einem vorragenden rothen Streifen begrenzt war. Die Oberfläche der linken Zungenhälfte war noch roth und ungleich. Wenn der Kranke die Zunge aus dem Munde steckte, so wich die Spitze derselben von links ab. Der Speichelflufs war lange nicht so stark mehr, als an den vorhergehenden Tagen. Die linke Backe war nicht so gespannt mehr; sie war weder roth, noch heifs. Die Krusten, welche am Kinn aus den Bläschen und Blasen entstanden waren, hatten etwas Aehnlichkeit mit denen einer *Impetigo figurata*. In der Nähe der Ohrmuschel bemerkte man drei vor den übrigen ausgezeichnete Krusten; sie waren braun, trocken, kleinen Hornplättchen ähnlich, und waren etwas unterhalb der Hautfläche in deren Substanz eingesenkt. (Cataplasmen.) — Am 28sten waren nach Anwendung der Cataplasmen alle Krusten von der Backe abgefallen. An der Haut des Kinnes zeigten sich einige Stellen callös und verhärtet, wie die auf *Mentagra* folgenden Tuberkeln. M. war am 28sten April 1826 völlig wieder hergestellt.

Fünf und dreifsigster Fall. *Zona* an der linken Hälfte des Halses, des Gesichts, des äufsern Gehörganges und des behaarten Kopftheiles. — B. L., 17 Jahre alt, Tischler, kam am am 24sten August 1828 zur Consultation

in das *Hôpital Saint-Antoine.* Dieser kräftig constituirte junge Mann, von sanguinischem Temperamente, verspürte am 19ten August Schwere im Kopfe und Jucken an den oben genannten Theilen. An der linken Seite des Halses, oberhalb des Schlüsselbeines, hinter der Ohrmuschel, an der Backe und am Barte, vorne und aufsen an der linken Hälfte der Brust, sah man mehre Gruppen von *Zona*-Bläschen.

Um diese Gruppen zeigte sich eine deutliche Röthe, welche beim Drucke mit den Fingern verschwand, um unmittelbar darauf wieder zu erscheinen. An einigen dieser Gruppen, die nicht so entwickelt waren, als die übrigen, erhoben sich, einen schwachen Vorsprung bildend, kleine Bläschen über die rothen Flecken. Hinter dem Ohre und an den behaarten Theilen des Kopfes zeigten sich diese Bläschen viel deutlicher, als an den zwischen Bart und Kinn verstreuten Gruppen. Des Kranken Versicherung gemäfs sollten diese letztern erst seit dem vorigen Tage sich entwickelt haben. Eine Gruppe stand vor dem Gehörgange zwischen den Haaren, eine andere fand sich im Gehörgange selbst vor.

Die vom Ausschlage befallenen Theile waren nicht eben schmerzhaft; das Allgemeinbefinden war befriedigend. Der Appetit war gut.

Dem Kranken wurden keine besondern Verordnungen gemacht; gegen Ende der ersten Woche waren von dem Ausschlage nur violette Flecke zurückgeblieben, welche die Form der Bläschengruppen hatten.

Vom *Herpes phlyctaenoïdes.*

Herpes miliaris.

§. 332. Charakteristisch für den *Herpes phlyctaenoïdes* sind Gruppen von kreisrunden, durchsichtigen Bläschen, von der Gröfse eines Hirsekorns oder einer sehr kleinen

Erbse, welche in mehr oder minder beträchtlicher Zahl auf rothen, meistentheils kreisrunden, über den Rumpf oder andere Körpertheile verstreuten Flecken erscheinen.

§. 333. Symptome. — Diese Abart des *Herpes*, von der Bateman eine gute Beschreibung und Abbildung geliefert hat, entwickelt sich manchmal ausschliefslich auf Stirn, Backen, Hals, häufiger auf den Gliedmaafsen, von wo aus sie sich über andere Stellen erstreckt. Willan und Bateman halten den *Herpes phlyctaenoïdes* immer für eine acute Krankheitsform. Ich habe ihn chronisch werden sehen durch allmälichen Ausbruch mehrer Gruppen von Bläschen.

Ein Gefühl von Ameisenkriechen, von Jucken oder von schmerzhaftem Brennen, von scharfer Hitze an denjenigen Stellen, wo der Ausschlag zum Vorschein kommen will, geht der Bildung kleiner rother, fast unbemerkbarer Punkte voraus, die rund um einander gruppirt stehen, so dafs sie eine unregelmäfsige Oberfläche bilden, deren Umfang zwischen der eines Drei-Frankenstückes und einer flachen Hand schwankt. Einige Stunden darauf, oder längstens am folgenden Tage, erheben sich in unregelmafsigen, mehr oder minder beträchtlichen Gruppen je 12 — 20 harte, feste, kugelrunde, durchsichtige Bläschen vom Umfange eines Hirsekorns *(Herpes miliaris)* bis zu dem einer kleinen Perle oder einer grofsen Erbse, mit gewöhnlich farbloser oder citronengelber, ja bei alten Leuten manchmal bräunlicher Flüssigkeit erfüllt. Nachdem zuerst bisweilen blos zwei Gruppen entstanden sind, entwickeln sich allmälich immer mehre. Die zwischen diesen Gruppen gelegene Haut behält ihre normale Färbung; selten ist dies aber der Fall in Betreff der Hautstellen, welche zwischen den einzelnen Bläschen sich befinden. Ameisenkriechen und Brennen werden beträchtlicher durch gröfsere äufsere Wärme und durch die Bettwärme. Die meisten Bläschen vergröfsern sich rasch; einige werden sogar sehr grofs und scheinen durch Zusammenfliefsen mehrer Bläschen diesen Umfang zu er-

reichen. Vier und zwanzig oder sechs und dreifsig Stunden nach dem Entstehen dieser Bläschen wird die in ihnen enthaltene Flüssigkeit trübe. Die kleinsten werden milchfarben, und die gröfsten enthalten eine bräunliche Färbung und sind mit blutigem Serum angefüllt. Zwischen dem 6ten und 10ten Tage sinken sie sämmtlich ein oder platzen, während zugleich neue Gruppen sich entwickeln. Die in den kleinen Bläschen erhaltene Flüssigkeit wird mitunter resorbirt, und mehre Gruppen scheinen sich überhaupt unvollkommen zu entwickeln; die in ihnen enthaltene Flüssigkeit wandelt sich in gelbliche oder schwärzliche Krusten um, welche zwischen dem 10ten und 12ten Tage abfallen. Die leidenden Stellen behalten eine Zeit lang ihre Röthe oder eine lividrothe Färbung; oft bleibt eine stechende Empfindung oder ein Brennen zurück, ähnlich demjenigen, das die *Zona* zurückzulassen pflegt. Noch mehre Wochen nach der Verheilung der Bläschen deuten kleine, gelbe, kreisrunde Flecke die Stelle an, welche sie früher eingenommen hatten.

Zwischen diesen unregelmäfsigen Gruppen kommen manchmal hier und da verstreute Bläschen und Pusteln zum Vorschein. In einigen seltenen Fällen beobachtet man eine regelmäfsige kreisrunde Gestalt der Gruppen, und die Flecke werden von confluirenden Bläschen bedeckt. Diese in England unter der Benennung *Nirles* bekannte Abart gibt fast beständig zu lebhaften Schmerzen Anlafs, und gleichzeitig stellt sich ein deutlich ausgesprochenes Allgemeinleiden ein.

Manchmal beobachtet man beim *Herpes phlyctaenoïdes* eine unbedeutende Störung in den Verdauungsorganen: träge Verdauung, Durst, Hitze im Munde, Aufgetriebenheit des Bauches u. s. w. Mitunter bedarf selbst dies innere Leiden vorzugsweise einer Behandlung. Es stellen sich auch wol andere Vorboten ein; ein Kranker klagte zwei Tage lang über lebhafte Schmerzen, ähnlich den rheumatischen oder den bei einer *Ischias* vorkommenden, und bald erschien

der Ausschlag an beiden Unterextremitäten. Bisweilen erscheint der *Herpes* bei Leuten, die schon anderweitig krank sind. Bei einem an Lungencatarrh leidenden Kranken entwickelte sich ein *Herpes phlyctaenoïdes* im Gesichte, am vorderen Theile des Brustkastens, in den Achselgruben, an den Gliedmaaſsen und am Hodensack. Es zeigten sich zuerst rothe Flecke von einem oder mehren Zollen im Durchmesser, leicht über die Haut vorragend, auf denen sich kleine, hirsekornförmige, dicht an einander stehende, röthliche, mit bloſsem Auge schwer zu erkennende, bei Einstichen in die Flecke mit einer Nadelspitze leicht wahrnehmbare Bläschen erhoben. Zwischen den am Hodensacke befindlichen Flecken, auf denen bald Bläschen sich bildeten, kamen 2 oder 4 von der Gröſse eines Zwanzig-Sousstücks vor, die man leicht hätte verkennen können, wenn man nicht die andern Gruppen berücksichtigte. Diese Hautentzündung wirkte weder heilsam, noch nachtheilig auf den Verlauf des catarrhalischen Leidens ein.

Die Dauer des *Herpes phlyctaenoïdes* ist sehr verschiedenartig; gewöhnlich hält er zwei bis drei Wochen, manchmal länger an; die nach den Bläschen zurückbleibenden Flecke können sich noch Monate lang erhalten.

§. 334. Die Ursachen des *Herpes phlyctaenoïdes* sind eben so dunkel, wie die der *Zona*. Er kömmt häufiger bei Erwachsenen vor, als bei Kindern und alten Leuten, und entwickelt sich manchmal in Folge von Nachtwachen, Kummer oder andern auf das Nervensystem schädlich einwirkenden Momenten.

§. 335. Diagnose. — Der *Herpes phlyctaenoïdes* kann mit *Pemphigus* nicht leicht verwechselt werden; jener zeichnet sich durch Bläschen, dieser durch Blasen aus. Indeſs werden diese Krankheiten mitunter zusammengeworfen. Einmal hat Alibert den *Pemphigus* früher als *Herpes phlyctaenoïdes* bezeichnet. Andererseits hätte Bateman bei dem Schwanken rücksichtlich der Benennungen „*Bullae*“ und „*Phlyctaenae*“ gar nicht den Namen *phlyctaenoï-*

des einführen sollen, da er nur die Verwirrung steigert. Die alte Benennung *Herpes miliaris* oder jede andere, die auf die Gröfse der Bläschen oder ihre gruppenweise Vertheilung gedeutet hätte, wäre vorzüglicher gewesen. Der *Herpes phlyctaenoïdes* nähert sich dem *Pemphigus*, wenn dessen Blasen nicht eben grofs sind, wie dies oft beim *Pemphigus pruriginosus* vorkömmt; aber die Blasen des *Pemphigus* stehen selten gruppenweise vertheilt. Aufserdem sind beim *Pemphigus pruriginosus* die Blasen klein, rund und mit Papeln untermischt, während die Bläschen des *Herpes phlyctaenoïdes*, sobald sie grofs sind, auch unregelmäfsig und eckig erscheinen. Zeigen sich neben dem *Herpes phlyctaenoïdes* accidentelle Blasen, so könnte man etwa an eine Complication des *Herpes* mit *Pemphigus* denken; es sind dies Uebergänge zwischen beiden Krankheitsformen. Die Blasen des acuten *Pemphigus* sind indefs von den Bläschen des *Herpes phlyctaenoïdes* zu sehr verschieden, als dafs die Diagnose ungewifs und schwierig sein könnte.

Beim *Eczema* stehen die Blasen selten gruppenweise vertheilt, obschon mir einzelne Fälle dieser Art vorgekommen sind; aber die Bläschen des *Eczema* sind kleiner und ragen nicht so stark vor, als die des *Herpes*.

§. 336. Prognose und Behandlung. — Der *Herpes phlyctaenoïdes*, dessen Bedeutung von mehren Pathologen viel zu hoch angeschlagen ist, erstreckt sich selten über viele Theile der Haut zugleich. Tritt er acut auf, und dies ist der gewöhnliche Fall, so verläuft er bei sonst gesunden Individuen binnen einer bis drei Wochen. Durch Cauterisiren der Bläschen kann man seine Dauer verkürzen. Ich sah ihn nach kalten oder kühlen Bädern, nach kühlen erweichenden oder narkotischen Waschungen, nach mildem Getränk und antiphlogistischer Diät leicht weichen, ohne dafs die Anwendung von Blutentziehungen erforderlich gewesen wäre. Indefs schafft der Aderlafs, ganz wie in der *Zona*, bei kräftigen Individuen, bei starkem, sehr schmerz-

haftem, den Schlaf störendem Ausschlage entschiedene Erleichterung; häufig hat das Blut eine Speckhaut.

Aeufsere Hitze und Bettwärme steigern den Schmerz. Kühle Umschläge gewähren bisweilen Erleichterung, wenn man sehr stark entzündete Gruppen damit bedeckt; da sie aber das Eintrocknen der Bläschen hindern, so sind sie eher schädlich, als nützlich.

Underwood räth, Kindern, die an diesem Ausschlage leiden, einen bis fünf Efslöffel voll wilden Pastinaksaft mit mehren Löffeln Milch zu geben.

Ist also der Ausschlag acut und nicht gerade stark, so mufs man ihn, insbesondere bei Kindern, welche durch das Cauterisiren in Schrecken gesetzt werden, sich selber überlassen, und die Heilung erfolgt bald und sicher von selbst. Erscheint bei Erwachsenen ein starker Ausschlag, so mufs man die Bläschen etwas mit Höllenstein betupfen, und bei sehr lebhaften Schmerzen einen Aderlafs anstellen. Wird die Krankheit chronisch, brechen die Bläschengruppen allmälich aus, was indefs sehr selten der Fall ist, so sind bei diesem Ausschlage Abführmittel dienlich. Zuweilen beobachtet man dabei zugleich eine Speckhaut auf dem Blute; mitunter sind alle ursächlichen Momente durchaus in Dunkel gehüllt. Die lebhaften Schmerzen, welche in Folge des *Herpes Zoster* so häufig vorkommen, erscheinen weit seltener nach dem *Herpes phlyctaenoïdes;* dieser hinterläfst auch weniger oft Narben an denjenigen Stellen, die er eingenommen hatte.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 337. Nach Bateman soll Galen diese Abart des *Herpes* als ἕρπης κεγχρίας beschrieben haben. Die von Foësius citirten Stellen, und alle Bemerkungen Galen's, welche ich mit Hilfe des *Novus index in omnia, quae exstant, Galeni opera. Basil.* 1562. *fol.* vergleichen konnte, schienen mir zu schwankend und unbestimmt,

als dafs sie sich mit Sicherheit hätten deuten lassen; in dem von Galen geschilderten Falle einer römischen Dame, welche an *Herpes* des Knöchels litt, sind eben so viele Charaktere des *Eczema*, als des *Herpes* ausfindig zu machen. Aëtius folgt Galen. Das nämliche Schwanken, die nämliche Unbestimmtheit in den Beschreibungen des *Herpes miliaris* hält an bis auf Turner, der die Charaktere dieser Form gut schildert. Willan und Bateman liefern eine bessere Beschreibung und eine recht gute Abbildung. Russel gibt diesem Ausschlage den unpassenden Namen *Herpes exedens*. J. Frank gibt eine ungenaue und durch falsche Synonymie verworrene Beschreibung. Underwood erwähnt des Vorkommens dieses Ausschlages bei Kindern, und Alibert in seiner Monographie der Hautkrankheiten gibt ihm den Namen *Olophlyctide miliaire*.

Sechs und dreifsigster Fall. *Herpes phlyctaenoïdes* im Gesichte auftretend nach einer *Pleuritis* und einem *Erysipelas*. — Der Buchdrucker R., 39 Jahre alt, von biliösem und nervösem Temperamente, wurde am 14ten Januar 1826 in die *Pitié* aufgenommen. Er litt an einer *Pleuritis*, welche durch Blutentziehungen gehoben ward. 40 Blutegel wurden den schmerzhaften Stellen entsprechend angesetzt; zwei Tage darauf ward ein Aderlafs am Arme angestellt; noch 2 Tage später wurde der Aderlafs wiederholt, und man applicirte 16 Blutegel an die Magengegend. Nach einigen Tagen erschien eine Gesichtsrose (8 Blutegel unter jedes Ohr); Tages darauf setzte man noch 8 Blutegel in jede Schläfe. Das *Erysipelas* ward schnell gehoben; das Gesicht blieb blos etwas gedunsen. Am 12ten Februar erschien im Gesichte ein *Herpes phlyctaenoïdes*, während noch reichliche Desquamation Statt fand. Man unterschied mehre Gruppen an der linken Backe und an der Stirn, an den Schläfen und den Nasaltheilen der rechten Gesichtshälfte. Die meisten dieser Bläschen hatten etwa eine Linie im Durchmesser, andere waren noch etwas gröfser. Die Bläschen waren nicht von Ringen umgeben,

ent

enthalten ein weifsliches, halbdurchsichtiges Serum, und unterscheiden sich von der umgebenden Haut blos durch ihre Weifse und Silberfarbe. In den sie trennenden Zwischenräumen hatte die Haut ihre blasse Farbe behalten, welche seit Vertheilung des *Erysipelas* ihr zukam; während der Entwickelung der Bläschen war weder Hitze, noch Schmerz in der Haut zu verspüren. Die Zunge war etwas geröthet; indefs ging die Verdauung regelmäfsig von Statten, und der Schlaf war gut. Am 18ten waren die Bläschen abgetrocknet und kleine dünne braune Krusten an ihre Stelle getreten; einige andere waren von gelblicher Farbe und weit dicker. Ein *Gastro-Bronchitis* stellte sich nach dieser unbedeutenden Hautentzündung ein, und der Kranke blieb noch eine Zeit lang im Hospitale.

Sieben und dreifsigster Fall. *Herpes phlyctaenoïdes* am Rumpfe, im Gesichte und an den Unterextremitäten; vorher ein Blasencatarrh, nachher eine *Bronchitis*. — P. F., Uhrmacher, 37 Jahre alt, consultirte mich am 19ten März 1826. Seine Constitution war gut; er hatte einen gelben, biliösen Teint. Vor 3 Wochen hatten sich Spuren von Urinverhaltung bei ihm eingestellt. Am 14ten trat in Folge eines in einer Schenke eingenommenen Frühstücks vollständige Urinverhaltung ein; es entwickelte sich ein Fieber, das 48 Stunden lang anhielt. Der Kranke hatte sehr viel von einem aus Leinsamen, Süfsholz, Gerste und Hundszahn bereitetem Getränke zu sich genommen, und konnte darnach ohne Hülfe des Catheters uriniren. Seit dieser Zeit wurde der Urin 6 bis 7 Mal am Tage entleert; im Ganzen betrug die Menge wol eine Pinte, und am Boden fand sich gewöhnlich eine weifsliche Masse. Er litt weder an Schmerzen im Hypogastrium, noch an anderen Symptomen chronischer Blasenentzündung. Er wünschte meinen Rath nur in Betreff eines andern Krankheitszustandes, der am 17ten März während der reichlichen Schweifse nach dem Fieberanfall sich eingestellt hatte. In der Nacht vom 16ten bis zum 17ten waren nämlich mehre Gruppen

von Bläschen auf der rechten Seite der vordern Fläche der Brust zum Vorschein gekommen; einige Bläschen entwikkelten sich an den Lippen, an den Nasenflügeln und an den Ohren während des Tages am 17ten März. Am folgenden Tage empfand der Kranke Stiche in der Haut des Gesäfses und konnte sich ohne Schmerzen nicht setzen. Am 19ten März unterschied man 1) mehre vollständige Bläschen an der Nase, an den Lippen, unter den Ohren, meist unter dem rechten, weniger unter dem linken; 2) am vorderen Theile der Brust fanden sich mehre Gruppen Hirsekornförmiger Bläschen in verschiedenen Stadien ihrer Entwickelung; einige enthielten durchsichtiges Serum, während die andern trübe und serös-purulent waren; 3) am Gesäfse waren zwei deutliche Gruppen vorhanden; hier waren die Bläschen etwas gröfser, als an den übrigen Stellen. Alle diese Bläschen waren weit gröfser, als die des *Eczema;* ihre Basis war schwach entzündet, aber doch von einem kleinen rothen Ringe umgeben. Aufserdem litt der Kranke an einer *Bronchitis.* Der Appetit war schwach; der Schlaf wurde durch Hustenanfälle unterbrochen; der Auswurf war sehr reichlich. (Brusttisane, Looch, vegetabilische Kost.) Am 24sten waren die weifsen Bläschen eingetrocknet; die meisten minder entwickelten zeigten einen gelben Mittelpunkt; die andern waren durch das Reiben zerstört worden. Am 26sten waren alle nicht zerstörten Bläschen in kleine schwarze, ovale Krusten, von der Gröfse sehr kleiner Reiskörner, umgewandelt. Am 28sten deuteten noch kleine rothe Flecke die Stellen an, von denen die Krusten abgefallen waren. Die *Bronchitis* hielt noch einige Zeit an.

Vom *Herpes circinatus.*

Ringworm.

§. 338. Charakteristisch für den *Herpes circinatus* sind kleine kugelförmige, sehr dicht stehende Ringe oder kreis-

förmige Streifen bildende Bläschen. Sie bilden vollständige Ovale, deren Mittelpunkt völlig gesund ist, und deren Ränder, mit Bläschen bedeckt, mehr oder minder lebhaft geröthet sind. Der Ausschlag hält gewöhnlich eine oder zwei Wochen lang an; kommen die Bläschen allmälich zum Vorschein, so kann er noch weit länger dauern. Er erscheint am Halse, an den Backen, an den Armen, oder an den Schultern in Gestalt von rothen, entzündeten, kreisrunden oder ovalen Flecken, die einen halben bis zwei Zoll im Durchmesser halten, und die bei ihrer Bildung, und während ihrer Dauer, lebhaftes Jucken und sehr unbequemes Ameisenkriechen veranlassen. Die Röthe ist im Mittelpunkte der kleinen Flecke nicht so stark, als im Umkreise derselben; an den gröfsten mangelt sie beinahe ganz, und hier behält die Haut ihre normale Färbung. Alsbald erheben sich im Umkreise dieser Flecke kleine kugelrunde, dicht stehende Bläschen, deren Basis schwach entzündet ist und die eine durchsichtige Flüssigkeit enthalten. Während nun diese Bläschen den Umkreis der Flecke besetzen, wird deren Mittelpunkt etwas dunkler geröthet. Zwischen dem 4ten und 6ten Tage nach Beginn des Ausschlages nimmt die Röthe ab; die Bläschen im Umkreise werden trübe, platzen oder werden von kleinen, sehr dünnen Krusten bedeckt, die zwischen dem zehnten und funfzehnten Tage abfallen, während gleichzeitig im Mittelpunkte der Flecke eine schwache Abschuppung vor sich geht, wenn anders die Röthe hierher sich erstreckt hatte. Bisweilen wird auch die in den Bläschen enthaltene Feuchtigkeit resorbirt; dann schrumpfen sie zusammen, und auf diese Absorption folgt eine beinahe unmerkliche Exfoliation der Epidermis. Dieser letztere Ausgang wird besonders an den Ringen von unbedeutendem Durchmesser, an denen sehr kleine Bläschen sich finden, beobachtet, kömmt aber selten vor, wenn die ovalen Stellen im Mittelpunkte sehr grofs und die Bläschen selbst gröfser sind.

Beim *Herpes circinatus* beobachtet man nie allgemeine

Functionsstörungen, es sei denn, dafs er mit einer andern Krankheit complicirt wäre. Er kann mehre Wochen lang anhalten, wenn seine Flecke und Bläschen allmälich an verschiedenen Körpertheilen erscheinen. Ich sah solche ringförmige Gruppen während eines *Pemphigus* zwischen dessen Blasen über der Haut verstreut.

Bisweilen werden mehre in einer Anstalt befindliche oder einer Familie angehörige Kinder gleichzeitig vom *Herpes circinatus* befallen, den daher manche Schriftsteller für ansteckend gehalten haben; indefs kann dies gleichzeitige Auftreten der nämlichen Krankheitsform bei verschiedenen Individuen von andern Umständen, z. B. vom Einflufs der Kälte, abhängig sein.

Da die englischen Aerzte den *Herpes circinatus* mit der Benennung *Ringworm* zu belegen pflegen, auf die nämliche Weise aber auch eine Art Grind (die *Porrigo scutulata*), eine entschieden contagiöse Krankheit, benennen, so mufste diese Verwirrung in den Namen der Ansicht von der Ansteckungsfähigkeit des *Herpes circinatus* eine neue Stütze verleihen. Durch Einimpfung pflanzt sich der *Herpes circinatus* nicht fort.

Man beobachtet diese Krankheitsform besonders bei Kindern, jungen Leuten, Frauen, Individuen von blonder, zarter, schwächlicher Haut; sehr oft kommen dergleichen *Herpes*-Ringe auf den Backen und an dem Kinne junger Mädchen vor. Die Ursachen des chronischen *Herpes circinatus*, bei dem der Ausschlag allmälich hervorbricht, sind eben so wenig bekannt, als die des in der nämlichen Art verlaufenden *Herpes phlyctaenoïdes* oder *Pemphigus*.

Da der *Herpes circinatus* von allen Hautkrankheiten allein als erythematöser, mit einem Bläschenkranze umgebener Fleck erscheint, so hält es leicht, ihn zu erkennen, so lange die Bläschen nicht zerstört sind. Sind diese aber welk geworden, und hat sich eine leichte Abschilferung der Epidermis auf kreisförmiger Fläche eingefunden, so kann man diese Form leicht mit abnehmendem *Erythema*

circinatum oder mit *Lepra*, die ihre Schuppen schon verloren hat, verwechseln. Im erstern Falle werden einige Ueberreste von Bläschen, die an einem oder dem andern Ringe sich finden, die Diagnose erleichtern; im letztern ist ein Irrthum kaum möglich. Die in Heilung begriffenen erythematösen Ringe einer *Lepra vulgaris* verschwinden äufserst langsam; sehr selten möchten ferner wol andere mit Schuppen noch bedeckte *Lepra*-Stellen, die in der Verheilung noch nicht so weit vorgeschritten sind, gänzlich mangeln. Was endlich die *Porrigo scutulata* anbetrifft, so ist diese eine ansteckende Krankheitsform von langer, unbestimmter Dauer, deren Krusten durch besondere Eigenthümlichkeiten ausgezeichnet sind.

Bateman ertheilt den Rath, zur Linderung des bei Entwickelung der Bläschen sich einstellenden Juckens eine schwache Auflösung von schwefelsaurem Zink, von Borax oder von Alaun anzuwenden. Häufiges Auflegen von Leinwandlappen, die in kaltes Wasser getaucht sind, führt ebenfalls zum Ziele. Man hat auch Laugenbäder oder salinische Waschungen empfohlen. Ich pflege bisweilen mit Erfolg mittelst Höllenstein schwach zu ätzen. Im Ganzen ist die Behandlung des *Herpes circinatus* von der des *Herpes phlyctaenoïdes* nicht verschieden.

Historische Bemerkungen.

§. 339. Celsus setzt, nachdem er die *Zona* unter der Benennung *Ignis sacer* beschrieben, hinzu: „*Alterum autem est in summae cutis exulceratione, sed sine altitudine, latum, sublividum, inaequaliter tamen, mediumque sanescit, extremis procedentibus, ac saepe id quod jam sanum videbatur, iterum exulceratur.*“ Bateman bezieht diese Stelle auf den *Herpes circinatus*, indefs läfst sich dies durchaus nicht sicher bestimmen, vielmehr scheint mir, Celsus habe damit eine Varietät der *Psoriasis palmaris* (*Dartre squameuse centrifuge*, Alibert) gemeint. Turner beschreibt

in ganz bestimmten Ausdrücken diese Form des *Herpes* als *Serpigo* oder *Ringworm*. Im *Journal hebdomadaire, t. IV. p.* 197., und in der *Lancette française, t. V. p.* 9., finden sich einige Bemerkungen über diese Krankheit. Ich habe eine Complication desselben mit *Pemphigus* oben beschrieben (25ster Fall).

Vom *Herpes labialis.*

Exanthema labiale, Hydroa febrilis, Fieberbläschen.

§. 340. Eine schwache örtliche Hitze, auf welche etwas Brennen und Spannung folgt, geht dem Erscheinen der dem *Herpes labialis* eigenthümlichen Bläschengruppen voraus und begleitet sie. Gewöhnlich bilden diese Gruppen auf der Oberfläche der Lippen einen unregelmäfsigen Ring, dessen Umkreis ungleichmäfsig über Kinn, Wangen und Nasenflügel sich erstreckt. Die anfangs durchsichtige Flüssigkeit der Bläschen wird binnen 24 Stunden trübe; später nimmt sie eine gelblichweifse Farbe an und wird zuletzt eiterartig. Um den vierten oder fünften Tag nach Beginn des Ausschlages platzen die Bläschen oder trocknen ein; die in ihnen enthaltene Flüssigkeit fliefst aus oder wandelt sich in schwärzliche Krusten um, welche gewöhnlich zwischen dem achten und zwölften Tage sich lösen, wo denn alle Spuren dieser leichten Entzündung verschwinden. Entfernt man die Krusten, bevor sie vollständig abgetrocknet sind und eine neue Epidermis sich gebildet hat, so entstehen neue, die weit länger sich erhalten und äufserst langsam erst wieder abfallen. Bei diesem Ausschlage beobachtet man immer zugleich eine mehr oder minder beträchtliche Auftreibung der afficirten Stellen.

Der *Herpes labialis* kann durch directe Einwirkung äufserlicher Potenzen auf die Haut der Lippen, durch Einflufs der Kälte, durch Uebergang aus warmen Räumen in

kalte und feuchte, durch Berührung scharfer oder reizender Körper erzeugt werden; oft erscheint er während des Verlaufes und besonders bei Abnahme einer *Stomatitis*, eines Schnupfens, einer *Angina* oder einer Lungenentzündung; weit häufiger noch stellt er nach mehren Wechselfieberanfällen sich ein; ein Umstand, der nicht bestimmt genug von einigen Schriftstellern hervorgehoben ist. Allgemein hat man indeſs bemerkt, daſs Aphthen oder Bläschen oft vor oder gleichzeitig mit dem *Herpes labialis* sich bilden. Ich beobachtete den *Herpes labialis* in der Mundhöhle und am gewölbten Gaumen mit Schlingbeschwerden, Schmerzen in der Magengegend, Aufstoſsen, Uebelkeiten u. s. w.; er bricht auch manchmal bei Abnahme oder Aufhören von Entzündungen der Eingeweide hervor.

Mit andern Krankheitszuständen kann der *Herpes labialis* nicht leicht verwechselt werden. Die Vertheilung der Bläschen in einzelnen Gruppen, ihr regelmäſsiger Verlauf, der beträchtliche Umfang, den mehre derselben erlangen, ihr Eintrocknen zu Krusten, sind lauter Umstände, welche eine Verwechselung des *Herpes labialis* mit einem an den Lippen etwa erscheinenden *Eczema* unmöglich machen; weit schwerer hält es mitunter diesen *Herpes* von künstlich erzeugten Bläschen zu unterscheiden.

Das Erscheinen eines *Herpes labialis* in Fiebern ist manchmal ein gutes Zeichen und deutet auf schnelle Beendigung derselben. *„In febricantibus assidue fiunt pustulae circa labia et nasum juxta febris solutionem.“*

Dieser Krankheitszustand der Haut, der an sich durchaus gefahrlos ist, erheischt selten eine eigene, von derjenigen der ihn bedingenden Krankheiten verschiedene Behandlung. Sind indeſs die Bläschen zahlreich vorhanden, flieſsen sie zusammen, sind Schmerz, Hitze und Anschwellung der Lippen beträchtlich, so schaffen kühle und erweichende Waschungen Erleichterung. Um das Eintrocknen der Bläschen zu beschleunigen, kann man sie auch etwas mit Höllenstein betupfen.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 341. Hippocrates thut dieses Ausschlages offenbar Erwähnung. Von sehr vielen Schriftstellern beobachtet, ward er von Willan und Bateman in neuester Zeit genau beschrieben. Joseph Frank nennt ihn *Exanthema labiale*, Alibert *Olophlyctide labiale*. Einzelne Fälle glaube ich nicht aufführen zu dürfen.

Vom *Herpes praeputialis*.

Aphthae, Ulcuscula praeputii.

§. 342 Charakteristisch für den *Herpes praeputialis* sind eine oder mehre Gruppen kleiner, kugelförmiger Bläschen, welche an der innern oder an der äufsern Fläche der Vorhaut, manchmal an beiden zugleich sich entwickeln, und deren Heilung gewöhnlich binnen einer oder zwei Wochen vor sich geht.

Beim Beginne des *Herpes praeputialis* erscheinen ein oder mehre lebhaft geröthete, umschriebene Flecke, von 6 bis 8 Linien im Durchmesser. Zugleich findet sich ein leichtes Jucken ein, das gegen ihre Mitte hin stärker ist. Hier erheben sich um den zweiten, dritten oder vierten Tag Bläschen, welche eine seröse, durchsichtige Flüssigkeit enthalten, und, ihrer grofsen Durchsichtigkeit halber, in Betreff ihrer Färbung von der der umgebenden Haut nicht verschieden erscheinen. Alsbald werden Hitze und Jucken beträchtlicher, die Bläschen nehmen an Umfang zu, und am vierten oder fünften Tage wird die in ihnen enthaltene Flüssigkeit trübe und bekömmt ein eiterartiges Aussehen. Befällt der Ausschlag die innere Fläche der Vorhaut, so platzen die Bläschen oft schon um den vierten Tag; das Epithelium löset sich und das entzündete Gefäfsnetz liegt blofsgelegt da. So bildet sich eine oberflächliche

Ulceration aus, die wegen rother oder weifslicher Färbung des etwas erhabenen Randes mitunter mit syphilitischen Geschwüren verwechselt wird.

Nicht so zweideutig ist der Charakter dieser Affection, wenn die Bläschen an der Aufsenfläche der Vorhaut sich entwickeln. Die in den Bläschen enthaltene Flüssigkeit wird resorbirt oder trocknet am fünften oder am sechsten Tage ein. In diesem letzteren Falle wandelt sie sich in kleine trockene, lamellöse oder kegelförmige Krusten um, welche sich am 7ten oder 8ten Tage lösen, um welche Zeit, wenn nicht etwa die erkrankten Theile durch Reibung leiden, die Heilung völlig zu Stande kömmt. Selten ist die Entzündung der Vorhaut so heftig, dafs dadurch eine consensuelle Anschwellung der lymphatischen Drüsen in den Weichen veranlafst wird. Indefs hat Evans mehre Fälle der Art beobachtet, in denen freilich die Entzündung der Drüsen keine Vereiterung derselben zur Folge hatte.

Anhaltende Reizung der Geschlechtstheile, Berührung mit den Absonderungen der von chronischer Entzündung ergriffenen Gebärmutter und Scheide, sind unter allen angeblichen Veranlassungen diejenigen, deren Einflufs auf Bedingung dieser Krankheit, wie uns scheint, am bestimmtesten nachgewiesen ist. So habe ich den *Herpes praeputialis* mehrmals bei dem nämlichen Individuum entstehen sehen. In ähnlichen Fällen nahm Pearson den Gebrauch von Quecksilberpräparaten als ursächliches Moment an; Andere sind der Meinung, dafs er am häufigsten bei Leuten auftrete, die mehrmals an *Syphilis* gelitten haben. Copeland versichert, ihn mehrmals symptomatisch bei Entzündung und Verengerung der Harnröhre beobachtet zu haben. vans und Plumbe wollen ihn im Gegentheil meistentheils gleichzeitig mit Leiden der Verdauungsorgane haben auftreten sehen. Alle aber stimmen darin überein, dafs er nicht ansteckend ist. Evans erzählt freilich, dafs, als einer seiner Freunde die in einem an der Vorhaut gelegenen Bläschen enthaltene Lymphe unter die Haut seines Armes

brachte, da, wo man gewöhnlich die Pockenimpfung vorzunehmen pflegt, ein Bläschen sich bildete, das größer war als dasjenige, aus dem er die Lymphe genommen hatte; bei mehrmaliger Wiederholung habe indeſs dieser Versuch nicht immer zu gleichem Resultate geführt, auch sei er überhaupt nicht schlagend, so daſs Evans selbst keine specifische Ursache für den *Herpes praeputialis* anerkennt.

Man kann die Bläschen des *Herpes praeputialis* mit den manchmal an der Vorhaut sich zeigenden syphilitischen Pusteln und Tuberkeln nicht verwechseln; jede dieser Formen hat ihre bestimmt unterschiedenen Charaktere. Unter allen Krankheitszuständen der Geschlechtstheile wäre noch am leichtesten eine Verwechselung mit der *Venerola vulgaris* (Evans) möglich. Immer aber zeigt sich diese als einzeln stehende Pustel, während der *Herpes* als eine Gruppe von kleinen Bläschen auftritt. Die dünnen und schuppigen Krusten des *Herpes praeputialis* sind von den dicken Krusten der *Venerola vulgaris* mit Bestimmtheit unterschieden. Schwieriger ist die Diagnose, wenn diese Krankheitszustände die innere Fläche der Vorhaut betreffen, und wenn Excoriationen dabei Statt haben. Die Kranken können oft nicht angeben, ob die Entzündung zuerst vesiculös oder pustulös war. Die Vorhaut kann beim *Herpes praeputialis* dermaaſsen entzündet sein, daſs die Diagnose mehre Tage lang unsicher bleibt. Indeſs sind auch die oberflächlichen Verschwärungen des *Herpes* von den in der Tiefe dringenden, von harten, erhabenen Rändern umgebenen, mit schwacher grauer Pseudomembran überzogenen syphilitischen Ulcerationen deutlich verschieden. Endlich können die dünnen, abgeflachten Krusten eines *Herpes* nicht mit den eigenthümlichen Krusten syphilitischer Pusteln verwechselt werden.

Der *Herpes praeputialis* ist keine schlimme Krankheit, und seine Heilung hat gewöhnlich binnen einer oder zwei Wochen Statt. Entwickelt er sich an der äuſsern Fläche der Vorhaut, so wird der Arzt selten um Rath gefragt, es

sei denn, dafs die Bläschen durch Berührung mit den Kleidungsstücken oder durch unbedachtsame Anwendung örtlich reizender Mittel sich excoriirten oder heftig entzündeten. Am besten ist es, ihn sich selber zu überlassen, denn Alles, was sein Eintrocknen hindert, verlängert die Dauer. Evans gedenkt eines Falles, wo er 6 Wochen lang anhielt, weil durch eine Menge angewendeter örtlicher Mittel die Bildung von Krusten verhütet ward. Wenn die Bläschen an der innern Fläche der Vorhaut liegen und excoriirt sind, so thut man am besten, blos etwas feine Charpie zwischen Eichel und Vorhaut einzuführen und auf Waschungen mit kaltem Wasser und Bleiwasser sich zu beschränken. Der *Herpes praeputialis* kann zu ziemlich weit aus einander gelegenen Zeitpunkten wiederkehren, und so ganz und gar den Charakter einer chronischen Krankheitsform darbieten; in Fällen dieser Art ist oft gleichzeitig eine chronische Entzündung der Harnröhre vorhanden; durch oberflächliches Betupfen der Bläschen mit Höllenstein wird die Dauer der Bläschen oft abgekürzt.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 343. Der *Herpes praeputialis*, auch *Aphtha* oder *Ulcuscula praeputii* genannt, ist von Royston, Kecknie und Evans sorgfältig beschrieben worden. Einzelne Fälle werden im *Journal hebdomadaire, t. VII. p.* 436., und im *Journal complémentaire d. D., t. XLI. p.* 438., mitgetheilt. Einige Bemerkungen über sein Vorkommen bei Verengerung der Harnröhre finden sich im Juniheft der *Revue médicale* 1830. Endlich ist von Rothalius das *Lactucarium* gegen diese Ausschlagsform empfohlen worden. (*Bulletin des sc. méd. de Férussac, t. XXII. p.* 105.)

