



Zur Statistik

und

Aetiologie der Neuralgie.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doctorwürde

der medicinischen Fakultät zu Kiel

vorgelegt von

Johannes Classen,

approbirter Arzt aus Jever.

Opponenten:

Herr Lange, approb. Arzt.

„ Schleid, „ „



Kiel.

Druck von Schmidt & Klaunig.

1886.

Referent:

Quincke.

Zum Druck genehmigt:

Völckers.

Wie es neben dem durch Malaria-infection hervorgerufenen intermittirenden oder remittirenden Fieber eine sogenannte Febris intermittens (bezw. remittens) larvata giebt, „bei der das Malariafieber gleichsam verkappt erscheint“, so nimmt Immermann¹⁾ auch eine Polyarthritus larvata an; er stellt sich vor, dass die nämliche Ursache, welche für gewöhnlich das wohlbekannte Bild der Polyarthritus acuta erzeugt, und welche, ihrem Wesen nach, wohl höchst wahrscheinlich, gleich der Malaria, eine infectios-miasmatische ist, unter besonderen, allerdings unbekanntem Bedingungen auch dann und wann einmal eigenthümliche Neuralgien hervorzurufen vermag, die somit aetiologisch zum acuten Gelenkrheumatismus zu zählen wären.“

Ausser Immermann hat in der letzten Zeit noch Friedländer²⁾ über den Zusammenhang des acuten Gelenkrheumatismus mit verschiedenen anderen Erkrankungen neue Ansichten aufgestellt; derselbe hält den acuten Gelenkrheumatismus nämlich für nur eine Gestaltungsform einer ganzen Gruppe von Erkrankungen, die er unter der Bezeichnung „Rheumatismus centralis“ zusammenfasst. „Der Rheumatismus centralis localisirt sich in verschiedenen Theilen des centralen Nervensystems, und je nach der Oertlichkeit in diesem, an welcher sich die Infection localisirt, wechselt das Krankheitsbild. Localisirt sich die Infection in der Medulla oblongata, so entsteht der acute Gelenkrheumatismus, localisirt sie sich in der Rinde oder in thalimischen Centren, oder in den Chorea-bahnen, so entsteht der acute Cerebralrheumatismus oder die Psychose, die Hyperpyrexie oder die Chorea“. Ausser diesen Erkrankungen bringt Friedländer noch verschiedene Neuralgien in Zusammenhang mit dem acuten Gelenkrheumatismus, lässt es aber unentschieden, ob dieselben, für sich allein ohne Mitbetheiligung des centralen Nervensystems vorkommend, auch hierher zu zählen sind. Für fernere Gestaltungsformen des Rheumatismus centralis werden von Friedländer die verschiedensten Hautaffectionen

¹⁾ Verhandlungen des Congresses für innere Medicin. Vierter Congress. S. 108 u. 109

²⁾ Ebenda, S. 403 u. folg.

angegeben, sei es dass dieselben für sich allein, sei es dass sie in Verbindung mit dem acuten Gelenkrheumatismus auftreten; er rechnet hierzu „sämmliche Uebergänge von der einfachen Röthe und Schwellung der Haut über den Gelenken zur Urticaria, zu den Erythenen, zum Herpes, zum multiplen Oedem, endlich zum Sclerem.“

Während man jetzt wohl allgemein den acuten Gelenkrheumatismus für eine Infectionskrankheit hält, wiewohl der specifische Giftstoff noch ganz und gar unbekannt ist, werden die Neuralgien wohl fast durchweg für Erkältungskrankheiten gehalten. Nach der oben erwähnten Ansicht von Immermann gehören aber auch sie zuweilen zu den Infectionskrankheiten und können durch dasselbe specifische Gift hervorgerufen werden, welches auch den acuten Gelenkrheumatismus bedingt.

Herr Prof. Edlefsen, der bereits auf dem IV. Congress für innere Medicin in einer kurzen Bemerkung seine Uebereinstimmung mit der Auffassung Immermanns zu erkennen gab, ist, wie er mir mittheilte, durch verschiedene spätere Beobachtungen zu der Vermuthung gelangt, dass nicht nur jene Fälle von Neuralgie, die nach Art der von Immermann erwähnten direct den Eindruck eines larvirten Gelenkrheumatismus erwecken, sondern dass vielleicht sämmtliche Neuralgien, welcher Art sie auch sein mögen — von den durch Erkrankungen des Centralnervensystems, Meningitis und Syphilis bedingten, sowie den larvirten Intermittenten natürlich abgesehen — aetiologisch mit dem acuten Gelenkrheumatismus gleichwerthig sein könnten.

Wäre dies der Fall, so müsste sich wohl nachweisen lassen, dass für beide Krankheitsformen übereinstimmende aetiologische Verhältnisse bestehen, und wenn neuerdings von Herrn Prof. Edlefsen und Anderen besonders die Einflüsse der Wohnungen auf die Entstehung des acuten Gelenkrheumatismus betont worden sind, so erscheint es vor Allem wichtig, zu untersuchen, ob sich ein ähnlicher Einfluss der Wohnung auch auf die Entstehung der Neuralgien erkennen lässt, und ob sich ferner etwa herausstellt, dass dieselben Wohnungen, in welchen häufiger Polyarthritis rheumatica auftritt, auch die Entwicklung von Neuralgien begünstigen.

Diese Erwägung veranlasste Herrn Prof. Edlefsen, mich zu der Bearbeitung einer Statistik der Neuralgien aufzufordern. Das Material zu derselben lieferten mir die Journale der Poliklinik und die aus der Privatpraxis gesammelten Fälle von Neuralgien und ver-

wandten Krankheiten, die Herr Prof. Edlefsen mir gütigst zur Verfügung stellte. Natürlich werde ich mich nicht auf die Beantwortung der einen, oben angedeuteten, Frage beschränken, sondern alle diejenigen Momente berücksichtigen, die auf den aetiologischen Zusammenhang der beiden Krankheiten und sonstige Beziehungen derselben zu einander ein Licht zu werfen geeignet sind.

