



Die Behandlung  
der  
**S y p h i l i s**  
in der  
**Tübingen Klinik.**

Inaugural-Dissertation  
zur Erlangung  
der  
**D o c t o r w ü r d e**  
in der  
**Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe**  
unter dem Präsidium

von  
**Dr. C. von Liebermeister**

o. ö. Professor der Medicin und Vorstand der medicinischen Klinik

vorgelegt

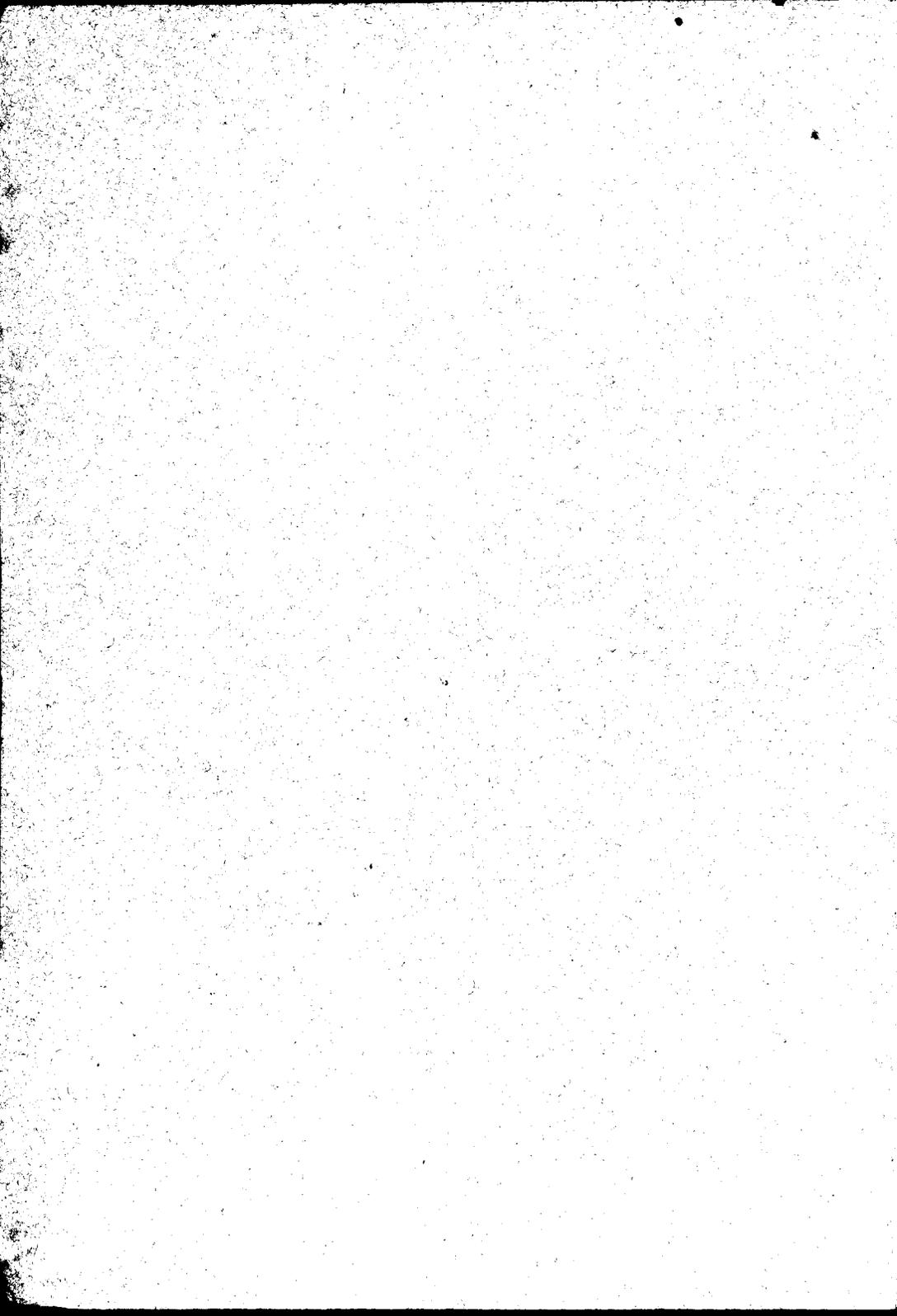
von

**Oscar Fetzner**  
aus Stuttgart.



Tübingen 1879

Druck von Ludwig Friedrich Fues.