Acht und dreifsigster Fall. *Herpes praeputialis;* schwache Entzündung einer lymphatischen Drüse in der rechten Weichengegend. — Der 40jährige, verheirathete, sonst gesunde Kaufmann M. N., Vater von 4 Kindern, hatte

niemals an syphilitischen Affectionen gelitten. Seine Frau litt seit mehren Jahren an habitueller Leucorrhoe, die unmittelbar nach der Menstruation immer stärker sich zeigte. Am 3ten August 1824 liefs er mich rufen wegen einer Entzündung, die seit drei Tagen an seiner Vorhaut sich zeigte. Sie war folgendermaafsen beschaffen: äufserlich an der Vorhaut und in der Nähe ihrer Oeffnung fanden sich drei Gruppen kleiner, runder, halbdurchsichtiger Bläschen. Jede dieser Gruppen bestand aus 8 bis 12 Bläschen. An der äussern Oberfläche der Vorhaut unterschied man einige andre Bläschen und mehre kleine Excoriationen, die man mit einem Stecknadelknopfe hätte bedecken können; die innere Fläche der Vorhaut war stärker entzündet, als die äufsere. Das unter der Haut gelegene Zellgewebe war ebenfalls etwas geschwollen, und die Vorhaut konnte nicht ohne Schmerzen bis zur Basis der Eichel zurückgezogen werden. Eine der lymphatischen Drüsen in der rechten Weichengegend war unbedeutend angeschwollen und schmerzhaft. Sonst waren alle Organe gesund. (Gesäuerte Gerstenabkochung.) In der Diät wurde nichts geändert. Der erkrankte Theil wurde mit weicher Leinwand umwickelt, um jede Reibung zu verhindern. Die äufserlich befindlichen Bläschen platzten zwischen dem zweiten und dritten Tage, und die meisten überzogen sich mit dünnen, schwärzlichen Krusten. Eine unbedeutende Excoriation entstand an den Bläschen, welche an der innern Fläche der Vorhaut sich gebildet hatten. Sie wurde mehrmals am Tage mit Malvenwasser gewaschen, und am 15ten August war sowol das Leiden an der Vorhaut, als auch die Anschwellung der Weichen verschwunden.

Vom *Herpes vulvaris*, *Herpes auricularis*, *Herpes palpebralis* u. s. w.

§. 344. Aehnliche Bläschen, wie beim *Herpes praeputialis*, erscheinen bei manchen Augenentzündungen auf dem

oberen Augenlide; sie zeigen sich an der Ohrmuschel bei *Otitis externa*, an den grofsen Schamlefzen bei Frauen, die an Leucorrhoe leiden oder schwanger oder kürzlich entbunden sind. Eine junge Frau war seit einem Monat entbunden; die Entbindung war nebst ihren Folgen glücklich überstanden, der Lochialflufs hatte seit 14 Tagen aufgehört, aber immer noch flofs etwas Schleim aus. Sie machte einen langen Spaziergang, und am nämlichen Tage noch spürte sie Schmerzen im oberen Theile der Schenkel und Stiche, welche sie am Schlafe hinderten; sie wusch sich mit kaltem Wasser. Bei der Untersuchung fand ich da, wo die Haut der grofsen Schamlefzen in die der Schenkel sich fortsetzt, zwei Gruppen von Bläschen. Die meisten standen deutlich getrennt, waren kreisförmig und abgerundet, gleich kleinen Erbsen. Sie waren durchsichtig und bildeten kleine unregelmäfsige Blasen. Aus der Scheide flofs in reichem Maafse eine schleimige Flüssigkeit über die grofsen Schamlefzen, wo eben die Stiche sich zeigten. Einige Sitzbäder, erweichende und mit Bleiwasser versetzte Waschungen linderten rasch diese Zufälle.

So behandelte ich auch einen jungen 16jährigen Arbeiter, bei dem auf der Rückenfläche beider Hände eine grofse Menge von Bläschen, ähnlich denen, die beim *Herpes labialis* vorkommen, sich eingefunden hatte. Mehre dieser Bläschen waren abgetrocknet; die andern enthielten eine serös-purulente Flüssigkeit. Diese vesiculöse Entzündung, die 7 bis 8 Tage lang dauerte, hatte sich schon mehrmals bei einem jungen Farbenreiber eingestellt, der seine Hände mit stark gesäuertem Wasser zu waschen pflegte, nachdem er sie vorher mit schwarzer Seife eingerieben hatte. Die nämliche Ausschlagsform beobachtete ich ferner in der Handfläche und oben an den Fingern ohne deutliche Veranlassung. Durch die dicke Epidermis zurückgehalten, ward die in den Bläschen enthaltene Flüssigkeit zum Theil aufgesogen.

Vom *Herpes Iris.*

§. 345. Charakteristisch für *Herpes Iris* sind kleine Bläschengruppen, umgeben von vier concentrischen, erythematösen, verschiedenartig nüancirten Ringen. Die Kranken vergleichen manchmal diesen Ausschlag mit kleinen Cocarden.

Diese Entzündung erscheint meistentheils an der Rükkenfläche der Hände, am Fufsgelenke, am Olecranon, an den Knöcheln u. s. w. Er beginnt mit kleinen, rothen, kreisförmigen Flecken, die aus concentrischen, verschiedenartig nüancirten rothen Ringen bestehen und allmälich einen Umfang von zwei bis acht Linien erlangen. Im Mittelpunkte eines jeden dieser Flecke erscheint am zweiten oder dritten Tage ein flaches, gelblichweifses Bläschen, umgeben von mehren andern kleineren, kreisförmig um dasselbe gestellten. Das mittlere Bläschen wird von dem ersten dunkelbraunrothen Kreise umschlossen; dieser von einem zweiten, mehr nach aufsen gelegenen, der fast eben so gefärbt ist, wie das mittlere Bläschen; mehr nach aufsen liegt ein dritter, weit dunkeler roth gefärbter Ring; dann folgt ein vierter, der am 7ten, 8ten oder 9ten Tage eine rosenrothe Färbung annimmt, welche unmerklich in die normale Hautfarbe verfliefst. Unter diesen Ringen ist der dritte gewöhnlich der schmalste; sie können sämmtlich, insbesondere der erstere, von Bläschen bedeckt werden. Zwischen dem 10ten und 12ten Tage wird die in den Bläschen enthaltene Flüssigkeit resorbirt, oder sie fliefst aus oder trocknet an ihrer Oberfläche zu einer dünnen Kruste ein, welche nach Ende der zweiten Woche sich ablöset.

Der *Herpes Iris* ist meistentheils bei Kindern und bei Frauen beobachtet worden, entweder für sich bestehend, oder gleichzeitig mit andern Formen von *Herpes.* Von den übrigen Abarten desselben ist er deutlich unterschieden. Er ist die einzige Krankheitsform der Haut, bei der die

Bläschen von mehren concentrischen Ringen umschlossen werden. Nach Zerstörung des mittleren Bläschens und bei undeutlicher Färbung der Ringe könnte man den *Herpes Iris* mit den Flecken der *Roseola annularis* verwechseln; diese unterscheidet sich jedoch durch gröfsere Ausbreitung der Scheiben, welche mitunter die Gröfse eines Fünf-Frankenstückes übersteigen, und durch Abwesenheit aller Spuren von Bläschen.

Binnen einer oder zwei Wochen verheilt der *Herpes Iris* von selbst. Man kann seine Dauer durch schwaches Betupfen mit Höllenstein abkürzen. Wird ein Aderlafs wegen gleichzeitig vorhandener anderer Entzündung erforderlich, so kürzt er ebenfalls den Ausschlag ab.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 346. Bateman hat diese Abart des *Herpes* unterschieden; er gibt eine genaue Beschreibung und eine gute Abbildung derselben. Einen sorgfältig beschriebenen Fall theilt Marshall Hall mit. Ledeboer beschreibt eine erblich vorkommende Hautkrankheit, die, seiner Ansicht nach, dem *Herpes Iris* analog ist. Alibert rechnet diese Ausschlagsform zur Gruppe der *Olophlyctides*.

Neun und dreifsigster Fall. *Herpes Iris* an Ellenbogen und Unterschenkeln. — Der Tapezier M., 27 Jahre alt, kam am 9ten März 1826 in meine und Dr. Bayle's Behandlung. Am 5ten und 6ten März hatte er an Jucken an den Lippen, an den Ellenbogen, an den Händen und an den Knieen gelitten. In den nächsten Tagen bedeckten sich die genannten Theile allmälich mit einem vesiculösen Ausschlage. M. setzte dessen ungeachtet seine gewohnten Geschäfte fort. Er war kräftig, sanguinisch und biliös, und hatte im letzten October an der nämlichen Krankheit gelitten; niemals aber waren andere Hautleiden bei ihm vorgekommen. Am 9ten hatten sich die Bläschen, welche etwa 6 oder 7 Tage zuvor an den Lippen erschienen waren, meisten-

theils in dünne bräunliche Krusten umgewandelt und zeigten alle Eigenthümlichkeiten des *Herpes labialis.* Ein einziges, an der Oberlippe befindliches Bläschen enthielt Serum. Der *Herpes Iris* zeigte sich seit vier Tagen an der Ellenbogengegend und längs der Fibula. Es fanden sich etwa 20 Bläschen am rechten Arme und nicht so viele am linken. Im Mittelpunkte einer entzündeten Oberfläche von vier bis sechs Linien im Durchmesser unterschied man ein kleines gelblichweifses Bläschen, das etwas Serum enthielt und einzutrocknen anfing; diese gelbliche Stelle war von dem ersten braunrothen Ringe umgeben, dieser vom zweiten, der fast eben so gefärbt war, wie das mittlere Bläschen; der dritte, weit schmälere, war dunkelroth; drei Tage später bildete sich um diesen noch ein vierter, dessen rosenrothe Farbe allmälich und unmerklich in die der gesunden Haut überging.

Aehnlich verhielten sich die Bläschen an den Beinen. Ich mufs indefs hinzufügen, dafs auf dem rechten Handrücken, in der Nähe der am Ellenbogen und dem Knie befindlichen Bläschen, eine kleine Anzahl kreisrunder, mit dem *Herpes phlyctaenoïdes* übereinstimmender Bläschen vorkam, welche ein klares, durchsichtiges Serum enthielten. In allen diesen Bläschen fand starkes Stechen statt. (Aderlafs am Arme von 1½ Tassen, Bad, Gerstentisane.) In den nächsten Tagen trockneten die Bläschen ein, und am 15ten März unterschied man nur noch kleine, rothe, kreisförmige Flecke an den früher erkrankt gewesenen Hautstellen.

Vierzigster Fall. *Stomatitis; Herpes Iris.* — Der Schlosser G., 19 Jahre alt, ward am 15ten April 1826 in die *Pitié* aufgenommen. Er ist von lymphatischém Temperamente, hat lichtbraunes Haar, weifse Haut und schlaffe Muskeln. Er ist erst zwei Mal krank gewesen; ein Mal als Kind an den Pocken, und dann hat er im April 1825 an einer ähnlichen Hautentzündung, wie er sie jetzt hat, gelitten. Obgleich das Leiden des Mundes die Hauptsache ist, werde ich doch erst den Zustand der Haut schildern.

Am

Am 16ten April fand sich an den Ober- und Unterextremitäten eine Anzahl Flecke, die zwei bis acht Linien im Durchmesser hatten; einer von ihnen entsprach nach Form und Umfang einem Fünf-Sousstück, und zeigte sich am äufseren Theile des linken Armes, ein anderer in der Armbuge; sechs andere, von denen zwei den Durchmesser einer Linse hatten, befanden sich am rechten Vorderarme, und sehr viele andere an der linken Unterextremität. Zwei von ihnen standen sehr dicht neben einander am oberen und äufseren Theile des Oberschenkels; die übrigen standen einzeln und verstreut. Am gegenüber liegenden Beine unterschied man mehre andere Flecke, und unter diesen zwei am Gesäfse.

Die meisten dieser Flecke waren aus mehren concentrischen rothen oder rosenfarbenen, verschiedentlich nüancirten Ringen gebildet. In ihrem Mittelpunkte fand sich eine braune dünne Kruste, wahrscheinlich durch die eingetrocknete Flüssigkeit eines Bläschens entstanden. In der That versicherte auch der Kranke durch Kratzen der Flecke, welche erst vor Kurzem (er wufste nicht genau wann?) entstanden sein sollten, das Ausfliefsen seröser Flüssigkeit veranlafst zu haben. Die Flecke waren kreisrund, und der Umfang der concentrischen Kreise oder Ringe war verschiedenartig, aber dem der Flecke angemessen. Um den gelben Fleck in der Mitte verlief der erste dunkelrothe Ring; dieser wurde von einem zweiten, rosenrothen umschlossen; ein dritter war dunkelroth, gleich dem ersten; ein vierter rosenfarbener endlich verflofs unmerklich in die Farbe der umgebenden Haut. In den ersten Tagen wurde der zweite Ring weifs und bedeckte sich mit Bläschen; der Kranke rifs sie mit den Nägeln auf, und es quollen einige Tröpfchen Serum heraus. An allen diesen Flecken zeigte sich sehr lebhaftes Jucken. Am 20sten waren die kleinen Krusten in der Mitte der Flecke abgefallen, und man sah eine rosenrothe, von einer neuen Epidermis bedeckte Oberfläche.

Die Affection des Mundes begann vor etwa 12 Tagen

mit Aphthen und verstärkter Secretion von Speichel. Zwei Tage darauf folgte auf Anschwellung der Lippen eine Auftreibung der Zunge, und bald noch eine Entzündung der Kehle. Das Schlingen wurde beschwerlich und schmerzhaft; der freie Rand der Lippen wurde mit braunen oder gelben Krusten bedeckt. Am 16ten waren die Commissuren der Lippen blutig und entzündet; ihre Schleimhaut, die des Zahnfleisches und der Innenfläche der Wangen, so wie die Wölbung des Gaumens, wurden von Aphthen oder weifsen, vorragenden Flecken bedeckt, welche auf der entzündeten Schleimhaut sehr deutlich in die Augen fielen. Die Zunge war feucht und ihre Oberfläche war von dickem, weifsem Schleim überzogen; der Mund war pappig, der Geschmack etwas bitter und Alles so entzündet, dafs der Kranke den Mund kaum öffnen konnte. Die Magengegend war schmerzhaft; zugleich litt der Kranke an Durst und Verstopfung. Fieber war nicht vorhanden. (Strenge Diät, mildes Gurgelwasser, Gerstentisane.) Am 17ten war die Anschwellung der Lippen stärker geworden; weifse, zusammenfliefsende Flecke fanden sich an der Innenfläche der Wangen. Am 18ten nahm die Entzündung des Mundes ab, und die Absonderung des Speichels erfolgte nicht so reichlich mehr. (Klystier, Bad, Bouillon und Milch.) Am 19ten stellte sich eine Abschuppung der Zungenoberfläche ein; diese war lebhaft geröthet, wie in der Convalescenz vom Scharlach. Am 20sten öffnete der Kranke den Mund ohne Schmerzen; in den nächsten Tagen minderte sich die Entzündung allmälich, und am 30sten April war die Heilung vollständig erfolgt.

Vom *Eczema.*

Epidemische Krätze, nasse Flechten, *Dartre squameuse humide, Teigne muqueuse, Teigne furfuracée.*

§. 347. Unter *Eczema* versteht man eine nicht ansteckende, bisweilen auf einen Körpertheil beschränkte Ent-

zündung der Haut, welche mit sehr kleinen, nicht vorragenden, gewöhnlich sehr dicht stehenden oder völlig über einander gehäuften Bläschen beginnt, deren flüssiger Inhalt resorbirt wird, oder welche in oberflächliche Excoriationen mit seröser Ausdünstung übergehen, worauf Schuppenbildung, kleienartige Abschilferung oder neue Bildung gleichartiger Bläschen erfolgt.

Wenn auch häufig auf einen Körpertheil beschränkt, kann doch das *Eczema* allgemein werden und gleichzeitig oder nach und nach mehre Körpertheile befallen. Vorzugsweise ergreift es diejenigen, wo die Schmeerbälge zahlreich und stark ausgebildet vorkommen, also die behaarten Theile des Kopfes, die Ohren, seltener das Gesicht, den Rumpf, die Umgegend der Nägel, die Rückenfläche der Hände und die Oberextremitäten. Es erstreckt sich mitunter auch auf die Schleimhäute. Beim Manne beobachtet man es oft an den inneren Theilen der Oberschenkel, am Hodensack, am Rande des After; bei Frauen entwickelt es sich manchmal an den Brustwarzen, innerhalb der Vulva und am Rectum; bei Kindern befällt es besonders das Gesicht und die behaarten Theile des Kopfes, und erstreckt sich mitunter in die Mundhöhle, in die Nasenhöhlen und in den äufseren Gehörgang hinein.

Das *Eczema* verläuft acut oder chronisch. In allen Fällen kommen einmaliger oder mehrmaliger Ausbruch an einem oder an mehren Körpertheilen vor; was die Bläschen anbetrifft, so stehen sie auf grofsen Flächen angehäuft, oder sie bilden unregelmäfsige, selten streifenförmige Gruppen. Beim allgemein verbreiteten *Eczema* sieht man manchmal an einem Kranken alle verschiedenen Grade und Stadien. In anderen Fällen sind alle Bläschen gleichmäfsig beschaffen.

§. 348. Symptome. — Beim acuten *Eczema* geht dem Erscheinen des Ausschlages ein Gefühl von Ameisenkriechen und manchmal ein wahres Jucken voraus; sie erscheinen mit oder ohne Röthe, Hitze und Spannung, und

zerfallen in Betreff ihres eigenthümlichen Verhaltens in drei von Willan gut unterschiedene Abarten: 1) *Eczema simplex;* 2) *Eczema rubrum;* 3) *Eczema impetiginoïdes.*

1) Beim *Eczema simplex*, einer meistentheils sehr gutartigen Form, behält die mit Bläschen besetzte Haut meistentheils zwischen den Erhabenheiten ihre normale Färbung. Es ist weder Hitze, noch Geschwulst vorhanden; die sehr kleinen, einander mehr oder minder nahe stehenden Bläschen enthalten ein Tröpfchen klaren Serums, und entsprechen in ihrem Vorkommen gewöhnlich den kleinen Vorragungen, aus welchen die Haare hervorragen, und die man so deutlich an der Innenseite der Arme, der Schenkel u. s. w. erkennt. Ist die in den Bläschen enthaltene Flüssigkeit resorbirt, so runzelt sich die Epidermis, welche zu ihrer Bildung mit beigetragen hatte, und löset sich in Gestalt eines sehr kleinen Discus. Häufiger noch platzen die Bläschen, nachdem sie einige Tage gestanden haben, oder werden durch Reiben zerstört; ein Tröpfchen Serum fliefst aus, und es bildet sich ein gelbliches Körnchen, das bald sich ablöset und einen kleinen rosenrothen, bald trockenen, bald feuchten Punkt zurückläfst, der von einem weifslichen Kreise umschlossen wird. In diesem letzteren Falle bemerkt man eine sehr kleine Oeffnung, aus welcher ein Tröpfchen Serum ausschwitzt, das beim Eintrocknen eine nadelknopfgrofse Kruste bildet. Mitunter lösen sich auch Lamellen krankhaft veränderter Epidermis ab, die durch eingetrocknete Flüssigkeit der Bläschen weit dicker geworden ist. Um diese Zeit und ohne bekannte Veranlassung hat auch oft ein neuer Ausbruch von Bläschen Statt, die den nämlichen Verlauf nehmen, wie die ersten, und das *Eczema* wird chronisch.

Einer meiner Schüler, der Dr. Levain, hat uns mit einer Abart des *Eczema simplex* bekannt gemacht, die von Willan und andern mit den Hautkrankheiten vorzugsweise beschäftigten Aerzten noch nicht beschrieben war. Sie beginnt mit kleinen Gruppen von Bläschen, deren Um-

fang zwischen dem eines Zehn- und eines Vierzig-Sousstücks schwankt. Die Bläschen sind zahlreich, sehr klein und in jeder Beziehung mit denen der übrigen Abarten des *Eczema* übereinstimmend, also von viel geringerem Umfange, als die des *Herpes phlyctaenoïdes*. Die Gruppen stehen über der Haut verstreuet, die nur an den kranken Stellen geröthet ist. Von diesen rothen, mit Bläschen besetzten Flecken kann die Epidermis manchmal in einem einzigen Stücke gelöset und entfernt werden. Ihre innere Fläche ist feucht und zeigt kleine weifse oder dunkelgelbe Punkte, welche die in den Bläschen enthaltene Feuchtigkeit bildet. Die Cutis ist geröthet, ohne indefs ulcerirt zu sein. Die Bläschengruppen bieten grofse Aehnlichkeit dar mit denen des *Herpes praeputialis*, und diese Abart des *Eczema* scheint eine Mittelstufe zwischen diesen beiden Formen vesiculöser Entzündungen zu bilden.

Das *Eczema simplex* erstreckt sich häufig über die ganze Körper-Oberfläche, insbesondere bei Kindern, jungen Leuten und reizbaren Individuen. Seine Heilung geht gewöhnlich rasch von Statten; selten macht es Rückfälle. Die Krankheitsformen, mit denen es leicht verwechselt werden kann, sind die durch Insolation bedingten künstlichen Hautausschläge und der *Lichen simplex*. Um nicht in diesen letzteren Irrthum zu verfallen, mufs man sich erinnern, dafs die Bläschen Serum enthalten, während die Erhabenheiten des *Lichen* fest sind und beim Einstechen ein Tröpfchen Blut hervorquillen lassen.

2) Zuweilen ist die Entzündung der Haut weit heftiger *(Eczema rubrum)*. Die Stelle, an der der Ausschlag hervorkommen will, wird heifs, roth und glänzend, wie beim *Erythem* oder *Erysipelas*. Es erheben sich kleine, zusammenfliefsende, anfangs durchsichtige, bald milchig werdende Bläschen auf derselben, welche platzen und ein röthliches Serum hervorquillen lassen. Später wird die mit dieser schon verdickten Feuchtigkeit durchzogene Epidermis stellenweise erweicht, löset sich an andern Stellen ab, worauf

sich sogleich schwache Krusten bilden, in Folge des Eintrocknens der von der erkrankten Fläche abgesonderten serösen Flüssigkeit. Endlich zeigen sich hier und da auf der Haut kleine rosenrothe Flecke, um welche herum die Epidermis eine wahre, unregelmäfsig ausgeschnittene Einfassung bildet, welche den Umkreis der Bläschen umschreibt.

Bei sehr heftigem *Eczema rubrum* sind Hitze, Röthe und Spannung anhaltend oder steigern sich noch mehre Tage lang; die Bläschen entstehen und platzen rasch. Die von ihnen abgesonderte Flüssigkeit reizt die schon schmerzhaften Theile und veranlafst oberflächliche, mehr oder minder weit verbreitete Excoriationen. Die rothe, ihrer Epidermis beraubte Haut erscheint mit einer Menge von Poren übersäet, die man mit einem Nadelknöpfchen bedecken könnte, und aus denen eine bräunlichrothe Flüssigkeit manchmal so reichlich hervorquillt, dafs die Wäsche der Kranken damit getränkt wird (nässende Flechte). In anderen Fällen vereinigen sich diese kleinen Bläschen, verschmelzen und bilden unregelmäfsige Blasen, ähnlich denjenigen, die in manchen Fällen von *Erysipelas* vorkommen. Die in weitem Umfange emporgehobene Epidermis platzt, das Serum sickert hervor, und die blofsgelegte, unterhalb der Epidermis befindliche Haut zeigt noch einmal die schon geschilderten Oeffnungen, und ist ferner noch mit weifslichen, weichen, nicht eben fest anhaftenden Pseudomembranen bedeckt. Endlich hält die Absonderung von Serum inne und dieses trocknet ein; Lamellen der Epidermis, anfangs feucht und locker, durch das Serum, mit dem sie getränkt sind, gelb und gränlich geworden, trocknen ein, fallen ab und werden durch andere trocknere und länger dauernde Oberhaut ersetzt. Die Haut verliert unmerklich Spannung und Hitze; die Röthe mindert sich, und die Theile erlangen allmälich ihren Normalzustand wieder, wie sich dies durch Bildung einer neuen Epidermis von gesunder Beschaffenheit zu erkennen gibt. Häufig aber bricht der

Ausschlag von Neuem hervor und das *Eczema rubrum* wird chronisch.

3) *Eczema* und *Impetigo* haben mit einander grofse Aehnlichkeit in Betreff der Körpertheile, an denen sie sich zeigen, und wahrscheinlich auch rücksichtlich der Bestandtheile der Haut, in denen sie sich entwickeln (die Schmeerdrüsen); auch findet man gar nicht selten bei einem und demselben Kranken einzelne Hautstellen von *Impetigo* befallen, während auf andern ein *Eczema* sich entwickelt hat. Bisweilen auch erheben sich auf mehr oder minder grofsen Hautstrecken *Eczema*-Bläschen und *Impetigo*-Pusteln zugleich, und häufiger noch sieht man die *Eczema*-Bläschen purulent werden, und so eine Abart bilden, die Willan als *Eczema impetiginoïdes* beschrieben hat. Nimmt diese Form einen acuten Verlauf, so sind Spannung, Hitze und Röthe beträchtlich; die Kranken beklagen sich nicht blos über Ameisenkriechen und Jucken, sondern auch über Stiche und sehr heftige Schmerzen. Die Bläschen werden schnell purulent; die in Gestalt grofser Fetzen emporgehobene Epidermis wird von der abgesonderten Feuchtigkeit getränkt und erscheint in Gestalt grünlicher, lamellöser Krusten, welche bald abfallen und die entblöfste Haut erblicken lassen, welche so roth wie Carmin sich zeigt. Ist der Ausschlag beträchtlich, so wird eine ichoröse Masse in äufserst reichlicher Menge abgesondert, so dafs Verbandstücke, Kleidung, Decken damit durchzogen werden; der Geruch dieser Flüssigkeit ist aufserordentlich unangenehm; er ist fade und stimmt mit dem überein, den grofse, in Eiterung begriffene Verbrennungen verbreiten. Gewöhnlich bemerkt man rund um dieses impetiginöse *Eczema* einen rothen, geschwollenen, mit kleinen, durchsichtigen, milchigen oder eingetrockneten Bläschen übersäeten Kreis, welche in aller Hinsicht mit den beim *Eczema rubrum* vorkommenden übereinstimmen.

Das *Eczema impetiginoïdes* kann mehre Wochen lang

anhalten, von einem Theile auf den andern sich erstrecken, und endlich fast die ganze äufsere Haut einnehmen; in den meisten Fällen beschränkt es sich auf eine einzelne Gegend. Hat es keine Tendenz zu einem chronischen Verlaufe, so bessern sich alle Symptome, die Entzündung nimmt ab, die lamellösen Krusten fallen ab, die Oberhaut erneuert sich, und auf der violett gefärbten Haut zeigt sich nur eine unbedeutende Abschuppung.

Die drei so eben beschriebenen acuten Formen weichen wieder auf mancherlei Weise ab. Meistentheils erstrecken sich die Zufälle über die kranken oder zuerst ergriffenen Theile nicht hinaus. Bei sehr beträchtlichem Ausschlage beobachtet man indefs auch ein Allgemeinleiden; der Puls wird häufig; der Kranke klagt über Durst, über Mangel an Appetit, und sein Schlaf ist unterbrochen. Die Schmerzen steigern sich durch die Bettwärme; manchmal sind Bewegungen des Körpers unmöglich oder sehr schmerzhaft. Die häufigsten Complicationen sind Drüsenanschwellungen in der Nähe der erkrankten Theile und bei manchen Kranken, insbesondere bei Kindern, Entzündungen des Magens oder des Darmcanales.

4) Chronisches *Eczema*. — Alle drei Abarten dieser Form können einen chronischen Verlauf nehmen; man beobachtet sogar eine besondere Neigung dazu beim *Eczema rubrum* und *Eczema impetiginoïdes*. Nach dem Platzen der Bläschen steigert sich oft die Entzündung, befällt die tieferen Lagen der Haut und selbst das unter ihr gelegene Zellgewebe. Gereizt durch das wiederholte Hervortreten von Bläschen, und durch die Berührung mit der reichlich abgesonderten jauchigen Flüssigkeit, wird die Haut excoriirt, zeigt Einrisse, die bei manchen Bewegungen gröfser und tiefer werden, besonders wenn die Krankheit zwischen den Fingern, an den Brustwarzen, am Rande des Afters, in den Kniebugen aufgetreten ist. Meistentheils sehen die davon befallenen Theile auf den ersten Anblick aus, als befände sich an ihnen ein in Eiterung stehendes Vesicato-

rium; sie sondern ein purulentes, unangenehm riechendes Serum ab, welches leicht die die Haut bedeckende Leinwand durchnäfst. Ein solches fliefsendes *Eczema* erregt heftiges Jucken und Brennen; die lebhaft entzündete Haut wird blutig, nimmt eine violette Färbung an und erscheint mit vielen kleinen Poren besetzt, aus denen ein rosenfarbenes Serum hervorsickert. Gepeinigt von dem heftigsten Jucken reden die Kranken nur von Schärfe des Blutes, von innerem Feuer und dergleichen mehr. Sie können nicht ruhig schlafen; ihre Leiden, für einen Augenblick gelindert, beginnen oft plötzlich von Neuem ohne deutliche Veranlassung; dann vermag nichts die Heftigkeit zu mindern, mit der sie sich zu kratzen bestrebt sind; blutiges Serum dringt aus der aufgerissenen Haut hervor; das Jucken wird unerträglich, besonders beim *Eczema* am Perinaeum, am Rande des Afters, in der weiblichen Schaam, im Mastdarm; wenn die Krankheit sich selbst überlassen bleibt, kann dieser Zustand Monate und Jahre lang anhalten.

Bei herabgestimmter Entzündung bietet das chronische *Eczema* ein anderes Aussehen dar. Nach mehr oder minder langer Zeit erfolgt das Hervorbrechen von Bläschen oder pustulösen Bläschen seltener und endlich gar nicht mehr; die Krusten, welche, anfangs feucht und dick, wiederholt sich bildeten und löseten, werden immer dünner, trockener und haften fester. Die Haut wird mit kleinen, gelblichen Schuppen bedeckt (schuppige oder kleienartige Flechte), zwischen denen man einige blutige Krusten wahrnimmt, die in Folge des Kratzens zu Stande kommen. Anstatt der Absonderung von Serum erfolgt jetzt eine einfache, mehr oder minder beträchtliche Abschilferung der Oberhaut. Je heftiger das *Eczema* gewesen, je länger es schon angehalten, um so langsamer verschwindet es wieder, und lange Zeit bemerkt man noch Spuren der Krankheit. Kömmt ein neuer Ausbruch von Bläschen auf solchen Stellen zu Stande, die schon früher vom *Eczema* befallen waren, so platzen die neuen Bläschen viel rascher,

als die, welche auf andern bisher gesunden Stellen sich bilden; kaum sind sie vor 5 oder 6 Stunden erschienen, so brechen sie auf, ohne Zweifel, weil die neugebildete Epidermis noch nicht die gehörige Festigkeit besitzt. Endlich bilden sich mitunter sogar neue Bläschen unter der krankhaft veränderten Oberhaut.

§. 349. Nachdem wir nun im Allgemeinen das acute und chronische *Eczema* und ihre vorzüglichsten Abarten geschildert haben, wenden wir uns zu den besonderen Eigenthümlichkeiten, welche der Ausschlag an den einzelnen Körpertheilen darbietet.

1) *Eczema* an den behaarten Theilen des Kopfes (*Teigne muqueuse*, Alibert; *Porrigo larvalis*, Willan). Dieser Ausschlag kömmt außerordentlich häufig bei Säuglingen von 3, 5 und 8 Monaten, und während der zweiten Zahnung vor; indeß erscheint er auch gar nicht selten bei jungen Leuten beiderlei Geschlechtes, besonders bei Individuen mit blonden Haaren, weißer, feiner Haut, von lymphatischer oder scrophulöser Constitution mit kürbißförmigem Kopfe *(en calebasse)*. Diese mit Unrecht vom *Eczema* unter der Benennung von *Tinea* oder *Porrigo* getrennte Abart erstreckt sich blos auf einen Theil des Kopfes oder auf den ganzen Kopf, und dehnt sich fast beständig über Ohren, Nacken, Stirn und Gesicht aus. Bei sehr jungen Kindern bilden die über die behaarten Theile des Kopfes und die Schläfengegend verbreiteten Bläschen des *Eczema* bald dünne Krusten, welche in dem Maaße sich verdicken, als die Ausschwitzung anhält. Die aufgeschwollene behaarte Kopfhaut sondert in reichlicher Menge eine klebrige Flüssigkeit aus, welche die Haare in Menge und lagenförmig verklebt und überzieht, und bildet beim Abtrocknen lamellöse gelbe oder braune Krusten. Ist der Ausschlag so heftig, so ist der Kopf heiß, die Kopfhaut geröthet und gespannt; die Kinder leiden an außerordentlich heftigem Jucken; dies steigert sich, wenn man den Kopf entblößt oder der Luft aussetzt; die Kinder reiben

sich heftig gegen die Schultern; sind ihre Hände nur etwas frei, so kratzen sie sich mit äufserster Heftigkeit, und das Blut strömt unter ihren Nägeln hervor. Werden die Haare sorgfältig abgeschnitten und die Krusten mit erweichenden Umschlägen sorgsam entfernt, so scheint es, als sei die behaarte Kopfhaut mit einer käseartigen Masse überzogen. Manchmal pflanzt die Entzündung auf das unter der Haut gelegene Zellgewebe sich fort; es bilden sich dadurch kleine vorragende Anschwellungen, unter lebhaftem, heftigem Jucken, die dann gewöhnlich in Eiterung übergehen. Die lymphatischen Drüsen im Nacken und in der Parotidengegend werden schmerzhaft und schwellen an. In andern Fällen sind die Bläschen des *Eczema* mit *Impetigo*-Pusteln untermischt, wo denn die Krusten weit dicker sind und weit fester haften. Gleichzeitig zeigt sich dann eine grofse Menge von Läusen auf der Kopfhaut.

Das *Eczema* der behaarten Kopfhaut erstreckt sich häufig über Stirn, Schläfen, Gesicht, Nacken und Schultern.

Werden die mit diesem Ausschlage behafteten Kinder gehörig gepflegt, löset man die Krusten mittelst erweichender Waschungen und Cataplasmen ab, so mindert sich die Entzündung der behaarten Kopfhaut, und gewöhnlich hört die Ausschwitzung nach einem oder nach zwei Monaten auf. Wird dies dagegen verabsäumt, so steigern die mit dem entzündlichen Secret bedeckten Kopfbedeckungen noch das Jucken, der Ausschlag wird chronisch, erstreckt sich weiter in die Tiefe, die Haarwurzeln entzünden sich und fallen in beträchtlicher Strecke aus; gleichzeitig sieht die behaarte Kopfhaut stellenweise aus, als wäre sie mit Kleie bestreuet. (*Teigne furfuracée*, Alibert.)

Wird die Absonderung der Jauche plötzlich unterdrückt, entweder von selbst, oder in Folge unvorsichtiger Anwendung von Arzneimitteln, trocknen die Krusten zu rasch ein, so werden die Kinder mürrisch, schweigsam, unruhig und erkranken. Fliefst dagegen das Serum sehr reichlich aus, benetzt und durchdringt es alle Theile der

Kopfhaut, so gehen manchmal gerade alle wichtigen Functionen völlig regelmäfsig von Statten, und der allgemeine Gesundheitszustand bessert sich, so lange die Entzündung anhält. Ich könnte selbst hinzufügen, dafs an *Eczema* des Gesichtes und der behaarten Kopfhaut leidende Kinder während der Zahnung selten von Convulsionen und von hartnäckigen, anhaltenden Diarrhoeen befallen werden; diese Beobachtungen stimmen mit denen überein, die Billard im Findelhause gemacht hat, wo er eine sehr grofse Zahl von Kindern an *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes behandelte, die nach langsamer und regelmäfsiger Heilung dieser Entzündung eine auffallend gute Gesundheit und Frische erlangten.

Unter den Erwachsenen werden vorzüglich lymphatische und scrophulöse Individuen von chronischem *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes befallen. Meistentheils ist bei ihnen das *Eczema* fliefsend und feucht, und wird später schuppig und kleienartig; Geschwulst, Röthe und Hitze der Haut mangeln alsdann fast gänzlich; löset man die Schuppen von der Haut, so erscheint diese schwach geröthet und glänzend. Die Schuppen sind manchmal silber- oder perlmutterfarben und haben viele Aehnlichkeit mit dem Hautüberzuge der Federn junger Vögel. Bisweilen sind Büschelchen von fünf oder sechs Haaren in diese Schuppen eingehüllt, aus denen sie oben und unten herausragen. In Fällen solcher Art erregt das *Eczema* nur unbedeutendes Jucken, und der Kopf verbreitet keinen üblen Geruch.

Mitunter breitet sich das chronische *Eczema* der behaarten Kopfhaut über Ohren und Augenbraunen aus, erreicht den freien Rand der Augenlider, bewirkt das Ausfallen der Wimpern und erzeugt hartnäckige chronische Augenentzündungen.

Selten beobachtet man diese Form des chronischen *Eczema* bei alten Leuten, vermuthlich wegen der Veränderungen, die die Organisation der Haut bei ihnen schon

erlitten hat. Bisweilen beobachtete man mit dem *Eczema* zugleich reichliche Absonderung von wachsartiger Schmeere.

2) *Eczema* des Gesichtes. — Diese Form kömmt bei kleinen Kindern oft gleichzeitig mit dem *Eczema* der behaarten Kopfhaut und der Ohren vor; mehre Schriftsteller nennen sie *Crusta lactea*. Gewöhnlich befällt sie Stirn, Wangen und Kinn; die kleinen dabei vorkommenden Bläschen, welche in unregelmäfsigen Gruppen vertheilt sind, ragen kaum über die Hautoberfläche vor, welche bald eine erythematöse Färbung einnimmt. Nach Verlauf von vier oder fünf Tagen platzen die Bläschen; es fliefst eine klebrige, gelbliche Flüssigkeit aus, welche hart wird und in dünne grünlichgelbe Krusten sich umwandelt; neue Bläschen erscheinen bald im Umkreise dieser Gruppen oder in deren Nähe; die in ihnen enthaltene Flüssigkeit ergiefst sich über die Oberfläche der Haut, und gleichzeitig hat unter den ersten Schuppen oder Krusten beträchtliche Ausschwitzung Statt, wodurch jene an Dicke und Umfang zunehmen. Wird diese Krankheit sich selbst überlassen, so erfolgen mehre Eruptionen, bis das Gesicht, so zu sagen, mit gelblichen Lamellen überzogen ist. Oft wird diese seröse oder serös-purulente Flüssigkeit sehr reichlich abgesondert *(Eczema impetiginoïdes)*; unterhalb der Lamellen und der Krusten zeigt sich die Haut lebhaft geröthet, ist mit einer Menge kleiner Poren, die von milchweifsen unbedeutenden Pseudomembranen bedeckt sind, wie übersäet; sie spaltet sich, wird an den Backen, an den Commissuren der Lippen und in dem Zwischenraume zwischen diesen letzteren und dem Kinne excoriirt; diese Spalten mehren sich durch das Saugen, Weinen und Schreien. Späterhin nimmt das *Eczema* des Gesichtes fast alle Eigenthümlichkeiten einer chronischen Entzündung an; die Bläschen stehen einzeln, der weniger reichlich erfolgende Ausflufs erhärtet und die Haut wird von trocknen grauen Lamellen überzogen, welche sich lösen, ohne von Neuem sich zu erzeugen; die erkrankten, von dünner Oberhaut überzo-

genen Stellen bleiben lange Zeit erythematös, und es bleibt eine kleienartige Abschuppung zurück, die endlich auch aufhört. Niemals lassen diese beim *Eczema* des Gesichtes auftretenden Excoriationen und Spalten Narben zurück. Findet man dergleichen mitunter, so sind sie Folgen der durch Kratzen veranlafsten Excoriationen; um diese zu verhindern, thut man gut, Nachts die Hände einzuwikkeln; denn ich habe Kinder gesehen, die sich das Gesicht blutig kratzten, wenn man diese Vorsichtsmaafsregeln verabsäumte.