Zu den Neuralgien habe ich gerechnet

1. Die Neuralgie des Trigemini.
2. Die Ischias.
3. Die Intercostalneuralgie.
4. Den Herpes Zoster.
5. Alle andern Neuralgien.

Ausserdem habe ich, getrennt von den Neuralgien, die Urticaria und die Chorea hinzugenommen, einmal weil Friedländer beide Krankheiten mit dem acuten Gelenkrheumatismus in Zusammenhang bringt, und dann weil mir beim Durchsuchen der poliklinischen Journale ein relativ häufiges Zusammentreffen von Erkrankungen an Urticaria und Chorea mit solchen an Neuralgie in denselben Häusern aufgefallen war.

Ich verfüge im Ganzen über 434 Fälle von Neuralgien; dieselben vertheilen sich auf die einzelnen oben erwähnten Unterabtheilungen folgendermassen:

Neuralgie des Trigemini	130 Fälle	= 30,0 %
Ischias	108 „	= 24,9 %
Intercostalneuralgie	44 „	= 10,0 %
Herpes Zoster	36 „	= 8,3 %
Alle andern Neuralgien	116 „	= 26,8 %
Summa	434	100 %

Recidive sind mitgezählt, kommen indes nur selten vor.

Was zunächst die Betheiligung der beiden Geschlechter anbetrifft, so finden wir abweichend vom Gelenkrheumatismus Folgendes: Während bei der Polyarthritis das männliche und weibliche Geschlecht einigermassen gleich disponirt zu sein scheinen, finden wir, dass das weibliche Geschlecht von Neuralgien bedeutend häufiger befallen wird, wie das männliche. Von 423 Fällen, in denen das Geschlecht angegeben ist, kommen 263 auf das weibliche Geschlecht, auf das männliche hingegen nur 160; also 62,2 % auf das weibliche und 37,8 % auf das männliche Geschlecht.

Es fehlen übrigens Angaben über Praedisposition des weiblichen Geschlechts auch für den acuten Gelenkrheumatismus nicht; so giebt unter Andern Dr. R. Hirsch¹⁾ in einer Arbeit „zur Statistik des acuten Gelenkrheumatismus“ an, dass Fiedler und Varrentrapp beim acuten Gelenkrheumatismus ein beträchtliches Ueberwiegen des weiblichen Geschlechts beobachtet haben.

Bei einer näheren Betrachtung der Vertheilung der beiden Geschlechter auf die einzelnen Arten der Neuralgie tritt uns ferner entgegen, dass die Praedisposition des weiblichen Geschlechts keineswegs eine gleichmässige für die einzelnen Neuralgien ist.

	Männlich	Weiblich	Männlich %	Weiblich %
Neuralgie d. Trigemini	28	101	21,7	78,3
Ischias.	69	37	66,0	34,0
Intercostal-Neuralg. . .	14	27	34,1	65,9
Herpes Zoster.	11	21	34,4	65,6
Die übrigen Neuralgien	38	77	33,0	67,0
	160	263	37,8	62,2

Während also überhaupt für Neuralgien nach unserer Statistik das weibliche Geschlecht bedeutend praedisponirt ist, finden wir im Gegentheil bei der Ischias, dass fast doppelt so viel Erkrankungen auf das männliche Geschlecht kommen wie auf das weibliche; nicht weniger auffallend ist es andererseits, dass an Trigemini-Neuralgie fast vier Mal soviel Frauen erkrankt sind wie Männer. Die Vertheilung der übrigen Neuralgien auf die beiden Geschlechter ist einigermaßen entsprechend der Praedisposition des weiblichen Geschlechts überhaupt; dasselbe gilt vom Herpes Zoster.

Ähnliche Angaben über die grössere Disposition des weiblichen Geschlechts werden von den meisten Autoren angegeben.

Erb²⁾ giebt darüber an:

„Gewöhnlich nimmt man an, dass das weibliche Geschlecht eine grössere Disposition habe als das männliche: Valleix fand

¹⁾ Mittheilungen aus der Med. Klinik der Universität Würzburg, Seite 15 im Separat-Abdruck.

²⁾ Krankheiten des Nervensystems. Ziemssen's Handbuch Bd. 12, Seite 24.

unter 469 Fällen 218 Männer und 251 Weiber; Eulenburg unter 106 Fällen 30 Männer und 76 Weiber; Austic unter 100 Fällen 68 Weiber und 32 Männer.

Nach Eulenburg¹⁾ wird das weibliche Geschlecht etwa doppelt so häufig von Neuralgien befallen wie das männliche.

Alle Zusammenstellungen stimmen ferner darin mit uns überein, dass Trigemini-Neuralgie häufiger beim weiblichen, die Ischias da gegen häufiger beim männlichen Geschlecht vorkommt.

Erb²⁾ giebt folgende Zusammenstellung:

Nach Valleix kommen bei der Trigemini-Neuralgie 143 Weiber auf 124 Männer; nach Hasse 30 Weiber auf 27 Männer; nach Schramm 136 Weiber auf 59 Männer; nach Erbs eigenen Angaben 51 Weiber auf 21 Männer. Für die Ischias: nach Valleix 72 Männer auf 52 Weiber; nach Eulenburg 25 Männer auf 7 Weiber; nach Erb 40 Männer auf 10 Weiber.

Auf die verschiedenen Lebensalter vertheilen sich 361 Fälle, in denen Alter und Geschlecht angegeben war, folgendermassen:

Alter	Männlich	Weiblich	Summa	%
0—4. Jahre	—	1	1	0,3
5—9. »	6	9	15	4,2
10—19. »	14	20	34	9,4
20—29. »	12	48	60	16,6
30—39. »	38	46	84	23,3
40—49. »	28	53	81	22,4
50—59. »	20	22	42	11,6
60—69. »	10	16	26	7,2
70—79. »	8	6	14	3,9
80—90. »	2	2	4	1,1
	138	223	361	100

Beim Gelenkrheumatismus fallen die höchsten Zahlen der Erkrankungen auf das zweite, dritte und vierte Decennium; bei den Neuralgien zeigen das dritte, vierte und das fünfte Decennium die grösste Häufigkeitsziffer. Ebenso allmählich wie das Ansteigen bis zum 40. Lebensjahre, ist das Sinken nach dem 50. Jahre; die beiden Decennien vom 30.—40. und vom 40.—50. Jahre weisen eine ungefähr

¹⁾ Lehrbuch der Nervenkrankheiten, 2. Aufl. S. 49.