Das *Eczema* des Gesichtes erstreckt sich bisweilen auf die freien Ränder der Augenlider, auf die Schleimhaut des Mundes, der Nasenhölen und der Augen; das Epithelium wird auf ihnen schnell zerstört, und an seine Stelle treten kleine weifsliche Pseudomembranen. Erstreckt sich das *Eczema* der Augenlider auf die Bindehaut, so beobachtet man alle Symptome einer acuten Augenentzündung; die Augen röthen sich, thränen und werden empfindlich gegen den Eindruck des Lichtes; die freien Ränder der Augenlider sind geschwollen und ödematös. In den Nasenhöhlen veranlafst das *Eczema* ein sehr unangenehmes Jucken und einen sehr reichlichen serösen Ausflufs. Selten befällt diese Krankheit den Mund; ich sah sie auf die Unterlippe beschränkt, um welche herum sie eine Art Ring bildete; bisweilen ist die Schleimhaut des Mundes geröthet, geschwollen, hier und da mit oberflächlichen Ulcerationen bedeckt, ähnlich den Aphthen, wobei die Kinder reichlich Speichel ausleeren.

Bei Erwachsenen wird das *Eczema rubrum* und *impetiginoïdes* oft von allgemeiner Gesichtsgeschwulst und von einem *Oedem* der Augenlider, das mit dem beim phlegmonösen *Erysipelas* vorkommenden Aehnlichkeit hat, begleitet. Von dieser letzten Krankheit unterscheidet sich das *Eczema* des Gesichtes dadurch, dafs es länger anhält, und dafs statt einfacher oder von Blasenbildung begleiteter exanthematischer Entzündung eine vesiculöse oder vesi-

culös-pustulöse Entzündung, gewöhnlich von Jucken und Hitze begleitet, auftritt. Ist das *Eczema* des Gesichtes chronisch geworden, so bemerkt man die seröse Absonderung kaum; das Gesicht wird von kleienartigen Schuppen bedeckt, welche abfallen und sich wieder bilden; Augenbraunen und Wimpern fallen oft aus. Besonders ist mir diese schwer heilbare Abart bei jungen, an unregelmäfsiger Menstruation leidenden oder noch nicht menstruirten Mädchen vorgekommen. Selten beobachtet man sie bei alten Leuten.

3) Das *Eczema* der Ohren. Diese Abart kömmt bei beiden Geschlechtern in jedem Alter gleich häufig vor. Oft beobachtet man sie bei Frauen nach dem Aufhören der Menstruation. Lorry hat sie recht gut geschildert *(de auribus suppurantibus)*. Ganz kleine Kinder werden oft davon befallen. Sie kömmt oft zugleich mit dem *Eczema* der behaarten Kopftheile und des Gesichtes vor, geht ihnen manchmal voraus oder entwickelt sich in Folge derselben. Man mufs sie nicht mit der *Intertrigo*, einer Abart vom *Erythema*, der hintern Theile der Ohren, welche Röthe und etwas Absonderung veranlafst, verwechseln. Es sind mir auch viele Fälle davon bei jungen Mädchen von 15 bis 20 Jahren vorgekommen; die meisten waren noch nicht menstruirt oder litten an unregelmäfsiger Menstruation. Hat dies *Eczema* einen acuten Verlauf, so werden die Ohren geröthet und schwellen an; ihr Umfang ist bisweilen ums Doppelte vergröfsert; eine röthlichbraune Flüssigkeit strömt rasch aus den Bläschen hervor; es bilden sich Spalten; die Entzündung pflanzt sich auf den äufseren Gehörgang fort, in dessen Umkreise manchmal kleine, äufserst schmerzhafte Eiterherde sich bilden. Das Gehör hat gelitten oder ist gänzlich geschwunden; die in der Nähe gelegenen Lymphdrüsen entzünden sich. Meistentheils wird das *Eczema* chronisch, die Haut bedeckt sich mit hochgelben Lamellen, welche mit dünnen, rissigen Lagen von gelbem Wachs Aehnlichkeit haben; eine röthliche Flüssigkeit dringt aus

den Spalten hervor und erscheint reichlicher, wenn man drückt. Wenn schon die erkrankten Theile wieder in den Normalzustand zurückzukehren scheinen, erfolgt oft plötzlich ein neuer Ausbruch von Bläschen.

Bei Frauen in den klimakterischen Jahren ist das *Eczema* der Ohren gewöhnlich sehr hartnäckig; bei Kindern dagegen, wo es während der Zahnung aufgetreten, heilt es leicht und selbstständig. Man hat gerathen, Stückchen Schwamm oder Bündelchen Charpie in den äufseren Gehörgang einzuführen, um dessen Verengerung zu verhüten; indefs führt dies Verfahren eher Unbequemlichkeiten, als Vortheile mit sich. Beim acuten *Eczema* der Ohren gelangt man besser zu diesem Ziele durch Aderlässe, Blutegel, Fufsbäder, Abführmittel. Beim chronischen *Eczema* ist die Geschwulst des unter der Haut gelegenen Zellgewebes so heftig, dafs diese Vorsichtsmaafsregeln nöthig würden. Selten erstreckt sich das *Eczema* der Ohren auf die Parotidengegend, über die Kaumuskeln weg, zur behaarten Kopfhaut hin; gewöhnlich sind auch beide Ohren gleichzeitig afficirt, obgleich die Krankheit an beiden Seiten allerdings dem Grade nach oft verschieden ist.

4) *Eczema* der Brustdrüsen. An den Brustdrüsen erscheint das *Eczema* lange nicht so häufig als an den oben genannten Theilen. Bei kleinen Kindern habe ich es an der Brust nie beobachtet. Levain hat mehre Fälle davon bei jungen Frauen gesehen, welche zum ersten Male nährten. Man darf es aber nicht mit dem *Erythema* oder den Einrissen verwechseln, welche bei säugenden Frauen weit häufiger vorkommen, als das *Eczema*. Bisweilen entwickelt es sich, besonders in chronischer Form, bei jungen Mädchen und bei Frauen, die niemals genährt haben. Mitunter geht die Entzündung von einer Brustwarze auf die andere über; es wird sehr lebhaftes Jucken verspürt; ein gelbliches oder röthliches Serum fliefst in grofser Menge aus den erkrankten Theilen und durchdringt rasch die Verbandstücke. Die schleimige Oberhaut der Brustwarzen, in

ihrer

ihrer ganzen Ausdehnung ungleichmäfsig entzündet, zeigt sich mit kleinen Excoriationen bedeckt, die wie kleine Schrammen aussehen; mehre Stellen sind lebhaft geröthet, feucht, mit kleinen serös-blutigen Tröpfchen dicht besetzt; andere sind mit gelblichen Krusten bedeckt, welche vom Mittelpunkte nach dem Umkreise zu immer mehr an Dicke abnehmen. Meistentheils ist diese Entzündung von lebhaftem Jucken begleitet, welches beim Anlegen des Kindes oder während der Menstruation sich steigert. Die Brustwarzen bleiben lange Zeit hindurch mit Schuppen bedeckt; an dem einen Tage sind sie feucht, am folgenden trocken. Endlich, nachdem das Uebel mehrmals verschwunden und wiedergekehrt ist, nimmt das Jucken ab und die seröse Absonderung hört auf; es bildet sich ein neues glänzendes und gleichmäfsiges *Epithelium*, wie auf gesunden Theilen. — Beim Manne habe ich niemals ein *Eczema* an der Brust gesehen. Wichtig ist es, das *Eczema* von Schrunden und einfachen Rissen, und besonders von syphilitischen Verschwärungen zu unterscheiden; gewöhnlich ist es sehr hartnäckig, kann Jahre lang anhalten und bei seinem Beginne ein sehr eingreifendes Heilverfahren erheischen.

5) *Eczema* der Nabelgegend. Die Haut der Nabelgegend zeigt manches Uebereinstimmende mit der die natürlichen Oeffnungen des Körpers umgebenden; so hat auch das *Eczema* der Nabelgegend viele Aehnlichkeit mit dem der Brustwarzen oder der Vulva. Man hat es mit syphilitischem Ausflusse verwechselt. Bei neugeborenen Kindern geben Zerrungen des Nabelstranges, seine Unterbindung und das Auflegen von fettigen Substanzen manchmal zur Entwickelung kleiner Bläschen und unbedeutender Excoriationen Anlafs, welche sich von denen des *Eczema* durch kürzere Dauer unterscheiden.

6) *Eczema* an den oberen Theilen der Schenkel, an der Vorhaut, am Hodensacke, am Rande des Afters und im untersten Theile des Mastdarms beim Manne. Diese Abarten des *Eczema* kom-

men in der Kindheit sehr selten vor; häufiger als in den übrigen Lebensperioden sieht man sie zwischen dem 30sten und 40sten Jahre. Das *Eczema* kann an einem oder dem andern der genannten Theile beginnen, dann weiter sich erstrecken und zuletzt alle befallen. Der Schlaf ist unterbrochen; von stetem Jucken gequält, sind die Kranken zum Zorne geneigt und reizbar; die Bläschen bilden sich, platzen oder werden bald nach ihrem Entstehen aufgerissen, so daſs man sie oft gar nicht vollständig zu sehen bekömmt. Die Haut ist mit einer jauchigen Feuchtigkeit überzogen; die Kranken zerfleischen sich mit ihren Nägeln; es bilden sich Spalten, und eine serös-blutige Flüssigkeit quillt hervor. Penis, Scrotum, Perinaeum sind mit groſsen Excoriationen bedeckt; die Charpie und die Leinwand, womit man diese Theile bedeckt, werden alsbald durch diese Feuchtigkeit getränkt; das Gehen, alles Reiben, die Bettwärme, manchmal vorhandene Filzläuse steigern noch die schon so lebhafte Reizung; die Erection des Penis, das Uriniren, der Stuhlgang sind oft mit Schmerzen verknüpft. In den meisten Fällen wird dies *Eczema* chronisch. Es ist immer eine langwierige, hartnäckige Krankheit, gegen welche die Kranken die kräftigsten Mittel verlangen; indeſs kommen Fälle vor, wo man mit deren Anwendung gerade sehr vorsichtig sein muſs. Einer meiner Kranken, der seit 20 Jahren an chronischem *Eczema* des Afterrandes litt, wurde von einer sehr heftigen Entzündung der Schleimhaut der Lungen und des Magens befallen, welche nach strenger Diät, nach Genuſs von Eselinnenmilch, von schleimigen Getränken und nach Anwendung eines Cauteriums erst wich. Während der gröſsten Heftigkeit und Bösartigkeit der letztgenannten Krankheit verschwand das *Eczema* am Rande des Afters beinahe gänzlich, kam aber nach Heilung der Entzündung der Lungen- und Magenschleimhaut wieder zum Vorschein. Ein solches Wechselverhältniſs zwischen inneren und äuſseren Entzündungen ist besonderer Beachtung von Seiten der Aerzte werth.

Bisweilen hat man das *Eczema* des Hodensackes und des Dammes, und besondes die dadurch bedingten Fissuren mit *Lichen agrius* oder syphilitischen Ulcerationen verwechselt.

7) *Eczema* an den inneren Theilen der Schenkel, in der Vulva, am Rande des Afters, auf den Schleimhäuten der Scheide und des Mastdarmes. Bei Kindern kömmt das *Eczema* an diesen Theilen selten vor; bei erwachsenen Frauen kann es an einem der genannten Punkte beginnen, über alle andere sich verbreiten und sie gleichzeitig afficiren. Wie das *Eczema* der männlichen Geschlechtstheile, so beginnt auch diese Form mit Hitze und unerträglichem Jucken; die Bläschen platzen, nachdem sie kaum entstanden sind; die Schmerzen werden unerträglich; es bilden sich Excoriationen; die Krankheit erstreckt sich über die grofsen Schamlefzen, auf die Schleimhaut der Scheide, auf den Rand des Afters und den Mastdarm. Dann sind Brennen und Jucken unerträglich heftig; die Urinausleerung ist schmerzhaft, eine Flüssigkeit von fadem Geruche fliefst aus den äufseren Geschlechtstheilen aus. Die Scheide, die innere Fläche der grofsen Lefzen sind mit kleinen oberflächlichen Excoriationen bedeckt; oft onaniren die Kranken mit einer Art von Wuth, wie bei der *Prurigo pudendi;* die geschlechtliche Vermischung ist unmöglich oder sehr schmerzhaft.

Diese Abart des *Eczema* wird bisweilen für eine syphilitische Affection gehalten, und oft hält es schwer, besonders bei gleichzeitig vorhandener *Leucorrhoe*, zu bestimmen, ob dieser Ausflufs Ursach oder Folge der Bläschenbildung ist. Indefs geben die Flüssigkeiten, welche bei Frauen, die an *Leucorrhoe* oder *Blennorrhagie* leiden, aus der Scheide hervorkommen, öfter zu *Intertrigo* Anlafs, als zu wahrem *Eczema*.

8) *Eczema* der Unter- und Oberextremitäten. Das *Eczema* der Vorderarme, der Arme und der Oberschenkel bietet nichts Eigenthümliches dar; das an den

Unterschenkeln bei alten Leuten vorkommende hat man unter der Benennung „herpetischer Geschwüre“ beschrieben. Es tritt gewöhnlich alsbald chronisch auf und kommt manchmal gleichzeitig mit Varicen und Geschwüren vor. Meistentheils hat das *Eczema* der Unterschenkel die Charaktere des *Eczema rubrum*. Die violette, gespannte, nicht eben sehr heifse Haut, welche mit einer Menge von kleinen Poren übersäet ist, aus denen eine jauchige, röthliche Flüssigkeit hervordringt, ist mit lebhaft rothen Excoriationen bedeckt, deren Oberfläche mit dunklen rothen Pünktchen gestippt erscheint; auf andern Theilen bemerkt man gelbliche Lamellen, Spalten oder breite Excoriationen. Selten findet man unversehrte Bläschen. Der Ausbruch von Bläschen erstreckt sich bisweilen auf die Rückenfläche der Füfse und Zehen, in die Zwischenräume derselben, und dann beobachtet man die nämlichen Erscheinungen, wie beim *Eczema* der Hände und der Finger. Uebrigens mufs man das primäre *Eczema*, welches Geschwüre nachläfst, von denjenigen blasenförmigen Ausschlägen unterscheiden, welche durch die Berührung mit dem aus alten Ulcerationen hervorquillenden Eiter erzeugt werden. Die Heilung dieser Formen des *Eczema* ist mit Schwierigkeiten verknüpft; sind die Excoriationen verheilt, hat die seröse Aussonderung aufgehört, sind die Krusten abgefallen, so hat noch lange Zeit hindurch eine Exfoliation der Epidermis Statt, oder die Haut bleibt schuppig, behält eine rothe, violette, glänzende Färbung, und bei der geringsten Reizung erneuert sich die Krankheit mit aller Heftigkeit, ganz wie bei den ersten Anfällen.

9) *Eczema* der Armbuge, der Achselgrube, der Kniebuge. In Betreff ihres Auftretens und ihres Verlaufes bieten sie grofse Uebereinstimmung dar mit denen, welche am Rande des Afters oder in den Umgebungen der Geschlechtstheile bei beiden Geschlechtern vorkommen; indefs sind sie lange nicht so schmerzhaft. In der Achselhöhle kömmt das *Eczema* am seltensten vor, hat

aber dann meist die impetiginöse Form. In diesen Theilen ist die Hitze meist bedeutend; sie sind beständig feucht; die Hautdrüsen sind zahlreich; die Bewegungen häufig; daher das heftige Jucken, die reichliche Absonderung von Serum und das Entstehen von Excoriationen und Rissen, die schwer zu heilen sind. Man mufs sie von confluirendem *Lichen* unterscheiden.

10) *Eczema* der Hände. Bisweilen erscheint das *Eczema simplex* zwischen den Fingern, an den Rückenflächen der Hände und an der Handwurzel. Ich habe diese verstreueten Bläschen eben so grofs und eben so zugespitzt gesehen, wie die der Krätze. In der That ist eine dieser Krankheiten ansteckend, die andere nicht; indefs nützt dies nur selten Behufs der Unterscheidung beider. Das *Eczema rubrum* zeigt sich sehr häufig auf der Rückenfläche der Hände und der Finger, manchmal in ihren Zwischenräumen oder im Umkreise der Nägel; wenn die Bläschen aufserordentlich dicht stehen, können sie mehr oder minder bedeutende Blasenbildung veranlassen. Beschränkt sich das *Eczema* auf den Umkreis der Nägel, wie ich dies mehrmals gesehen habe, so hat es viele Aehnlichkeit mit einer *Onyxis*, und bei der chronischen Form desselben wird die Haut auf der Rückenseite der Hände hypertrophisch und mit grofsen, dicken, gelben oder braunen Krusten bedeckt; in den Zwischenräumen der Finger finden sich tiefe Schrunden, deren Grund stark entzündet ist und deren Ränder von krustenartigen Lamellen überragt werden. Aus diesen Spalten schwitzt eine serös-purulente Flüssigkeit aus, besonders während der Beugung der Finger. Läfst man die Hand über die erkrankte Fläche gleiten, so erscheint sie rauh, wie die Rinde einer alten Eiche. Noch lange Zeit nachher bleibt die Haut hart, trocken, kleiig und springt leicht auf.

Bei allgemeinem *Eczema* erstreckt sich nach allmälich erfolgtem Hervorbrechen des Ausschlages die Entzündung manchmal auf die Handflächen; dann wird das Serum un-

terhalb der Epidermis abgesondert und zurückgehalten, und gelangt nicht auf die äufsere Oberfläche. Dadurch erhält denn der Ausschlag ein ganz eigenthümliches Ansehen. Das *Eczema* der Nägel wird bei der *Onyxis* beschrieben werden.

§. 350. Complicationen. Eine Menge von Beobachtungen, welche Levain unter meinen Augen angestellt hat, beweiset, dafs das *Eczema* mit den meisten Krankheiten der Hautdecken gleichzeitig vorkommen kann. Häufig findet man *Impetigo*-Pusteln mitten unter den *Eczema*-Bläschen oder in deren Nähe; dies ist die häufigste und gewöhnlichste Complication. Ich sah *Eczema* und *Lepra* zu gleicher Zeit; die Bläschen standen zwischen den schuppigen Stellen verstreut und verheilten, während die *Lepra* fortdauerte, gleichsam als ob jede einzelne dieser beiden Krankheiten durch besondere Bedingungen erzeugt wäre. Bei einer Frau, die an sehr verbreiteter *Psoriasis guttata* litt, war gleichzeitig ein fliefsendes *Eczema* des Gesichtes und der Ohren vorhanden. Ich habe das *Eczema* zugleich mit squamösen Syphiliden beobachtet. *Rupia*-Blasen, *Ecthyma*-Pusteln, Furunkeln kommen manchmal bei Leuten vor, die mit chronischem *Eczema* eines oder mehrer Körpertheile behaftet sind. Bei mehren Formen von *Eczema* der Geschlechtstheile und der behaarten Kopfhaut findet man Läuse, die die Kranken unaufhörlich zum Kratzen zwingen. Bisweilen geht ein *Eczema* der Krätze voraus; in andern Fällen wird es durch die gegen Krätze gebräuchlichen Salben veranlafst. Bei Kindern kommen Entzündungen der Schleimhäute oft abwechselnd oder gleichzeitig mit *Eczema* vor. Ist es allgemein, erfolgt die Secretion reichlich, hält sie schon lange an, so kann Husten oder Durchfall dabei sich einstellen. Diese Zufälle beobachtet man meist bei schwachen alten Leuten oder bei Individuen, die durch frühere Krankheiten geschwächt oder erschöpft sind.

Ich habe das *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes,

des Gesichtes und der Ohren, auf die Schleimhäute der Augen, der Nase, des Gehörganges sich erstrecken, und dadurch heftige Ophthalmieen, chronische *Otitis* und *Coryza* veranlassen sehen, welche reichlichen übelriechenden Ausfluss bedingten. Das *Eczema* kann sich während der Schwangerschaft entwickeln, diese kann während jenes Krankheitszustandes auftreten und seine Heilung verzögern; bisweilen entwickelt sich das *Eczema* bei Ammen nach dem Entwöhnen. Bei Kindern erstreckt es sich mitunter auf die Schleimhaut des Mundes. Gleichzeitig mit dem *Eczema* der Beine bei alten Leuten beobachtet man oft Petechien im Umkreise der entzündeten Haut, *Oedem*, varicöse Geschwülste und Geschwüre, welche die Heilung verzögern oder verhindern. Ich habe das *Eczema* bei Phthisikern selten auftreten sehen; häufig dagegen kömmt es, insbesondere bei Kindern, gleichzeitig mit *Gastritis*, *Enteritis* und *Bronchitis* vor; verschwindet es bei Kindern, so beobachtet man oft Convulsionen. Die praktische Folgerung, welche man aus allen diesen Thatsachen zu ziehen hat, ist die, dass die Behandlung des *Eczema* nach Alter und Idiosynkrasie modificirt werden muss, besonders aber nach Zahl, Wesen und Heftigkeit der verschiedenen Complicationen.

§. 351. Anatomische Bemerkungen. — Beim *Eczema* sind die Hautdrüsen ganz eigentlich afficirt. In der That zeigt sich diese Krankheit, wenn sie auch beinahe über alle Theile der Haut sich erstrecken kann, vorzugsweise an der Innenfläche der Schenkel, in den Armbugen, in den Kniebugen, in den Achselgruben, in den Weichen, auf den behaarten Theilen des Kopfes, am Hodensacke, an der weiblichen Scham, am Rande des Afters und im Allgemeinen an allen denjenigen Theilen, wo die Hautdrüsen vorzugsweise entwickelt und zahlreich vorkommen. Das *Eczema* der behaarten Kopfhaut erscheint sehr häufig bei Kindern, zu einer Zeit also, wo hier die Schmeerdrüsen sehr zahlreich und gross sind; selten dagegen kömmt

es bei alten Leuten auf dem Kopfe vor. Deutlich sehen wir die Erkrankung der Hautdrüsen beim *Eczema simplex*. Endlich zeigt sich das *Eczema* selten an solchen Theilen, wo das Vorkommen der Hautdrüsen zweifelhaft ist, auf der Handfläche, an der Fufssohle, am Knie und Ellenbogen. Beim *Eczema simplex* ist der Papillarkörper nicht injicirt; wol aber ist dies der Fall beim *Eczema rubrum*. Die tiefen Lagen der Haut und das unter der Haut gelegene Zellgewebe sind manchmal entzündet; ist die Haut excoriirt, so kann sie sich mit Pseudomembranen überziehen, ähnlich denjenigen, die man an der Oberfläche von Vesicatorien beobachtet. Ich habe selbst bei alten Leuten, die an *Eczema rubrum* der Beine litten, kleine Löcher, die man mit einem Nadelknopfe hätte ausfüllen können, und kleine gewundene, unregelmäfsige Ulcerationen gesehen, die sich indefs nicht durch die ganze Dicke der Haut hindurchzogen; die Haut sah fast so aus, wie ein Stück wurmstichiges Acajouholz. Beim chronischen impetiginösen *Eczema* habe ich auf der Oberfläche der Haut kleine Wärzchen beobachtet, in Folge einer Art von Verlängerung der Papillen. Die Epidermis selbst erleidet verschiedene Veränderungen; beim chronischen *Eczema* löset sie sich in eine Art mehligen Staubes auf, oder stofst sich in kleinen Lamellen ab, deren graugelblicher Mittelpunkt fester an der Haut haftet, als ihr Umkreis. Bei manchen Formen von *Eczema* der Hände fällt die emporgehobene und eingetrocknete Epidermis in grofsen gelblichen Schuppen ab, die sehr verdickt sich zeigen, wenn sie von Serum durchdrungen sind. In manchen Fällen endlich ist die Epidermis zerstört; die Cutis liegt entblöfst da oder wird von Krusten verschiedenen Umfanges bedeckt. Die von den kranken Flächen abgesonderte Flüssigkeit ist häufig serös, klar und nicht stark riechend, in andern Fällen dagegen trübe, gelb, grünlich, mehr oder minder consistent; beim impetiginösen *Eczema* hat sie einen faden, ekelerregenden Geruch, besonders wenn *Impetigo*-Pusteln zwischen den *Eczema*-Bläschen stehen. Beim Eintrocknen

bildet diese Flüssigkeit Krusten, die mit denen der *Impetigo* in mancher Hinsicht übereinstimmen. Ist die Entzündung heftig, so kann sie die Haarbälge und die Matrix der Nägel befallen und ihr Ausfallen bewirken. — Also der primäre Sitz des *Eczema* sind die Hautdrüsen; beim *Eczema rubrum* und *impetiginoïdes* werden aber auch andere Bestandtheile der Haut mit ergriffen. Die Papillen, die ganze Substanz der Cutis, das unter der Haut gelegene Zellgewebe und die Lymphdrüsen werden manchmal sympathisch afficirt; daher die kleinen Abscesse, welche bei Kindern, die an *Eczema* des Kopfes leiden, vorkommen, und die schmerzhaften Drüsenentzündungen, welche bisweilen in Eiterung übergehen. Andere Krankheiten der Haut *(Acne, Gutta rosacea, Mentagra, Impetigo)* befallen noch viel entschiedener die Hautdrüsen. Indefs zeigen diese Krankheitsformen Verschiedenheiten, die in anderen Umständen, nicht blos in der Beschaffenheit der von ihnen ergriffenen Theile, ihren Grund haben.

§. 352. Ursachen. — Ich habe mehrmals das impetiginöse *Eczema* während der Schwangerschaft auftreten, mit ihr zugleich aufhören und während einer zweiten und dritten Schwangerschaft wieder erscheinen sehen; dann wurde es gleich nach der Entbindung gehoben, obschon vorher die verschiedensten Heilmittel vergeblich in Anwendung gebracht waren. Bei Kindern sind das Geschäft der Zahnung und die Beschaffenheit der Milch, bei Frauen der Zustand der Menstruation, namentlich *Dysmenorrhoe* und *Amenorrhoe*, von entschiedenem Einflusse auf die Entwickelung des *Eczema*.

Da es in vielen Fällen unmöglich ist, eine deutliche oder nur wahrscheinliche Veranlassung dieser Krankheit ausfindig zu machen, so wird es sehr wahrscheinlich, dafs das *Eczema* in den meisten Fällen durch einen verborgenen krankhaften Zustand in den festen oder flüssigen Theilen entwickelt und unterhalten wird. Bei dieser Krankheit, wie fast bei allen, von äufserlichen Umständen nicht

bedingten Entzündungen, beobachtet man eine Speckhaut auf dem Blute.

Wird ein vom *Eczema* befreiter Kranker späterhin aufs Neue davon befallen, so ist es beinahe gewifs, dafs die nämliche Form der Krankheit wieder erscheint. Dies Wiederkehren der nämlichen Form, welche wahrscheinlich in gleichem Wesen begründet ist, wird auch beim *Pemphigus*, beim *Favus* und mehren andern Hautkrankheiten wahrgenommen.

Während der Kindheit und der Jugend zeigt sich das *Eczema* auf dem Kopfe; im reifen Lebensalter an Brust, Unterleib und ganz besonders an den Geschlechtstheilen; bei alten Leuten am häufigsten an den Unterextremitäten und am Rande des Afters. Nach Billard kömmt das *Eczema* am Rumpfe und an den Gliedmaafsen häufig bei Neugeborenen vor; er erzählt, dafs er es bei Kindern, die kaum einen Tag alt waren, angetroffen habe. Levain entband eine an impetiginösem *Eczema* der ganzen Hautoberfläche leidende Frau, und fand zwei Tage darauf bei dem Kinde einige Gruppen von Bläschen am linken Vorderarme, am Halse, in den Kniebugen, und bald darauf entwickelte sich ein *Eczema rubrum* an der Stirn und auf den behaarten Theilen des Kopfes. Um die Zeit der ersten und zweiten Zahnung werden die Kinder vorzugsweise vom *Eczema* befallen. Frauen leiden öfter daran als Männer, besonders um die Zeit des Aufhörens der Menstruation.

Das chronische *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes, der Ohren, der Augenbraunen, der Augenlider kömmt häufig bei scrophulösen Subjecten vor. Das *Eczema* ist nicht ansteckend; in manchen Fällen indefs, besonders beim fliefsenden *Eczema*, kann die abgesonderte Flüssigkeit auf gesunden Theilen einen vesiculösen Ausschlag veranlassen. Levain sah ein acutes *Eczema* an der Scham einer Frau, deren Mann an einem gleichartigen, sehr alten Ausschlage am Hodensacke litt; bei der Frau verschwand er rasch wieder. Mir sind mehre ähnliche Fälle vorgekommen.

Bei den meisten Krankheiten kommen Rückfälle vor; bei keiner aber wol so häufig, als beim *Eczema*. Ich habe eine Menge Beispiele von unerwarteten, durch Temperaturwechsel, durch Diätfehler, durch Gemüthsaufregungen bedingten Rückfällen beobachtet. Ich sah das *Eczema* binnen einigen Monaten zwölf bis funfzehn Mal verschwinden und wieder erscheinen, selbst bei strengstem diätetischen Verhalten. Diese Rückfälle beobachtet man besonders bei reizbaren und nervösen Leuten.

§. 353. Diagnose. — Unter allen Hautkrankheiten erscheint das *Eczema* auf die mannichfachste Weise; denn je nachdem es acut oder chronisch, einfach oder mit Pusteln complicirt ist, können die Bläschen mit und ohne Röthe, können fliefsende oder feuchte Excoriationen, können krustenartige Schuppen oder kleine kleienartige Schüppchen sich zeigen.

Willan und Bateman haben mit dem *Eczema* mehre künstliche vesiculöse Ausschläge vereinigt, welche in Betreff ihres Wesens und der ihnen entgegenzustellenden Curmethode durchaus verschieden von demselben sind. Dahin gehört das *Eczema solare*, das bei Arbeitern um die Erntezeit vorkömmt, so wie auch bei Städtern, welche die schöne Jahreszeit auf dem Lande zubringen, gern erscheint. Die Haut des Gesichtes, des Halses, der Hände und im Allgemeinen alle gewöhnlich von Kleidungsstücken frei bleibenden Körpertheile werden erythematös und mit einer grofsen Anzahl kleiner Bläschen bedeckt, die mit dem *Eczema* Aehnlichkeit haben und schnell mit leichter kleienartiger Desquamation enden.

Mehre Mercurialpräparate bedingen einen vesiculösen Ausschlag, den man zum *Eczema* gerechnet hat, mit dem er auch in Betreff des äufseren Aussehens mehrfach übereinstimmt; durch Wesen und Verlauf hat er aber mehr Aehnlichkeit mit den künstlich erzeugten Entzündungen (vgl. *Hydrargyria*). Mehre andre Substanzen: das *Emplastrum picis Burgundic., de Sparadrap, diachylon, cicu-*

tae, opii, die Säfte mehrer zur Familie der Euphorbiaceen gehörigen Pflanzen, das *Oleum Crotonis*, Schwefelwaschungen, mit Wasser verdünnte Säuren u. s. w., erzeugen ebenfalls auf der Haut kleine Bläschen, welche, in Betreff ihrer Form, ihrer Vertheilung, ihres Umfanges, mehr oder minder grofse Uebereinstimmung mit dem *Eczema* darbieten; durch ihr Wesen sind aber alle diese künstlich bedingten, vesiculösen Entzündungen vom *Eczema* durchaus verschieden; sie verheilen alle leicht und rasch, und stehen dadurch zu dem hartnäckigen, häufig wiederkehrenden *Eczema* in merkwürdigem Contrast. Die *Herpes*-Bläschen sind kugelrund, von einem entzündlichen Ringe umgeben, weit gröfser, als die des *Eczema*, und gruppenweise vertheilt. Die kleinen serösen Pünktchen, welche man manchmal bei Rheumatismen, bei der *Peritonitis puerperalis*, bei *Dothinenteritis* u. s. w. beobachtet (vgl. *Sudamina*), zeigen gar keine Spur von entzündlichen Erscheinungen und sind von den Bläschen des *Eczema* durchaus verschieden.

Zeigt sich das *Eczema simplex* zwischen den Fingern, an den Händen, in der Armbuge, in der Kniebuge, an der Vorderfläche des Unterleibes, so hält es bisweilen schwer, es von der Krätze zu unterscheiden; mit Unrecht hat man behauptet, dafs die Bläschen des *Eczema* immer flach wären und über einander gehäuft ständen. Ich habe Fälle gesehen, in denen sie eben so grofs waren, wie Krätzbläschen, eben so einzeln stehend und zugespitzt erschienen; aber die Krätze ist durchaus ansteckend, und dies gilt nicht vom *Eczema;* letztere nimmt meist einen acuten, die Krätze einen chronischen Verlauf. Das durch *Eczema* veranlafste Jucken besteht in einer Art von Brennen, das durch Krätze veranlafste ist eher angenehm (?? S.), als peinlich. — Die kleinen festen, rothen, juckenden Papeln des *Lichen* enthalten kein Serum, wie dies bei den Bläschen des *Eczema simplex* der Fall ist. Sind beim confluirenden entzündeten *Lichen* (*Lichen agrius*, Willan) die dicht an einander stehenden Papeln mit den Nägeln in einer gröfseren Stelle auf-

gekratzt, sondert die roth und blutig gewordene Haut ein serös-blutiges Fluidum ab, so geht dieses beim Eintrocknen in eine Masse über, die zwischen Schuppen und Krusten in der Mitte steht, und dann ist eine Verwechselung mit dem *Eczema rubrum* leicht möglich; auch hat Alibert dies vorgeschrittene, sehr schlimme Stadium des *Lichen* mit den Excoriationen des *Eczema* in seiner Beschreibung des *Dartre squameuse humide* zusammengestellt. — Die kleinen psydracischen Pusteln der *Impetigo* enthalten von Anfang an eine dicke, gelbe oder grünliche Flüssigkeit. Das *Eczema impetiginoïdes* besteht anfangs blos aus durchsichtigen Bläschen, welche schnell purulent werden, oder man findet, was seltener vorkömmt, ein Gemisch von *Eczema*-Bläschen und *Impetigo*-Pusteln. Die Krusten des *Eczema impetiginoïdes* sind nicht so dick, weit trockener, weit fester, als die nach dem Platzen von *Impetigo*-Pusteln entstehenden; diese letztern sind gelb, grünlich, runzlig, ungleichförmig und haben viele Aehnlichkeit mit dem Gummi, das von Kirschbäumen abgesondert wird. Das *Eczema* der Vulva und der Vagina bedingt einen reichlichen Ausfluſs, den man für eine *Blennorrhagie* halten könnte; aber fast immer findet man in der Nähe der erkrankten Stellen einige unversehrte Bläschen. In Fällen von *Syphilis* ist beinahe gar kein Jucken vorhanden; beim *Eczema* an den Geschlechtstheilen ist dies oft unerträglich. Bisweilen hält es schwer, chronisches, schuppig gewordenes *Eczema* von altem *Lichen* und *Prurigo*, die an den Geschlechtstheilen vorkommen, zu unterscheiden. Lorry scheint mir in seiner Beschreibung des *Prurigo pudendi* diese drei hartnäckigen Krankheitsformen zusammengeworfen zu haben; jedenfalls ist das *Eczema* der Geschlechtstheile, ehe es schuppig geworden, von einer reichlichen Ausschwitzung begleitet gewesen, die man bei den andern genannten Krankheiten nicht wahrnimmt. Das *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes im Zustande der Desquamation ist nicht immer leicht von der *Psoriasis* und *Pityriasis capitis* zu unter-

scheiden; selten indefs wird man beim *Eczema* gelbliche Lamellen oder Krusten an einzelnen Stellen des Kopfes oder der Ohren, oder an andern Körpertheilen vermissen, die doch bei der *Pityriasis*, einer rein mit kleienartiger Abschuppung erscheinenden Krankheitsform, welche niemals Ausflufs veranlafst, durchaus nicht vorkommen.

§. 354. Prognose. — Bei den Kindern ist das *Eczema* der behaarten Kopfhaut und des Gesichtes oft ein heilsamer Ausschlag. Tritt es während der Zahnung auf, so verschwindet es gewöhnlich erst nach dem Ausbruche der Zähne. Bei jungen Mädchen, die an Menstruationsstörungen leiden, ist das *Eczema* der Ohren und der behaarten Theile des Kopfes hartnäckig und verschwindet meistentheils erst, wenn ihre gesammte Constitution günstige Veränderungen erfahren hat. Bei Frauen in den kritischen Jahren heilt das *Eczema* schwer; das während der Schwangerschaft vorkommende schwindet gewöhnlich erst nach der Entbindung. Ist das *Eczema* erblich, so kommen nach der Heilung öfter Rückfälle vor. Bei Köchen, Hutmachern, Färbern ist das *Eczema* an den Händen schwer heilbar; bei alten Leuten ist das manchmal mit *Oedem* und varicösen Geschwülsten auftretende *Eczema* oft unheilbar. Das *Eczema* widersteht um so mehr den Heilmitteln, je gröfser die Fläche ist, welche es einnimmt, je älter, je eingewurzelter es ist, und besonders auch dann, wenn es an den Unterextremitäten und an der behaarten Kopfhaut erscheint. Bei Kindern und alten Leuten ist es oft gefährlich, diese Krankheit zu heben.

§. 355. Behandlung. — Man mufs stets des Einflusses eingedenk sein, den Zahnungsgeschäft, Menstruationsstörungen und Schwangerschaft auf Entstehung einiger Formen von *Eczema* haben. Ferner verschwindet manches *Eczema* von selbst im Verlaufe der Zeit und durch angemessene Diät; bei manchen Formen bedarf man mehr oder minder eingreifender Mittel; bei andern steht keine Heilung

zu erwarten, oder sie würde mit Gefahr für den Gesammtzustand des Körpers verknüpft sein.

Viele Heilungen, die man von minder wirksamen Mitteln abgeleitet hat, müssen fast gänzlich auf Rechnung zweckmäfsigen diätetischen Verhaltens, der Ruhe und der Zeit gebracht werden, deren Einflufs insbesondere bei Leuten aus den niederen Ständen, welche früher anstrengenden Beschäftigungen sich hingaben und später in den Krankenhäusern ruhig verweilten, sehr hoch angeschlagen werden mufs.