²⁾ Krankheiten des Nervensystems. Ziemssen's Handbuch Bd. 12. Seite 93 resp. 153.

gleiche Zahl von Erkrankungen auf. Dass das eine oder das andere Geschlecht in verschiedenen Decennien mehr als in andern praevalire, kann man kaum behaupten. Am auffallendsten ist das Ueberwiegen der Erkrankungen beim weiblichen Geschlecht in dem Decennium vom 20. bis zum 29. Jahre (59,5 pCt. sind Trigemini-Neuralgien.) Das jüngste Kind $\frac{1}{2}$ Jahr alt, war an Herpes Zoster erkrankt, der älteste Kranke, 86 Jahre alt, litt an Ischias.

Erb¹⁾ hat über das Vorkommen von Neuralgien in den verschiedenen Lebensaltern folgende Tabellen zusammengestellt.

Alter:	Valleix	Eulenburg	Erb	Summa
bis zu 10 Jahren	2	} 6	—	3
10—20 Jahre	22		14	41
20—30 „	68	19	40	127
30—40 „	67	33	39	139
40—50 „	64	23	29	116
50—60 „	47	14	14	75
60—70 „	21	6	9	36
70—80 „	5	—	1	6

Eine wesentliche Abweichung von unsern Angaben ist nicht vorhanden.

Während nach der Angabe der meisten Autoren die Heredität in der Geschichte der Neuralgien eine überaus grosse Rolle spielt, ist aus unserer Statistik eine hereditäre Anlage nicht ersichtlich. Unter sämtlichen 434 Fällen ist es nur 5 mal constatirt, dass verschiedene Mitglieder einer Familie (stets in denselben Häusern) an Neuralgie erkrankt gewesen sind: 1 mal Mutter an Trig. Neuralgie und Kind an Herpes Zoster; 1 mal Mutter an Neuralgie und Kind an Lumbal neuralgie; 1 mal Vater an Neuralgia mandibularis und

¹⁾ Krankheiten des Nervensystems. Ziemssen's Handbuch Bd. 12. Seite 24.

Tochter an Neuralgie; 1 mal Mann an der Ischias und Frau an Neuralgie; 1 mal von zwei Brüdern der eine an der Ischias, der andere an Intercostalneuralgie.

Recidive kamen sicher nur 8 Mal vor. Die Zwischenzeit zwischen der erstmaligen Erkrankung und dem Recidive betrug:

3 Mal unter einem Jahre

2 „ 1 Jahr

1 „ 3 „

1 „ 4 „

1 „ 6 „

1 „ 13 „

Die Recidivkrankung war stets dieselbe, wie die erstmalige mit Ausnahme eines Falles, in welchem zuerst eine Erkrankung an Trigemineuralgie, nach 6 Jahren abermals eine Erkrankung an derselben Form und nach weiteren 3 Jahren eine solche an Ischias constatirt wurde.

Ueber die Berufsart der Erkrankten ist in den meisten Fällen nichts angegeben; wir finden nur 72 mal Angaben darüber; 33 Mal lautet die Bezeichnung: Arbeitsmann; je 5 Mal Maurer und Zimmermann; je 4 Mal Schlosser und Schneider, je 3 Mal Tischler, Kutscher und Schmied, 2 Mal Pastor etc. Bei den Kranken weiblichen Geschlechts ist noch seltener die Berufsart angegeben; von dem männlichen sowohl wie von dem weiblichen Geschlecht gehören aber ohne Frage die meisten Erkrankten der arbeitenden Classe an.

Von 157 Fällen, in denen über das Stockwerk der Wohnung Näheres angegeben ist, kommen auf:

das Parterre 19 Fälle

die I. Etage 49 „

„ II. „ 42 „

„ III. „ 23 „

den Keller 23 „

Um hieraus irgend einen Schluss zu Gunsten oder Ungunsten des einen oder des andern Stockwerks ziehen zu können, dürfte die Zahl wohl eine zu geringe sein; immerhin verdient es, hervorgehoben zu werden, dass auf die Kellerwohnungen nur 14,6% der Fälle kommen.

Wir kommen jetzt zu den beiden Fragen, die für die Aetiologie ganz besonders wichtig sind:

1. wie vertheilen sich die Fälle auf die einzelnen Jahreszeiten? und
2. wie vertheilen sich dieselben auf die Wohnungen?

Wenn man die Neuralgien als sog. Erkältungskrankheiten auffassen will, darf man wohl sicher erwarten, dass in den Monaten, die, sei es nun durch die Grösse der Temperaturschwankungen, sei es durch die Höhe der Niederschläge oder auch durch Beides bedingt, die grösste Zahl an Erkältungskrankheiten aufweisen, auch die meisten Erkrankungen an Neuralgie vorkommen, und umgekehrt in den erkältungsfreien Monaten die Zahl derselben auf das Minimum sinken muss; im Grossen und Ganzen wird man also ein Steigen der Zahl der Erkrankungen in den Wintermonaten gegenüber einem Abnehmen derselben in den Sommermonaten erwarten dürfen.

Unsere 434 Fälle von Neuralgien vertheilen sich auf die einzelnen Jahre und Monate folgendermassen.

	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	October	November	December	Summa
1865	1	—	—	1	2	1	—	—	—	—	1	1	7
1866	3	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	6
1867	1	—	1	1	—	—	1	1	—	—	3	—	8
1868	—	1	1	—	2	—	2	—	2	1	2	1	12
1869	—	1	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	5
1871	—	—	—	—	—	—	1	—	1	2	—	—	4
1872	—	3	1	1	6	3	4	1	1	1	1	2	24
1873	—	—	2	2	2	1	3	—	3	5	6	4	28
1874	7	3	2	2	—	1	2	2	1	—	3	1	24
1875	—	3	1	1	1	2	2	2	—	—	2	3	17
1876	3	2	1	1	—	2	1	2	—	2	3	2	19
1877	—	1	3	1	1	1	—	1	3	—	4	3	18
1878	2	1	6	4	1	1	1	5	1	2	2	2	28
1879	3	1	3	1	2	5	—	1	—	3	2	2	23
1880	8	2	4	4	2	4	4	4	1	2	1	3	39
1881	4	5	4	2	3	4	5	1	3	5	3	—	39
1882	4	4	4	5	7	9	3	3	1	1	2	1	44
1883	1	2	1	—	3	5	3	1	1	1	1	—	19
1884	5	1	1	—	5	5	2	4	2	1	—	1	27
1885	4	2	1	2	5	4	1	2	5	6	7	4	43
Summa	46	32	36	28	43	50	37	30	25	33	43	31	434

Vergleichen wir zunächst diese Zahlen mit den Angaben von Herrn Prof. Edlefsen über die Vertheilung der Fälle von Polyarthrits auf die einzelnen Jahreszeiten.

Der Januar, auf den das Maximum der Erkrankungen an acutem Gelenkrheumatismus fällt, ist am zweithöchsten belastet; das Maximum der Erkrankungen an Neuralgie haben wir im Juni, die Zahl der in demselben Monat an acutem Gelenkrheumatismus Erkrankten ist gleichfalls eine ziemlich hohe.

Am besten theilen wir, um vergleichbare Zahlen zu erhalten, nach dem Vorgang von Edlefsen das Jahr in drei gleiche Perioden; wir finden dann für

März, April, Mai, Juni	157 Fälle = 36,2 %
Juli, August, Sept., Oktob.	125 „ = 28,8 %
Novemb., Decemb., Jan., Februar	152 „ = 35,0 %

Bevor wir die so gewonnene Vertheilung der Neuralgien auf die drei Jahresabschnitte mit derjenigen der Polyarthrits-Erkrankungen vergleichen, muss ich noch erwähnen, dass ich zu der von Herrn Prof. Edlefsen aufgestellten Tabelle über den acuten Gelenkrheumatismus noch eine erhebliche Anzahl neuer von einem hiesigen prakt. Arzt (Dr. Streit) gütigst überlieferten Fälle, sowie diejenigen aus dem Jahre 1885 (aus dem poliklinischen Journal zusammengestellt) hinzugezählt habe.

Die auf diese Weise veränderte Tabelle stellt sich jetzt so:

Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	} Summa 928.
100.	61.	84.	90.	86.	81.	69.	62.	70.	66.	71.	88.	

Der Monat mit dem Maximum der Erkrankungen ist ebenso wie der mit dem Minimum derselbe geblieben: mit dem Maximum der Januar, mit dem Minimum der Februar; aber Juli, August, September und October sind nur wenig höher belastet, namentlich der August steht dem Februar fast gleich. In der übrigen Reihenfolge kommen kleine unwesentliche Verschiebungen vor. Die Vertheilung auf die drei Perioden, in die wir das Jahr getheilt, stellt sich jetzt wie folgt:

März, April, Mai, Juni	341 Fälle = 36,7 %
Juli, August, Sept., Oktob.	267 „ = 28,8 %
Novemb., Decemb., Jan., Februar	320 „ = 34,5 %

gegen resp. 37,7 %, 28,1 % und 34,2 % nach der ursprünglichen Zusammenstellung von Edlefsen. Wenn wir diese Zusammenstellung mit derjenigen der Neuralgien vergleichen, so finden wir in der That

eine höchst auffallende Uebereinstimmung in der Vertheilung beider Krankheiten auf die gleichen Jahresabschnitte. Da nun Edlefsen den Gelenkrheumatismus in Betreff der Vertheilung auf die einzelnen Jahresabschnitte mit einer wohl ohne Frage auf Erkältungseinflüsse zurückzuführenden Krankheit, der Bronchitis und Laryngitis acuta verglichen hat, ähnliche Verhältnisse bei beiden Krankheiten aber nicht hat constatiren können, während wir andererseits bei Gelenkrheumatismus und Neuralgie eine fast ganz gleichmässige Vertheilung auf die einzelnen Jahresperioden gefunden haben, so wäre ein weiterer Vergleich zwischen Bronchitis und Laryngitis einerseits und Neuralgien andererseits kaum mehr nöthig. Indes sei es mir gestattet, auch diesen Vergleich hier noch auszuführen, weil ich zu den von Herrn Prof. Edlefsen aus den Jahren 1878—1884 zusammengestellten Fällen noch diejenigen aus den Jahren 1875, 76, 77 und 1885 (dem poliklinischen Journal entnommen) hinzugefügt habe.

Die auf diese Weise geänderte Tabelle ist folgende:

Laryngitis und Bronchitis acuta.

Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
398.	347.	283.	215.	248.	209.	179.	162.	129.	175.	282.	327.
im Jahresmittel											
36.	31.	26.	19.	23.	19.	16.	15.	12.	16.	26.	30.

Halten wir zunächst noch an der Eintheilung des Jahres in drei Abschnitte fest, so finden wir, dass die Fälle von Bronchitis und Laryngitis sich auf dieselben wie folgt vertheilen:

März, April, Mai, Juni	955 Fälle = 32,3 %
Juli, Aug., Sept., Oct.	645 „ = 21,8 „
Nov., Dec., Jan., Febr.	1354 „ = 45,9 „
Summa	2954 Fälle = 100 %

Das abweichende Verhalten der Bronchitis und die Uebereinstimmung zwischen Gelenkrheumatismus und den Neuralgien dürfte jetzt durch eine tabellarische Zusammenstellung am besten erkennbar werden.