Ich habe gesehen, wie das *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes bei Säuglingen durch Wechsel der Amme verschwand. Ich habe Erwachsene und ältere Leute beobachtet, die mit chronischem *Eczema* des Hodensackes, des Afterrandes und anderer Körpertheile behaftet waren, und bei denen die Symptome durch die unbedeutendsten Diätfehler sich steigerten. Man darf gewifs nicht zu viel auf die Heilkräfte vieler kühlenden, reinigenden Abkochungen geben, die man gegen alle Hautkrankheiten, insbesondere aber gegen *Eczema*, empfohlen hat; andererseits aber läfst sich nicht leugnen, dafs man in der letzten Zeit die Anwendung dieser Mittel und der bei deren Gebrauche vorgeschriebenen strengen Diät allzusehr vernachlässigt hat. Indefs darf man auch sonst gesunde Leute in bestimmten Jahren nicht Monate und Jahre lang auf eine blos kühlende und strenge Diät setzen, indem darunter ihre gesammte Constitution leicht leiden könnte.

Ich habe viele Fälle von *Eczema* gesehen, in denen eine Menge Heilmittel so lange vergeblich angewendet wurden, als die Kranken ihren alten Gewohnheiten treu blieben und ihren Geschäften nachgingen, in denen aber durch die nämlichen Mittel alsbald Heilung erfolgte, wenn sie sich längere Zeit ruhig verhielten. Auch die Zeit bessert oder heilt manche Fälle von *Eczema*. Leute, die mit chronischem *Eczema* behaftet sind, werden manchmal ohne alle ärztliche Behandlung davon befreit.

Einfache oder erweichende, kühle oder mäfsigwarme Bäder sind sowol bei einfachem, als bei fliefsendem, schuppigem oder kleiigem *Eczema* von grofsem Nutzen, selbst dann, wenn die kranken Stellen nicht mit ins Wasser getaucht werden. Ist die Krankheit im Abnehmen begriffen, sind nur noch Starre und Trockenheit der Haut zurückgeblieben, hat man es mit chronischem *Eczema* des Handrückens, der Finger u. s. w. zuthun, so sind Dampfbäder und öfter noch Dampfdouchen von Nutzen. Ist das *Eczema* schuppenförmig geworden, so befreien Seebäder oder Laugenbäder die Oberhaut bisweilen von den kranken Schichten; sie vermehren aber gewöhnlich die Röthe, und die Schuppen bilden sich rasch wieder. Mehrmals am Tage wiederholte Anwendung örtlicher Bäder, Waschungen mit Leinsaamenabkochung, mit Malvenblüthenwasser, mit Abkochungen von Mohnköpfen oder mit reiner Milch, sind beim *Eczema* der Geschlechtstheile bisweilen von Nutzen; lauwarme Sitzbäder, zwei Mal am Tage angewendet, schaffen immer sehr grofse Erleichterung. Erstreckt sich das *Eczema* über die Schleimhäute der weiblichen Scham, so sind Injectionen von Malvenwasser, allein angewendet oder mit essigsaurem Blei versetzt, dienlich. In diesem vorgeschrittenen Stadium der Krankheit hat man auch, besonders bei alten, schwächlichen Leuten, Schwefelbäder verordnet. Manchmal bewirken sie neues Hervorbrechen der Krankheit; sie sind auch nützlich, wenn es sich darum handelt, ein spontan oder nach Anwendung von äufserlichen Mitteln unterdrücktes *Eczema* wieder hervorzurufen, wenn nach seinem Verschwinden mehr oder minder bedeutende Zufälle sich eingestellt haben. Zu diesem Zweck empfiehlt man gern die Bäder von Louëche. Bisweilen regen sie auch ein veraltetes *Eczema* zu rascherem Durchlaufen seiner Stadien an und beschleunigen dessen Heilung. Selten sah ich von künstlichen Schwefelbädern so günstige Erfolge, mit Ausnahme von veralteten Fällen bei alten Leuten und bei Erwachsenen, wo sie häufig Röthe und Absonderung minderten,

nach-

nachdem sie sie momentan gesteigert hatten; scrophulösen Subjecten sind indefs solche Bäder immer heilsam. Ich habe gute Erfolge von einer alkalinischen Schwefelsalbe gesehen, die von der Helmerich'schen Salbe nur dadurch sich unterscheidet, dafs sie weniger Schwefel und unterkohlensaures Kali enthält. Die innerliche Anwendung des Schwefels schien mir auf chronisches *Eczema* ohne deutliche Wirkung zu sein, mit Ausnahme des Umstandes, dafs er abführend wirkte.

Nimmt das fliefsende *Eczema* eine kleine Fläche ein, so sind erweichende Waschungen heilsam. Kommen nach dem *Eczema* schmerzhafte und weit verbreitete Excoriationen zu Stande, ist die Haut geröthet oder geschwollen, oder mit gelblichen, ziemlich dicken Krusten bedeckt, so mufs man, anstatt der erweichenden Waschungen und Fomentationen, Kartoffelmehl, Reismehl, Semmelkrume mit Milch oder Malven- oder Mohnkopf-Abkochung anwenden. Diese Cataplasmen sind den mit Leinsaamenmehl bereiteten vorzuziehen, indem diese letzteren mitunter künstliche vesiculöse oder pustulöse Ausschläge hervorrufen. Ist die Haut mit Haaren bedeckt, so mufs man diese örtlichen Mittel zwischen ein Stück Gaze legen.

Bei Kindern, die mit *Eczema* der behaarten Kopfhaut und des Gesichtes behaftet sind, hat man für vorsichtiges Abtrocknen des Kopfes Sorge zu tragen, und mufs diesen, besonders in den ersten Tagen, gut bedeckt halten; unterläfst man diese Vorsichtsmaafsregeln, so bilden sich mehr oder minder heftige *Otitis* und *Ophthalmitis* aus. Das Ausziehen der Haare während des acuten Stadiums des *Eczema* der Kopfhaut ist durchaus schädlich, und kann nur dann nützlich werden, wenn die Entzündung in den chronischen Zustand übergegangen ist.

Mäfsiger Druck durch einen passend umgewickelten Verband wird bei alten Leuten, die mit *Eczema rubrum* der Unterschenkel behaftet sind, und wo zugleich Complication mit varicösen Geschwülsten und *Oedem* vorhanden ist,

mit Vortheil angewendet; man läfst solchen Verband auch bei Leuten anwenden, die viel in sitzender Stellung zu arbeiten genöthigt sind, und gerade nicht viele Bewegung sich machen.

Man hat gerathen, die erkrankten Stellen schwach mit Höllenstein oder mit starker Salzsäure zu betupfen, um die Hautthätigkeit beim schuppigen *Eczema*, das schon seit Monaten oder Jahren gedauert hat, umzustimmen. In der nämlichen Absicht hat man sich der rothen Präcipitatsalbe bedient, hat Cataplasmen mit *Chelidonium*, *Clematitis* und *Euphorbia Lathyrus* empfohlen, oder hat auch die krankhaften Stellen mit Vesicatorien belegen lassen. Bisweilen hat man dadurch vielleicht Heilung des chronischen *Eczema* bewirkt; oft hat man es aber auch dadurch verschlimmert. Ist das *Eczema* schuppig oder kleienartig geworden, so sind im Allgemeinen milde Salben den übrigen topischen Mitteln vorzuziehen; die günstigen Wirkungen der mit Zinkoxyd und Calomel versetzten Salben beruhen gewifs zum grofsen Theil auf dem Fett, womit oft geringe Gaben dieser Substanzen versetzt sind.

Alibert erzählt einen Fall von *Eczema (Dartre squameuse)*, durch dessen Verschwinden eine Geisteskrankheit sich ausbildete. Bei hartnäckigem *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes und der Geschlechtstheile wende ich regelmäfsig Exutorien an. Eben so mufs man ein *Cauterium* oder ein *Vesicatorium* auf den Arm verordnen, wenn man bei alten Leuten oder bei Subjecten, die früher an einem chronischen Krankheitszustande irgend eines Eingeweides gelitten, ein *Eczema* heilen will oder geheilt hat. Wenn auch die Theorie vom Zurücktreten der Ausschläge noch keinesweges der nöthigen Klarheit sich erfreut, so mufs man bei den vorhandenen Befürchtungen und Ungewifsheiten in dieser Hinsicht doch nie die nöthigen Vorsichtsmaafsregeln aufser Acht lassen.

Ich habe erwähnt, dafs ein *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes, des Gesichtes oder der Ohren bei Kindern

bisweilen ein heilsames Moment sei. Man muſs sich also zuvor überzeugen, ob seine künstliche Heilung mit Gefahr verknüpft sein könnte, indem die sicherste und beste Heilung manchmal von selbst zu Stande kömmt. Zahlreiche Thatsachen lassen die Gefahr erkennen, mit der schnelles Verschwinden solcher Ausschläge verknüpft ist. Andererseits hat man beim Auftreten eines *Eczema* Augen-, Ohr-, Unterleibsentzündungen weichen gesehen; in Fällen dieser Art darf die Heilung des *Eczema* also nur langsam und allmälich erfolgen. Kömmt in andern Lebensaltern das *Eczema* unter ähnlichen Bedingungen vor, so haben diese Bemerkungen ebenfalls Gültigkeit.

Vegetabilische Säuren, mit Wasser verdünnt, schwefelsaure, salzsaure, weinsteinsaure Limonade, mit oder ohne Zusatz von Gummi und Milch, — bei solchen Individuen, welche säuerliches Getränk nicht gut vertragen, mit Gersten- oder Haferschleim versetzt, — werden bei Behandlung des acuten *Eczema* allgemein empfohlen, zeigen sich aber bei chronischem *Eczema* nicht so dienlich.

Hat das *Eczema* einen acuten Verlauf, ist das Jucken stark, hat die Entzündung einen beträchtlichen Grad erreicht, wie beim *Eczema rubrum* oder *E. impetiginoïdes*, so muſs man eine oder mehre Blutentziehungen vornehmen. In vielen Fällen habe ich mich von dem Nutzen eines Aderlasses, selbst beim chronischen *Eczema*, überzeugt. Tritt nach der ersten Blutentziehung merkliche Besserung ein, so kann man, hierauf gestützt, in der Regel nach einigen Tagen einen zweiten Aderlaſs vornehmen. Ich lasse bei den Hautkrankheiten oft versuchsweise einen Aderlaſs anstellen. Jedenfalls aber sieht man Fälle von *Eczema*, die den Blutentziehungen nicht weichen oder darnach sich selbst verschlimmern, und es hält sehr schwer, allgemeine Regeln für Anstellung oder Unterlassung derselben aufzustellen. Reizbaren, blutarmen Individuen und solchen Leuten, bei denen das *Eczema* in Folge von Aufregungen

des Nervensystems aufgetreten ist oder sich zu verschlimmern pflegt, sind Blutentziehungen fast immer schädlich.

Fälle von erblichem *Eczema* sind sehr hartnäckig, und man muſs deren Heilung durch Blutentziehungen nicht zu erzwingen suchen. Bei Erwachsenen und Leuten in reifem Alter sind Aderlässe den örtlichen Blutentziehungen immer vorzuziehen. Indeſs muſs man bei Kindern auf diese letzteren sich beschränken. Beim *Eczema* des Gesichtes, der behaarten Theile des Kopfes, der Vulva und des Afterrandes setzt man oft mit Nutzen eine Anzahl Blutegel an die Umgebungen der entzündeten Theile; bei alten Leuten muſs man mit Blutentziehungen sparsam umgehen; indeſs sind sie bisweilen erforderlich, wenn das *Eczema* bedeutende Excoriationen und starken Auſsfluſs veranlaſst, oder lebhafte Schmerzen oder Schlaflosigkeit bedingt.

Beim chronischen *Eczema*, besonders wenn das Gesicht oder die behaarten Theile des Kopfes davon befallen sind, kann man mit Nutzen Saidschützer Wasser oder die Quellen von *Balaruc*, oder Auflösungen von schwefelsaurem *Natrum* oder schwefelsaurer *Magnesia* oder *Cremor tartari* verordnen. Sie müssen täglich zwei flüssige Stuhlgänge ohne Kolik bewirken, oder man gibt sie ein Paar Monate hindurch wöchentlich zwei Mal als Abführmittel. Sie sind aber nur dann dienlich, wenn die Verdauungsstörung, die sie veranlassen, vorübergehend ist, und wenn die gesammte Körper-Constitution darunter nicht leidet. Stellt sich dauerndes Unwohlsein nach ihrer Anwendung ein, oder beobachtet man anderweitige Zufälle darnach, die auf bevorstehende Entzündung des Magens oder Darmcanales deuten, so muſs man von ihrem Gebrauche abstehen.

Beim *Eczema* der Kinder bedient man sich selten der Abführmittel; schwangeren und stillenden Frauen sind sie schädlich. Nervösen Subjecten dagegen und solchen, die an habitueller Verstopfung leiden, sind sie sehr dienlich. Man kann das *Calomel* allein oder in Verbindung mit *Jalapa* als Purgans verordnen; verschreibt man es aber in

gebrochener Gabe, so bedingt es fast immer schmerzhafte Entzündung des Mundes. Manche Formen von *Eczema* sind so schmerzhaft, der Mangel an Schlaf stimmt die Kranken so sehr herab, dafs man zur Anwendung narkotischer Mittel seine Zuflucht nehmen mufs.

Carrière und Bertrand-Lagrésie haben die Wirkungen der *Dulcamara* gegen *Eczema* aufserordentlich gerühmt. Beide wendeten mit dem Safte, der Abkochung und dem Extracte dieser Pflanze gleichzeitig Abführmittel, besonders die Belloste'schen Pillen an. Nach vergeblicher Verordnung eines antiphlogistischen Heilverfahrens, nach erfolgloser Anwendung von Abführmitteln, habe ich bei veraltetem *Eczema* am After und an den Geschlechtstheilen eine Abkochung von *Dulcamara* mit einem Viertel-Gran Sublimat mit Erfolg verordnet; indefs ist diese Curmethode, selbst bei vorsichtiger Anwendung, nicht ohne Gefahr und Uebelstände.

Die Arsenikpräparate bleiben bei chronischem und hartnäckigem *Eczema* am Hodensacke, an der weiblichen Scham und am After die einzigen Mittel, durch die man zur vollständigen Heilung gelangen kann. Ich verweise in Betreff der dabei nöthigen Vorsichtsmaafsregeln auf §§. 188 — 192. dieses Werkes. Nur das Eine will ich bemerken, dafs man oft am besten thut, Kranken in vorgerücktem Alter oder von schwächlicher Constitution den Rath zu ertheilen, ihre Leiden geduldig zu ertragen, so lange dies möglich ist; nach Verschwinden dieser von Natur selbst geschaffenen Exutorien treten manchmal andere schlimmere Zufälle auf, oder sie selbst kehren nach Aussetzen der kräftigen Mittel später darnach wieder.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 356. Aëtius [1]) zufolge verstanden die Griechen unter *Eczema* juckende Bläschen, welche keine Verschwä-

1) Eas ἐκζέματα ab ebulliente fervore Graeci vulgo appellant. (*Tetrabibl. IV. Serm. I. cap.* 128.) R.

rungen zurückliefsen. In neuester Zeit hat Willan diesen Namen wieder eingeführt, und versteht darunter einen nicht ansteckenden vesiculösen Ausschlag; mehre Formen und Ausgänge desselben sind mit Unrecht als eigene Krankheitsformen unter besonderen Namen beschrieben worden.

Man hat das *Eczema simplex* mehrfach unter der Benennung „Hitzblätterchen, Bläschenausschlag, *Rubores cum vesiculis et pruritu*" beschrieben. Auch das *Eczema rubrum* und *E. impetiginoïdes* haben von den Aerzten die mannichfachsten Namen erhalten, z. B. *Scabies fera, agria.* Das *Eczema* der Kopfhaut und des Gesichtes hat man unter dem Namen *Crusta lactea*, *Tinea mucosa*, *Porrigo larvalis, Scabies faciei* beschrieben, so lange man das acute Stadium der Krankheit damit bezeichnen wollte; im Stadium der kleienartigen Abschuppung hat man es *Tinea furfuracea* oder *asbestina* genannt. Poupart gedenkt mehrer Fälle, in denen nach Verheilung dieser Krankheit schlimme Zufälle eintraten. Die Dissertation von Levain verdient Beachtung.

Die in Betreff der Nomenclatur und Classification herrschende Verwirrung beruhet vorzüglich auf dem Umstande, dafs die meisten Pathologen die verschiedenen Grade oder Stadien des *Eczema* für besondere Krankheitsformen gehalten und den allmälichen Verlauf der Krankheit nicht sorgfältig beachtet haben.

Ein und vierzigster Fall. Chronisches *Eczema* an der rechten Brustdrüse; Heilung durch Saidschützer Wasser und alkalinisches Liniment. — Ein junges Mädchen, von sanguinisch-lymphatischem Temperament, litt seit drei Monaten an chronischem *Eczema* der rechten Brustdrüse. Der Ueberzug der Brust war nicht, wie gewöhnlich, glatt und eben, sondern die Brustwarze sowol, wie die benachbarten Theile, waren drei Zoll weit mit graulichen und gelblichen Oberhautlamellen bedeckt. Diejenigen, welche den mittleren Theil der Brustwarze bedeckten, waren weit dicker, als die im Umkreise gelegenen. Die Schuppen

waren durch mehre oberflächliche Einrisse gleichsam durchfurcht, und aus den Einrissen und Furchen drang eine röthliche, seröse Feuchtigkeit hervor. Die Bläschen konnte man nicht mehr unterscheiden, indem sie sämmtlich zerstört waren. Die Kranke erzählte, dafs in der ersten Zeit ihres Leidens die kranken Stellen viele röthliche Feuchtigkeit abgesondert hätten. An der Brustwarze zeigte sich sehr lebhaftes Jucken, das während der Menstruation ganz unerträglich ward. Ich rieth der Kranken, acht Tage hindurch Saidschützer Wasser zu brauchen, um abzuführen, und drei oder vier Mal am Tage die kranken Stellen mit einem Linimente einzureiben, das dem Hufeland'schen analog bereitet wird, und aus zwei Theilen Olivenöl und einem Theile Kalkwasser besteht; späterhin nimmt man beide Substanzen zu gleichen Theilen. Nachdem die Kranke dies Liniment einige Male eingerieben hatte, minderte sich das Jucken ganz bedeutend. Am 14ten Tage hörte es gänzlich auf, und nach $1\frac{1}{2}$ Monaten war die Kranke geheilt.

Zwei und vierzigster Fall. Chronisches *Eczema* beider Brustdrüsen; Heilung durch rothe Präcipitatsalbe. — M. N., unverheirathet, 19 Jahre alt, mit blondem Haar und blauen Augen, meldete sich am 21sten November 1825 krank. Im 5ten Lebensjahre war sie vaccinirt worden und seit Anfang des Jahres 1825 nie wieder krank gewesen. Um diese Zeit stellte sich ohne bekannte Veranlassung an der rechten Brustwarze ein *Eczema* ein, das sehr lebhaftes Jucken erregte. Zwei Monate später zeigte sich die nämliche Krankheit auch an der linken Brustwarze. Eine röthliche oder gelbliche seröse Flüssigkeit kam in reichlicher Menge aus den entzündeten Flächen hervor und tränkte rasch die Leinwand, welche darauf gelegt war. Diese örtliche Entzündung war von keinerlei Störung der wichtigen Functionen begleitet; blos die Menstruation war seit 4 oder 5 Wochen nicht mehr so reichlich, wie sonst. Bei Beginn des Uebels hatte die Kranke auf den Rath des Arztes mehrmals eine Schwefelsalbe angewendet, welche die

Entzündung zu steigern schien. Darauf wusch sie die kranken Stellen mit Kleienwasser. Innerlich nahm sie Gersten- und Hundszahn-Tisane und Bouillon von Kalbfleisch. Die Entzündung nahm ab. Später legte sie auf Leinwand gestrichen eine aus *Emplastrum diacalciteos, diachylon gummosum*, gelbem Wachs, Olivenöl und *Colcotar*, zu gleichen Theilen genommen, bereitete Salbe auf. Während des Gebrauches dieses Mittels nahmen Röthe, Jucken und Absonderung der röthlichen Feuchtigkeit beträchtlich ab; aber plötzlich traten ohne anscheinende Veranlassung alle diese Symptome von Neuem wieder hervor. Endlich rieth man der Kranken, acht Blutegel um die entzündeten Brustwarzen zu setzen. Hierdurch ward eine beträchtliche Menge Blut entleert, aber die darauf folgende Erleichterung war unbedeutend. Am 21sten erkannte man auf den gut gebildeten Brustdrüsen kein einziges Bläschen mehr. Der Ueberzug der Warzen war in seiner ganzen Ausdehnung, wiewol ungleichmäfsig, entzündet. Man sah kleine, wie Schrammen aussehende Excoriationen und kleine strichförmige Einrisse. Das *Epithelium* war an einzelnen, sehr lebhaft gerötheten, feuchten, mit kleinen Blutröpfchen übersäeten Stellen völlig zerstört. An andern Stellen war es verdickt und etwas bräunlichroth; gegen den Umkreis der Brustwarze hin war es weifslich und weit dünner. Die ganze Brustwarze sah beinahe aus wie die im Eintrocknen begriffene Fläche eines Vesicators, die mit den Nägeln gekratzt ist, oder wie ein *Eczema* in dem Stadium, welchem einige Aerzte den Namen der „schuppigen Flechte" gegeben haben. Die Oberfläche der Brustwarze war ungleich und rauh anzufühlen und veranlafste unerträgliches Jucken. Hatte es die Kranke am Tage über sich gewonnen, nicht zu kratzen, so zerfleischte sie sich Nachts, wenn sie halb eingeschlafen war, die entzündeten Stellen mit den Nägeln. Diese Entzündung war oberflächlich und erstreckte sich nicht auf das unterhalb der Haut gelegene Zellgewebe. (Schwefellimonade, lauwarme Bäder, Waschungen mit Goulard'schem

Wasser.) Einen Monat lang ward diese Behandlung fortgesetzt; sie bewirkte aber blos etwas Abnahme der Entzündung. Lange Zeit blieben beide Brustwarzen schuppig; an dem einen Tage waren sie feucht, am folgenden trocken. Ich rieth der Kranken, Morgens und Abends etwas von der Desault'schen Augensalbe auf die kranken Stellen einzureiben, den Gebrauch dieses Mittels einzustellen, sobald die Brustwarzen sehr stark gereizt wären, späterhin es wieder anzuwenden, also ganz so wie bei chronischen Entzündungen der Augenlider zu verfahren. Hierauf minderte sich bald die Entzündung, das Jucken liefs nach, die krankhafte Absonderung hörte auf, und ein glänzendes *Epithelium*, das ununterbrochen in die gesunde Haut überging, überzog die entzündete Fläche. Ohne nachweisbare Veranlassung hatte ein Rückfall Statt, und man wendete die rothe Präcipitatsalbe an. Nachdem das Uebel mehrmals verschwunden und immer schwächer wiedergekehrt war, ward das *Eczema* gegen Ende März völlig geheilt. Bis zum 4ten Mai war kein Rückfall vorgekommen.

Zwei und vierzigster Fall. Chronisches *Eczema rubrum* und *E. impetiginoïdes* der linken Hand; Heilung durch Aderlafs, Sublimat und *Dulcamara*. — Die verheirathete, 36 Jahr alte Strohhutfabrikantin N., von lymphatischem Temperamente, consultirte mich im Februar 1822 wegen eines *Eczema impetiginoïdes* der linken Hand. Diese Krankheit hatte sich gegen Ende December 1821 eingefunden und trotz mehrer angewendeten Mittel beständig verschlimmert. Als die Kranke mich um Rath fragte, war ihr Zustand folgendermaafsen beschaffen: An der Rückenfläche der linken Hand war die Regio metacarpi roth, excoriirt, schmerzhaft, und an vielen Stellen quoll eine klebrige, scharfe Flüssigkeit von üblem Geruche reichlich hervor. Die die Hand bedeckenden leinenen Umschläge wurden bald davon vollgesogen und wurden steif, sobald sie trockneten. Die Aussonderung erfolgte so reichlich, dafs die Kranke seit 5 Wochen ihre Geschäfte einzustellen sich

genöthigt sah. Gegen den Umkreis dieser Excoriationen hin sah man mehre gelbliche, schuppige Krusten und mehre, seit 2 oder 3 Tagen entstandene kleine rothe Flecken, auf denen man eine grofse Zahl kleiner durchsichtiger Bläschen erkannte. Am nächsten Tage hatten die kleinsten derselben den Umfang eines Nadelknopfes erlangt, und das in ihnen enthaltene Serum war mattweifs und milchig. Mehre kleine, schwach vorragende psydracische Pusteln und einige kleine durchsichtige Bläschen standen längs der Ränder der Finger. Die Falten waren hier entzündet, excoriirt, und es fanden sich hier mehre sehr schmerzhafte Risse. In allen diesen Theilen bemerkte man unerträgliches Jucken, und die Kranke mufste sich unwillkührlich jeden Augenblick kratzen. Der Allgemeinzustand dieser Frau war befriedigend; die Menstruation geregelt. (Aderlafs von zwei Tassen, örtliche Bäder mit Kleienabkochung, Cataplasmen von Reismehl, ¼ Grau Sublimat Morgens nüchtern in einer Tasse Milch, drei Gläser vom Dulcamaradecoct täglich, alle vier Tage ein lauwarmes Bad.) Nach dieser Behandlung legte sich bald die Entzündung, und die damit verknüpfte Absonderung minderte sich. Ich glaubte gegen Ende der dritten Woche, dafs die Heilung bald erfolgen würde; die Haut an der Rückenfläche der Hände war weifs, mit Schuppen bedeckt, aber frei von Röthe, von Spalten, von Ausflufs, und es hatten sich weder neue Pusteln, noch Bläschen an den Fingern gebildet. Plötzlich brachen an den früher befallenen Stellen neue Bläschen hervor, ohne dafs eine Veranlassung aufzufinden gewesen wäre. In den ersten Tagen hatte dabei sehr reichliche Aussonderung und unerträgliches Jucken Statt; aber rascher, als das erste Mal, wurden alle Stadien durchlaufen. Die nämliche Behandlung wurde eingeleitet, ohne dafs ich irgend eine Störung in den Verdauungsorganen beobachtet hätte. Am 25sten März 1825 war der Kranke geheilt und ist seitdem nicht wieder vom *Eczema* befallen worden.

Vier und vierzigster Fall. Chronisches *Eczema*

an beiden Unterschenkeln. Eine 38jährige Frau, von sanguinisch-nervösem Temperamente, Mutter dreier Kinder, früher nie mit Hautkrankheiten behaftet, wurde im März 1822, ohne anscheinende Veranlassung, von einem *Eczema* beider Unterschenkel befallen. Nach lebhaftem Stechen und Jucken fand sich ein grofser rother Fleck an der Aufsenfläche des linken Unterschenkels ein. Mit blofsem Auge schon, besser aber noch mit der Loupe, unterschied man eine Menge kleiner Bläschen auf der entzündeten Haut. In den nächsten Tagen zeigten sich an der Innenseite neue mit Bläschen besetzte Flecke, und bald flofs aus einer unzähligen Menge von Poren ein gelbliches, schmieriges Serum in reichlicher Menge hervor; die um das Bein geschlagenen leinenen Lappen waren rasch ganz davon durchdrungen. Hier stellte sich nun unerträgliches Jucken ein; die Bewegungen des rechten Unterschenkels waren erschwert und schmerzhaft; die Zahl der Bläschen war nicht so beträchtlich, wie an der andern Seite, und die Haut war nicht so stark entzündet. Im Uebrigen war die Gesundheit völlig im Stande. (Aderlafs von drei Tassen, Molken, lauwarme Bäder.) Die Unterschenkel wurden mit gefensterter Leinwand, die mit Bleicerat bestrichen war, verbunden; alsdann legte man eine dünne Lage Charpie auf, um die von der entzündeten Hautfläche abgesonderte Flüssigkeit einzusaugen. Diese Verordnungen verschafften der Kranken grofse Erleichterung, indem sie früher blos etwas feine Leinwand oder etwas Seidenpapier auf die kranken Hautstellen gelegt hatte, die dann beim Abnehmen schmerzhafte Excoriationen veranlafsten und einige Tröpfchen Blut hervordringen liefsen. Mit den Molken und lauwarmen Bädern ward zwei Monate lang fortgefahren, und sie wurden nur zur Zeit der Menstruation ausgesetzt. Die vesiculöse Entzündung der Unterschenkel, und die dadurch bedingten Excoriationen minderten und steigerten sich mehrmals, ohne deutliche Veranlassung. Neue Bläschen entwickelten sich mehre Male gerade dann, wenn die Heilung

bald erfolgen zu wollen schien. So zog sich die Krankheit fünf Monate lang hin. Die Kranke beobachtete nicht nur die diätetischen Vorschriften aufs Genaueste, sondern setzte auch den Gebrauch der Molken fort und nahm über hundert lauwarme Bäder. Bis jetzt ist die Heilung dauernd gewesen und kein Rückfall erfolgt.

Fünf und vierzigster Fall. Chronisches *Eczema* am Rande des Afters und am Hodensacke; *Psoriasis palmaris* und *plantaris;* die Behandlung mehrmals erfolglos; Heilung durch Arsenikpräparate. — Im Jahre 1805 litt N. an sehr lebhaftem Jucken am inneren Theile des Gesäfses gegen das Steifsbein zu. Das Jucken war so heftig, dafs er sich mehrmaligen Kratzens am Tage nicht erwehren konnte. Dabei lösete er mit seinen Nägeln eine weifse feuchte Masse ab, welche, seiner Meinung nach, blos in erweichter, durch das stete Schwitzen dieser Theile mit Feuchtigkeit durchdrungener Epidermis bestand. Seit jener Zeit hat der Krankheitszustand mehrmals Remissionen gemacht, sich aber immer alsbald wieder verschlimmert. Waschungen mit Melissenwasser und Brombeerblätteraufgufs oder mit Goulard'schem Wasser, Einreibungen mit einfachem oder mit rothem Präcipitat versetzten Cerat, die in langen Pausen nach und nach angewendet wurden, nützten allerdings für den Augenblick; die Krankheit verlor für einige Tage ihre Heftigkeit; bald aber zeigte sie sich wieder in alter Stärke. Auch Malvenwasser ward ohne irgend einen Erfolg gebraucht. Im Jahre 1810 erstreckte sich dieser Krankheitszustand über die Umgebungen des Afters und die Ränder des Hinteren. Im unteren Theile des Mastdarmes stellte sich ein unerträgliches Jucken ein, welches dem Kranken beim Stuhlgange viele Qual verursachte; seit dem Jahre 1822 sahen alle diese Theile aus, wie die Oberfläche eines Vesicators, N. mufste kleine Charpiebündel zwischen die Gesäfshälften legen, um das von der entzündeten Haut stets abgesonderte Serum einzusaugen. Im Jahre 1824 entwickelten sich an den Armen, an den Schenkeln und am

Gesäfs grofse, wie *Ecthyma* beschaffene Pusteln, deren Heilung langsam und schwierig erfolgte. Um die Mitte dieses Jahres erstreckte sich die Entzündung über das Scrotum und veranlafste hier fürchterliches Jucken; der Kranke zerrifs die Haut beständig mit den Nägeln, und eine seröse, gelbliche Feuchtigkeit drang aus einer unendlichen Menge von Poren, mit denen die entzündete Fläche besetzt war, hervor. Ich habe niemals Bläschen unterscheiden können; aber der Verlauf und der Sitz der Krankheit, so wie die Menge der abgesonderten Feuchtigkeit, liefs mich den Zustand eher für chronisches *Eczema* als für *Lichen agrius* halten, und zwar um so mehr, als an der innern und obern Fläche der Schenkel mehre *Eczema*-Bläschen bemerkbar waren. Aufser diesem chronischen *Eczema* litt der Kranke an *Psoriasis palmaris* und *plantaris*. Diese *Psoriasis* zeigte sich zuerst an der Fläche der rechten Hand, zwischen Daumen und Zeigefinger, dann auf der linken Hand und zuletzt an den Fufssohlen. Vorher stellte sich lebhaftes Jukken ein, worauf unmittelbar unregelmäfsige erythematöse Stellen ohne Bläschen oder Papeln zum Vorschein kamen. Nach dem Erscheinen dieser Flecke nahm die Epidermis eine gelbe Farbe an. Die sehr verdickte Haut hatte sich an mehren Stellen gespalten; die Epidermis löste sich schichtweise ab; zuletzt bildeten sich mehre Risse. (Gallerthaltige Schwefelbäder, drei Gläser Tisane von *Dulcamara*, Waschungen mit *Liquor Swieteni*, Charpie zwischen der Gesäfskerbe.) Nach Verlauf einiger Tage hatte diese Curmethode einige Besserung bewirkt. Die Bläschen an den innern Theilen der Schenkel wurden mit Höllenstein betupft, und ihre Heilung erfolgte binnen kurzer Zeit. Nach Verlauf eines Monats war die Entzündung des Hodensacks gehoben; ebenso die des innern und hintern Theiles der Raphe; aber die oberhalb des Afters gelegene Haut blieb geröthet, behielt unbedeutende Spalten und sonderte etwas Feuchtigkeit ab.

Nachdem die Entzündung wieder stärker geworden,

wendete man, statt des *Liquor Swieteni*, Einreibungen mit einer Zinksalbe an. Am 18ten Juni war das Jucken sehr heftig; die Charpie wurde mit 24 Tropfen *Laudanum* befeuchtet. In den Falten der Haut hatten sich an der innern Fläche der rechten Hand, dicht am Daumen und am Ursprunge des zweiten Phalanx, neue Risse gebildet. Diese Fissuren wurden mit Höllenstein betupft, entzündeten sich lebhaft, und die verdickte Epidermis lösete sich am Thenar und Hypothenar; eine neue, weit dünnere, unterhalb dieser gelegenen Oberhautschicht bedeckte die Haut, in der sehr lebhaftes Jucken Statt fand. An diesem Tage machte mich der Kranke darauf aufmerksam, dafs nur rothe Flecke an der Innenfläche der linken Hand erschienen waren; man sah hier weder Papeln, noch Pusteln, noch Bläschen; die erkrankte Oberhaut nahm zuletzt eine gelbe Farbe an und spaltete sich; zwischen dem Erscheinen der rothen Flecke, das immer mit lebhaftem Jucken verknüpft war, und der Bildung der Spalten verliefen manchmal über 20 Tage, und Jucken und Brennen an Händen und Füfsen steigerten sich Nachmittags. — Am 29sten Juni waren keine neue Bläschen zum Vorschein gekommen; aber die ganze obere und innere Fläche des Gesäfses war geröthet und entzündet. Ein Einrifs hatte sich längs der Mittellinie gebildet; ausserdem zeigten sich einige phlyzazischen Pusteln am oberen Theile des Gesäfses. Sie waren so grofs, wie kleine Furunkeln, unterschieden sich aber von diesen dadurch, dafs sie sich mit einer sehr fest anliegenden Kruste bedeckten, und dafs kein Eiterpfropf hervortrat. Durch diese Pustelbildung ward Auftreibung einer in der rechten Weiche gelegenen lymphatischen Drüse veranlafst. Mit der *Psoriasis palmaris* besserte es sich; indefs hatte sich eine neun Zoll lange Spalte gebildet. Die Anwendung der Zinksalbe schien die Bildung einer neuen Epidermis auf der entzündeten Stelle zu fördern. Das Jucken am Rande des Afters erneuerte sich und schien durch die erweichenden Waschungen erregt zu werden. Am 1sten Juli ging

es mit der *Psariasis palmaris* besser; es war nur noch eine kleine Spalte vorhanden. Der Kranke klagte über starkes Jucken am Rande des Afters, das sich besonders Nachts einstellte. Ich cauterisirte die entzündeten Theile zwischen dem Gesäfs, aber blos an den Stellen, die von Epidermis entblöfst waren. Da die früher vorgenommenen Waschungen mit Sublimatauflösung entschiedene Linderung geschafft hatten, so rieth ich dem Kranken die afficirten Stellen 4 oder 5 Mal täglich mit einer ähnlichen Auflösung zu waschen, wodurch denn das Jucken bedeutend gemindert ward. Am 2ten Juli gingen 4 oder 5 kleine Tuberkeln, die sich seit einigen Wochen an der Haut des Hodensackes gebildet hatten, in Eiterung über. Die Besserung schritt vor, aber längs der Mittellinie neben dem Steifsbein zeigte sich noch eine kleine Schrunde; die Haut in der Nähe schwitzte indefs nichts mehr aus, und es bildeten sich keine neue Bläschen. Indefs machte mich N. mit Recht darauf aufmerksam, dafs die Heilung doch wol noch nicht so bald bevorstehen möchte. Mehrmals war die in der Nähe des Afters gelegene Haut schon trocken gewesen, hatte aber plötzlich in einer Nacht wieder eine Menge Flüssigkeit secernirt, und alle alten Zufälle waren wieder aufgetreten. Die Waschungen mit Kalk- und Sublimatwasser wurden fortgesetzt und minderten das Jucken bedeutend. Der Kranke hatte sich seit einigen Tagen nicht gekratzt; indefs erschien die Haut oben und innen am Schenkel, so wie auch am linken Hodensacke, am 10ten Juli etwas excoriirt. Ich besuchte den Kranken fortwährend alle Tage; mehrmals wurde die am Steifsbeine gelegene Spalte touchirt, und sie nahm allmälich an Breite und an Tiefe ab. Neue Bläschen kamen nicht zum Vorschein. Die früher entzündete, seit einigen Tagen schuppige und trockene Haut war diesen Morgen feucht; aufserdem fanden sich zwischen den beiden Gesäfshälften Schrammen, zwischen denen die Haut mit Kleien oder Schuppen bedeckt war. In der Nacht hatte sich der Kranke gekratzt;

das Jucken war so heftig geworden, dafs er seiner selbst nicht mehr Herr blieb. Nie, meinte er, müsse er mit solcher Heftigkeit sich kratzen, als wenn die Krankheit sich wieder verschlimmern wollte. Beständig fand eine reichliche Ausschwitzung Statt, welche in das Hemd eindrang und es beschmutzte. Indefs waren an den afficirten Stellen weder Bläschen, noch jene gewöhnlich vorkommenden kleinen Punkte sichtbar, welche die Bläschen zurücklassen, wenn ihre Spitze zerstört ist. Obgleich dergleichen Exacerbationen mehrmals ohne deutliche Veranlassung Statt gefunden hatten, glaubt N. doch diesmal den Grund davon in einer Indigestion suchen zu müssen, die er sich vorgestern durch den Genufs von einigen Gläsern Bier zugezogen. Den Gebrauch der Kräutersäfte hatte er eingestellt; mit den Molken fuhr er fort; zugleich mit den Waschungen, und nahm jetzt Plummer'sche Pillen. Da am 15ten August die Heilung beinahe vollständig erfolgt war, so machte M. eine Reise, um Seebäder zu gebrauchen. Im October kam er wieder in meine Behandlung. Die Haut am Rande des Afters war schuppig. Nach dem Gebrauche mehrer Dampfdouchen fielen die Schuppen ab und die Haut wurde geschmeidig. Als ein neuer Rückfall eintrat, schlug ich dem Kranken die Anwendung eines Arsenikpräparates vor. Vom 10ten November an nahm er Anfangs 6 Tropfen von der Pearson'schen Auflösung; allmälich wurde diese Dosis gesteigert, so dafs der Kranke zuletzt 34 Tropfen nahm. Es entstand darnach weder Durchfall, noch Erbrechen; aber drei oder vier Mal stellten sich darnach Frostanfälle, trockener Husten und allgemeines Unbehagen ein, weshalb man dies Mittel für einige Zeit aussetzen mufste. Am 15ten Mai 1826 hatte der Kranke 10 Gran arseniksaures Natrum genommen, und allem Anschein nach war die Heilung vollständig erfolgt; die Haut hatte ihre normale Färbung wieder erlangt, war mit einer glatten Epidermis überzogen und hatte ein ganz gesundes Ansehen.

Sechs

Sechs und vierzigster Fall. Chronisches *Eczema* der behaarten Kopfhaut, der Ohren und der Wangen, durch *Dulcamara*, *Liquor Swieteni* und Zinksalbe geheilt. (Beobachtet von Bisson.) — Die verheirathete, 30 Jahre alte B., von sanguinisch-nervösem Temperamente, mit einem bedeutenden *Eczema* an beiden Ohren behaftet, consultirte mich am 5ten Februar 1825. Vor etwa 5 Monaten hatte sich nach bedeutenden Anstrengungen bei dieser Frau, die ein schwer erkranktes Kind pflegte, ein *Eczema* entwickelt. Die Kranke hatte nie an den Ohren gelitten; im Jahre 1821 war sie in Folge des Wochenbettes von einer *Phlegmasia alba dolens* befallen gewesen; ihre Menstruation war geregelt; an weifsem Flufs litt sie nicht; weder ihre Kinder, noch ihr Vater waren mit Hautkrankheiten behaftet. Das chronische *Eczema*, woran sie litt, war zuerst in der Regio occipitalis erschienen, wo eine beträchtliche Ausschwitzung Statt fand. Einen Monat später hatte es diese Stelle verlassen, hatte das rechte Ohr erreicht, und erstreckte sich von hier aus allmälich über die benachbarten Theile. Einen Monat später ward auch das linke Ohr ergriffen. Aus der entzündeten Haut wurde, wie die Kranke erzählte, viele röthliche Flüssigkeit abgesondert. Dieser Ausflufs schwand oft für einige Tage, um sich alsbald stärker wieder einzufinden. Er war von unerträglichem Jucken begleitet. Der Schlaf war gestört, und die Kranke war abgemagert, obschon sie sonst über nichts zu klagen hatte.

Am 5ten Februar erstreckte sich das *Eczema* rechter Seits über die ganze Ohrmuschel und über einen grofsen Theil der Backe. Die Haut sah wie marmorirt aus; ihre Oberfläche war feucht; hier sah man kleine rothe Flächen, in Gestalt und Umfang verschieden, welchen entsprechend das Corpus reticulare blofs gelegt war; dort zeigten sich gelbe, sehr dünne Krusten, die lamellös waren und fest anlagen; an andern Stellen kamen mehre Tröpfchen Blut aus der excoriirten Fläche hervor; endlich sah man noch einige schwarze Krusten, welche kaum über die Haut vorragten. Die ganze

Fläche verbreitete einen faden, sehr unangenehmen Geruch, und aus den am stärksten entzündeten Stellen drang eine seröse, gelbliche Flüssigkeit hervor. An der linken Seite waren Backe und Ohr ähnlich beschaffen. Alle genannten Theile juckten heftig. Störungen in den Verdauungsorganen oder in andern Theilen waren nicht vorhanden. (Drei Gläser voll *Dulcamara*-Tisane und ein Eßlöffel voll *Liquor Swieteni* Morgens nüchtern.) Seitdem hat mich diese Frau täglich besucht; sie vertrug die Arzneimittel ohne grofse Beschwerden; indefs verursachten die ersten Gaben etwas Husten und Durchfall, welche Zufälle nach Anwendung einiger lauwarmer Bäder aber gehoben wurden. Nach Verlauf eines Monates war das *Eczema* beider Seiten fast ganz verschwunden. Es blieben nur einige gelbe lamellöse Krusten zurück, auf die ich etwas Zinksalbe applicirren liefs. Die Kranke nahm im März und April einige lauwarme Bäder, und die Heilung hielt Stand.

Sieben und vierzigster Fall. *Eczema* der behaarten Theile des Kopfes; Kopflläuse; Abscefs unter der Haut; *Gastro-Enteritis;* Heilung durch lauwarme Bäder, örtliche Blutentziehung und erweichende Mittel. — Am 6ten Januar 1826 kam der 5jährige Sohn eines Gastwirthes in meine Behandlung. Als das Kind 5 Monate alt war, hatte es die Pocken überstanden; im dritten Lebensjahre hatte es an einem sehr angreifenden Durchfall gelitten, seitdem aber sich immer wohl befunden. Seit drei Monaten indefs war sein Kopf immer mit Läusen bedeckt, und seit 6 Wochen hatte am Hinterkopfe reichliche Absonderung einer gelblichen, klebrigen Feuchtigkeit Statt, welche die Haare zusammenklebte. Die Mutter des Kindes hatte die entzündeten Stellen bisher nur mit lauwarmem Wasser gewaschen. Am 6ten Januar 1826 fand ich bei dem Kinde eine *Tinea mucosa* der behaarten Theile des Kopfes und eine acute *Gastro-Enteritis.* Eine Flüssigkeit von strohgelber Farbe schwitzte an mehren Stellen aus der Haut aus; andere Stellen waren mit weichen,

gelben, mit den Haaren verschmolzenen Krusten bedeckt. Der Kopf war nach der rechten Schulter hinüber geneigt; mittelst des Gefühles erkannte man an der Hinterhauptsgegend mehre unter der Haut gelegene phlegmonöse, sehr schmerzhafte Vorragungen. Eine derselben, die in der Nähe des linken Processus mastoïdeus lag, bot deutliche Fluctuation dar. Als ich einen Einstich in dieselbe machte, floſs ein Theelöffel voll weiſsen dicken Eiters aus. Mehre lymphatische Drüsen im Nacken waren entzündet, geschwollen, und bildeten eine Art Schnur längs der Seiten- und Hintertheile des Halses. Sehr lebhafter Schmerz in der Magengegend, Neigung zum Erbrechen, gestippte Röthung der Zunge, deren Basis weiſs erschien, Durst, seit mehren Tagen andauernde Verstopfung, beschleunigter Puls, Hitze und Trockenheit der Haut, mit groſser Abgeschlagenheit verbunden, waren die hauptsächlichsten Zeichen der Unterleibsentzündung. (5 Blutegel an die Regio epigastrica, Gummiwasser, erweichende Cataplasmen an die Hinterhauptsgegend.) Aus den Blutegelstichen quoll viel Blut heraus. Zwischen dem 7ten und 13ten Januar wurde die Gastro-Intestinal-Affection durch zwei Mal des Tages angewendete lauwarme Bäder, durch erweichende Cataplasmen und Klystiere gehoben. Das Kind bekam Gummiwasser oder Molken zu trinken. Die Zufälle lieſsen allmälich nach, und am 15ten Januar war die Convalescenz eingetreten. Während dieser ganzen Zeit hatte sich die Entzündung der Kopfhaut durch Anwendung der erweichenden Cataplasmen durchaus nicht gebessert. Die Mutter versicherte mich selbst, daſs nach Auftreten der Unterleibsaffection das Hautleiden des Kopfes sich verschlimmert habe. Ich lieſs die Haare von den entzündeten Stellen abschneiden; mit den erweichenden Umschlägen ward fortgefahren; auf den linken Arm ward ein Blasenpflaster gelegt, und binnen 25 Tagen war das *Eczema* vollständig geheilt.

Acht und vierzigster Fall. Mehre Anfälle von acutem *Eczema rubrum* während vieler Jahre nach einan-

der in regelmäfsigen Zeiträumen auftretend. — N., 30 Jahre alt, leidet seit seinem 16ten Jahre an einer Entzündung der Haut, welche zu unbestimmten Zeiten kömmt und wieder verschwindet. Vor dem Auftreten der Hautaffection zeigt sich, nach dem Ausdrucke des Kranken, eine Art Ameisenkriechen in der Magengrube ohne Uebelkeit, ohne Fieber und ohne Schwinden des Appetites. Alsdann empfindet er eine Art Steifigkeit und Hitze in verschiedenen Theilen des Körpers, welche binnen einigen Stunden sich röthen und aufschwellen. Füfse, Hände, Ohren und Lippen sind es, welche vorzugsweise von dieser Entzündung befallen werden; sie zeigt sich aber auch im Gesichte, an den Augenlidern, und bisweilen auch auf der behaarten Kopfhaut. Bei sehr starken Anfällen der Krankheit bleibt kaum ein Theil des Körpers verschont. Gewöhnlich aber befällt sie die Gliedmaafsen, besonders Hände und Füfse.

Untersucht man am zweiten oder dritten Tage nach dem Auftreten dieses Ausschlages die afficirten Stellen sorgfältig, so erscheint die Haut mit einer unzähligen Menge von Bläschen besetzt. Wo diese Bläschen einzeln stehen, ist die Hautoberfläche ungleich, während sie überall, wo die Bläschen confluiren, glänzend roth und gleichmäfsig geschwollen erscheint. Zwischen dem dritten und vierten Tage nimmt die Geschwulst gewöhnlich ab, die Epidermis spaltet sich, löset sich in kleinen Lamellen von der lebhaft gerötheten Cutis, welche eine Flüssigkeit von fadem und unangenehmem Geruch absondert. Auf den Extremitäten, an der Beugeseite der Zehen und an den Gelenken der Finger bilden sich tiefe Spalten oder Verschwärungen, deren Heilung rasch erfolgt. Die Epidermis löset sich in Lamellen, die manchmal handgrofs sind, und sieht beinahe so aus, wie ein Platanenstamm, dessen Rinde abgestofsen wird. Selbst die Nägel können sich lösen. Wenige Tage darauf bekömmt die neue Epidermis ihr gewöhnliches Aussehen, und 14 Tage oder 3 Wochen nach dem Anfalle ist

gewöhnlich alles Krankhafte verschwunden; bisweilen indefs wird, wenn der Kranke sich in der Genesung begriffen glaubt, die neue Oberhaut hart und trocken, und die eben beschriebenen Symptome zeigen sich von Neuem. Seit längerer Zeit treten diese Anfälle zwei, oder drei Mal jährlich auf und scheinen nicht an eine bestimmte Jahreszeit gebunden zu sein. Manchmal sind diese Anfälle sehr leicht, und die Krankheit beschränkt sich auf eine Hand oder einen Finger. In solchen Fällen glaubt der Kranke, dafs dem Uebel durch den Gebrauch von *Nitrum* oder Abführmitteln Einhalt geschieht. Dieser junge Mann, von zärtlicher Constitution, schwitzt leicht bei der geringsten Anstrengung; während der Anwesenheit der *Eczema* indefs ist der Schweifs unterdrückt. Ein Arzt hegte die Vermuthung, dafs diese Hautaffection vielleicht durch den Genufs von Fischen erzeugt sein könnte. Der Kranke afs daher mehre Monate keine; aber während dieser Zeit stellte sich ein heftiger Anfall ein. Zur Zeit des ersten Anfalls war er Convalescent von einem Tripper, um dessentwillen er einige innere Mittel gebraucht, von denen aber keines eine Affection des Mundes bedingt hatte. Sonst hatte er niemals an syphilitischen Affectionen gelitten. Als Marcet diesen Kranken zum ersten Male sah (im März 1808), litt dieser seit drei oder vier Tagen an einem so heftigen Anfall, wie er seit Jahren nicht vorgekommen war. Die Entzündung und Spannung der Haut waren noch an einigen Theilen sichtbar. Beide Hände, besonders aber ihre Innenseite, wo die Epidermis am dicksten ist, und die Zwischenräume der Finger, zeigten tiefe Schrunden und Excoriationen. Doch war weder Fieber, noch vermehrter Durst vorhanden. Der Kranke klagte blos über ein Gefühl von Schwere, von Steife und Hitze in den erkrankten Theilen. Die Mundwinkel, die Ohren und die Füfse waren nur schwach ergriffen. Der Kranke hatte bis dahin noch nie Umschläge gebraucht. Marcet liefs Cataplasmen aus Leinsaamenmehl bereiten, diese mit essig-

saurem Blei befeuchten und damit die Hände bedecken. Sie minderten die Spannung und Geschwulst der Haut beträchtlich und gewährten grofse Erleichterung; aber nach ihrer Entfernung stellten sich Hitze und Spannung allmälich wieder ein und erheischten wiederholte und ununterbrochene Anwendung dieser Umschläge, selbst während der Besserung, die nach drei oder vier Tagen eintrat. Um der Wiederkehr einer solchen Entzündung vorzubeugen, rieth Marcet zur Anwendung von *Sarsaparilla*, von Neutralsalzen und lauwarmen Bädern. Im Mai 1810 verlangte dieser Kranke wieder nach dem Arzte. Dieser fand ihn in einem ganz ähnlichen Zustande, wie der eben beschriebene, nur weit schlimmer, obschon frei vom Fieber und von jeglicher Störung des Allgemeinbefindens. Die Abschuppung war auf dem ganzen Körper so stark, dafs beim Abnehmen der Decken diese ganz voll von Schuppen waren, so dafs es Marcet leicht gewesen wäre, eine Hand voll davon zu sammeln. Vorzugsweise waren die Hände, die Füfse, die Lippen, das Gesicht und die Augenlider ergriffen. Die Epidermis lösete sich, besonders an der Fufssohle, in handgrofsen Fetzen ab. Dieser Anfall hatte zwölf Tage vorher begonnen, ehe Marcet gerufen ward, und vor demselben hatte sich ein Gefühl von Oppression in der Präcordialgegend eingestellt. Nach den Aussagen des Kranken war eine starke Durchnässung während eines Regens Veranlassung zu diesem Anfalle gewesen. Seit zwei Jahren litt er wieder daran, und schrieb diese Besserung auf den Gebrauch lauwarmer Bäder und auf stete Sorge für offenen Leib. Er hatte sich auch mit Nutzen kalter Bäder bedient. Hände und Füfse wurden auch diesmal wieder mit erweichenden Cataplasmen bedeckt. Innerlich verordnete Marcet ein schweifstreibendes Pulver, welches durch Erregung von Transpiration das Unwohlsein und die Steifigkeit in den Gliedmaafsen zu mindern schien. Im Juni 1811 erfuhr Marcet, dafs der Kranke einige Wochen zuvor einen ähnlichen, aber leichteren Anfall überstanden

habe. Im März 1813 sah ihn Marcet als Convalescenten von einem heftigen Anfall. Die Epidermis hatte sich zum Theil erneuert oder fiel in grofsen Schuppen ab, von denen der Kranke eine Hand voll gesammelt hatte. Binnen der Zeit, wo M. den Kranken nicht gesehen, war der Anfall im Ganzen eilf Mal, also alle zwei oder drei Monate ein Mal wiedergekehrt. Einige Anfälle waren sehr unbedeutend gewesen; ein Abführmittel in gebrochener Dosis sollte unter allen Mitteln am geeignetsten sein, um die ersten Symptome zu mildern. Bei heftigen Anfällen litt der Kranke an Hitze und Reiz in der Harnröhre und an Urinbeschwerden. Sein Aussehen und der übrige Körperzustand schienen unverändert. Seit der Zeit überstand der Kranke jährlich 5 bis 6 Anfälle; die späteren waren indefs gutartiger als die früheren. Am 20sten April 1817 klagte der Kranke über Dysurie; sie ging den Anfällen der Hautkrankheit voraus, oder folgte ihnen, oder trat in der Zwischenzeit ein. Der Allgemeinzustand war stets erwünscht; Abführmittel schafften Erleichterung, und N. glaubte, dafs kalte und feuchte Luft häufig zur Wiederkehr seines Krankheitszustandes Anlafs gebe.

Neun und vierzigster Fall. Angeborene Augenentzündung; Soor; *Roseola;* Scropheln; Kopfschmutz; unbedeutendes impetiginöses *Eczema.* — Eine Frau wurde gegen Ende März 1826 von einem übrigens gesunden Kinde entbunden, das an einer Entzündung der Bindehaut beider Augen litt. Das Kind bekam eine etwas schwächliche Amme, die reichlich Milch hatte, welche indefs dem Kinde nicht recht zusagte. Einen Monat lang wurden täglich lauwarme, erweichende Bäder, milde Augenwasser, reizende Einreibungen aus Seidelbastsalbe hinter die Ohren, ein kleines Vesicator in den Nacken angewendet. Wurde auch die Augenentzündung mehrmals in ihrem Fortschreiten aufgehalten, so steigerte sie sich doch auch wieder, bis sie endlich gegen Ende der vierten Woche spurlos verschwand. Seit dem 12ten Tage nach der Geburt hatte sich an den

Lippen, an den Rändern der Zunge und an der innern Fläche der Backen Soor eingefunden. Das Säugen ward auf kurze Zeit ausgesetzt und das Kind bekam blos Molken. Beinahe um die nämliche Zeit ward die ganze Körperoberfläche mit einer *Roseola* bedeckt, die so allgemein verbreitet war, dafs Aeltern und Amme sie für Masern hielten. Drei Tage darauf war diese exanthematische Entzündung spurlos verschwunden. In den Mund wurde von Zeit zu Zeit mit einem Päckchen Charpie etwas Malvenwurzelabkochung mit Rosenhonig eingeführt. Das Kind litt indefs einige Male an Kolik, worauf grüne Ausleerungen und Winde erfolgten; während der Nacht war es sehr unruhig. Nun ward es wieder an die Brust gelegt; man wählte eine stärkere Amme, und seitdem bekam dem Kinde das Saugen gut. Die Zungenwurzel war etwas weifs. Das Kind litt anfangs ein wenig an Kolik; zahlreiche Papeln erschienen an den Oberschenkeln und am Hinteren *(Strophulus)*. Der Schlaf war unruhig; indefs nahm das Kind die Brust; die Stuhlausleerungen waren in Betreff ihrer Farbe und Consistenz gesund; das Kind ward fortwährend alle Tage gebadet. Hinter den Ohren sickerte etwas Feuchtigkeit aus; diese Aussonderung wurde unterhalten. Endlich erschien eine Gruppe kleiner gelber Bläschen an der rechten Backe, und eine andere gröfsere an derselben Seite in der Regio parietalis. Beide Gruppen wandelten sich bald in gelbe feuchte Krusten um, welche einige Wochen nachher abtrockneten. Die dünne Kruste im Gesichte fiel von selbst ab und liefs einen kleinen rothen Fleck auf der Haut zurück. Die auf dem behaarten Theile des Kopfes wurde mittelst eines erweichenden Umschlages am 19ten Juli entfernt. Gleichzeitig nahm man einen gelben, dicken, gleichsam dachziegelförmigen, fest an der Haut sitzenden Schmutz weg. Seit der Geburt hatte der Schmutz eine Art Kappe über den Kopf gebildet. Er dehnte sich etwas über die Stirn bis vor den Beginn der Haare aus. Unterhalb desselben war die Haut gesund und schien nicht ent-

zündet zu sein. Während der ganzen Zeit war das Kind täglich gebadet worden.

Funfzigster Fall. Sehr hartnäckiges, impetiginöses *Eczema;* merkwürdige Veränderungen im Aussehen des Ausschlages. (Beobachtet von Guyot.) — P. N., ein Kutscher von 55 Jahren, grofs und mager, erfreute sich gewöhnlich einer guten Gesundheit. Mit impetiginösem *Eczema* behaftet ward er am 11ten März 1833 in die Charité aufgenommen. Mit Ausnahme einer *Pleuritis,* an der er vor 15 Jahren gelitten, und eines Trippers, den er in früheren Jahren gehabt, erinnerte er sich nicht, je krank gewesen zu sein. Seine Aeltern waren gesund. Er hatte bisweilen sehr reichlich Wein und sehr viel Branntwein getrunken.

Im Monat August 1832 waren kleine vesiculöse Flecke auf dem rechten Vorderarme erschienen. Als sich Schmerzen in der Lendengegend einfanden, bedeckte der Kranke diese mit einem Pflaster aus Burgundischem Pech, welches einen Ausschlag bewirkte, und bald darauf befiel das *Eczema* Ober- und Unterschenkel. Das Jucken war sehr stark, sowol in der Nacht, als auch bei Tage, wo der Kranke manchmal von seinem Kutschbock stieg, um sich recht tüchtig kratzen zu können; dann flofs alsbald eine röthliche Feuchtigkeit aus, welche zu Krusten erstarrte. Als der Kranke in das Hospital aufgenommen ward, flossen diese dermaafsen zusammen, dafs sie wie enge Stiefeln um die Haut lagen. Vergeblich hatte er Kressensaft angewendet; sonst aber waren keine Mittel gebraucht.

Bei seiner Ankunft im Hospital fand man an den Unterschenkeln sehr dicke Krusten, von gelblicher, schmutziger oder grauer Farbe, unregelmäfsiger, lamellöser Gestalt, ungleichmäfsig verstreut, hier und da durch feuchte, verschrumpfte Risse getrennt. An den Oberschenkeln, an den Vorderarmen und in der Lendengegend war unterhalb der Krusten die Haut feucht und excoriirt und mit kleinen, stärker gerötheten Punkten übersäet, aus denen das Serum

hervorzukommen schien. Der Kopf war frei von dieser Affection. Das Jucken war nicht sehr heftig; der Kranke hatte Appetit, schlief ziemlich gut und die hauptsächlicheren Verrichtungen gingen ungestört von Statten. (12 Gran Schwefelantimon, Schwefelbäder, Gummilimonade, $\frac{3}{4}$ Portion.) Am 15ten März wurde mit dem Schwefelantimon auf 30 Gran gestiegen, ohne dafs der Kranke an Kolik litt oder zu Stuhle gegangen wäre; die Schwefelbäder hatten das Ansehen des *Eczema* verändert; die Krusten waren zum Theil verschwunden; die entblöfste Haut war roth und feucht. (Waschungen mit einer Auflösung von einer Drachme Alaun in zwei Pfund Wasser.) Als nach diesem Mittel lebhaftes Brennen sich einstellte, wurde es nach zwei Tagen wieder ausgesetzt. Am 19ten März ward ein Aderlafs angestellt. Das Blut hatte keine Speckhaut, aber der Kuchen war sehr zusammengezogen. Mit dem Gebrauche von 36 Gran Schwefelantimon ward bis zum 24sten März fortgefahren, ohne dafs Durchfall oder andere Krankheitserscheinungen darnach aufgetreten wären. Vier und zwanzig Gran *Helleborus niger* konnten die Verstopfung nicht heben, die endlich nach dem Gebrauche von halbgränigen Pillen aus Brechweinstein schwand. Mit diesen Pillen und den Schwefelbädern ward fortgefahren. Der *Tartarus stibiatus* zu $1\frac{1}{2}$ Gran in drei Pillen binnen 24 Stunden verabreicht, erhielt dem Kranken beständig offenen Leib, und wurde bis zum 14ten April fortgebraucht. In den letzten Tagen hatte er Erbrechen erregt, und das *Eczema*, gegen das man auch die Compression in Anwendung gebracht hatte, schickte sich nicht zur Besserung an. Von einem Tage zum andern war sein Aussehen sehr veränderlich; die Beine waren abwechselnd trocken oder feucht und excoriirt; der Allgemeinzustand blieb unverändert. Nach einigen Tagen Ruhe wurden dem Kranken täglich 36 Tropfen von der Pearson'schen Auflösung verordnet. Schon am 18ten April hatte sich der Appetit bedeutend

vermindert, und bald verschlimmerte sich auch die Hautaffection beträchtlich. Plötzlich wurde das Jucken heftig, die Haut ward roth und mit Bläschen bedeckt; es wurde eine röthliche Flüssigkeit in reichlicher Menge abgesondert, welche eintrocknete und, besonders an den Beinen, sehr dicke Krusten bildete. Das Jucken war sehr lebhaft und von sehr unangenehmer Empfindung von Hitze begleitet; der Puls war beschleunigt, der Schlaf gestört; der Appetit schwand vollständig; ein reichlicher Aderlafs, der mit einer Speckhaut bedecktes Blut lieferte, schaffte allgemeine Besserung. Grofse Cataplasmen wurden über die entzündeten Flächen gelegt; kühle Bäder statt der Schwefelbäder in Anwendung gebracht und dem Kranken Molken verabreicht. Nachdem diese Behandlung und das diätetische Verhalten einige Zeit lang fortgesetzt waren, minderten sich die Zufälle und die Hautausdünstung wurde schwächer. Nun wurden wieder Gerstentisane mit Schwefelsäure und die Pearson'sche Auflösung gebraucht. Am 6ten Mai waren die Beine von den rothen Krusten befreiet, und die Haut hatte ihre rothe Farbe verloren; die Excoriationen waren weit blässer geworden und erschienen blutig gestippt, als wäre die Hautoberfläche durch ein Reibeisen etwas geschunden. Diese Besserung war nicht von langer Dauer. Auf eine neue fieberhafte Aufregung folgte abermals ein Ausbruch der Hautkrankheit. Dem Kranken wurde zur Ader gelassen, und ihm wurden kühle Bäder und Molken verordnet. Das Blut hatte eine Speckhaut. Die Haut der Unterextremitäten wurde mit etwas Fett bestrichen und darauf mit erweichenden Umschlägen bedeckt.

Zu derselben Zeit entstand im Gesichte ein ähnlicher Ausschlag, worauf, besonders an den behaarten Theilen, eine kleienartige Abschuppung folgte. Auf den Augenbraunen bildeten sich kleine impetiginöse Krusten. Die behaarten Theile des Kopfes zeigten, besonders vorn, eine sehr reichliche weifse, glimmerfarbene Desquamation, und die Schuppen hafteten fest an den Haaren. Rieb man die

Haut, oder entfernte man diese Schuppen, so erschien die darunter liegende Haut wenig entzündet.

An der innern Fläche der Hände hatte die Desquamation eine andere Beschaffenheit. Grofse Fetzen der Oberhaut löseten sich ab, und unter ihnen erschien die Haut feucht und roth. Mit dem Gebrauche der kühlen Bäder und der Molken wurde bis gegen Ende Mai fortgefahren, wo das *Eczema* der Beine ein recht gutes Aussehen hatte. Die Krusten bildeten sich nicht wieder; die Aussonderung hatte fast gänzlich aufgehört; der Allgemeinzustand war befriedigend. Am 10ten Juni wurde die salpetersaure Limonade wieder verordnet, und mit den einfachen Bädern ward fortgefahren. Der Kranke erhielt Fett zum Einreiben. Das Uebel wollte noch immer nicht völlig weichen. Am 12ten Juni entzündeten sich mehre Hautstellen an den Unterschenkeln von Neuem und bedeckten sich mit impetiginösen Krusten; es wurde zum dritten Male ein Aderlafs angestellt. Nach Anwendung einiger einfachen Bäder besserte sich der Ausschlag wieder. Am 24sten Juli 1833 verliefs der Kranke das Hospital unvollständig geheilt; die Haut an den Gliedmaafsen war in erträglichem Zustande; die vorzüglichsten Verrichtungen des Körpers waren geregelt; die glimmerartige Abschuppung auf den behaarten Theilen des Kopfes war reichlich, veranlafste aber weder Jucken, noch Brennen.

Ein und funfzigster Fall. *Eczema* am Nabel; spontane plötzliche Heilung; darauf eintretende *Gastritis;* gute Wirkungen eines auf die früher erkrankte Stelle gelegten Vesicators. (Beobachtet von Guyot.) — Der Schuhmacher M., 46 Jahre alt, von gesunder Constitution, mäfsiger Lebensweise, früher niemals mit schweren Krankheiten behaftet, ward am 3ten Juni 1835 in die Charité aufgenommen. Fünf Jahre vorher hatte er am Nabel einen Ausschlag von der Gröfse der flachen Hand, welcher Brennen und Jucken erregte und eine röthliche Feuchtigkeit absonderte; wahrscheinlich also ein *Eczema*. Nachdem dies

Uebel einen Monat angehalten hatte, verschwand es plötzlich, ohne dafs es einer eingreifenden Behandlung unterworfen worden wäre. Vor dem Verschwinden dieses Ausschlages hatte M. niemals an gestörter Verdauung gelitten; von dem Momente an, wo er verschwand, stellten sich Schmerzen und Schwere im Magen ein, und es war ihm, als wenn er sich den Magen verdorben hätte. Der Kranke litt an Neigung zum Erbrechen, und es stellte sich sogar Erbrechen ein. Einige Tage Ruhe, erweichendes Getränk, Blutegel an die Magengegend gesetzt, milderten die ersten Zufälle; aber die Verdauung blieb gestört. M. konnte keinesweges alle Speisen geniefsen, sondern ertrug nur Milch und magere Suppen; Fleisch und Wein mufste er weglassen. Nach 15 Monaten hatte sich sein Zustand gebessert, und er verdauete leichter; aber diese Besserung dauerte nur kurze Zeit, und die ersten Symptome stellten sich von Neuem wieder ein. M. ging ins *Hôtel-Dieu*, wo ihm mehrmals Blutegel an den After gesetzt und einige Bäder verordnet wurden. Er verliefs das Hospital nach 14 Tagen ohne grofse Erleichterung.

Als er am 3ten Juni 1833 in die Charité aufgenommen ward, war sein Gesicht blafs und, wie sein ganzer übriger Körper, bedeutend abgemagert. Die Zunge war blafs, in der Mitte weifs, an der Spitze etwas geröthet; die Magengegend war schmerzhaft. M. klagte über Mangel an Appetit, Blähungen, über ein unangenehmes Gefühl von Zusammenschnürung, besonders nach dem Genufs einiger Speisen, z. B. der Hülsenfrüchte. Er litt beständig an schwerer Verdauung, an saurem Aufstofsen; sein Stuhlgang war normal; er klagte über ein Gefühl von Säure am Zahnfleische, über reichliche Absonderung von Speichel, über bisweilen eintretendes Erbrechen, über habituelle Melancholie; seine Respiration war gut; Hitze auf der Haut war nicht vorhanden; der Puls war normal. Wir versuchten durch Application eines Vesicators auf die Nabelgegend den Hautausschlag, dessen Verschwinden an allen Leiden Schuld

zu sein schien, wieder hervorzurufen. (Gummitisane, Bouillon, Suppen, Milch.) Am 9ten Juni klagte der Kranke über die starken Schmerzen, die ihm das Vesicator veranlasse; man liefs es bis zur Hälfte vernarben. So lange diese künstliche Entzündung dauerte, trat das Magenleiden zurück und die Verdauung ging besser von Statten. Da der Kranke sich über die Schmerzen, welche das Vesicator veranlafste, von Neuem beklagte, so liefs man es zuheilen und trug mit zwei Gran *Kali causticum* am 18ten Juni ein Cauterium über dem Nabel auf. Vom 25sten an machte die Besserung merkliche Fortschritte. Der Kranke genofs nur Milch und eine unbedeutende Menge fester Nahrungsmittel. Das Erbrechen war seit Beginn dieser Cur noch nicht ein einziges Mal eingetreten. Die Zunge war nicht so schmutzig mehr, und das Aussehen besserte sich. Am 30sten Juni wollte der Schorf abfallen. Am 3ten Juli hatte der Kranke eine grofse Menge Pflaumen gegessen, worauf sich Erbrechen einstellte. Indefs blieb dieser Zufall später aus. Am 5ten Juli verlangte der Kranke seine Entlassung. Seine Verdauung hatte sich gebessert; der Schmerz in der Magengegend hatte sich bedeutend gemindert; die Speichelabsonderung erfolgte nicht so reichlich mehr; der Appetit war besser. M. vertrug leicht eine Viertel-Portion und etwas Wein. Man rieth ihm, das Cauterium offen zu halten.

Von der *Hydrargyria.*

Eczema mercuriale.

§. 357. Die *Hydrargyria* ist ein durch innerliche oder äufserliche Anwendung des Quecksilbers erzeugter Ausschlag und wird charakterisirt durch Bläschen, welche mit oder ohne Fieber auf mehr oder minder grofsen gerötheten Hautflächen ausbrechen. Alley beschreibt drei Abarten derselben: *Hydrargyria mitis*, *Hydrargyria febrilis* und *Hydrargyria maligna.*

§. 358. Symptome. — 1) Die *Hydrargyria mitis* scheint beim ersten Anblick aus einem unbedeutenden, rosenrothen Ausschlage zu bestehen; läfst man aber das Licht auf die afficirten Stellen fallen, und betrachtet sie ganz genau, so erkennt man, dafs die Haut mit durchsichtigen, kaum wahrnehmbaren Bläschen bedeckt ist, die man mit der Loupe leicht zu unterscheiden vermag. Dem Ausbruche dieser Bläschen geht keine merkliche Störung im Allgemeinbefinden voraus. Sie erscheinen besonders am obern und innern Theile der Schenkel, am Hodensack, in den Weichen, am unteren Theile des Unterleibes, wo ein Gefühl von lebhafter Hitze, von Brennen ihnen vorausgeht. Alley sah diesen Ausschlag über die ganze Oberfläche des Körpers sich ausbreiten. Das brennende Jucken, welches das Hervorbrechen der Bläschen begleitet, kehrt manchmal anfallsweise wieder, veranlafst Röthung der Haut und Beschleunigung des Pulses. Beim Druck nimmt die rothe Farbe des Ausschlages ab, erscheint aber wieder, sobald der Druck nachläfst. Wird die Anwendung von Quecksilber nicht ausgesetzt, so verstärkt sich der Ausschlag. Sind die Bläschen stark entwickelt, so erscheint die Haut bei der Berührung rauh. Bisweilen wird der Ausschlag ohne deutliche Abschuppung der Epidermis blafs; in anderen Fällen nimmt die Haut erst lange nach begonnener Abschilferung der Oberhaut ihre normale Färbung wieder an.

Die *Hydrargyria mitis* artet bisweilen in *Hydrargyria febrilis* und *Hydrargyria maligna* aus, wenn man nach dem Erscheinen des Ausschlages noch mit Anwendung des Quecksilbers fortfährt, oder dies Mittel zu bald nach der Convalescenz wieder nehmen läfst, oder endlich, wenn die Kranken in einer mit Quecksilberdunst angefüllten Atmosphäre verweilen. In solchen Fällen stellt sich bisweilen zum zweiten Male ein solcher Ausschlag ein, der mitunter schlimmer ist, als der erste. Alley erzählt zwei Fälle, wo solche Rückfälle von fortgesetzter oder wieder-

holter Anwendung des Quecksilbers unabhängig auftraten. Einer dieser Kranken litt an Speichelfluſs; die Entzündung des Zahnfleisches dauerte nach dem zweiten Anfalle fort. Der zweite Kranke hatte in der mit Quecksilberdunst angefüllten Atmosphäre bleiben müssen, und litt, vom Beginn des Ausschlages an, an fieberhaften Erscheinungen, welche in der Zwischenzeit beider Anfälle anhielten. Pearson will ähnliche Rückfälle auch dann beobachtet haben, wenn die Kranken, aus dem Hospitale entlassen, in reiner Luft verweilten.

2) Der *Hydrargyria febrilis* gehen Trägheit, Aufregung, Schauder voraus; auf der Haut stellen sich Jucken und Hitze ein, und sie ist heiſser anzufühlen, als bei der ersten Form.

Dieser beständig von mehr oder minder bedeutendem Fieber begleitete Ausschlag hat in den ersten beiden Tagen seines Erscheinens sehr groſse Aehnlichkeit mit den Masern, so daſs es bei bloſser Berücksichtigung der äuſserlichen Erscheinungen schwer halten würde, ihn davon zu unterscheiden. Am Ende des zweiten Tages pflegen die anfangs isolirten, getrennt stehenden Flecke der *Hydrargyria febrilis* gewöhnlich zu confluiren, sie vereinigen sich zu rothen Flecken von verschiedener Gestalt und Gröſse, welche gröſser sind, als die der Masern, und nicht, gleich diesen, kleine unregelmäſsige Bogen bilden. Bei Männern beginnt der Ausschlag gewöhnlich am Hodensacke und an einem Theile der Schenkel, manchmal an der Rückenfläche der Hände und Arme, häufiger aber am Rücken und Unterleibe. Duncan erzählt einen Fall, in welchem der Ausschlag im Gesichte begann, das sonst gewöhnlich zuletzt davon befallen wird. Die Bläschen sind bei der *Hydrargyria febrilis* viel deutlicher, als bei der *Hydrargyria mitis*, besonders beim Beginn des Ausschlages, indem sie späterhin durch Reiben und Berührung mit den Kleidungsstücken zerstört sein können. Anfangs sind die Bläschen klein, durchsichtig, von einem rothen Ringe umgeben; die

Bläs-

Bläschen erreichen bald den Umfang eines Nadelknopfes, und werden mattweiſs und purulent. Nimmt dieser Ausschlag ab, so hat er auf den ersten Anblick groſse Aehnlichkeit mit dem anginösen Scharlachexanthem, das im Abnehmen begriffen ist; indeſs ist die Farbe bei der *Hydrargyria* immer dunkeler.

Die Hitze der Haut steigt manchmal bis auf 38° C., und ist in keiner andern Krankheit so anhaltend und lästig. Bildet der Ausschlag groſse Flecke, so wird eine dicke, sehr übelriechende Feuchtigkeit von Seiten derjenigen Theile abgesondert, welche so liegen, daſs sie mit anderen in steter Berührung sind, z. B. in den Achselgruben, den Weichen, am innern oberen Theile der Schenkel. Die Desquamation beginnt am vierten Tage des Ausschlages, selten später. Je unbedeutender die Krankheit ist, um so früher schuppt die Epidermis ab; sie löset sich in gröſseren Fetzen, als bei der ersteren Form. Gewöhnlich geht dieser Desquamation ein Halsleiden voraus, weshalb auch das Epithelium des Gaumensegels und des Schlundes sich löset.

Mitunter exfoliirt sich die Epidermis zum zweiten Male, und die Haut erscheint geröthet, wie vor der ersten Desquamation; oft nimmt sie erst mit wiederholter Abschuppung ihre normale Färbung wieder an; dann aber beobachtet man diese Erscheinung nicht mehr. Diese allmälichen und wiederholten Desquamationen sind besonders in solchen Fällen beobachtet worden, wo der Gebrauch des Quecksilbers noch nach Auftreten der Krankheit fortgesetzt ward.

Kopfschmerzen, Uebelkeiten, schmutzigweiſser Belag der Zunge, Verstopfung, Oppression, heftiger Husten, Respirationsbeschwerden, sind die bei Beginn des Ausschlages gewöhnlich auftretenden Symptome; der Puls hat 100 bis 130 Schläge in der Minute, der Durst ist brennend, und die Kranken haben die lebhafteste Begier nach säuerlichem Getränk. Beim Erscheinen des Ausschlages ist der

Urin sparsam und dunkel gefärbt; gegen Ende der Krankheit wird er reichlicher und hat einen kleienartigen Bodensatz; oft ist Verstopfung oder Durchfall vorhanden, und diese beiden Symptome können mit dem Ausschlage wechseln.

In einem von Alley beobachteten Falle vertrug der Magen während der ganzen Dauer der Krankheit kein Getränk.

Bei der Abschuppung nimmt das Fieber gewöhnlich ab und endet meist am 11ten Tage.

3) Gewöhnlichste Veranlassung der *Hydrargyria maligna* ist fortgesetzte Anwendung des Quecksilbers, oder dessen Absorption durch die Lungen nach Erscheinen der ersten Bläschen. Ein mit *Hydrargyria mitis* behafteter Kranker wurde von *Hydrargyria maligna* befallen, weil er zu Dublin in einem Hospitale blieb, wo man Quecksilber anwendete. Mehre andere Thatsachen sprechen dafür, dafs das Metall auf diese Weise von den Lungen absorbirt werden kann. Die Symptome der *Hydrargyria maligna* sind nun folgende: Die Hitze der Haut steigt bis auf 42° Cels. Schlund und Mandeln sind sehr schmerzhaft; der Ausschlag hat eine dunkelrothe oder purpurrothe Farbe; das Gesicht ist dermaafsen aufgetrieben, dafs die Züge nicht mehr zu erkennen sind; die völlig geschlossenen Augenlider nehmen Theil an der allgemeinen Geschwulst; so wie die Bläschen abzusondern anfangen, werden die Augen äufserst schmerzhaft. Die Haut ist geschwollen, schmerzhaft und mit gröfseren Bläschen bedeckt, als bei den übrigen Abarten, manchmal auch mit grofsen Blasen; diese platzen und sondern reichlich eine scharfe Flüssigkeit ab. Die Bläschen sind so zahlreich, dafs die ganze Oberhaut sich ablöset, wie bei Complication der Pocken mit *Roseola*. Der Geruch der Ausschwitzung ist charakteristisch (Alley) und hat Aehnlichkeit mit starkem Fischgeruch (Spens); er ist so unangenehm, dafs er dem Kranken selbst, wie seinen Umgebungen, Uebelkeit veranlafst. In einem von

Alley erzählten Falle flofs bei Ablösung der Epidermis von der Haut des Rückens statt des Serums Blut aus.