	Laryngitis und Bronchitis,		Polyarthrit. rheumat.		Neuralgien	
	absol.	%	absol.	%	absol.	%
März, April, Mai, Juni	955	32,3	341	36,7	157	36,2
Juli, Aug., Sept., Oct.	645	1,8	267	28,8	125	28,8
Nov., Dec., Jan., Febr.	1354	4 5,9	320	34,5	152	35,0
Summa	2954	100	928	100	434	100

Die Tabelle zeigt uns, dass für die Polyarthrits und die Neuralgien, die unter sich fast vollkommen übereinstimmen, die Jahreszeit nur geringe Unterschiede bedingt, da die grösste Differenz nur 7,4 resp. 7,9 % beträgt, während für die Erkältungskrankheiten Laryngitis und Bronchitis sich eine Differenz von 24 % zwischen Sommer- und Winterperiode ergibt, und auch Frühjahrs- und Sommerperiode noch eine solche von 10,5 % aufweisen. Indes trotz der hier hervortretenden auffallenden Uebereinstimmung zwischen Neuralgien und Polyarthrits könnte doch vielleicht durch die Art der Eintheilung des Jahres ein Fehler begangen sein. Eine Vergleichung der auf Seite 10 gegebenen tabellarischen Zusammenstellung der Neuralgien mit derjenigen des Gelenkrheumatismus lässt doch gewisse Unterschiede wahrnehmen. Die Vertheilung der Neuralgien auf die einzelnen Monate ist eine derartige, dass sie eher zu einer Eintheilung des Jahres in vier Abschnitte aufzufordern scheint. Um nun nichts zu unterlassen, was zur Berichtigung unseres Urtheils beitragen könnte, erlaube ich mir, hier noch eine Gruppierung der drei hier in Frage kommenden Krankheiten nach vier Jahresabschnitten, die zugleich der astronomischen Theilung des Jahres besser entspricht, in der nachstehenden Tabelle folgen zu lassen.

	Laryngitis und Bronchitis.		Polyarthrits rheumat.		Neuralgien.		Polyarthrits u. Neuralg. zusammen.	
	absolut	%	absol.	%	absol.	%	absol.	%
Februar—April	845	28,6	235	25,3	96	22,1	331	24,3
Mai—Juli. . .	636	21,5	236	25,4	130	30,0	366	26,9
Aug.—Oct. . .	466	15,8	198	21,4	88	20,3	286	21,0
Nov.—Jan. . .	1007	34,1	259	27,9	120	27,6	379	27,8
	2954	100	928	100	434	100	1362	100

Hieraus ergibt sich, dass die Polyarthrits die geringsten Schwankungen mit den Jahreszeiten zeigt, während die Neuralgien grössere Verschiedenheit in ihrem Auftreten erkennen lassen. Aber die Schwankungen verhalten sich bei den Neuralgien ganz anders als bei der Bronchitis, indem die grösste Frequenz auf die Monate Mai—Juli fällt, d. h. in eine Zeit, deren zweite Hälfte auch in Kiel unbedingt zu der

wärmsten Jahreszeit gehört; dagegen tritt auch nach dieser Eintheilung das bedeutende Ueberwiegen der Winter- und Frühlingsmonate für die Laryngitis und Bronchitis deutlich hervor.

In der Tabelle auf Seite 10 fallen die Monate Mai und Juni durch ihre hohe Zahl an Neuralgieen im Gegensatz zu den vorhergehenden und folgenden Monaten besonders auf: 19 % sämtlicher Fälle kommen auf diese zwei Monate, deren erster notorisch in Kiel oft durch Kälte und grosse Temperaturschwankungen ausgezeichnet ist. Indes spricht gegen die Erkältungseinflüsse als Ursache dieser Erscheinung der Umstand, dass die Laryngitis und Bronchitis in diesen beiden Monaten nur mit 15,5 % vertreten sind, also sogar noch unter der Zahl bleiben, die dem Sechstel der Gesamtzahl des Jahres entspricht. Andererseits ist zu bemerken, dass die Monate Mai und Juni auf die trockenste Zeit des Jahres folgen¹⁾. Auch für den acuten Gelenkrheumatismus hat Edlefsen den Einfluss der Trockenheit sehr wahrscheinlich gemacht und auch für diese Krankheit ergibt die geänderte Zusammenstellung, dass 18 % aller Erkrankungen auf die Monate Mai und Juni fallen.

Erwähnen möchte ich noch, dass das Jahr 1885 mit relativ wenig Fällen von Bronchitis und Laryngitis, nämlich der Zahl 287 dasteht, in demselben Jahre aber die Zahl der Erkrankungen an Neuralgieen die zweithöchste Stelle mit 43 einnimmt; dem gegenüber steht der Gelenkrheumatismus mit der relativ niedrigen Zahl von 50, die insofern einigermaßen vergleichbar ist, als die Fälle nur aus der Poliklinik und der Privatpraxis des Herrn Dr. Streit stammen. Das Maximum des Gelenkrheumatismus fällt auf das Jahr 1883, wie Edlefsen schon hervorhebt, mit der Zahl 140; nach der geänderten Tabelle sind es sogar 160 Fälle, denen in demselben Jahre an Neuralgieen die auffallend niedrige Zahl von 19, das Minimum der letzten 8 Jahre, gegenübersteht. Ähnlich verhält es sich mit dem Jahre 1873; der relativ grossen Anzahl von Neuralgieen, 28, steht der acute Gelenkrheumatismus mit der geringen Zahl von 16 gegenüber.

Diese Zahlen geben freilich, wenigstens für das Jahr 1883 kein richtiges Bild von dem thatsächlichen Verhalten, weil die Rheumatismfälle des Jahres 1883 aus der Praxis einer grösseren Anzahl von Aerzten, die Neuralgiefälle dagegen nur aus der Poliklinik und der

¹⁾ Edlefsen, Zur Statistik und Aetiologie des acuten Gelenkrheumatismus, S. 332 u. 334 ff. u. Tafel II. u. III.

Privatpraxis des Herrn Prof. Edlefsen stammen. Indes wäre es doch denkbar, dass insofern eine Wechselbeziehung oder gegenseitige Vertretung beider Krankheitsformen bestände, dass, je mehr Fälle von acutem Gelenkrheumatismus vorkommen, desto weniger Erkrankungen an Neuralgien in derselben Zeit auftreten und umgekehrt. In der That wird diese Vermuthung einigermaßen bestätigt durch das Ergebniss folgender Zusammenstellung der Fälle, die ausschliesslich aus der Poliklinik und der Privatpraxis des Herrn Prof. Edlefsen stammen.