Die Epidermis löset sich später ab, als bei den beiden ersten Abarten. Die Desquamation beginnt erst am 8ten oder 10ten Tage nach Ausbruch des Ausschlages. Mitunter löset sich die Oberhaut gänzlich von den Händen ab und bildet eine Art Handschuh. Dann bilden sich dicke Inkrustationen, welche in gelbe Lamellen sich scheiden; es fliefst wiederum Serum aus, um aufs Neue zu erstarren, und nach jeder neuen Abschuppung sieht man eine minder rothe Hautoberfläche; endlich hört die Exsudation auf und die normale Oberhaut hat sich wieder gebildet. Indefs kann die Haut rauh und schuppig bleiben. Manchmal lösen sich gleichzeitig mit der Epidermis, oder etwas später, die Nägel von den Füfsen und Händen ab. In einem von Pearson erzählten Falle fielen nicht blos die Nägel ab, sondern auch die später neugebildeten waren misgestaltet, wie bei Leuten, die an eczematöser *Onyxis* leiden.

Während die Desquamation an der einen Stelle beginnt, hat manchmal an einer andern ein seröser oder eiterartiger Ausflufs Statt, und wenn der Ausschlag beinahe schon von der ganzen Körperoberfläche verschwunden ist, kann eine einzige Stelle noch schmerzhaft und entzündet bleiben; dies war der Fall bei einem von Carmichael erwähnten Kranken. Der Ausschlag hörte überall auf, nur nicht an Armen und Händen; diese blieben roth, schmerzhaft, und sonderten noch drei Wochen lang Eiter ab. Ein ähnlicher Fall wurde von Spens bei einem jungen Menschen beobachtet, bei dem der Ausschlag über den unteteren Theil des Bauches, die Geschlechtstheile, den obern und innern Theil der Schenkel und über die behaarten Theile des Kopfes sich erstreckte, überall rasch verheilte und nur an der letztgenannten Stelle anhielt.

In Folge der *Hydrargyria maligna* beobachtete man manchmal schmerzhafte Drüsenanschwellungen, grofse Abscesse in den Achselhöhlen und Furunkeln an anderen Thei-

len des Körpers. Die krankhaften Veränderungen der Haut können sogar ziemlich tief in dieselbe eindringen. Ein mit Blatternarben behafteter Kranker ward vom *Hydrargyria maligna* befallen, und nach seiner Wiederherstellung konnte man auf seiner Haut nicht eine einzige Narbe entdecken. - Pearson sah dabei die Haare aus dem Kopfe, dem Barte, den Achselgruben und den Schamtheilen und, zum grofsen Theile auch, die der Augenbraunen ausfallen; selten aber beobachtet man das Ausfallen der Augenwimper, dann sogar, wenn die Augenlider entzündet waren.

Das Fieber, mit welchem gewöhnlich starke Oppression, Respirationsbeschwerden, anstrengender Husten, fixer Schmerz in der Brust, manchmal Blutauswurf und Erstickungszufälle sich einstellen, entspricht im Allgemeinen der Heftigkeit der äufseren Entzündung. Der Puls ist hart und voll, wie bei der *Peripneumonie;* die Kehle ist schmerzhaft, die Stimme bisweilen rauh, die anfangs weifse Zunge wird an der Wurzel gelb und bräunlich; in einem von Spens erzählten Falle blieb sie jedoch während der ganzen Krankheit rein und feucht.

Alley sah nur einen einzigen Kranken, bei dem der Appetit sich erhielt. Indefs gedenkt Mullin eines von der schlimmsten Krankheitsform ergriffenen Kranken, der kaum mit der doppelt so starken, als gewöhnlich im Krankenhause eingerichteten, Portion zufrieden war.

Während der ganzen Krankheit beobachtet man grofse Schwäche und Abgeschlagenheit; der Schlaf mangelt und das Opium schafft nur Ruhe für ganz kurze Zeit; die Schmerzen sind manchmal unaussprechlich. Ein Kranker des Dr. Spens meinte, es sei, als ob man seinen Körper zerreifse. In noch schlimmeren Fällen stellen sich vor dem Tode reichlicher Durchfall, *Delirium* und *Coma* ein.

Die Appetitlosigkeit ist eben so grofs, als während gewöhnlicher fieberhafter Zustände. Ein von Alley beobachteter Kranker litt an Convulsionen; ein Anderer litt an unwillkührlichem Abgange des Urins und der Excremente.

Schauder und ein unangenehmes Gefühl in der Haut deuten gewöhnlich auf eine Steigerung oder einen Rückfall der Krankheit; bei jedem neuen Anfall stellt sich das nämliche entzündliche Fieber ein, wie beim ersten.

Brandige Geschwüre, Afterfisteln, Lungenschwindsucht, Abzehrung sind in Folge der *Hydrargyria maligna* beobachtet worden.

Diese drei Abarten möchten die Hauptformen der *Hydrargyria* sein; indefs mufs ich noch erwähnen, dafs die Krankheit mitunter gar nicht eben heftig beginnt, später aber mit sehr gefahrdrohenden Symptomen sich zeigt, dafs die Rückfälle anhaltender und ernster sind, als der erste Anfall, dafs das Fieber nicht immer der Stärke der äufserlichen Krankheitserscheinungen entspricht, dafs manchmal auf einen blos partiellen Ausschlag schmerzhafte und wiederholte Abschuppungen folgen.

§. 359. Ursachen. — Ich habe viele Kranke behandelt und behandeln sehen, bei denen nach Verabreichung von *Calomel* oder Anwendung von Mercurialsalben reichlicher Speichelflufs sich einstellte; ich habe viele Vergolder an Zittern nach dem Arbeiten mit Quecksilber behandelt, aber in 20 Jahren sind mir nur drei Fälle von *Hydrargyria* vorgekommen. Weshalb ist diese Krankheit in Frankreich so selten? Es läfst sich gar nicht in Abrede stellen, dafs sie in Folge des Quecksilbergebrauches auftritt, dafs Aussetzen der Quecksilbermittel ihrem Weiterschreiten oft Einhalt thut, dafs fortgesetzte Anwendung derselben sie häufig verschlimmert, und dafs die Krankheit nach neuer Anwendung von Quecksilber wieder auftreten kann. Indefs scheinen doch immer Prädisposition der Haut oder der gesammten Constitution, oder andere minder bekannte Bedingungen dieser Krankheit erforderlich zu sein; eben so sieht man, dafs manche Leute ohne alle üble Folgen das Quecksilber anwenden können, während andere schon nach sehr kleinen Gaben bedeutend leiden.

Manche Kranke werden, obschon sie oft einer Queck-

silberbehandlung sich unterziehen, nur einmal von *Hydrargyria* befallen; Andere, die beim Beginn einer Quecksilbercur von dem Ausschlage befallen wurden, können dieselbe ohne üble Folgen nach dem Schwinden des Ausschlages fortsetzen; bei Andern erscheint der Ausschlag nur nach vorausgegangenem Speichelflufs oder andern Symptomen des Quecksilbergebrauches, oder in Folge von Erkältung, oder durch andere Veranlassungen. Kein Lebensalter bleibt frei davon. Pearson hat die *Hydrargyria* niemals bei Leuten gesehen, die über funfzig Jahre alt waren. Bisweilen erscheint die *Hydrargyria* gutartig, obschon vor ihrem Auftreten eine grofse Menge Quecksilber angewendet war; in andern Fällen ist sie schlimm und bösartig, obgleich die Kranken verhältnifsmäfsig nur eine unbedeutende Menge Quecksilber erhalten hatten, und man gar nicht an eine Quecksilbervergiftung denken konnte. Ein Erwachsener, der binnen zwei Tagen zwei Gran *Calomel* erhalten hatte, ward von der *Hydrargyria* befallen. (Alley, 4te Beobachtung.) Duncan hat einen ähnlichen Fall bei einem 9jährigen Mädchen beobachtet. Ein 7jähriges Kind bekam drei Gran *Calomel* als Abführmittel und es erschien ein Mercurialausschlag. (Alley, 3te Beobachtung.) Der Vater dieses Kindes hatte vor 20 Jahren bei einer Mercurialbehandlung gegen eine syphilitische Affection an *Hydrargyria maligna* gelitten. — Zwei Schwestern litten zu gleicher Zeit in einem Dubliner Hospital daran, nachdem ihnen drei Drachmen mit Campher versetzte Mercurialsalbe eingerieben waren. (Alley, 1ste und 2te Beobachtung.) Einer der schlimmsten von Alley beobachteten Fälle war durch eine einzige blaue Pille veranlafst worden. Endlich will Pearson diese Krankheit nach Berührung *(contact)* mit Mercurialsalbe und mit einigen Granen des rothen Präcipitates beobachtet haben.

In Dublin ward die Krankheit weit öfter durch Quecksilbereinreibungen veranlafst, als durch innerliche Verabreichung dieses Mittels. Alley glaubt, dafs die Menge

des Camphers, welche zu der mit Campher versetzten, im Lock-Spital zu Dublin angewendeten, Mercurialsalbe hinzugesetzt wird, zu beträchtlich ist (2 Scrupel Campher auf eine Unze einfacher Mercurialsalbe), und dafs das häufige Vorkommen der *Hydrargyria* in dieser Krankenanstalt vielleicht auf diesem Umstande beruhet.

Die während der *Hydrargyria* beobachteten Symptome von Lungencatarrh lassen Gregory vermuthen, dafs Erkältung zu den Veranlassungen dieser Krankheit gehöre. Ein Correspondent des Dr. Spens meldet ihm aus Madras, dafs diese Krankheit bei den Eingeborenen, die während einer Mercurialbehandlung selten dahin zu bringen sind, Kleidungsstücke anzulegen, sehr häufig vorkomme; andererseits wird aber auch in milder Temperatur der Lungencatarrh bei der *Hydrargyria* beobachtet.

Männer scheinen dieser Krankheit vorzugsweise unterworfen:

	Hydrarg. mitis	*Hydrarg. febrilis*	*Hydrarg. maligna*	Im Ganzen	Gestorben	Geheilt
Männer ..	6	12	10	28	6	22
Frauen ...	4	7	4	15	2	13
	10	19	14	43	8	35

Diese Fälle sind von Alley in einem Zeitraume von 10 Jahren beobachtet worden; nur drei Mal kam die Krankheit bei Kindern vor, ohne dafs das Quecksilber bei ihnen gegen *Syphilis* angewendet wäre; bei den meisten Erwachsenen wurde das Quecksilber dagegen gegen primäre oder secundäre *Syphilis* gebraucht.

§. 360. Man mufs besonders auf die Entstehungsweise der Krankheit Rücksicht nehmen, ferner beachten, dafs Fieber und Ausschlag gleichzeitig vorkommen, dann, dafs die entzündete Haut an einigen Stellen eine Feuchtigkeit von ganz eigenthümlichem Geruch secernirt, dafs die Abschuppung, welcher Schmerzen in der Kehle und an den Mandeln vorausgehen, zwischen dem vierten und dem achten Tage Statt hat. Es ist freilich wahr, dafs das *Eczema rubrum* in der äufsern Erscheinungsweise mit der *Hydr-*

argyria übereinstimmt; Röthung der Haut und Bläschen haben in beiden gleiche Beschaffenheit. Aber jenes wird nicht durch eine so eigenthümliche Veranlassung bedingt; selten sind Entzündung des Mundes, Angina, Speichelfluſs vorhanden. Die *Hydrargyria* ist eine acute Krankheit; das *Eczema rubrum* nimmt fast immer einen chronischen Verlauf. — Leichter unterscheidet man die *Hydrargyria* von nicht fliefsenden Pusteln, wie man sie nach Anwendung von ranzigen Mercurialsalben auf mit Haaren bedeckte Theile beobachtet; noch weniger ist eine Verwechselung mit andern künstlichen Hautentzündungen möglich. Man weifs, dafs Muscheln, bittere Mandeln, Pilze, Heringe, Krabben, Hummer, Ausschläge bedingen können, welche, wie Rondeau bemerkt, einige Aehnlichkeit mit Scharlach, *Erythem* oder *Hydrargyria* haben. Clarke und Rodgers haben uns mit Ausschlägen bekannt gemacht, welche bei den Indianern oder bei den Bewohnern der St. Catharineninsel nach dem täglichen Genusse von Fischen vorkommen. Alley sah nach einer verdorbenen Makrele einen vesiculösen Ausschlag sich entwickeln, bei dem die Haut Aehnlichkeit mit einem gekochten Hummer hatte. Johnston erzählt einen Fall von allgemeinem Hautausschlag durch Campher veranlafst. Bekanntschaft mit diesen Thatsachen und den Umständen, unter deren Einflusse die *Hydrargyria* vorkömmt, macht jede Verwechselung unmöglich.

§. 361. Prognose. — Alley erzählt, wie in zwei Fällen von Tripper dieser Ausflufs durch Erscheinen der *Hydrargyria* gehemmt ward, und nach Heilung des letztern auch nicht wieder erschien. Nicht blos syphilitische Krankheitsformen hören bei Beginn der *Hydrargyria* auf. Ein Kranker, der sich der Quecksilbersalbe wegen einer schlimmen *Hepatitis* bediente, wurde nach einigen Einreibungen von *Hydrargyria* befallen, und die *Hepatitis* war verschwunden; in einem ähnlichen Falle hatte der Gebrauch einer Sublimatauflösung die nämlichen Folgen. Solche Heilung anderer Krankheiten wurde aber nur dann von Al-

ley beobachtet, wenn eine fieberhafte oder bösartige *Hydrargyria* auftrat. Die *Hydrargyria benigna* veranlafst wenig oder gar keine Besserung der *Syphilis*, so wenig der örtlichen als der constitutionellen, oder anderer Krankheiten. Man beobachtet ferner, dafs wenn die primären Symptome der *Syphilis* durch die *Hydrargyria* beseitigt waren, sie nach Minderung des in Begleitung der *Hydrargyria* auftretenden Fiebers fast immer wiederkehrten. Schon Kenn hatte die Bemerkung gemacht, dafs syphilitische Geschwüre, wenn sie bei Erscheinen dieses Fiebers verschwunden waren, in der Regel wiederkehrten, sobald dies nachliefs und die Kranken weiter zu Kräften gelangten.

Da die *Hydrargyria* eine andere Art von Umänderung der Constitution ist, als die, welche das Quecksilber gewöhnlich bedingt, so sind Alley, Crampton und Willan der Meinung, dafs das Erscheinen dieses Ausschlages auf die Dauer der Behandlung syphilitischer Krankheitsformen keinen Einflufs haben kann. Einige Aerzte dagegen hegen die Ansicht, dafs man nach Entwickelung dieses Ausschlages nur noch einer geringeren Quantität Quecksilber zur Heilung dieser Krankheitszustände bedürfe.

Garnett und Wilmot, Chirurgen am Lock-Spital, haben nie ernstliche Befürchtungen bei der *Hydrargyria* gehegt, was sie von ihrer Methode ableiten, gleich nach Beginn der Krankheit die Anwendung des Quecksilbers auszusetzen. Crampton sah die *Hydrargyria* nur bei einigen Kranken tödtlich werden, welche, in der Meinung, sie seien mit einem syphilitischen Ausschlage behaftet, mit Anwendung des Quecksilbers fortgefahren waren. Seiner Angabe nach, soll das begleitende Fieber, selbst wenn es sehr heftig ist, gefahrlos sein. Die Gefahr von Seiten des secundären Fiebers, welches erscheint, wenn die Haut mit purulenter Flüssigkeit beinahe vollständig bedeckt ist, hängt von dem Umfange der entblöfsten Hautflächen ab. Dies Fieber verliert manchmal seinen wesentlichen Charakter, und bekömmt den Anstrich eines hektischen Fiebers. Es

stellen sich Frösteln, eine Art Zittern der Gliedmaafsen, äufserste Schwäche und eine Abmagerung ein, welche mit der krankhaften Absonderung in keinem Verhältnisse steht.

§. 362. Behandlung. — Erste Bedingung zur Heilung ist Aussetzen des Quecksilbergebrauches, Entfernung des Kranken aus der mit Quecksilberdünsten erfüllten Atmosphäre, und wenn er letzterer ausgesetzt war, Anwendung einiger Bäder, verdünnenden Getränkes und gelinder Abführmittel. Pearson hat manchmal, trotz dem Ausschlage, aus anderweitigen Gründen die Anwendung des Quecksilbers fortgesetzt. Bei Abnahme der *Hydrargyria* kann man bisweilen das Quecksilber mit Erfolg gegen die *Syphilis* wieder gebrauchen lassen. Spens gedenkt eines solchen Falles, in dem der Ausschlag, trotz dem Quecksilbergebrauche, rasch gehoben ward. Ein anderer von *Hydrargyria* befallener Kranker hatte zugleich einen in Verschwärung übergegangenen Bubo in der linken Seite; nach Abnahme der Entzündung ward Morgens und Abends eine Quecksilberpille verordnet, und der Bubo fiel, ohne dafs die Hautentzündung sich steigerte.

Bei der *Hydrargyria febrilis* und *maligna* darf durchaus kein Quecksilber mehr gebraucht werden. Setzt man dies Mittel sogleich aus, so gelingt es bisweilen, die Krankheit bald herabzustimmen. Unterlassung dieser Vorsichtsmaafsregel hat in einigen unglücklichen Fällen die Symptome dermaafsen gesteigert, dafs auch durch die eingreifendste Behandlung die schlimmen Folgen nicht verhütet werden konnten. Gleich dem Speichelflufs nimmt die *Hydrargyria*, sobald sie einmal aufgetreten ist, einen äufserst raschen Verlauf; auch sind Pearson und Alley der Meinung, dafs wir allerdings Mittel gegen die schmerzhaftesten Symptome dieser Krankheit besitzen, dafs aber ihr Verlauf durch keine Curmethode abgebrochen werden kann.

Bei der *Hydrargyria febrilis* und der *Hydrargyria maligna* mildern kühle oder kalte Waschungen die beschwer-

liche, den Ausschlag begleitende Hitze. Lauwarme oder kühle Bäder sind ebenfalls von Nutzen, wenn der Zustand der Kranken deren öftere Wiederholung gestattet. Das Eintauchen in lauwarmes Wasser schaffte einem Kranken des Dr. Spens Erleichterung; indefs konnte diese Cur nicht fortgesetzt werden, weil sie Ohnmacht herbeiführte. Diesem wiederholt angewendeten Eintauchen in kühles oder lauwarmes Wasser zunächst stehen Abführmittel, als diejenigen, welche am zuverlässigsten die aufserordentliche Hitze der Haut mindern; Spens bediente sich gleicher Theile *Electuarium lenitivum* und Schwefelblumen. Alley zieht das *Kali tartaricum* vor. Die Anwendung von Quecksilberpräparaten als Abführmittel ist nicht zulässig.

Bei vollem und starkem Pulse, und besonders bei gleichzeitig vorhandener *Bronchitis*, mufs ein Aderlafs angestellt werden. Alley sah eine Kranke sterben, weil man den Aderlafs aus Furcht verabsäumte. Der Lungencatarrh verliert sich bisweilen auch nach dem Gebrauche von Abführmitteln. Alley gibt an, dafs Vesicatorien manchmal von Nutzen sind. Mullin fürchtet von ihrer Anwendung auf die entzündeten, mit Bläschen bedeckten Stellen Auftreten von Brand.

Die Bedingungen, unter denen Brechmittel von Nutzen sein können, sind noch nicht hinreichend scharf bezeichnet.

Der Durst wird durch säuerliches Getränk gelöscht.

Um Schlaf zu schaffen, die Leiden zu mindern, und dem Durchfall Einhalt zu thun, der beim secundären Fieber fast immer beobachtet wird, empfiehlt Pearson das *Opium*. Im Eiterungsstadium der *Hydrargyria maligna* wendet man bisweilen *Opium* und *China* mit Wein erfolgreich an.

Um der Resorption der secernirten Flüssigkeit vorzubeugen, die Bildung einer neuen Oberhaut zu begünstigen, hat man, aufser den lauwarmen Bädern und wiederholten Waschungen, absorbirende Pulver, gestofsene Kohle, Lini-

mente mit Kalkwasser versetzt und dergl. m. empfohlen. Das Auflegen von Bleiwasser hält Alley für mifslich, weil es leicht absorbirt werden könnte.

Kühle Waschungen, lauwarme Bäder, mildes ruhiges Verhalten, Abführmittel und Opium, sind also die vorzüglichsten Mittel gegen die *Hydrargyria*. Blutentziehungen und tonische Mittel sind nur in einzelnen, schlimmen und glücklicher Weise seltneren Fällen anwendbar.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 363. Bei Bonet und Benjamin Bell [1]) kommen einzelne auf die *Hydrargyria* sich beziehende Stellen vor. Jussieu gedenkt eines pustulösen Ausschlages bei den Arbeitern, die in Spanien in den Quecksilberminen angestellt sind. Cullerier und Lagneau scheinen mit ihrem durch Quecksilber veranlafsten *Erysipelas* die *Hydrargyria* gemeint zu haben.

Besonders aufmerksam sind die Dubliner Aerzte und Wundärzte auf diese Krankheit gewesen, und ich bin ihren Arbeiten, und besonders denen von Alley [2]), hier meistentheils gefolgt. Burrowes, Arzt am Armenhause zu Dublin, J. Gregory, Professor in Edinburgh, William Dease, Professor am Collegium der Wundärzte in Irland, haben zuerst darauf aufmerksam gemacht, dafs der Quecksilbergebrauch diese Krankheit veranlasse. Auch Stockes hat 1798 dies bemerkt. Alley lieferte die erste gute Monographie dieser Krankheit. Drei Monate nach dem Erscheinen von Alley's Werke theilte der Dr. Mo-

---

1) B. Bell, *On gonorrh. Vir. and Lues venerea, vol. II. p.* 228. Ferner Schreiber, *De morbo mercuriali. Erfurt* 1792. Brendel, *Opuscula, vol. I. p.* 69. S.

2) *Alley on the Hydrargyria or the Vesicular Disease caused by Mercury etc. Lond.* 1810. S.

riarty [1]) seine und des Dr. William Stockes Beobachtungen über diese Krankheit mit, welche er Mercurial-*Lepra* nannte. Im *Edinburgh med. and surg. Journ.* 1806. *n.* 5. *p.* 7. und 1807. *n.* 1. *p.* 7. finden sich Mittheilungen vom Dr. Whitley Stockes über das *Erythema mercuriale.* John Mullins [2]) lieferte in der nämlichen Zeitschrift eine Uebersetzung seiner 1805 über denselben Gegenstand publicirten Dissertation. Später gab Pearson [3]) eine genaue Beschreibung vom *Eczema mercuriale.* Andere Bemerkungen darüber finden sich in den Schriften von Jos. Frank [4]), Bicot, Lawrence, Crawford und Johnston. Colson hat die *Hydrargyria* nicht beschrieben.

Zwei und funfzigster Fall. *Hydrargyria* in Folge von Mercurialeinreibungen. — Eine Frau von 34 Jahren begab sich nach Paris, um an einer Anschwellung der Lymphdrüsen des Halses und des Unterleibes, und an chronischer *Enteritis* sich behandeln zu lassen. Man verordnete ihr täglich eine halbe Drachme Mercurialsalbe (*Onguent mercuriel double*) in die innere Fläche der Unterextremitäten einreiben zu lassen. Bei der fünften Einreibung bildete sich an der Innenfläche der Beine und der Schenkel eine grofse Zahl von Bläschen, von der Gröfse eines kleinen Nadelknopfes. Die Hautfläche, auf welcher dieselben zum Vorschein kamen, war geröthet, heifs, und verursachte unerträgliches Jucken. Am nächsten Tage flossen die Bläschen zusammen, die Haut war brennend heifs, und die Beine waren steif; es stellte sich Fieber ein, und die folgende Nacht

---

1) *Edinb. med. and Surg. Journ. Vol. II. p.* 27. S.

2) Moriarty, *A Descript. of Mercurial Lepra* 1804. 8. S.

3) Pearson, *On the effects of var. Articles of the Mat. med. in Lues venerea.* 2 *edit. cap.* 13. Ferner Buttes, *Treatise on the venereal Rose* 1799. S.

4) J. Frank, *Acta clinica. vol. III. p.* 22., und *Praxeos Med. univers. praecept. P.* 1. *vol. II. p.* 177. S.

ward schlaflos verbracht. (Kalte Bäder; kühle Waschungen mit Malvenwasser; Limonade; Suppen; Bouillon.) Am folgenden Tage floſs eine reichliche Menge gelben Serums aus; die Kranke, welche einen groſsen Theil der Nacht hindurch mit den Nägeln sich gekratzt, hatte eine Menge von Bläschen zerstört. Wäre diese Frau nicht durch das seit mehren Monaten anhaltende chronische Unterleibsleiden erschöpft gewesen, so würde ich ihr gewiſs Blutentziehungen verordnet haben; so aber glaubte ich mich auf kühle Bäder und erweichende Waschungen beschränken zu müssen. Es bildeten sich auf den Bläschen keine Krusten, und die reichlich abgesonderte röthliche Feuchtigkeit ward von der Leinwand eingesogen, mit der die kranken Theile umgeben waren. Gewiſs verhinderten auch die Bäder und Waschungen die Krustenbildung. Gegen Ende der zweiten Woche hatte sich die Entzündung vertheilt, und man nahm an der Innenfläche der Unterextremitäten blos eine sehr reichliche kleienartige Abschuppung wahr.

Von der Krätze.

Scabies; Psora; Gale; Gratelle.

§. 364. Die Krätze ist eine fieberlose, ansteckende Hautentzündung, welche mit zugespitzten, wenig über die Hautfläche vorragenden, an der Spitze durchsichtigen, mit klebriger seröser Flüssigkeit erfüllten, beständiges Jucken erregenden Bläschen auftritt. Sie können an allen Theilen des Körpers vorkommen, zeigen sich indeſs besonders am Unterleibe, in den Gelenkbugen und zwischen den Fingern. Doch muſs ich bemerken, daſs ich sie weder am Gesichte, noch am Halse je gesehen habe.

§. 365. Symptome. — Wenige Tage nach Statt gehabter Ansteckung stellt sich ein schwaches Jucken an denjenigen Körpertheilen ein, auf welche das Contagium vorzugsweise eingewirkt hat. Dies Jucken steigert sich wäh-

rend der Nacht durch die Bettwärme, und bei Tage durch den Genuſs geistiger Getränke, scharfer Speisen, und durch alle Momente, welche einen Zuſluſs des Blutes zur Haut hin bedingen. Bald nimmt man kleine Erhabenheiten wahr, welche kaum über die Hautfläche sich erheben. Bei Kindern erscheint dieser Ausschlag gewöhnlich vier oder fünf Tage nach der Ansteckung; bei Erwachsenen nach 8, 14 oder gar 21 Tagen, und bei alten oder mit chronischen Krankheiten behafteten Leuten manchmal erst nach einem Monat.

Zuerst zeigen sich die Bläschen an den Theilen, welche unmittelbar dem Contact ausgesetzt waren, bei Schneidern und Trödlern an den Händen, bei Säuglingen am Hinteren u. s. w. Bei jungen, sanguinischen Individuen haben diese Erhabenheiten eine rosenrothe Farbe; meistentheils, und besonders bei schwächlichen Individuen, ist ihre Färbung von der der umgebenden Haut nicht verschieden. Allmälich verbreiten sie sich über die benachbarten Theile. Bald stellt sich ihr eigenthümliches Wesen heraus, und man erkennt deutlich die an ihrer Oberfläche sich bildenden kleinen Bläschen. Sind diese Bläschen in geringer Anzahl vorhanden, so veranlassen sie unbedeutendes Jucken und behalten lange Zeit ihre ursprüngliche Gestalt; vermehrt sich ihre Anzahl dagegen rasch, so treten sie einander sehr nahe, und die zwischen ihnen gelegene Haut nimmt an der Entzündung Theil. Das Jucken wird allgemeiner, stärker, unerträglicher; die Bläschen werden mit den Nägeln zerkratzt, und die in ihnen enthaltene klebrige Flüssigkeit tritt hervor und wandelt sich später in kleine, dünne, unbedeutende, lose sitzende Krusten um. Wenn sich aber die Kranken heftiger kratzen, bilden sich Statt der Bläschen kleine schwarze Krusten, ähnlich den bei der *Prurigo* zu Stande kommenden.

Wird die Krätze bei sanguinischen kräftigen Leuten, welche an den Genuſs aufregender Kost gewöhnt sind, sich selbst überlassen, so kann sie immer weiter von Stelle zu

Stelle sich verbreiten, zu mehr oder minder heftigen Symptomen Anlafs geben; die Bläschen werden gröfser, entzünden sich mehr und mehr, und wandeln sich bald in wahre Pusteln um (*Scabies purulenta*, Bateman); bisweilen erscheinen zwischen ihnen Furunkeln und accidentelle Pusteln, die manchmal Aehnlichkeit mit *Ecthyma* haben.

§. 366. In südlichen Himmelsstrichen, im Sommer und Frühjahr, in der Jugend, bei kräftigen sanguinischen Individuen, durchläuft jedes Bläschen, sobald es nicht zerkratzt wird, rasch seine Stadien; in nördlichen Klimaten, im Winter und im Herbste, bei alten und schwächlichen Leuten, nehmen sie einen langsameren Verlauf. Niemals hört diese Krankheit ohne Anwendung von Mitteln auf; sie könnte Zeitlebens anhalten bei Leuten, welche jede ärztliche Behandlung verabsäumen. Ihre mittlere Dauer erstreckt sich bei angemessener Behandlung auf 12 bis 15 Tage. Bisweilen verschwindet sie beim Auftreten einer acuten Krankheit auf einige Tage, ohne dafs letztere dadurch besonders modificirt würde. Sabatier erzählt einen Fall von einem mit alter, deutlicher Krätze behafteten Menschen, bei dem, ehe er irgend behandelt war, eine doppelte Pneumonie auftrat, und dabei die Bläschen einsanken und verschwanden; 14 Tage später aber nach Heilung der Lungenentzündung stellte sich die Krätze mit allen Eigenthümlichkeiten wieder ein. Andererseits wollen Testa, Ramazzini und andere Aerzte [1]) nach dem Zurücktreten der Krätze *Haematurie*, Herzkrankheiten und andere schlimme Krankheitsformen beobachtet haben. Mir sind solche, gewifs sehr seltene Fälle nicht vorgekommen. Bei mangelhafter Prüfung der Thatsachen und falscher Diagnose, hat man auf

1) Es ist bekannt, welche grofse Rolle die durch zurückgetretene Krätze entstandenen Krankheiten in der Autenrieth'schen Pathologie spielen. Hinreichend besprochen sind ferner die hierauf bezüglichen Hirngespinnste des Erfinders der gemeinsten und aberwitzigsten medicinischen Windbeuteleien, deren Inbegriff als homöopathische Lehre unserem Jahrhundert zur Schande gereicht. S.

auf Rechnung der Krätze Zufälle geschrieben, welche durch zurückgetretenes *Eczema* veranlaſst wurden.

§. 367. Die Krätze kann sich mit andern Hautkrankheiten compliciren, welche bisweilen ihre Diagnose unklar machen. Selten beobachtet man andere vesiculöse Entzündungen gleichzeitig mit der Krätze. Complication mit *Ecthyma* kömmt meistentheils erst nach Anwendung reizender Einreibungen und Waschungen vor. Indeſs habe ich bei Vorkommen sehr vieler Krätzbläschen zugleich dem *Eczema* ähnliche Bläschen und wahre *Bullae*, wie Quesen, Schuppen, beobachtet. Fast immer findet man bei der Krätze zugleich papulöse Formen. Erscheinen die Krätzbläschen in groſser Zahl und an vielen Stellen gleichzeitig bei jungen und kräftigen Individuen, so beobachtet man oft einzelne oder gruppenweise vertheilte *Lichen*-Papeln. Zu alter Krätze gesellt sich manchmal *Prurigo* hinzu, weshalb man aber nicht gleich eine Umwandlung der Krätze in Papeln annehmen darf. Bei sehr lebhafter Reizung der Haut können *Ecthyma*-Pusteln und selbst Furunkeln zwischen den Krätzbläschen sich zeigen.

Auf alte, sehr weit verbreitete und sehr heftige Krätze sah man bisweilen entzündliche Affection der Schleimhaut des Magens und der Lungen folgen.

Bei Leuten, die mit Krankheiten der Verdauungsorgane oder der Lungen behaftet sind, pflegen die Krätzbläschen einzufallen und bald zu schwinden, wenn die alten Krankheiten durch irgend eine Veranlassung sich verschlimmern.

§. 368. Durch Scropheln oder *Syphilis* wird der Verlauf der Krätze kaum modificirt. Beim Scorbut nehmen die Bläschen eine livide Farbe an. Findet sich eine groſse Zahl von Bläschen an einer Stelle, so beobachtet man oft Complication mit *Ecthyma cachecticum*.

§. 369. Ursachen. — Die Krätze gehört zu den am meisten verbreiteten ansteckenden Krankheiten; sie pflanzt sich von einem Individuum auf das andere durch Berüh-

rung mit der in den Bläschen enthaltenen Feuchtigkeit fort [1]). Man beobachtet sie in jedem Klima, jeder Jahreszeit, jedem Lebensalter und bei jeder Lebensweise. Am häufigsten befällt sie im Elende schmachtende, unreinliche Individuen. Beobachtet man sie bei wohlhabenden ordentlichen Leuten, so findet man fast immer, dafs sie durch Ammen, Dienstboten oder Kinderwärterinnen eingeschleppt war. Matrosen, Soldaten, Handwerker, Gefangene, in Gefängnissen, auf Schiffen, in Casernen, in Werkstätten beisammen lebende Individuen werden am häufigsten davon befallen. Die Krätze ist weder endemisch, noch epidemisch; es sind nicht Klima und Ortsverhältnisse, welche ihre Ausbreitung fördern, sondern Unreinlichkeit und Schmutz. Alles spricht dafür, dafs die sogenannten Krätz-Epidemieen, deren Friedrich Hoffmann und andere Aerzte Erwähnung thun, nicht wirkliche Krätze, sondern andere vesiculöse Ausschlagskrankheiten waren.

Einige Pathologen, wie Fabricius Hildanus, Rivière, Pringle u. A. nehmen an, dafs die Krätze spontan, als kritische Erscheinung bei andern acuten oder chronischen Krankheiten auftreten könne (kritische Krätze); sie versichern, dafs Kranke, welche lange Zeit an andern schweren Krankheiten gelitten haben, durch spontanes Erscheinen der Krätze geheilt wären. Mir sind dergleichen Fälle nie vorgekommen [2]); es ist mir nicht unwahrscheinlich, dafs man andere vesiculöse oder papulöse Krankheitsformen, z. B. *Eczema* und *Lichen*, mit der Krätze ver-

---

1) Allen neuern Versuchen zufolge ist die Feuchtigkeit, welche die Bläschen enthalten, keinesweges Träger des Contagiums. Ich habe mir die Feuchtigkeit häufig an die Finger gestrichen, ohne nur eine Spur von Bläschenbildung darnach zu beobachten. Eben so wenig wirksam ist bekanntlich die Einimpfung der Flüssigkeit in den Versuchen von Albin Gras und andern französischen Aerzten gewesen. S.

2) Trotz der gröfsten Aufmerksamkeit auf diesen Umstand ist mir ebenfalls nie ein Beispiel der Art vorgekommen. S.

wechselt hat zu einer Zeit, wo ihre unterscheidenden Merkmale noch nicht hinreichend bekannt waren.

Man gedenkt mehrer Beispiele von Uebertragung der Krätze durch Thiere auf den Menschen; indefs sind die meisten dieser von den Thierärzten Krätze genannten Krankheiten noch sehr unvollkommen bekannt [1]). Mehre mir vorgekommene Beispiele davon, in denen ich dem äufseren Anscheine nach *Eczema* oder *Lichen*-Formen zu erkennen glaubte, haben mir ihre Identität mit Krätze sehr zweifelhaft gemacht; und kann auch die Möglichkeit der Uebertragung der Krätze von Thieren auf den Menschen nicht bestritten werden, so ist sie doch keinesweges erwiesen [2]). Mouronval gedenkt mehrer Fälle, in denen die Krätze vom Hunde auf Menschen übertragen ward. Dagegen zeigte Leblanc, ein sehr geschickter Thierarzt, mir sowol, wie Sabatier und Littré, mehre an Krätze leidende Hunde, bei denen wir an verschiedenen Theilen des Körpers und besonders am oberen und untern Theile der Schenkel kleine zugespitzte, verstreut stehende Bläschen fanden, die vollkommen mit den menschlichen Krätzbläschen übereinstimmten. Diese Thiere wurden von einem Manne gepflegt und gereinigt, der in diesen und andern Fällen davon befreit blieb, während ein Hund, der blos auf dem Stroh gelegen

---

1) Hier ist der Verf. doch wol im Irrthume. Vgl. Walz, Ueber die Natur und Behandlung der Schafräude. Stuttgard 1809. 8. — Ferner den Artikel *Gale* von Bosc im *Diction. de scienc. Méd.*, *t. XVII. p.* 205., und Hertwig's treffliche Abhandlung in Gurlt und Hertwig's Zeitschrift für Thierarzneikunde. Berlin 1835. Bd. 1. S.

2) In einem Falle von Uebertragung der Krätze vom Pferde auf einen Stallknecht, den ich durch die Güte des Herrn Dr. Spinola zu sehen Gelegenheit hatte, fand ich an beiden Armen des Kranken ziemlich viele zerstreute Bläschen, ganz so beschaffen, wie die der gewöhnlichen Krätze, nur etwas gröfser. An den Händen waren äusserst wenig aufzufinden. Von den eigentlichen Gängen war keine Spur zu entdecken; eben so wenig irgendwo eine Milbe zu finden. S.

hatte, das einem krätzigen Hunde zur Unterlage diente, sogleich von Krätze befallen ward.

§. 370. In neuester Zeit haben einige Beobachter versichert, in den Krätzbläschen ein ungeflügeltes, mit bloſsen Augen kaum sichtbares Insekt mit rothen Füſsen gesehen zu haben, welches sie *Acarus scabiei* nennen. Schon Ingrassias und Joubert hatten dessen Existenz vermuthet; indeſs hat Moufet in seinem *Theatrum insectorum* [1]) zuerst mit einiger Ausführlichkeit darüber sich ausgelassen. Hauptmann lieferte zuerst eine Abbildung dieses Thierchens nach der Natur. Spätere Beobachtungen von Franz Redi schienen das Vorkommen derselben auſser allem Zweifel zu stellen.

„Mit der Untersuchung von Insekten beschäftigt, fand ich, daſs die Milbe ein sehr kleiner Wurm ist, welcher unter der Haut von Krätzigen sich bildet und dessen Biſs starkes Jucken verursacht. Nachdem ich gefunden, daſs Giuseppe Lorenzo die nämliche Meinung hege, hatte ich die Freude, mich selbst von dieser Thatsache zu überzeugen. Ich theilte es Hyacinth Cestoni mit. Dieser versicherte mich, mehrmals gesehen zu haben, wie arme Frauen ihren mit Krätze behafteten Kindern mit der Spitze einer Stecknadel aus den kleinsten Pusteln, ehe diese reif und in Eiterung übergegangen waren, etwas hervorzogen, was sie unter einem knirschenden Geräusche mit den Fingern zerdrückten; er fügte hinzu, daſs die Galeerensclaven in Livorno einander wechselsweise den nämlichen Dienst leisteten. Er sagte, daſs er es nicht gewiſs wisse, ob diese Milben wirklich Würmer seien. So beschlossen wir denn, die Sache gemeinschaftlich zu untersuchen; wir wandten uns an einen Krätzigen mit der Bitte, uns die am meisten juckende Stelle zu zeigen. Er deutete auf eine Menge von Pusteln, welche noch nicht völlig in Eiterung standen. Ich öffnete einige derselben mit einer feinen Nadel, und

1) *M. Ins. Th. London* 1634. *p.* 266. S.

nachdem ich etwas von der darin enthaltenen Flüssigkeit ausgedrückt, zog ich eine kleine weifse, kaum sichtbare Kugel hervor. Diese Kugel untersuchten wir unter dem Mikroskope, und überzeugten uns aufs Bestimmteste, dafs es ein Wurm sei von beinahe schildkrötenartiger Gestalt, von weifslicher Farbe, mit etwas dunklerem Rücken; er war mit einigen sehr feinen Haaren besetzt. Das kleine Thier war sehr lebhaft in seinen Bewegungen; es hatte 6 Beine; der Kopf war zugespitzt, und an der Spitze des Mundes mit zwei Hörnern oder Antennen besetzt. Wir beschränkten uns nicht auf diese eine Untersuchung, sondern wiederholten sie bei einer grofsen Zahl Krätzkranker von verschiedenem Alter, Geschlecht und Temperament in verschiedenen Jahreszeiten; immer fanden wir Thiere von gleichem Ansehen. Man findet dergleichen in fast allen wässerigen Pusteln — fast allen, weil es mir bisweilen nicht möglich war, sie aufzufinden."

„Es hält äufserst schwer, diese Thiere auf der Hautoberfläche selbst zu entdecken, weil sie so aufserordentlich klein sind und in Betreff ihrer Färbung mit derjenigen der Haut übereinstimmen. Sie dringen zuerst mit ihrem spitzigen Kopfe in die Haut ein, dann arbeiten sie, bohren und wühlen, bis sie sich gänzlich unter der Epidermis versteckt haben, wo sie, wie wir fanden, eine Art bedeckter Gänge und Strafsen anlegen, so dafs durch ein einziges Insekt manchmal mehre wässerige Pusteln gebildet werden; zuweilen fanden wir auch zwei oder drei Insekten beisammen, gewöhnlich aber nahe bei einander. Sehr neugierig waren wir, zu erfahren, ob diese Thierchen Eier legten, und nach langwierigen Untersuchungen hatten wir die Freude, uns hiervon zu überzeugen; denn als eine Milbe unter das Mikroskop gebracht ward, um von Isaac Colonello gezeichnet zu werden, sah dieser, wie aus dem hinteren Theile des Thieres ein weifses, kaum sichtbares, beinahe durchsichtiges Ei hervortrat. Es hatte eine oblonge Gestalt, wie ein Taubenei. Durch diesen Erfolg ermuthigt,

suchten wir mit der gröfsten Aufmerksamkeit nach Eiern, und fanden auch mehre andere zu verschiedenen Zeiten; indefs sahen wir sie nie wieder unter dem Mikroskope aus dem Körper des Thieres hervortreten. Die Milben gehen äufserst leicht bei blofser Berührung von einem Körper auf den andern über. Denn da diese kleinen Thierchen äufserst lebhaft sind und keinesweges sämmtlich Gänge unter der Oberhaut sich bohren, so findet man sie häufig auf der Oberfläche des Körpers, und sie haften leicht an fremden Körpern; sind dann nur einige übertragen worden, so vermehren sie sich durch Eierlegen mit wunderbarer Schnelligkeit [1]."

Morgagni [2]) versichert, ähnliche Beobachtungen angestellt zu haben. „Während der Zeit, als ich in meinem Vaterlande practicirte, hatte ich Gelegenheit eine Dame von hohem Range zu behandeln. Unter mehren Krisen, welche sich nach Beendigung einer schweren und sehr lan-

---

1) *Observations sur les cirons ou insectes de la peau des galeux publiées sous le nom du docteur Giovan-Cosmo Bonomo, dans une lettre adressée à l'Académie* 1687. — *Collection académ. étrangère.* 4. *t. IV. p.* 574. R. — *Miscellanea Natur. curios.* 1691. — *Redi, Opere. Napoli* 1778. S.

2) Sunt enim syrones, inquit Abinzoar, pedecelli, Arabibus Assoabat dicti, qui subter cutem et ad manus et crura serpunt pustulas quoque aqua plenas sub cute, ubi delitescunt, excitant: qua dissecta prorepunt animalcula tam parva, ut vix visu quamvis perspicaci, aegre deprehendi possint. (*J. Lungius, Medicinalium Epistol. Miscel., lib. II. ep.* 42.) Formam quoque ipsorum aliis antea fuisse microscopii auxilio non incognitam, cum Borelli observationes indicant a Velschio (*Exercit. de Vena medinensi*) commemoratae secundum quas sirones testudinum effigies repraesentarunt, tum praesertim Ettmülleri illa confirmat sironum observatio quae Lipsiae primo Actor. Erudit. volumine (A. 1682. M. Sept.) proposita, praeterquam alios nominat qui prius viderint, animalcula ipsa sic descripta exhibet et delineata, ut descriptio et pictura perfectiores quidem paucis post annis reddi potuerint, sed tanquam novae prorsus in medium proferri non potuerint. (*Morgagni, de Sed. et Caus. morborum, lib. IV. epist.* 55. §. 4.) R.

gen Krankheit bei dieser Dame einstellten, beobachtete ich auch das Auftreten einer psorischen, welche in sehr reichlichem, über den ganzen Körper sich erstreckendem, und besonders die Hände befallendem Ausschlage bestand. Das dadurch veranlafste Jucken nahm der Kranken alle Ruhe. Als die Bläschen mit Serum gefüllt waren und so aussahen, wie die, in welchen man die Insekten findet, liefs ich sie öffnen, und untersuchte sie aufs Genaueste mit einem Vergröfserungsglase. Bald entdeckte ich darin ein Thier, ganz so beschaffen, wie es in neuerer Zeit vielfach beschrieben ist. Ich öffnete mehre Bläschen und fand in allen mehr oder minder lebhafte Insekten." Morgagni macht noch darauf aufmerksam, dafs Avenzoar und andere Schriftsteller schon dies Insekt erwähnt haben. Linné [1]) nannte es *Acarus humanus, subcutaneus*, späterhin *Acarus scabiei;* als er aber späterhin vollständige Uebereinstimmung dieses Thieres mit der Käse- und Mehlmilbe zu entdecken glaubte, vereinigte er beide Arten. De Geer [2]) dagegen bemüht sich die Unterschiede beider Arten aus einander zu setzen, beschreibt sie und bildet sie mit einer Genauigkeit ab, die über ihre specifischen Unterschiede jeden Zweifel aufhebt. Als indefs die Existenz des *Acarus scabiei* in Zweifel gezogen ward, machte Galès auf die alten Untersuchungen, so wie auf die neuern von Wichmann [3]) und Waltz aufmerksam, und begann im Jahre 1812 in Frankreich neue Nachforschungen. Seinen Angaben nach war es ihm gelungen, 300 Krätzmilben von gleicher Form und fast gleicher Gröfse ausfindig zu machen; die Zahl der Füfse ward bald auf 6, bald auf 8 angegeben, und diese Verschiedenheit auf verschiedene Entwickelungszustände bezogen. Mehre Mitglieder der Academie und der medicinischen Schule waren

---

1) Vgl. Linné, *Amoenitates Academ. Holm.* 1760. *vol. V. p.* 66. „*Exanthemata viva.*" S.

2) *Mémoires pour servir à l'histoire des Insectes, VII. tab.* 5. S.

3) Aetiologie der Krätze. 2te Ausgabe. Hannover 1770. 8. S.

Zeugen dieser Versuche, und die Existenz des *Acarus scabiei* ward allgemein angenommen. Später wurden von Galeotti und Chiarugi in Florenz, von Biett, Lugol, Mouronval in Paris eine Menge Krätziger in Betreff dieses Insektes vergeblich untersucht. Es wurden die besten Loupen und vortreffliche Mikroskope dazu benutzt. Als ich nach vielen Untersuchungen den *Acarus* niemals fand, als ich die Aehnlichkeit bedachte, welche er nach Galès's Abbildungen mit der Käsemilbe hat, konnte ich nicht umhin, mit so vielen Andern, an dem Vorkommen der Krätzmilbe zu zweifeln. Sorgfältigere Untersuchungen der Angaben älterer Schriftsteller hätten uns indefs auf einen andern Weg leiten sollen. Moufet hatte ja schon angegeben, dafs die Insekten nicht in den Pusteln, sondern seitwärts von denselben sich finden. Casal hat die kleinen, schon Bonomo bekannten, Gänge beschrieben, welche diese Insekten unter der Oberhaut sich bilden. Adams [1]) hatte mit noch gröfserer Genauigkeit gesagt, wo das Insekt sich findet und wie es zu entdecken ist. Endlich hat denn ganz neuerlich (im August 1834) ein Student der Medicin, Namens Renucci, der in seinem Vaterlande Corsica oft genug gesehen, wie die Frauen das Insekt der Krätzigen auszogen, den Pariser Aerzten die Art und Weise mitgetheilt, wie dies Thierchen zu entdecken ist. Seit dieser Zeit nun ist die Existenz des *Acarus scabiei* aufser Zwei-

1) Um das Insekt zu finden, mufs man nicht das Bläschen untersuchen, vielmehr sieht man von einer Seite desselben eine rothe Linie ausgehen, welche, mit der Loupe betrachtet, Erweiterungen darbietet. Am Ende dieser etwa ¼ Zoll langen Linie nun findet man eine röthliche, dem Anscheine nach trockene und feste Erhabenheit. Hier entdeckt man manchmal mittelst eines guten Vergröfserungsglases das Insekt; aber nur hier kann man hoffen es zu finden. (*J. Adams, Obs. on morbid poisons. London* 1807. *p.* 299.) Später (*p.* 302.) erwähnt Adams der Beobachtungen von Bonomo, welcher das Insekt aus den feuchten Bläschen hervorgeholt haben will, und meint, dafs ihm, durch diese Angabe, Bonomo's Beobachtungen verdächtig erscheinen. Adams gibt eine gute Abbildung des *Acarus*. R.

fel gestellt. Ich lernte durch Emery und Gras und später durch Renucci die Methode kennen, wie man dies Thierchen findet. In Betreff des Näheren verweise ich auf die Beobachtungen von Renucci, auf die Arbeit von Raspail [1]), welcher eine vorzügliche Beschreibung und gute Abbildung dieses Thieres gegeben hat, und auf die Abhandlung von Gras, welcher, um zu sehen, welchen Antheil dies Insekt an Erzeugung der Krätze hat, mehre Experimente gemacht hat.

Wenn es denn nun heut zu Tage unbestreitbar nachgewiesen ist, dafs man bei fast allen noch nicht ärztlich behandelten Krätzkranken eine Anzahl von Gängen mit der Milbe findet, so bleibt es doch wiederum gewifs, dafs die Anzahl dieser Gänge und Insekten zu der der Bläschen in gar keinem Verhältnisse steht [2]). Aufserdem findet man

---

1) Naturgeschichte des Insektes der Krätze. Vergleichende Untersuchungen von F. V. Raspail. Aus dem Franz. mit Anmerkungen von G. K(unze). Leipz. 1835. 8. S.

2) Dies ist allerdings wahr. Allein Jeder kann sich selbst von der Richtigkeit der Redi'schen Angabe überzeugen, dafs längs der Gänge eines Insektes mehre Bläschen gar nicht selten bemerkt werden; wenn ferner meistentheils die Anzahl der Bläschen bei weitem gröfser ist, als die der Gänge, so sieht man doch wiederum Fälle, wo man bei einer äufserst geringen Anzahl von Bläschen eine Menge von Gängen und in ihnen immer Insekten findet, wie dies namentlich bei Kindern vorkömmt. — Meine vielfachen Beobachtungen haben bis jetzt Folgendes ergeben: 1) Bei den meisten Krätzkranken findet man an den Händen und Vorderarmen Bläschen und Gänge und in letzteren Insekten. 2) Seltener sieht man an den genannten Theilen Bläschen ohne Gänge; indefs findet man an allen übrigen Theilen des Körpers immer nur Bläschen ohne Gänge; blos an den Füfsen ist es mir gelungen einige Male Gänge und Milben aufzufinden. Bei Arbeitern, die mit Kalk, Thon u. s. w. beschäftigt sind, namentlich bei Maurern, habe ich auch an den Händen äufserst selten Gänge entdecken können. 3) Seltener noch findet man an den Händen Gänge ganz ohne Bläschen oder die Anzahl der Gänge überwiegend; einige Fälle der Art sind mir bei Kindern vorgekommen. 4) Lange Zeit nach vollständiger Heilung der Krätze beob-

diese Insekten selten auf dem Bauche und in den Achselgruben, wo der Ausschlag doch sehr bedeutend ist, und endlich sah man die Krätze fortdauern, wenn man auch keine Milben mehr entdecken konnte. Endlich scheinen die directen Versuche zur Beantwortung der Frage, ob das Insekt wirklich Ursache der Krätze ist, noch nicht Beweiskraft genug zu haben.

Der *Acarus scabiei* soll im Anhange mit den übrigen Parasiten zusammen beschrieben werden.

§. 371. Diagnose. — Die Krankheitsformen, welche man gewöhnlich mit Krätze verwechselt, sind *Eczema*, *Lichen*, *Prurigo*, *Ecthyma* und künstlich erzeugte vesiculöse oder papulöse Entzündungen. Ist die Krätze nicht

---

achtet man noch dann und wann das Erscheinen von Bläschen ohne Gänge und Milben. 5) Kehren Leute, welche in öffentlichen Anstalten geheilt sind, in ihre alte Verhältnisse zurück, so werden sie meistens alsbald wieder von Krätze befallen. — Ich meinestheils halte die Milbe für alleinige Ursache der Krätze; ich halte ferner nicht die Bläschen, sondern die Gänge für das wesentliche, eigentlich charakteristische Kennzeichen der Krätze. Wichtig ist in dieser Beziehung Redi's Beobachtung in Betreff des Aufenthaltes der Krätzmilbe auf der freien Oberhaut; wichtig sind ferner, die Versuche über Erzeugung der Krankheit durch die Milbe einerseits, und andererseits die immer fehlgeschlagenen Versuche, durch Einimpfung der Flüssigkeit sie hervorzubringen. Höchste Beachtung verdienen ferner die Versuche, durch blofse Entfernung und Tödtung der Milben die Krankheit zu heben. Sollte nicht die Milbe, wenn sie die Gänge verläfst, auch in den Kleidungsstücken Krätziger haften und lange Zeit hier fortleben können? Hier wären auch in sanitätspolizeilicher Hinsicht fernere Versuche dringend nothwendig. — Ueber die Bedeutung der Bläschen sind wir noch keinesweges im Klaren. Bilden sie sich um das Ei des Thierchens? Haben sie die Bedeutung der Pflanzenauswüchse in dieser Beziehung? Entstehen sie in Folge des unmittelbaren Contactes der Haut mit dem Insekte oder mit einem Secrete desselben? Sind sie blos consensuelle Erscheinungen? Die erste Ansicht findet in den bisherigen Beobachtungen noch keine Stütze. Dafs hingegen die Bläschen oft consensuel sind, wird aus ihrer Wiederkehr und ihrem baldigen spontanen Verschwinden nach vollständiger Tilgung der eigentlichen Krätze sehr wahrscheinlich. S.

complicirt, sind noch viele Bläschen unversehrt, so unterscheidet man sie sehr leicht von den Papeln des *Lichen* und der *Prurigo* und von den *Ecthyma*-Pusteln. Mehr Uebereinstimmendes mit der Krätze bietet das *Eczema simplex* dar, unterscheidet sich aber dadurch, dafs es nicht ansteckend ist, und dafs die Bläschen lebhafter entzündet und flacher sind, als die der Krätze. Minder leicht ist die Diagnose, wenn die Krätzbläschen zerstört sind. Wenn die kleinen, dünnen und lose aufliegenden Krusten der Krätze von den Krusten des *Ecthyma*, welche so tief in die Haut dringen und von den trockenen und feuchten Excoriationen des chronischen *Eczema* hinreichend unterschieden sind, so sind sie es nicht in gleichem Grade von den kleinen Krusten der *Prurigo* und den Nadelstichen, welche die Gefangenen sich zwischen den Fingern und an der Handwurzel manchmal beibringen (simulirte Krätze). Behandelt man endlich die Krätze mit reizenden Waschungen oder Salben, ist der Krätzausschlag mit grofsen gelben Pusteln complicirt (*Scabies purulenta*, Bateman), so ist ein sorgfältiges Studium der einzelnen krankhaften Veränderungen auf dem Hautgebilde (der Bläschen, Papeln, Pusteln, Krusten, Excoriationen) erforderlich, um über Zahl, Wesen, Bedeutung der verschiedenen Symptome abzuurtheilen.

§. 372. Prognose. — Wie die Krätze überhaupt weit gutartiger ist, als man meistentheils annimmt, so ist es auch selten, dafs ihr Erscheinen auf acute oder chronische Krankheitsformen einen so heilsamen Einflufs ausübt, wie einzelne Schriftsteller glauben. Noch weniger nachgewiesen ist es, dafs Verheilung der Krätze zu später auftretenden, mehr oder minder bedeutenden Krankheitszuständen in irgend einem ursächlichen Verhältnisse gestanden. Indefs ist es immer möglich, dafs eine veraltete schlimme Krätze bei schwächlichen, oder mit Krankheiten innerer Organe behafteten Individuen das Fortschreiten solcher innerlichen Affection hindert, weshalb denn ihre Heilung in solchen Fällen langsam und mit Vorsicht unter

Auflegung eines Exutoriums erfolgen muſs. Andererseits habe ich gefunden, daſs manche angebliche Folgen der Krätze eigentlich Folgezustände anderer Krankheiten, des *Eczema*, *Lichen* u. s. w., waren.

§. 373. Behandlung. — Stehen bei veralteter Krätze die Bläschen sehr zahlreich und dicht, findet eine lebhafte Entzündung der Haut dabei Statt, haben sich accidentelle Ausschläge dabei entwickelt, so thut man gut, sobald die gesammte Constitution es gestattet, die Behandlung mit einem Aderlaſs, mit erweichenden Waschungen und einfachen Bädern zu beginnen. Ist aber die Krätze einfach und kürzlich entstanden, so bedarf man keiner Vorbereitungscur, und beschränkt sich auf Anwendung örtlicher Mittel, deren Nutzen durch die Erfahrung bewährt ist.

Durch Einreibungen mit Schwefelsalbe (1 Pfund Fett, 8 Unzen sublimirter ausgewaschener Schwefel), oder mit der Helmerich'schen Salbe (2 Unzen Fett, 2 Unzen Schwefel, 1 Unze unterkohlensaures Kali), oder mit dem Pyhorel'schen Pulver (gestoſsenes Schwefelkalium), wird die Krätze gewöhnlich binnen 14 Tagen geheilt; nur beschmutzen alle diese Mittel die Wäsche.

Von der Schwefelsalbe gebraucht man täglich zwei Unzen zu zwei Einreibungen, welche über alle mit Bläschen bedeckten Theile gemacht werden, so lange Bläschen sich zeigen.

Bedient man sich der Helmerich'schen Salbe, wie ich dies gewöhnlich thue, so läſst man den Kranken zuerst ein Seifenbad nehmen. So wie er aus dem Bade kömmt, reibt er mit einer Unze dieser Salbe eine halbe Stunde lang seinen ganzen Körper ein. Dann werden am Tage noch zwei Einreibungen vorgenommen. In den nächsten Tagen macht der Kranke immer drei Einreibungen. Burdin sah, wie Kranke dadurch am zweiten oder dritten Tage schon geheilt wurden. Ich sah dabei die Krätze oft am 7ten Tage verschwinden. Hat man mehre Individuen in einer Familie, Gefangene oder Soldaten zu gleicher Zeit

an Krätze zu behandeln, so können sie einander diese Einreibungen machen. Den Beschluſs der Cur macht ein Seifenbad zur Reinigung der Haut.

Helmerich ließ täglich vier Unzen von dieser Salbe einreiben.

Durch diese rasch auf einander folgenden Einreibungen wird allerdings das Contagium bald zerstört. Sie veranlassen aber künstliche vesiculöse und papulöse Ausschläge, um deretwillen man bisweilen die Einreibungen aussetzen muſs. Die Helmerich'sche Methode scheint mir besonders dann die zweckmäſsigste zu sein, wenn man schnell eine groſse Zahl von Kranken zugleich zu behandeln hat, die mit einander in Verbindung stehen, wie dies in Casernen, in Gefängnissen und an andern Orten der Fall ist. Ich verordne sie den Handwerkern, welche sich im Dispensaire der Charité melden. Manchmal wende ich zugleich einige Schwefelbäder an, was ganz gute Dienste leistet.

Beim Pyhorel'schen Verfahren vermischt man eine halbe Unze Schwefelleber mit etwas Olivenöl, und reibt mit diesem Gemisch Morgens und Abends eine halbe Stunde lang die Hände ein. Hartnäckige Krätze wird gewöhnlich nach der 25sten Einreibung geheilt. Immer ziehe ich diesen stellenweisen Einreibungen die über die ganze Hautoberfläche sich erstreckenden, nach Helmerich's Angabe, vor.

Künstliche und natürliche Schwefelbäder sind besonders bei Kindern von Nutzen; aber diese Curmethode wird kostspielig, weil man gewöhnlich zwanzig Bäder bedarf. Schnelle Heilung bewirken gewöhnlich die Schwefelwaschungen. (Schwefelleber 1 Unze, destillirtes Wasser 1 Pfund; jede Unze dieser Mischung wird mit 4 Unzen heiſsem Wasser versetzt.) Sie beschmutzen nicht die Wäsche, gleich den Salben, reizen aber bei manchen Kranken die Haut so beträchtlich, daſs künstliche vesiculöse und papulöse Entzündungen sich bilden, welche die Anwendung von Blutentziehungen und einfachen Bädern erheischen.

Waschungen mit Seifenspiritus sind in Betreff ihrer

Wirkungen nicht so sicher, als die Schwefelwaschungen, können aber begüterten Leuten empfohlen werden, in deren Interesse es liegt, ihre Krankheit geheim zu halten, oder denen schwefelhaltige Mittel zuwider sind; ich bediene mich derselben selten.

Die Schwefelräucherungen, welche man in einigen Spitälern anwendet, sind nicht kostbar, haben keinen üblen Geruch und beschmutzen die Wäsche nicht; indefs werden diese Vortheile durch die lange Dauer der Behandlung mittelst derselben aufgewogen.

§. 374. Ich kann hier nicht in alle Einzelnheiten eingehen, welche die Behandlung der Complicationen der Krätze mit *Eczema*, *Prurigo*, *Lichen*, *Ecthyma* u. s. w. betreffen. Jede dieser Hautkrankheiten erheischt, wie wir gesehen haben, oder sehen werden, ein eigenthümliches Verfahren. Finden dergleichen Complicationen beim Beginn der Krätze schon Statt, so hat man einfache Bäder und Schwefelbäder abwechselnd anzuwenden; würde man letztere täglich verordnen, so könnten die begleitenden Entzündungen leicht sich steigern, wie ich dies in mehren Fällen gesehen habe, wo man von abweichender Form der Krätze sprach. Zeigen sich dergleichen Krankheiten erst gegen Ende der Behandlung, so darf man sie um so weniger für Modificationen oder verschlimmerte Formen der Krätze halten, als sie gerade durch fortgesetzte Anwendung der Schwefelmittel sich verschlimmern würden.

Nach vollständigem Verschwinden der Krätzbläschen mufs man darauf bedacht sein, ihrer Wiederkehr vorzubeugen. Deshalb desinficire man alle Kleidungsstücke, insbesondere die wollenen, indem man sie einem Strom von schwefliger Säure aussetzt; man wechsele fleifsig die Körperwäsche, und trage auf alle mögliche Weise für Reinlichkeit Sorge.

§. 375. Nachdem ich nun die wichtigsten Mittel gegen die Krätze angegeben, mufs ich noch darauf aufmerksam machen, dafs die von Delpech empfohlenen Oliven-

einreibungen nicht so wirksam sind, als die Schwefelpräparate, dafs man oft übermäfsigen Speichelflufs und Verdauungsstörungen nach der sauren Alyon'schen Salbe, nach der Crolius'schen Salbe und dem Piderit'schen Quecksilberwasser beobachtet hat. Dasselbe gilt von einer Composition aus zwei Drachmen Quecksilber, 4 Unzen Salpetersäure mit destillirtem Wasser verdünnt; zu jedem Litre wird eine Drachme Campher hinzugesetzt. Nach der Anwendung des Jadelot'schen Liniments erscheinen manchmal Schweifse, Brennen, Unbehagen und vesiculöse, wie papulöse künstliche Hautentzündungen; mehre andere gegen Krätze empfohlene Präparate, z. B. das Quecksilber-Proto-Jodüre und Deuto-Jodüre in Salbenform, sind eher schädlich, als nützlich, und mir ist die Helmerich'sche Methode vor allen als die sicherste und wirksamste erschienen.

Historische Bemerkungen.

§. 376. Man hat wiederholt behauptet, dafs die Griechen die Krätze unter der Benennung ψωρά beschrieben hätten; eine Behauptung, welche aber unbegründet ist. Mit dieser Benennung wurden im Allgemeinen schuppige Krankheitsformen belegt, und nicht ein contagiöser vesiculöser Hautausschlag. Ist in den lateinischen Uebersetzungen griechischer Werke die Krätze als *Scabies* bezeichnet, so verband man doch ursprünglich hiermit einen andern Sinn. Die Beschreibung, welche Celsus gibt, pafst viel eher auf confluirenden, mit Excoriationen verbundenen *Lichen*, als auf die Krätze: „*Scabies vero asperitudo rubicundior, ex qua pustulae oriuntur, quaedam humidiores, quaedam sicciores. Exit ex quibusdam sanies, fitque ex his continuata exulceratio pruriens serpitque in quibusdam cito. Atque in aliis quidem ex toto desinit, in aliis vero certo tempore anni revertitur. Quo asperior est, quo prurit magis, eo difficilius tollitur; itaque eam quae talis est ἄγριαν, id est feram Graeci appellant etc.*“ In dieser dunklen Stelle

geschieht eines wesentlichen Kennzeichens der Krätze, das gar nicht übersehen oder verkannt werden konnte, der Contagiosität, keine Erwähnung; nur durch ungenaue Auslegung könnte man annehmen, dafs Celsus die Krätze gekannt und beschrieben hat. Galen beschreibt als ψωρα mehre schuppenförmige Krankheitszustände der Haut und besonders der Augenlider. Nichts spricht dafür, dafs er die Krätze gekannt habe. Denn wenn an der Stelle: „*Sed ut psora et lippitudine qui propius accidunt, quidam corripiuntur inviti etc.*" (*Galeni de pulsuum differentiis, lib. IV. c.* 1.) gesagt wird, dafs die *Psora* durch Ansteckung übertragbar sei, so läfst doch der Zusatz von der *Lippitudo* weit eher eine Krankheit der Augenlider, als einen über die Finger, die Hände, Arme, Achselhöhlen verbreiteten Ausschlag vermuthen; und keine der eigentlich die Arten der *Psora* beschreibenden Stellen gedenkt der Contagiosität.

Der Ausdruck *Scabies* in den lateinischen Uebersetzungen des Avicenna scheint nicht Krätze zu bedeuten, denn Avicenna redet nicht von der Ansteckung. Indefs sagt er: „*Et non accidit plurimum nisi inter digitos, quia sunt debiliores.*"

Guy de Chauliac hat zuerst die Krätze für entschieden contagiös erklärt. Fernelius und Ambrosius Pareus haben, minder genau, auf diesen wichtigen Charakter nicht aufmerksam gemacht, dessen Vesal, Forcest und van Helmont gedenken.

Unter den zahlreichen Krankheitsformen, welche Hafenreffer unter *Scabies* begreift, ist die eigentliche Krätze nicht mit inbegriffen. Willis hat sie nicht sorgfältig genug von den andern pruriginösen Krankheiten getrennt, erwähnt aber ihrer Contagiosität und des Nutzens, den der Schwefel bei ihrer Behandlung leistet. Willan und Bateman haben unnützer Weise die Zahl ihrer Arten vermehrt. Fournier hat sich durch genaue Darstellung der verschiedenen Curmethoden der Krätze Verdienste erworben.

ben. Biett hat besonders nachgewiesen, dafs die Krätze den vesiculösen Formen angehört. Mouronval hat eine Menge einzelner Fälle gesammelt, und die Resultate seiner Beobachtungen über die meisten gebräuchlichen Methoden, besonders über die Räucherungen und die Anwendung der Alkoholwaschungen, so wie auch Lugol's Nachforschungen über den *Acarus scabiei* bekannt gemacht. Hurtrel d'Arboval hat die noch sehr unvollständigen Thatsachen in Betreff der Krätze der Hausthiere gesammelt.

Vom Frieselfieber.

Miliaria, Miliaris sudatoria, Suette des Picards, Suette, Suette miliaire.

§. 377. Der Friesel ist ein contagiöses Ausschlagsfieber, das fast immer epidemisch auftritt und durch reichlich anhaltende Schweifse, und häufig auch durch kleine rundliche, hirsekorngrofse Bläschen sich zu erkennen gibt.

Die Vorboten des Ausschlages können mehr oder minder heftig sein, und das Frieselfieber kann zu andern Krankheitszuständen sich hinzugesellen. Trotz der grofsen Menge von individuellen Erscheinungen kann man zwei Hauptformen unterscheiden: das gutartige und das bösartige Frieselfieber.

§. 378. Symptome. — Dem gutartigen Frieselfieber gehen Abspannung, eine schmerzhafte Empfindung oberhalb der Augen, Verlust des Appetites voraus; häufig beginnt die Krankheit ohne Vorboten. Während der Epidemie, welche im Jahre 1821 im Departement de l'Oise herrschte, legten mehre Leute sich ganz wohl zu Bette und erwachten krank, die ganze Hautoberfläche mit reichlichem Schweifse bedeckt, welcher erst mit dem Tode oder bei Wiederkehr der Gesundheit nachliefs. Manchmal erscheint ein kaum merklicher Fieberanfall, eine brennende Hitze, oder die Empfindung, als verbreite sich ein Dunst durch die Gliedmaa-

ſen mehre Stunden oder mehre Minuten vor Ausbruch des Schweiſses; fast immer geht ihnen Gefühl von Zusammenziehung in der Magengegend voraus. Es ist kein eigentlicher Schweiſs, welcher erscheint, sondern ein heiſser Dunst, welcher anfangs auf einige Körpertheile beschränkt, später über seine ganze Oberfläche sich verbreitet. Der Mund ist pappig und die Zunge mit einem schmutzig-weiſsen, selten gelblichen Ueberzuge versehen; Verlangen nach Speisen ist gar nicht oder in unbedeutendem Grade vorhanden; der Urin ist oft normal gefärbt. Die Kranken leiden gewöhnlich während der ganzen Dauer des Frieselfiebers an Verstopfung. Der Puls ist in vielen Fällen normal beschaffen; beim Erscheinen des Ausschlages wird er häufiger. Die Respiration ist in der nämlichen Art gestört oder erschwert, wie es an sehr heiſsen Orten zu geschehen pflegt. Das Gehirn und die mit ihm in Verbindung stehenden Theile, die Sinnesorgane und die Geschlechtstheile scheinen nicht afficirt zu sein.

So bleibt der Zustand, wenig abwechselnd und abweichend, während des zweiten, dritten und vierten Tages der Krankheit. An einem dieser Tage, vorzugsweise am dritten, pflegt auf der Haut nach unbedeutendem Stechen ein Frieselausschlag hervorzubrechen; er erscheint zuerst an den Seitentheilen des Halses, im Nacken, um die Ohren herum, unter den Brüsten bei Frauen, dann auf dem Rücken, an den Innenflächen der Arme, am Unterleibe, an der Innenseite der Unter- und Oberextremitäten. Er kann allgemein verbreitet sein und einen raschen Verlauf nehmen; oder er erscheint partiell und langsam; manchmal ist er begrenzt oder er schreitet allmälich immer weiter vor; er erscheint plötzlich oder langsam; die Bläschen stehen einzeln, oder sie flieſsen zusammen. Sie sind so groſs wie Hirsekörner, sind perlend und durchsichtig, erscheinen deutlicher, wenn man die Haut spannt und sie von der Seite betrachtet; man nimmt sie aber bei der Berührung wahr. Oft sind diese Bläschen mit rothen und entzündeten Papeln un-

termischt, und die Haut erscheint etwas rauh; endlich findet man manchmal an verschiedenen Körpertheilen wahre Blasen.

Jedes Bläschen pflegt zwei oder drei Tage hindurch sich zu erhalten. Sie trocknen ab, und es stellt sich eine mehr oder minder bedeutende Abschuppung ein. Viel beständiger, als der Ausschlag selbst, sind die übermäfsigen Schweifse; sie haben einen eigenthümlich stinkenden Geruch, wie faules Stroh [1]). Sie stellen sich gleich beim Beginne der Krankheit ein, und ohne Unterbrechung wird während der ganzen Krankheit ein dichter Dunst abgesondert. Grofse Hitze der Haut findet dabei nicht Statt.

Alle diese Symptome nehmen allmälich ab und schwinden um den achten, neunten oder zehnten Tag.

2) Die Bösartigkeit des Frieselfiebers beruht auf verschiedenen Erscheinungen; bald steigert sich eine Entzündung des Magens und Darmcanales zu grofser Heftigkeit, bald entspinnt sich eine wahre Lungen- oder Blasenentzündung, oder es tritt eine schnell tödtlich werdende Nervenaffection mit Delirien, *Coma* oder Convulsionen auf. Dann wird eine starke Zusammenschnürung in der Magengegend verspürt; dieser Krampf erstreckt sich auf die Respirationsorgane und veranlafst äufserste Angst; die Kranken seufzen oft tief und schwer und empfinden ein Ge-

1) Ménière vergleicht diesen Geruch mit dem von Wasser, das schwach mit Chlor versetzt ist, oder mit den Cholera-Ausleerungen; der Geruch von faulem Stroh ist ihm nur bei Kranken aufgefallen, die in schlechten, mit altem Stroh gefüllten Betten lagen. (*Archives générales de Médecine, t. XXIX. p.* 100.) Indefs habe ich diesen Geruch bei Kranken verspürt, die auf sehr guten Betten lagen, besonders bei dem Maire am Cirès-les-Mello. Uebrigens schildern ihn auch Andere (Schahl und Hessert, säuerlich und dem Geruche, das verdorbenes Stroh verbreitet, ähnlich. Lepecq-de-la-Cloture sagt, dafs die Schweifse einen verdorben-sauren Geruch, wie bei saurer Fäulnifs, verbreiten; Andere nennen ihn mephitisch und unerträglich (Pujol); gewifs ist er eigenthümlich und sehr unangenehm. R.

fühl von Schwere auf der Brust; aufser der Zusammenschnürung in der Magengegend klagen sie über Angst, Beklemmung, ungewöhnliches Klopfen in der Magengegend, das mit dem Pulse isochronisch ist, und über ein Unbehagen, das die schlimmsten Ahnungen in ihnen weckt. Manchmal treten diese Symptome gleich beim Beginn der Krankheit auf, erneuern sich mehrmals in ihrem Verlaufe, werden besonders heftig unmittelbar vor dem Ausbruche des Ausschlages, der am dritten oder vierten Tage nach Beginn der Krankheit erscheint. Oft leiden die Kranken, vom ersten Anfange des Frieselfiebers an, an Schwindel und heftigem Kopfschmerz, Uebelkeiten, gewaltsamen Anstrengungen zum Erbrechen u. s. w.; oder ihr Gesicht ist aufgetrieben, entstellt und geröthet; die rothen Augen treten weit hervor aus ihren Höhlen, die Schläfenarterien klopfen gewaltig, die Pupille ist zusammengezogen und unbeweglich, und die Kranken sterben binnen wenigen Stunden unter *Coma* und Convulsionen. In andern Fällen verspüren sie tief in der Brust einen Schmerz, und die Percussion gibt einen minder hellen Klang; ein crepitirendes Rasseln oder ein Blasegeräusch, kurze beschleunigte, erschwerte Respiration, häufiger, voller Puls, blutige Sputa verkünden das Auftreten einer Lungenentzündung. Manche Kranke endlich klagen über *Dysurie* und einen tiefliegenden Schmerz in der Regio hypogastrica. Rothe Färbung des sparsam und unter Schmerzen entleerten Urins zeigt sich in der Regel gleichzeitig mit diesen letzteren Erscheinungen.

Das bösartige Frieselfieber wird bisweilen binnen 24 oder 48 Stunden tödtlich; oft endet diese Krankheit mit der ersten Woche, öfter mit der zweiten, bisweilen hält sie über drei Wochen an.

Vergleicht man die Epidemieen des Frieselfiebers, der Masern, der Pocken und des Scharlachs, so findet man, dafs bei unserer Krankheit der Ausschlag bei weitem am häufigsten gänzlich ausbleibt. Während der Epidemie vom

Jahre 1821 fehlte der Ausschlag bei sehr vielen Kranken. *(Febris sudatoria.)*

Seltener als bei andern Ausschlagskrankheiten entwikkeln sich während der Convalescenz secundäre Krankheiten; kommen sie ja vor, so sind es meist Entzündungen des Darmcanales, Furunkeln oder *Ecthyma*-Pusteln.

§. 379. Anatomische Bemerkungen. — Aus den wenigen Leichenöffnungen, welche bei den an Frieselfieber Verstorbenen angestellt sind, ergibt sich, daſs wenn dem Tode Angst, Schmerzen, Hitze, Brennen in der Magengegend und Erbrechen vorausgegangen sind, die Schleimhaut des Magens geröthet und seine Gefäſse injicirt angetroffen werden. Diese Röthung erstreckt sich, minder stark, in den Dickdarm hinein. Tritt der Tod plötzlich und unter Nervensymptomen ein, so findet man die Gehirngefäſse oft injicirt; bei nicht so plötzlich erfolgenden Todesfällen findet man eine mehr oder minder bedeutende Menge Serum in den Hirnhöhlen.

Diese anatomischen Untersuchungen sind noch äuſserst unvollständig.

§. 380. Ursachen. — Die Frieselfieber sind besonders in der Picardie, in Languedoc, in der Normandie, in Berry und im Elsaſs beobachtet worden. Gewöhnlich herrschen sie epidemisch. Die Epidemieen von London (1485, 1506, 1507, 1520), von Guise (1759), von Beauvais (1750), von Hardevilliers (1713) u. s. w. zeigen sich unter einander in Betreff ihrer Dauer und Bösartigkeit sehr verschieden. Die Epidemie, welche im Jahre 1832 im Departement de l'Oise herrschte, war nicht so ausgebreitet, als die vom Jahre 1821, und ward durch die Cholera-Constitution modificirt. Im Jahre 1821 war der Schauplatz der Epidemie fast von allen Seiten durch Wälder begrenzt und bildete eine geneigte Ebene von Nordwest nach Südwest, in welcher Richtung die Epidemie fortschritt.