Jahr	Gesamtzahl der Kranken	Polyarthr. rheum.		Neuralgien		Polyarthr. rheum. Neuralgien	
		absol.	$\frac{0}{100}$	absol.	$\frac{0}{100}$	absol.	$\frac{0}{100}$
1867	1322	4	0,3	8	0,6	12	0,9
1875	2930	11	0,38	17	0,58	28	0,96
1872	2503	12	0,48	24	0,96	36	1,4
1873	2220	7	0,32	24	1,1	31	1,4
1876	2000	14	0,7	19	0,95	33	1,65
1878	2530	16	0,63	28	1,1	44	1,8
1874	2350	16	0,7	28	1,2	44	1,9
1883	3424	47	1,37	19	0,55	66	1,9
1884	3750	38	1,0	27	0,72	65	1,72
1885	3570	31	0,87	43	1,2	74	2,07

In dieser Tabelle sind absichtlich die Jahrgänge neben einander gestellt, die in Bezug auf die Summe der Fälle von Polyarthrititis und Neuralgie eine annähernde oder vollkommene Uebereinstimmung zeigen. Besonders beweisend für die gegenseitige Vertretung beider Krankheitsformen sind offenbar die letzten vier Jahrgänge der Tabelle. Aber auch die übrigen Jahre mit Ausnahme der beiden ersten zeigen in dem procentischen Verhältniss der Summe beider Krankheiten zu der Gesamtzahl eine Uebereinstimmung, wie man sie selbst für ganz einheitliche Krankheitsformen selten findet. (Vergl. z. B. Die Pneumoniestatistik von Schroeder.)

Treten wir jetzt der Frage näher: wie vertheilen sich unsere Fälle von Neuralgien auf die Wohnungen.

Wir finden Folgendes:

Von 406 Fällen, in denen die Wohnung angegeben ist, und die sich im Ganzen auf 283 Häuser vertheilen, sind 188 Fälle in 116

Häusern zusammen mit 231 Fällen von acutem Gelenkrheumatismus in eben denselben 116 Häusern beobachtet; also von den 283 Häusern, in denen Erkrankungen an Neuralgien vorgekommen sind, sind, wenn ich mich so ausdrücken darf, 40,7 pCt. Polyarthritiden-Häuser, und von sämtlichen 406 Fällen fallen 46,3 pCt. mit Erkrankungen an acutem Gelenkrheumatismus zusammen in dieselben Häuser. Im Durchschnitt kommen also auf jedes dieser 116 Häuser ungefähr 2 Erkrankungen (genau 1,99) an Polyarthritiden rheumat. und 1,6 Erkrankungen an Neuralgien. Bei weiterem Vergleichen finden wir ferner:

Wiederholte Erkrankungen verschiedener Personen an Polyarthritiden rheumat. in einem dieser 116 Häuser kamen vor:

2 Fälle in einem Hause	33 Mal
3 » » » »	20 »
4 » » » »	5 »
5 » » » »	3 »
6 » » » »	1 »
7 » » » »	1 »

Wiederholte Erkrankungen an Neuralgie sind verzeichnet:

2 Fälle in einem Hause	25 Mal
3 » » » »	7 »
4 » » » »	6 »
5 » » » »	2 »
9 » » » »	1 »

Ferner finden wir, dass in 5 Häusern Erkrankungen sowohl an acutem Gelenkrheumatismus wie an Neuralgien je 2 Mal vorgekommen sind; weiter sind notirt:

2 Fälle Neuralgien und 3 Fälle Polyarthr. in einem Hause 2 Mal

2 » » » »	4 » » » »	1 »
2 » » » »	5 » » » »	1 »
2 » » » »	6 » » » »	1 »
3 » » » »	2 » » » »	1 »
3 » » » »	4 » » » »	1 »
4 » » » »	2 » » » »	3 »
4 » » » »	3 » » » »	2 »
4 » » » »	5 » » » »	1 »
9 » » » »	7 » » » »	1 »

Ausser diesem so überaus häufigen Befallensein desselben Hauses von Erkrankungen an Polyarthritiden sowohl wie an Neuralgien sehen wir, dass auffallend häufig Nachbarhäuser von Neuralgien betroffen sind; es sind beobachtet:

in einem Hause 1 Fall Neuralg. und im Nachbarhaus 1 Fall 24 Mal
 » » » 1 » » » in 2 Nachbarhäus. 1 je » 7 »
 » » » 2 Fälle » » im Nachbarhaus 1 » 5 »
 » » » 2 » » » » » 2 Fälle »
 » » » 4 » » » » » 1 Fall 1 »
 » » » 4 » » » 3 Fälle im ersten und 1 Fall im
 zweiten Nachbarhaus 1 Mal
 » » » 5 » » » in 2 Nachbarhs. 1 Fall 1 Mal

Dass nur ein Zwischenhaus verschont geblieben ist, wurde öfter beobachtet. —

Wie ich bereits anfangs erwähnte, habe ich ausser den Neuralgien auch die Urticaria und die Chorea in den Bereich dieser Statistik hineingezogen.

Die Fälle von Urticaria, 88 an der Zahl, stammen ebenfalls aus dem hiesigen poliklinischen Journal sowie aus der Privatpraxis des Herrn Prof. Edlens und umfassen den Zeitraum von 1869—1885.

Wie bei den Neuralgien, finden wir auch bei der Urticaria eine Praedisposition des weiblichen Geschlechts: von unsern 82 Fällen kommen $53 = 64,6\%$ auf das weibliche und nur $29 = 35,4\%$ auf das männliche Geschlecht. Auf das Alter vertheilen sich die Fälle folgendermassen:

Alter	Männl.	Weibl.	Ohne Angabe d. Geschlechts
0—4	8	14	4
5—9	6	7	2
10—19	7	11	
20—29	3	6	
30—39	3	5	
40—49	1	2	
50—59	—	3	
60—69	—	2	
70—79	—	2	
	28	52	

Diese Vertheilung der Urticariafälle auf die verschiedenen Lebensjahre ist derjenigen des acuten Gelenkrheumatismus ähnlicher wie

der der Neuralgien. Das Maximum fällt auf das erste Decennium und zwar auf die erste Hälfte; von sämtlichen Fällen kommen auf das erste Decennium allein 47,7 %; auf die beiden ersten Decennien zusammen 68,6 %. In der ersten Hälfte des ersten Decenniums prevailirt das weibliche Geschlecht bedeutend; über das 50. Lebensjahr hinaus ist das männliche Geschlecht überhaupt nicht mehr betheiligt.