Gesteigerte Temperatur und Ueberladung der Atmos-

phäre mit Electricität sind in mehren Districten vor dem Erscheinen der Krankheit beobachtet worden. An manchen Orten sind Frieselfieber endemisch; an Orten, wo sie epidemisch erscheinen, können sie auch sporadisch vorkommen; in Paris, wo man sie nur wenig kennt, habe ich sie nie beobachtet. Mehre unterrichtete Aerzte haben sie mit *Gastro-Enteritis* verwechselt, oder dem Erscheinen der *Sudamina*, die bei manchen acuten Krankheiten vorkommen, gleich gestellt.

Die Frieselfieber erscheinen nur zwischen dem 43° und 59° nördlicher Breite. Feuchte, schattige Ortschaften begünstigen ihr Auftreten; indefs sind sie ansteckend und pflanzen sich auf die nämliche Weise fort, wie Masern und Scharlach. Daraus folgt noch nicht, dafs sie auch auf andern Wegen ansteckend werden. Mehre Aerzte haben sich ohne Schaden die in den Bläschen enthaltene Feuchtigkeit eingeimpft.

Sie verschonen kein Lebensalter, ergreifen aber vorzugsweise Erwachsene und ganz besonders Frauen. Je näher eine Ortschaft derjenigen lag, wo die Epidemie zuerst ausgebrochen war, je ungesunder die Localität beschaffen, je ärmer ihre Bewohner waren, um so beträchtlicher war die Zahl der Kranken daselbst im Jahre 1821. Menière hat nachgewiesen, dafs mehre Individuen, welche schon im Jahre 1821 an Frieselfieber gelitten hatten, während der Epidemie von 1832 aufs Neue davon befallen wurden und starben.

§. 381. Diagnose. — Beim Frieselfieber beobachtet man reichliche und anhaltende Schweifse und oft das Vorkommen von Bläschen auf der Haut, welche etwas rauh anzufühlen ist. Bei den Masern zeigen sich eine catarrhalische Affection der Bronchien und kleine, rothe, bogenförmig vertheilte Flecke, zwischen denen die Haut ihre normale Färbung behalten hat. Beim Scharlach beobachtet man meistentheils eine *Angina tonsillaris* und eine rothe, himbeerartige, gleichmäfsig vertheilte Färbung der Haut. Weder

bei den Masern, noch beim Scharlach erscheinen so anhaltende und reichliche Schweifse, als beim Frieselfieber.

Die Bläschen der verschiedenen *Herpes*-Formen sind weit gröfser, als die beim Friesel vorkommenden; sie stehen gruppenweise vertheilt und beschränken sich gewöhnlich auf eine Körpergegend. Die Hitzbläschen *(Sudamina)* zeigen sich bei mehren Krankheiten und kommen nicht selbstständig vor; man beobachtet sie bei *Dothinenteritis*, bei Rheumatismen, bei der Schwindsucht, beim Milchfieber u. s. w. Beim acuten *Eczema* mangeln die für das Frieselfieber so charakteristischen reichlichen Schweifse; auch hat es in Betreff seines Verlaufes durchaus keine Aehnlichkeit mit den Ausschlagsfiebern. Uebrigens sind die *Eczema*-Bläschen viel kleiner, als die beim Frieselfieber vorkommenden. Die Bläschen der *Chicken-pox* sind viel gröfser und ragen weit mehr vor, als die des Friesels. Die Ansicht, dafs das Frieselfieber der *Gastro-Enteritis* gleich zu stellen sei, erinnert an die Zeiten, in denen man Röthein und Scharlach als eine *Bronchitis* und eine *Angina*, die auf der Haut sich reflectirten, betrachtete.

§. 382. Prognose. — Einfaches Frieselfieber ist eine durchaus gutartige Krankheit. Die Prognose richtet sich im Allgemeinen nach der Art und Heftigkeit des Fiebers, nach der Stärke des Leidens im Magen und Darmcanale, nach der Art des Ergriffenseins von Gehirn, Lungen und Blase, — Affectionen, die in verschiedenen Stadien der Krankheit sich hinzugesellen können, so wie endlich nach dem Charakter der herrschenden Epidemie.

Tritt bei Beginn oder während der fortschreitenden Entwickelung der Krankheit Nasenbluten ein, so schafft es den Kranken gewöhnlich Erleichterung.

Wenn sich die Symptome anfangs auch noch so schlimm anlassen, nach Entwickelung des Ausschlages aber abnehmen oder schwinden, so nimmt die Krankheit meist einen günstigen Ausgang.

Während der Epidemie von 1821 entwickelte sich der

Ausschlag unabhängig von einem gereizten Zustande des Magens; ich sah ihn zusammenfliefsend werden ohne gleichzeitige bedeutende Schmerzhaftigkeit der Magengegend, ohne Uebelkeiten, ohne Röthung der Zunge, — Erscheinungen, welche ich dagegen bei Kranken auftreten sah, die an reichlichen und anhaltenden Schweifsen ohne Ausschlag litten. Der Ausschlag stand in keiner entschiedenen Beziehung zu den Schweifsen, weil er gleichzeitig mit diesen, selbst wenn sie äufserst reichlich waren, nicht immer erschien.

Oft stellt sich bald nach dem Einsinken der Bläschen der Tod ein; manchmal erfolgt er plötzlich und bisweilen sogar noch unerwarteter, als bei den übrigen Ausschlagsfiebern.

Während der Epidemie von 1821 herrschte die gröfste Sterblichkeit unter den Leuten, welche im 32sten, 24sten und 26sten Lebensjahre standen. Bei Männern verhielt sich die Sterblichkeit wie 1 : 13 — $\frac{3}{10}$, und bei Frauen wie 1 : 28 — $\frac{7}{10}$. Die Berechnungen über die Mortalität wiesen nach, dafs der Tod häufiger bei Beginn und gegen Ende der Epidemie, als auf ihrer Höhe erfolgte. Vorzugsweise litten gewisse Stände: Polsterfabrikanten, Bäcker, Postillione und Hufschmiede.

Die Sterblichkeit war in den verschiedenen Bezirken sehr ungleich; in Chapelle starb von 2 Erkrankten einer, während in Neuilly-en-Thel auf 119 Erkrankungen ein Todesfall kam.

§. 383. Behandlung. — Während einer Friesclfieber-Epidemie würde die Isolirung der Kranken, selbst wenn sie ausführbar wäre, nutzlos bleiben; den Ort für eine Zeit lang zu verlassen, möchte dagegen rathsam sein; die übrigen Präservativmittel sind unzuverlässig.

Verordnung milden Getränkes und Application einiger Blutegel an die Magengegend oder an die Unterextremitäten, bei vorhandenem Schmerz in der Magengegend oder im Kopfe, kann bei gutartigem Verlaufe der Krankheit, wo

man aber vielleicht auch mit einem rein expectativen Verfahren ausreichen würde, von Nutzen sein.

Alleinige Anwendung eines Aderlasses oder gleichzeitige Verordnung kräftig ableitender Mittel, z. B. der Urtication, der Sinapismen und der Vesicatorien, ist bisweilen bei plötzlichem Ergriffenwerden des Gehirns erfolgreich gewesen; auch Aderlässe am Fufse sind in solchen Fällen angezeigt. Dafs man die Arteriotomie versucht hätte, ist mir nicht bekannt. Oft sind aber auch dergleichen Fälle schnell tödtlich abgelaufen, ohne dafs dem Auftreten der Hirnsymptome durch einen oder durch mehre Aderlässe hätte vorgebeugt werden können. Wie bei Masern, Blattern, Scharlach, so werden auch beim Frieselfieber diese Hirnaffectionen bisweilen nicht durch wahre Entzündung hervorgerufen.

Nach Erscheinen des Ausschlages ist ein Aderlafs immer schädlich; ich habe mich von den schlimmen Erfolgen von Aderlässen überzeugt, durch die man die Krankheit in ihrem Verlaufe abkürzen wollte; trat nicht der Tod ein, so ging sie doch ihre sämmtlichen Stadien durch.

Verschwindet der Friesclausschlag plötzlich, so mufs man ihn durch trockene Einreibungen, durch Urtication oder mit Senf versetzte Cataplasmen wieder hervorzurufen suchen.

Schweifstreibende Getränke sind in einzelnen Fällen zu empfehlen, um die Hautaussonderung zu steigern oder den etwa verschwundenen Ausschlag wieder hervorzurufen; in der Regel aber darf man die Schweifse nicht noch zu verstärken suchen.

Pujol empfiehlt, die Kranken kühl zuzudecken, sie zu waschen und der kalten Luft auszusetzen. Schahl und Hessert versichern nach Anwendung von Waschungen und Begiefsungen mit kaltem Wasser günstige Erfolge beobachtet zu haben. Diese Methode habe ich während der Epidemie von 1821 nicht angewendet; indefs sah ich, nach

Auflegen von Tüchern, welche in kaltes Wasser getaucht waren, auf die Magengegend, die dem Ausschlage vorausgehenden Krämpfe und Schmerzen in derselben nachlassen.

Erweichende Cataplasmen und Klystiere mildern die Schmerzen im Unterleibe und die *Dysurie;* bisweilen sind allgemeine Bäder oder Sitzbäder gegen den gereizten Zustand des Darmcanales, sobald er während der Convalescenz noch anhielt, angewendet worden.

Während der Epidemie vom Jahre 1821 haben mehre Aerzte im ersten Stadium der Krankheit *Ipecacuanha* oder *Tartarus stibiatus* angewendet, in der Hoffnung, ihr dadurch einen gutartigeren und regelmäfsigeren Verlauf zu schaffen. Im Allgemeinen ist diese Methode nicht so wirksam, als ein expectatives oder gelind antiphlogistisches Verfahren.

Einige Aerzte empfehlen, während der Convalescenz Abführmittel zu verabreichen. In der Epidemie von 1821 wurden sie selten angewendet; auch habe ich nie von Fällen gehört, in denen ihr Nutzen entschieden und unbestreitbar hervortrat.

Endlich pflegte man während der Epidemie von 1821 alle Kranken beständig wach zu halten, um plötzliche Hirnzufälle zu verhüten; ein Verfahren, das durch nichts gerechtfertigt ist und schnell wieder verlassen ward [1]).

Die Kranken dürfen während der ersten vier oder fünf Tage keine Nahrung zu sich nehmen, und müssen ganz auf mildes Getränk sich beschränken. Diese strenge Diät mufs bisweilen bis zum siebenten oder achten Tage fortgesetzt werden; dann verordnet man zuerst Kalbfleisch- oder Hühnersuppe, Milchsuppen, und gestattet allmälich mehr Nahrungsmittel. Während der Epidemie von 1821 wurden

---

1) Sonderbar ist der Umstand, dafs Rush das Schlafen für eine der Hauptveranlassungen des gelben Fiebers hält. R.

fast alle Rückfälle, die ich gesehen habe, durch Indigestionen oder Magen-Darm-Schleimhaut-Entzündungen bedingt.

Ich darf wohl kaum erinnern, dafs Sauberkeit, Erneuung und Reinigung der *Luft*, *antiphlogistische Diät* und angemessene moralische Einwirkungen die Cur wesentlich unterstützen.

Historische Bemerkungen und einzelne Fälle.

§. 384. Hippocrates, Galen und Avicenna erwähnen hirsekornartige Erhabenheiten und Flecke, welche im Verlaufe mancher fieberhaften Krankheiten sich einstellen; doch sind die Charaktere dieser Ausschläge nicht mit hinreichender Sorgfalt geschildert, um festsetzen zu können, ob Frieselfieber den Alten bekannt gewesen sind, oder nicht; ob nicht vielmehr ihre Bemerkungen auf die in Fällen von *Dothinenteritis* bemerkbaren papulösen Erhabenheiten, oder auf die *Sudamina*, welche bei manchen acuten oder chronischen Krankheiten auf der Haut hervorbrechen, sich beziehen.

In einem andern Werke glaube ich nachgewiesen zu haben, dafs das Frieselfieber dem 1485, 1506, 1517 und 1528 herrschenden sogenannten englischen Schweifse [1]) sehr nahe verwandt ist. Der Mangel der Bläschen beim englischen Schweifse gibt keinen Grund ab, ihn vom Frieselfieber der Picardie zu trennen, wie denn ja auch während der Epidemie vom Jahre 1821 vieler Kranke vom Ausschlage frei blieben.

Man mufs diejenigen Beobachtungen und Abhandlungen, in denen von den Hitzbläschen die Rede ist, sorgfältig von denen sondern, welche das Frieselfieber betreffen [2]). In Betreff des Näheren verweise ich auf die

1) Vgl. J. F. C. Hecker: Der englische Schweifs. Berl. 1834. 8. S.
2) J. Rosenbaum, Versuche einer historischen Darstellung der

von mir im Jahre 1821 bekannt gemachten Untersuchungen [1]), so wie auf die Bemerkungen von Ménière, Hourman, Pinel-Grandchamps und Moreau über die Epidemie, welche im Jahre 1832 im Departement de l'Oise herrschte.

Drei und funfzigster Fall. Gutartiges Frieselfieber. — Ein erwachsener Weber, L., aus der Gemeine Mello, wurde am 6. August 1821, wenige Tage nach der Wiederherstellung seiner Frau, vom Frieselfieber befallen. Die Krankheit verlief bei ihm merkwürdig gutartig. Meine Frage, warum er mich habe rufen lassen, beantwortete er: „weil er in starkem Schweifse liege; sonst habe er über nichts zu klagen". Er hatte sich in Folge unbedeutenden Unwohlseins und vorübergehender Schauder niedergelegt. Ich fand seinen Zustand folgendermaafsen: Lebhaft geröthetes Gesicht; etwas Kopfschmerz; reichliche übelriechende Schweifse; mit dickem, weifsem Schleim belegte Zunge; die Magengegend, selbst beim Drucke, schmerzlos; weichen Unterleib; normal beschaffenen Urin; trotz der reichlichen Schweifse keinen starken Durst; weichen Puls von 62 Schlägen in der Minute; normale Respiration; Freiheit der Sinnesorgane (Kalbfleischsuppe; Borago-Tisane mit Honig). Am 7ten August hatte der Kranke, nachdem ich ihn über die angebliche Gefahr des Schlafes beruhigt, mehre Stunden der Nacht in ruhigem Schlafe verbracht. Die Schweifse liefsen nicht nach; aber die Hitze der Haut war weder so unangenehm, noch so beschwerlich mehr; die Zungenoberfläche blieb weifs belegt; ihre Ränder waren weder geröthet noch entzündet; der Kranke hatte Verstopfung; sein Unterleib war indefs frei von Schmerzen; er litt an unbe-

---

Frieselfieber-Epidemieen, in Hecker's wissenschaftlichen Annalen der gesammten Heilkunde 30ster Bd. S. 1. Berl. 1834. S.

1) Rayer, *Histoire de l'Epidémie de Suette-miliaire, qui a regné en 1821 dans les Départemens de l'Oise et de Seine-et-Oise. Paris* 1822. 8. S.

deutender Oppression, obschon sein Puls normal beschaffen war. Am 8ten August hielten die Schweiſse und die übrigen Zufälle an; man bemerkte weder eine Steigerung noch eine Abnahme der Krankheitserscheinungen. Die Nacht zum 9ten August war sehr ruhig verbracht worden; indeſs beklagte sich der Kranke über Oppression, über ein Gefühl von Schwere in der Magengrube; oft muſste er tief seufzen, als wollte er einer Bürde, die ihn drückte, sich entledigen. Trotz dieser Beklemmung litt er weder an Herzklopfen, noch an Brennen in der Magengegend. Der Puls war entwickelt und machte 70 Schläge in der Minute; die Haut war heiſser; der Kranke litt an Jucken in der Lendengegend und auf der Brust; eine groſse Anzahl rother, hirsekornartiger, conischer Bläschen erschien am Halse, auf der Brust und an den Oberextremitäten; die zwischen denselben gelegenen Hautstellen zeigten ihre normale Färbung. Da der Schmerz in der Magengegend sich gesteigert hatte, so wurden 6 Blutegel an diesen Theil angesetzt. Die Nacht zum 10ten August war unruhiger gewesen, als die früheren; der Belag der Zunge war noch so beschaffen, wie früher; der Durst war unbedeutend; der Schmerz in der Magengegend und die Oppression hatten seit dem Erscheinen des Ausschlages und dem Ansetzen der Blutegel aufgehört. Stuhlausleerungen waren nicht erfolgt; der Urin zeigte sich normal gefärbt; der Kranke fieberte nicht; die Bläschen standen an den Armen in groſser Zahl; von den Schenkeln und Beinen waren sie verschwunden (Rinderbouillon). In der Nacht zum 11ten August hatte der Kranke mehre Stunden lang ruhig geschlafen; die Schweiſse hatten aufgehört; der Appetit stellte sich wieder ein; die Bläschen verschwanden. Am 12ten August war der Kranke aufgestanden und wiederhergestellt. Obschon er über groſse Schwäche klagte, gelangte er doch sehr rasch wieder zu Kräften.

Vier und funfzigster Fall. Frieselfieber mit Erbrechen und Delirien. — (Beobachtet von Mazet.) Der

18jährige Bursche H., aus einer Meierei in der Commune Cramoisy, von sehr kräftiger Constitution, litt seit einigen Tagen an Mangel des Appetites und ungewöhnlicher Lässigkeit. Sein Herr war kurz zuvor am Frieselfieber gestorben; sein Tod, der zur Erndtezeit bald nach dem Erkranken eintrat, machte in dem Bezirke grofses Aufsehen. H. ward dadurch sehr in Aufregung versetzt, und glaubte bei dem ersten Eintreten seiner Krankheit schon sich dem Tode nahe. Am Morgen des 1sten August litt er an heftigen Kopfschmerzen, Zusammenschnürung in der Magengegend, Uebelkeiten, Erbrechen, reichlichen und anhaltenden Schweifsen, und hatte die Nacht zuvor sehr unruhig geschlafen. Am 2ten August hielten die Schweifse an; das Gesicht war geröthet; die Augen funkelten; die Zunge zeigte einen dicken gelblichen Belag; der Puls war voll, hart und häufig; während der Nacht waren wilde Delirien aufgetreten (14 Blutegel an die Magengegend). Am 3ten August war die Angst aufserordentlich grofs und dabei Oppression vorhanden; der Kranke wälzte sich beständig im Bette umher, streckte dann und wann die Beine heraus und warf die Decken ab. Er hatte sich quer über das Bett gelegt, kannte seine Umgebung nicht mehr, und redete von seinem Tode (reichlicher Aderlafs am Arme; Sinapismen an die Unterschenkel). Die Nacht war sehr ruhig; die Schweifse hielten an. Bei Rückkehr seiner frühern Anfälle sah ich den Kranken zum ersten Male; seine Angst ist schwer zu beschreiben. Als er mich sah, bat er mich, ihn nicht zu verlassen, sondern an seinem Bette zu verweilen, um ihn einem beinahe sichern Tode zu entreifsen. Ich beruhigte ihn und hob seinen gesunkenen Muth. Für den Fall, dafs ein neuer Paroxysmus eintreten sollte, ward ein Aderlafs verordnet (Antiphlogistische Tisane; Senfteige an die Beine). Am 4ten August hielten die Schweifse reichlich an; ein Frieselausschlag zeigte sich an den Vorderarmen, dem Halse, den Händen; der Kranke litt an Klopfen und plötzlich sich einstellender Hitze in der Ma-

gengegend; diese war gegen Druck weit empfindlicher geworden; die Hitze der Haut war verstärkt, der Puls voll, die Pulsationen in der Magengegend hielten an, das Gesicht war geröthet, die Zunge hatte einen weifsen, sehr dicken Belag; der Kranke litt an Durst und Uebelkeiten (Antiphlogistische Tisane; erweichende Klystiere; 6 Blutegel, an die Magengegend applicirt, starben, als sie abgenommen wurden). Am 5ten August hielten die Schweifse an; der Ausschlag erstreckte sich allmälich über Hals, Arme, Schenkel, Brust und Gesicht. Er flofs dermaafsen zusammen, dafs alle Bläschen sich berührten, besonders an den Händen und Handgelenken. Keiner der Kranken, welche ich beobachtete, litt an so reichlichem Ausschlage; der Urin ward selten ausgeleert und war geröthet; Nachts hatte der Kranke Schlaf. Am 6ten August trat Apyrexie ein; die Haut war rauh anzufühlen; die ganze Körperoberfläche dunstete reichlich aus; der Belag der Zunge war nicht so dick mehr; der Urin hatte ein weifses reichliches Sediment. Während des 8ten August's war der Kranke frei von Fieber; seine Oberhaut schuppte deutlich ab; die Zunge war fast ganz rein; der Urin hatte ein reichliches Sediment; der Appetit stellte sich wieder ein (Bouillon aus Kalb- und Hühnerfleisch). Am 9ten August schritt die Convalescenz weiter vor; der Kranke hatte einen auffallend langsamen Puls von 45 Schlägen in der Minute. Nur allmälich gelangte er wieder zu Kräften, denn die Convalescenz war langwierig.

Fünf und funfzigster Fall. Frieselfieber; Blutspeien; *Dysurie.* — B., ein junger Mann, Bäcker in Cirès-les-Mello, hatte sich am 23sten Juli, in der Hoffnung, dadurch vor der herrschenden Krankheit geschützt zu bleiben, 15 Blutegel an die Unterschenkel gesetzt. Diese Blutentziehung hatte gar keinen Einflufs auf seinen Allgemeinzustand; B. setzte seine gewöhnten Geschäfte fort, und ward vom Frieselfieber befallen, woran er von mir und Pariset behandelt ward.

Am 6ten August zeigten sich die ersten Symptome der Krankheit: Kopfschmerz über den Augenhöhlen, allgemeine Abspannung, ein Gefühl von Zusammenschnürung in der Magengegend; nach einigen Stunden brachen reichliche, stinkende Schweiſse aus, welche die ganze Körperoberfläche feucht hielten; der Mund war pappig und fade; die Zunge war mit dickem, schmutzig-weiſsem Belage bedeckt; der Kranke hatte wenig Durst; nach dem Gefühl von Zusammenschnürung waren unbedeutende Schmerzen in der Magengegend zurückgeblieben; der Bauch war weich und geschmeidig; den Tag über war kein Stuhlgang erfolgt; der Urin war wenig gefärbt; der Puls war entwikkelt, ohne jedoch hart zu seyn; ich zählte 75 Schläge in der Minute; die Respiration war unverändert; der Kranke konnte tief und anhaltend einathmen, ohne Beschwerden auf der Brust darnach zu verspüren; die Percussion gab überall einen hellen Ton (Kalbfleischbrühe; Lindenblüthenthee mit Honig). Am 7ten August hielten die Schweiſse an; die Zunge hatte immer noch den weiſsen, graulichen Ueberzug, wie Tages zuvor; übrigens war sie feucht; der Durst war nicht stark; der Magen ertrug das dargereichte Getränk leicht. Seit Beginn der Krankheit war noch kein Stuhlgang erfolgt; der Bauch war weich, der Urin nicht dunkel gefärbt, indem der Kranke eine groſse Menge Getränkes zu sich genommen hatte; das Gefühl von Oppression hielt beständig an; es steigerte sich zu wahrhafter Angst. Diese nahm ohne Zweifel durch die Todesfurcht zu, welche dem B. eine Krankheit einflöſsen muſste, die seit einiger Zeit die schrecklichsten Verheerungen in der Commune anrichtete. Der Puls war ebenso beschaffen, wie Tages zuvor; die geistigen Vermögen blieben ungestört. In der Nacht zum 8ten August war der Kranke sehr aufgeregt gewesen; zu den Schweiſsen, der Verstopfung und den anderen schon am vorigen Tage beobachteten Symptomen, gesellte sich noch ein allgemeines Stechen auf der Haut, das besonders in der Lendengegend

gend recht heftig war; Abends erschienen in der Lendengegend, im Nacken und an den Armen eine Menge rother Frieselbläschen, welche kaum über die Hautoberfläche sich erhoben. Liefs man die Finger über die Haut gleiten, so war sie etwas rauh anzufühlen. Der Ausschlag brach rasch hervor; zwei oder drei Stunden vor dem Ausbruche der Bläschen war der Kranke unruhig und aufgeregt; er litt an heftigen Kopfschmerzen, an Angst in der Herzgrube, an Hitze und Brennen in der Magengegend, an einem Gefühl von Oppression in der Brust und von Zusammenschnürung in der Magengegend; der Puls war entwickelt; es erschienen allgemeine Schweifse unter deutlicher Steigerung der Hauttemperatur (antiphlogistisches Getränk; 8 Blutegel in die Magengegend). Am 9ten August erstreckte sich der Ausschlag über die ganze Oberfläche des Körpers; er bestand blos in rothen, wenig durchsichtigen Frieselbläschen; das Fieber war stark; die Hitze auf der Haut beträchtlich; aber die Zusammenschnürung in der Magengegend, die Oppression, die Hitze und das innere Brennen hatten beträchtlich nachgelassen. Der Kranke selbst war nicht mehr in so grofser Besorgnifs wegen des Ausganges seiner Krankheit (antiphlogistisches Getränk). Nachts um 1½ Uhr wurden Pariset und ich geweckt. Der Kranke spuckte Blut. Wir begaben uns sogleich zu ihm. Die Haut war von dem Ausschlage bedeckt; der Kranke klagte über Kopfschmerz und bedeutende Oppression. Er hatte einige Hustenanfälle gehabt. Der Puls war voll und häufig, die Hitze der Haut bedeutend; die Schweifse dauerten fort. Der Kranke war unruhig und aufgeregt, und meinte, dafs er ersticken müsse; in einigen Sputis war allerdings etwas hellrothes Blut enthalten; im Ganzen aber betrug dessen Menge kaum einen Efslöffel voll. Bei sorgfältiger Percussion der Brust erhielten wir überall einen hellen Ton. Der Kranke konnte tief und anhaltend einathmen. Sein Unterleib war weich und gegen Druck nicht empfindlich. Wir schoben die Zufälle auf einen Congestivzustand nach der

Lungenschleimhaut hin. Es stellte sich ein Frostanfall von einer Viertelstunde ein, und der Zustand des Kranken verschlimmerte sich, ohne daſs irgend ein Grund davon aufzufinden gewesen wäre. Ich lieſs zwei Tassen Blut am rechten Arme, wonach der Pulsschlag kaum schwächer ward; Sinapismen, die ich durch Zusatz von Leinsamen etwas gemildert hatte, wurden an die Beine gelegt, und mit dem antiphlogistischen Getränk ward fortgefahren. Das Blut war am 10ten August mit einer gelben, halbdurchsichtigen Speckhaut bedeckt, unterhalb welcher sich eine bedeutende Faserstoffmenge fand. Serum war wenig vorhanden. Während der Nacht hatte der Kranke einige Stunden Ruhe gehabt; der Puls war weich und nicht so häufig mehr. Der Kranke konnte tief einathmen, ohne dadurch zum Husten gereizt zu werden oder Beklemmung auf der Brust zu verspüren. Die Zunge war weiſs, wie am ersten Tage; die Verstopfung hielt noch an; die Bläschen waren nicht so zahlreich mehr vorhanden; der Schweiſs dauerte fort, ohne daſs der Kranke über groſse Hitze auf der Haut klagte. Im Verlaufe des Tages verspürte der Kranke einen Schmerz in der Tiefe der *Regio hypogastrica*, welcher beim Drucke sich steigerte. Zugleich war steter Trieb zum Uriniren vorhanden; beim Uriniren stellte sich Schmerz in der Blasengegend ein, und die Menge des ausgeleerten Harns war gering; er war dunkeler gefärbt und enthielt eine gröſsere Menge von Salzen, als an den vorhergehenden Tagen, wie ich wenigstens aus dem reichlicheren Bodensatz schloſs. Gegen diese neuen Zufälle wurden erweichende Cataplasmen, Fomentationen auf den Unterleib und die Schamgegend, und schleimige Klystiere in Anwendung gesetzt. Am nächsten Tage gingen die Functionen meistentheils wieder normal von Statten; der Schweiſs war vorübergehend und nicht so reichlich mehr; deutliche Desquamation der Oberhaut war nicht vorhanden; die Bläschen sanken ein. Der Kranke bekam Bouillon und Suppen. Am 12ten war der Ausschlag verschwun-

den, und die übrigen Störungen hatten nachgelassen. Allmälich konnte B. immer mehr Nahrungsmittel bekommen, und am 15ten vermochte er auszugehen und der Procession beizuwohnen.

Von den Schwitzbläschen.

Hydroa, Sudamina.

§. 385. Die *Sudamina* sind kleine vorragende, hirsekorngrofse, runde, durchsichtige Bläschen, welche eine wässerige, dünne, nicht klebrige Flüssigkeit enthalten, und, ohne Röthung der Haut zu verursachen, im Verlaufe mehrer acuter und chronischer Krankheiten zum Vorschein kommen.

§. 386. Ursachen und Symptome. — Dieser Ausschlag erscheint nur auf der Höhe der Krankheit. Sehr oft beobachtet man ihn bei typhösen Fiebern, beim Scharlach, bei den Masern, bei der *Pleuro-Pneumonie*, während der *Peritonitis* und der Puerperal-*Peritonitis*. Er ist mir, obschon selten, auch während nicht so schlimmer Krankheiten, z. B. bei Wechselfieber und leichter *Enteritis*, vorgekommen.

§. 387. Die *Sudamina* erscheinen fast immer zugleich mit reichlichen Schweifsen; indefs sah ich sie doch in Fällen von *Dothinenteritis* ohne beträchtliche Steigerung der Transpiration zum Vorschein kommen. Andererseits habe ich oft sehr reichliche Schweifse ohne Schwitzbläschen gesehen, sowol bei Phthisikern, als während der Frieselfieber-Epidemie vom Jahre 1821.

Die *Sudamina* kommen während acuter oder chronischer Krankheiten häufiger bei Frauen als bei Männern vor, öfter bei jungen Leuten als bei Erwachsenen, minder selten bei diesen, als bei alten Leuten. Vorzugsweise beobachtet man sie während der heifsen Jahreszeit, ohne dafs sie indefs im Winter gänzlich ausblieben.

§. 388. Die *Sudamina* können sich fast auf allen Körpertheilen zeigen; gewöhnlich aber kommen sie an solchen

Stellen zum Vorschein, wo die Oberhaut sehr fein und zart ist, am vorderen Theile des Bauches und der Brust, am Halse, in den Weichen, den Achselgruben und um den Nabel herum; selten sieht man sie am Rücken, an den Gliedmaafsen und im Gesichte.

Manchmal ist der Ausschlag beinahe allgemein; häufiger erscheint er nur auf einem oder auf einigen Körpertheilen.

Niemals stellt sich vor dem Ausbruche ein Ameisenkriechen an den Theilen, die der Ausschlag befallen will, ein. Die Gröfse der Bläschen ist sehr veränderlich; einige sind mit blofsem Auge kaum wahrnehmbar, während die meisten den Umfang von Hirsekörnern besitzen. Diese Bläschen, welche man auf den ersten Anblick für Schweifströpfchen halten könnte, sind rund, kugelförmig und vorragend, glänzen lebhaft und sind so durchsichtig, dafs die in ihnen enthaltene Flüssigkeit auf der blofsen Haut frei zu haften scheint. Meistentheils stehen sie einzeln, bisweilen fliefsen sie zusammen und bilden bei ihrer Vereinigung kleine unregelmäfsige Blasen, welche eben so gefärbt sind, wie die Haut selbst. In ihrem Umkreise bemerkt man keine Röthung; nur in sehr seltenen Fällen sind einzelne Bläschen an der Basis ein wenig geröthet.

Schon wenige Stunden nach ihrem Erscheinen werden sie manchmal trübe, milchweifs, schrumpfen ein und verschwinden rasch. Oft dagegen behalten sie 24 Stunden lang und noch länger ihre vollkommene Durchsichtigkeit und ihre kugelförmige Gestalt; später werden sie trübe, sinken ein, schrumpfen zusammen, und am dritten oder vierten Tage sind sie gänzlich verschwunden. Bisweilen nimmt endlich dieser Ausschlag einen noch langsameren Verlauf und verliert sich erst um den siebenten oder achten Tag. Selten öffnen sich die Bläschen von selbst; die in ihnen enthaltene Flüssigkeit wird resorbirt; die Epidermis löset sich und fällt spurlos ab. Wenn gleich die Bläschen häufig durch die Kleidungsstücke zerstört werden,

so bilden sich doch niemals Krusten. Oeffnet man sie kurze Zeit nach ihrem Erscheinen, so sieht man in ihrem Inneren einen kleinen, runden, glatten und röthlichen Eindruck, welcher binnen wenigen Minuten verschwindet. Standen diese Bläschen in sehr grofser Zahl neben einander, oder waren sie confluirend, so löset sich die Epidermis bisweilen in mehr oder minder grofsen Lamellen. Manchmal löset sich die Epidermis sogar zwischen den Bläschen durch die geringste Reibung, und die feuchte, schwach rosenrothe, bald dunkler roth erscheinende Haut liegt nackt da.

War der Ausschlag von selbst verschwunden, so bleiben an den den Bläschen entsprechenden Stellen kleine weifsliche Flecke zurück, die sich indefs bald verlieren.

Gewöhnlich brechen die *Sudamina* allmälich hervor, obschon auch Fälle vorkommen, in denen sie an mehren Körpertheilen gleichzeitig erscheinen.

Was die in den Bläschen enthaltene Flüssigkeit anbetrifft, so ist sie dünn (*vaporis instar*, Becker), farblos, klar, geruchlos, beinahe geschmacklos und nicht klebrig; sie röthet das Lackmuspapier nicht, und zeigt sich hierin vom Schweifse verschieden.

§. 389. Diagnose. — Man braucht die *Sudamina* nur ein einziges Mal gesehen zu haben, um sie nicht mehr zu verkennen. Von Schweifströpfchen unterscheidet man sie, wenn man die Finger leicht über die Haut gleiten läfst, oder diese von der Seite ansieht. Niemals gehen Röthe oder Jucken dem Erscheinen der Bläschen voraus, wie bei *Eczema* oder *Hydrargyria*, oder bei der durch Sonnenstich erzeugten Bläschen (*Eczema solare*, Willan), mit denen man sie nicht verwechseln darf. Indefs wurden früher, — und dies geschieht sogar noch jetzt, — die bei *Puerperal-Peritonitis* erscheinenden *Sudamina* mit dem Frieselfieber verwechselt.

§. 390. Prognose. — Die *Sudamina* und die gleichzeitig vorkommenden Schweifse sind manchmal kritisch;

meistentheils aber pflegt das Erscheinen des Ausschlages gar keinen Einfluſs auf den Verlauf derjenigen Krankheiten zu haben, in deren Verlaufe er vorkömmt; er ist nur ein *Symptoma epiphaenomenon.*

Manche Aerzte sehen die *Sudamina* als eine schlimme Vorbedeutung an. Gewiſs kommen sie auch öfter bei schweren, als bei gefahrlosen Krankheiten vor.

Historische Bemerkungen.

§. 391. Forcest hat die vorzüglichsten Charaktere dieses Ausschlages geschildert. Blancard's Definition scheint sich auf *Lichen* und *Eczema solare* zu beziehen. Unter der gemeinsamen Benennung *Hydroa* faſst Joseph Frank den *Lichen*, besonders den der Tropenländer, den *Herpes labialis* und den Ausschlag bei typhösen Fiebern zusammen; es ist dies eine Verwirrung in der Nomenclatur.

Barbié du Bocage hat die Kennzeichen der *Sudamina* sorgfältig geschildert. Andral gedenkt eines Falles, in dem die *Vesiculae* so groſs waren, wie wahre Blasen. Louis beobachtete diesen Ausschlag bei *Phthisis* und *Dothienteritis*; ich habe ihn in allen möglichen Krankheiten, wo er nur irgend vorkömmt, als Symptom gesehen, und glaube keine einzelnen Fälle erst aufführen zu müssen.

Künstliche vesiculöse Entzündungen.

§. 392. [Herr Rayer erzählt hier vier einzelne Fälle von vesiculösen Ausschlägen, welche durch äuſserliche Einflüsse, Sonnenstich (*Eczema solare*, Willan), Anwendung eines Pflasters aus burgundischem Pech und Einreiben von Croton-Oel, entstanden waren. Sie enthalten des Eigenthümlichen zu wenig, als daſs ihre Mittheilung wünschenswerth sein sollte. Der Herausgeber beschränkt sich also auf Uebertragung des fünften Falles, in welchem die inner-

liche Anwendung des Cubeben-Pulvers einen dem *Eczema rubrum* analogen Hautausschlag veranlafste, und bemerkt dabei zugleich, dafs er auch nach Gebrauch von Copaivabalsam das Auftreten eines ähnlichen Ausschlags einmal zu beobachten Gelegenheit hatte.]

Sechs und funfzigster Fall. N., 38 Jahre alt, von guter Constitution und sanguinisch-biliösem Temperamente, litt am 8ten März 1829 an einem Tripper. Während der ersten 12 Tage befolgte er ein strenges diätetisches Verhalten, gebrauchte mildes Getränk und lauwarme Bäder. Darauf verordnete ich ihm eine Drachme Cubebenpulver. Nach 4 Gaben war der Ausflufs aus der Harnröhre nicht mehr schmerzhaft und nicht so reichlich mehr. Bei der 6ten Dosis stellte sich auf der ganzen Körperoberfläche lebhaftes Jucken ein, das besonders stark an den Gelenken der Extremitäten hervortrat. Nach diesem Jucken kamen alsbald kleine Erhabenheiten zum Vorschein, welche die Gröfse eines kleinen Nadelknopfes hatten, wenig vorragten, und besonders reichlich am Fufsgelenke, an der Handwurzel und an den Knieen sich entwickelten. Die Haut war heifs, roth und geschwollen. Mittelst der Loupe erkannte man deutlich, wie diese Erhabenheiten eigentlich nur aus kleinen Bläschen bestanden, welche mit denen des *Eczema rubrum* Aehnlichkeit hatten. Beim Einstiche mit einer feinen Nähnadel überzeugte ich mich, dafs sie einen Tropfen durchsichtiges Serum enthielten. Ich stellte diese Untersuchung mit gröfster Genauigkeit an, da das *Eczema* auch mit accidentellen Papeln complicirt sein kann, und da in Folge von unterdrücktem Tripper *Lichen* häufiger, als *Eczema* zum Vorschein kömmt. — Uebrigens mangelten bei diesem Ausschlage Fieber und anderweitige Functionsstörungen. Ich liefs namentlich die oben genannten Gelenkverbindungen mit Compressen bedecken, welche mit einer Mohnkopf- und Fliederabkochung getränkt waren, mufste sie aber, weil sie das Jucken und die Hitze verstärkten, bald wieder abnehmen lassen. Ich gab nun dem

Kranken den Rath, Hände und Füfse aus dem Bette heraus zu strecken und mittelst eines Schwammes kaltes Wasser aufzutragen, was ich kaum durchzusetzen vermochte, indem der Kranke vor dem Zurücktreten des Ausschlages grofse Furcht äufserte. Indefs verschafften diese Waschungen ihm bedeutende Erleichterung. (Gerstenabkochung mit Säure versetzt, Suppen, Bouillon.) In den nächsten Tagen nahm die Entzündung ab. In Betreff der Diät ward nichts geändert, und nach acht Tagen war der Kranke genesen. Einige Bläschen überzogen sich mit kleinen gelben Krusten. Wahrscheinlich wurde das in den Bläschen und Krusten enthaltene Serum aufgesogen, denn es erfolgte keine Desquamation.

Gedruckt bei A. W. Schade.