Auf die drei Jahresabschnitte (Eintheilung wie oben) vertheilen sich die Fälle wie folgt:

März, April, Mai, Juni	26 = 29,5 %
Juli, Aug., Sept., Oct.	34 = 38,6 %
Nov., Dec., Jan., Febr.	28 = 31,9 %

Um aus dieser Art der Vertheilung Schlüsse auf eine Uebereinstimmung mit den Neuralgien resp. dem Gelenkrheumatismus oder ein von diesen Krankheiten abweichendes Verhalten zu ziehen, dürfte die Zahl unserer Urticaria-Fälle doch zu klein sein. Was mich, wie bereits oben erwähnt, hauptsächlich veranlasste, die Urticaria mit den Neuralgien zusammenzustellen, war das scheinbar so häufige Zusammentreffen von Neuralgien und Erkrankungen von Urticaria in denselben Häusern.

Von 87 Urticaria-Fällen, in denen die Wohnung angegeben ist, und die sich im Ganzen auf 77 Häuser vertheilen, kommen 41 Fälle in 32 Wohnungen zusammen mit 53 Fällen von Neuralgien in ebendiesen 32 Häusern vor; also von den 77 Urticaria-Häusern sind 41,6 % Neuralgie-Häuser, und von sämtlichen 87 Urticaria-Erkrankungen fallen 47,1 % mit Neuralgien in dieselben Häuser.

Ausserdem sind noch 15 Urticaria-Fälle in 15 Polyarthritiden-Häusern notirt, so dass also im Ganzen von unsern 87 Urticaria-Fällen mit Wohnungsangabe 64,4 % Häuser betreffen, in denen Neuralgien und Polyarthritiden-Erkrankungen beobachtet wurden.

Besonders erwähnen will ich noch, dass es zweimal constatirt wurde, dass die Mutter an Neuralgie und das Kind an Urticaria (in derselben Wohnung) erkrankten; in einem dieser Fälle hatte die Mutter ausserdem ein Recidiv von Neuralgie. Ein 9-jähriger Knabe erkrankte in einem Jahre und in derselben Wohnung einmal an Neuralgie des Trigemini und einmal an Urticaria, an der Neuralgie im April und im September an Urticaria.

Wiederholte Erkrankungen an Urticaria in demselben Hause kamen vor 2 mal in 7 Fällen und 4 mal in 1 Fall.

Recidive sind sicher nur 2 mal constatirt.

Chorea-Fälle habe ich 24 zusammengestellt (ohne die Recidive) mit 23 Wohnungsangaben. Von diesen 23 Erkrankungen an Chorea, die sich auf 22 verschiedene Häuser vertheilen, sind 11 Fälle in 11 Wohnungen zusammen mit 17 Erkrankungen an Neuralgie in eben-diesen 11 Häusern beobachtet; also 50% der Häuser mit Chorea-Erkrankungen sind Neuralgie-Häuser, und 47,8% von sämmtlichen Chorea-Fällen betreffen Häuser, in denen auch Neuralgien beobachtet sind. 5 mal sind Urticaria- und Chorea-Erkrankungen in denselben Häusern constatirt, und 4 mal kommen in denselben Häusern Erkrankungen sowohl an Chorea wie Urticaria und Neuralgien vor und zwar:

3	Fälle	von	Neuralgie	+	1	Fall	Chorea	+	1	Fall	Urticaria	1	Mal
3	»	»	»	+	2	»	»	+	1	»	»	1	»
1	»	»	»	+	1	»	»	+	2	»	»	1	»
1	»	»	»	+	1	»	»	+	1	»	»	1	»

3 Mal finden wir ausserdem, dass in einem Hause Chorea und Gelenkrheumatismus zusammen vorkommen.

Recidive an Chorea sind sicher 7 mal beobachtet; einmal finden wir darunter, dass dieselbe Person 3 Recidive und einmal, dass dieselbe Person 4 Recidive an Chorea gehabt; indes wird man diese beiden Fälle vielleicht weniger zu den Recidiven rechnen dürfen, als vielmehr einen chronischen Verlauf der Chorea annehmen müssen.

Was die Betheiligung der beiden Geschlechter anbelangt, so dürfte die Zahl überhaupt eine zu geringe sein, um Werth darauf legen zu dürfen; erwähnen will ich jedoch, dass in unserer Statistik das weibliche Geschlecht erheblich praedisponirt erscheint; 60,9% fallen auf das weibliche und 39,1% auf das männliche Geschlecht. 73,9% der Fälle kommen auf das zweite Decennium; über das zweite Decennium hinaus ist überhaupt von uns eine Erkrankung an Chorea nicht verzeichnet.

Ebenso dürfte die Zahl zu gering sein, um aus der Vertheilung der Fälle auf die verschiedenen Jahresabschnitte bei einem Vergleich mit derjenigen der Neuralgien bemerkenswerthe Schlüsse ziehen zu dürfen; indes wollen wir noch einen Ueberblick über die Vertheilung sämmtlicher Fälle von Neuralgien, Urticaria und Chorea zusammen auf die bekannten drei Jahresabschnitte geben:

Jan.	Febr.	Mz.	Apr.	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	
46	32	36	28	43	50	37	30	25	33	43	31	Neural.
5	9	10	7	6	3	7	11	7	9	8	6	Urt.
3	1	1	1	—	3	2	—	4	4	4	1	Chorea
54	42	47	36	49	56	46	41	36	46	55	38	Summa

März, April, Mai, Juni	188 = 34,45
Juli, Aug., Sept., Oct.	169 = 30,9
Nov., Dec., Jan., Febr.	189 = 34,65
	<hr/> 546 = 100

Wie nicht anders zu erwarten war, ist die Vertheilung eine andere wie diejenige der Neuralgien oder der Urticaria für sich allein; wir sehen aber, dass sie noch mehr, wie wir es für die Neuralgien allein gefunden haben, mit derjenigen des acuten Gelenkrheumatismus übereinstimmt, von derjenigen der Bronchitis aber noch mehr abweicht.

Wenn wir jetzt die Ergebnisse unserer Statistik kurz zusammenfassen, so brauchen wir, glaube ich, nur die Vertheilung der beiden Krankheiten (Polyarthritis rheumatica und Neuralgien) auf die verschiedenen Jahresabschnitte sowie auf die Wohnungen zur Beantwortung unserer Frage nach einem eventuellen nähern Zusammenhang beider Krankheiten heranzuziehen.

Was zunächst die Vertheilung auf die verschiedenen Jahresperioden anbelangt, so haben wir gesehen, dass dieselbe beim acuten Gelenkrheumatismus fast ganz dieselbe ist, wie bei den Neuralgien, beide Krankheiten aber hierin von der Bronchitis und Laryngitis sehr abweichen. Dass eine so verschiedene Vertheilung auf gleiche Jahresperioden vorkommen könnte bei Krankheiten, die man auf dieselben Ursachen zurückführen will, ist wohl kaum anzunehmen; ist nun die Bronchitis eine Erkältungskrankheit, so wird man für die Neuralgien andere Ursachen wie Erkältungseinflüsse anzunehmen berechtigt sein und wird dann leicht an dieselben nicht näher bekannten Ursachen denken, welche eine Krankheit hervorrufen, die mit der Neuralgie eine so äusserst ähnliche Vertheilung auf die verschiedenen Jahresabschnitte gemein hat, den acuten Gelenkrheumatismus.

Ferner ist die Vertheilung der beiden Krankheiten auf die Wohnungen näher in Betracht zu ziehen.

Wie wir gesehen haben, sind von allen Häusern, in denen man Erkrankungen an Neuralgien beobachtet hat, 40,7% Polyarthritis-Häuser, und 46,0% sämtlicher Fälle kommen mit acutem Gelenkrheumatismus in denselben Häusern vor; vielfach sind in einem Hause wiederholte Erkrankungen sowohl an Neuralgie wie an acutem Gelenkrheumatismus constatirt; äusserst häufig sind ausserdem Nachbarhäuser betroffen.

Bei einem so überaus häufigen Zusammentreffen beider Krankheiten in denselben Häusern, liegt es, scheint mir, sehr nahe, sie auf dieselben Ursachen zurückzuführen und anzunehmen, „dass durch die gleiche Noxe, welche für gewöhnlich den acuten Gelenkrheumatismus erzeugt, unter Umständen auch Neuralgien entstehen können.“

Hierzu kommt noch, dass man in letzter Zeit durch die Behandlung der Neuralgien mit *Natr. salicylic.* so überaus günstige Erfolge erzielt hat, einem Mittel, dessen spezifische Wirkung gegen den acuten Gelenkrheumatismus wohl schwerlich noch von einem Arzte bezweifelt wird. Weist dieser gleichartige Erfolg nicht auch auf einen Zusammenhang beider Krankheiten hin?

Was nun die Urticaria und die Chorea anbelangt, so haben wir ausser einer erheblichen Praedisposition des weiblichen Geschlechts für beide Krankheiten gefunden, dass dieselben auffallend häufig mit Neuralgien in denselben Häusern zusammentreffen; 41,6 % der Häuser, in denen Urticaria aufgetreten ist, sind Neuralgie-Häuser und 64,4 % sämtlicher Fälle kommen in Neuralgie- und Gelenkrheumatismus-Häusern vor. Mit der Chorea verhält es sich, wie wir gesehen haben, ähnlich.

Auf einen Zusammenhang der Chorea mit acutem Gelenkrheumatismus wird von den meisten Autoren hingewiesen; einige gehen sogar soweit, zu behaupten, dass die Chorea und der acute Gelenkrheumatismus nur verschiedene Erscheinungsweisen einer und derselben Grundkrankheit seien.

Wenn unsere Zahlen über die Urticaria und zumal über die Chorea auch viel zu klein sind, um sie sicher zu einer Statistik verwerthen zu können, so muss man bei diesem häufigen Zusammentreffen der Urticaria und Chorea mit Neuralgien und Gelenkrheumatismus in denselben Häusern doch eingestehen, dass möglicherweise ein näherer Zusammenhang zwischen diesen sämtlichen Krankheiten besteht, und dass vielleicht dieselbe Ursache, welcher Art sie auch sein mag, je unter besonderen Umständen bald die eine bald die andere dieser Krankheiten hervorgerufen im Stande ist.

Schliesslich sei es dem Verfasser gestattet, seinem hochverehrten Lehrer Herrn Prof. Dr. Edlefsen für die gütige Ueberlassung des Materials, sowie für die freundliche Unterstützung den besten Dank auszusprechen.

Vita.

Ich, Johannes Friedr. Gerhard Classen bin geboren am 12. Jan. 1859 zu Jever. Bis Ostern 1869 besuchte ich die Volksschule, dann das Gymnasium meiner Vaterstadt, welches ich Ostern 1878 mit dem Zeugniß der Reife verliess. Ich studirte in Tübingen, Göttingen und Kiel. Ostern 1880 bestand ich das Tentamen physicum in Göttingen, am 17. Juni 1883 in Kiel das medicinische Staatsexamen und am 31. Juli 1886 das Examen rigorosum. Der Militärpflicht genügte ich in Hannover vom 1. October 1883 bis zum 1. April 1884 mit der Waffe, vom 1. April 1884 bis zum 1. October desselben Jahres als einjährig-freiwilliger Arzt.

Thesen.

1. Das Natr. salicylic. ist gegen Neuralgien sehr zu empfehlen.
 2. Bei frischer Tabes dorsalis ist stets eine energische Schmierkur zu versuchen.
 3. Bei Blutungen in der Nachgeburtperiode und im Wochenbett sind Injectionen von heissem Wasser denen von kaltem Wasser vorzuziehen.
-

10343

11228