Die Behandlung  
der  
**S y p h i l i s**  
in der  
**Tübinger Klinik.**

Inaugural-Dissertation  
zur Erlangung  
der

**D o c t o r w ü r d e**

in der

**Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe**

unter dem Präsidium

von

**Dr. C. von Liebermeister**

o. ö. Professor der Medicin und Vorstand der medicinischen Klinik

vorgelegt

von

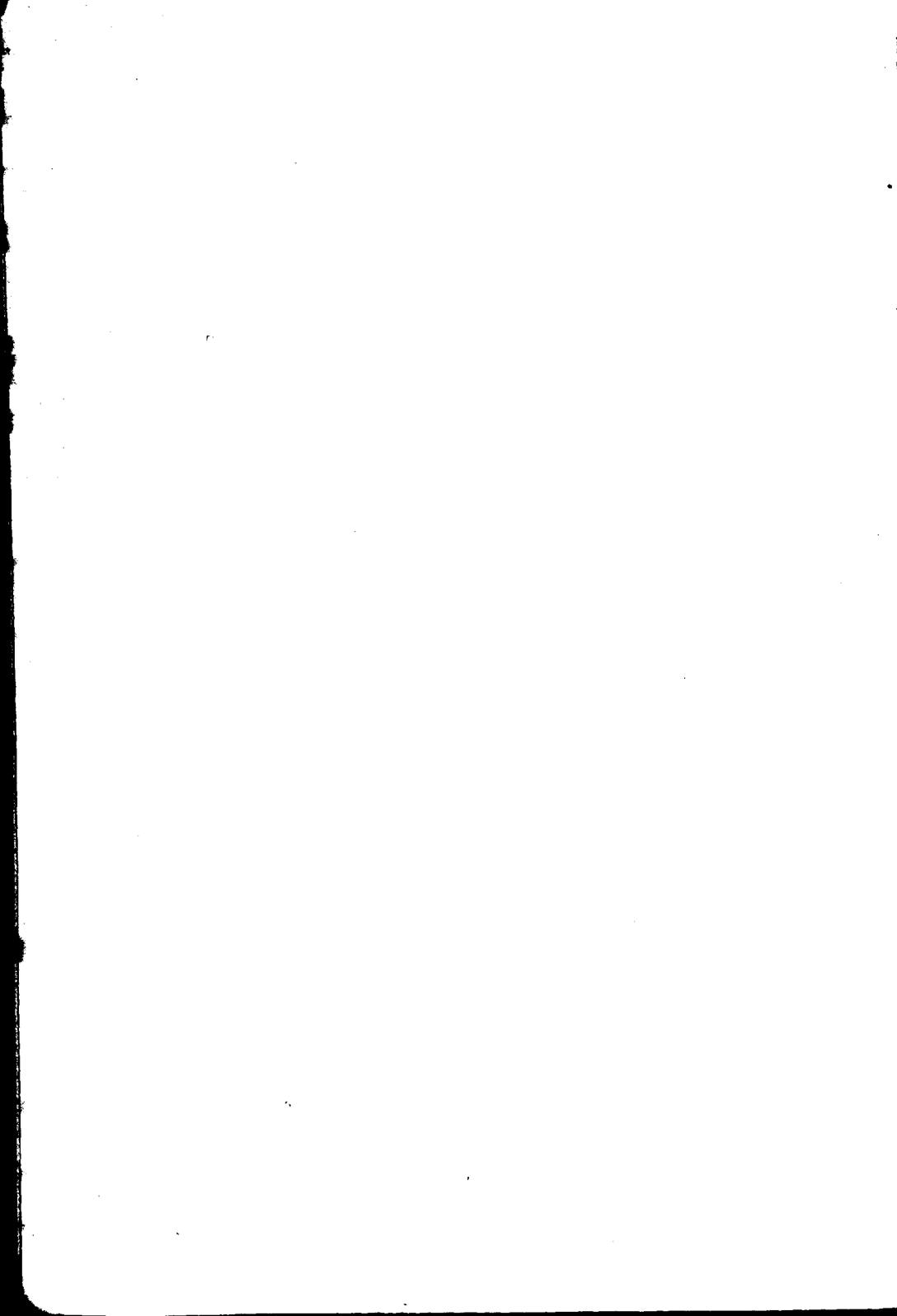
**Oscar Fetzer**

aus Stuttgart.



Tübingen 1879

Druck von Ludwig Friedrich Fues.



In den folgenden Blättern werde ich versuchen, die Gesichtspunkte darzulegen, nach welchen in der Tübinger Klinik die Syphilis behandelt wird. Dieselben weichen in einzelnen Beziehungen von dem ab, was etwa als die gegenwärtig am meisten gebräuchlichste Praxis bezeichnet werden kann. Dagegen kann ich mit Befriedigung constatiren, dass dieselben im Princip vielfach mit denjenigen Anschauungen überstimmen, welche in neuester Zeit von einzelnen hervorragenden Syphilidologen vertreten werden, und welche namentlich von Sigmund auf Grund einer ausserordentlich reichen Erfahrung gewonnen und dargelegt wurden.

Herr Professor Liebermeister, dem ich die Anregung zu dieser Arbeit und zugleich das Material zu derselben verdanke, hat die Anschauungen, welche gegenwärtig in der hiesigen Klinik die leitenden sind, in der ersten Hälfte der 60er Jahre allmählich sich zur festen Regel für die Behandlung ausgebildet, zunächst in Gemeinschaft mit dem verstorbenen Professor Niemeyer, als dessen Assistenzarzt, später in Bezug auf einzelne Punkte in mehr oder weniger hervortretender Abweichung von dessen Anschauungen. Die massgebenden Erfahrungen wurden zum Theil an dem Material der Tübinger Klinik, zum Theil an dem durch die Privatpraxis gebotenen gewonnen. Später, vom Jahre 1865 bis 1871, hatte Professor

Liebermeister Gelegenheit, an dem bedeutend grösseren Material des Spitals zu Basel diese Anschauungen zu prüfen. Endlich, seitdem er im Jahre 1871 die Leitung der hiesigen Klinik übernommen hatte, wurden dieselben auch hier in consequenter Weise durchgeführt.

Im Folgenden habe ich hauptsächlich die meist ausführlich geführten Krankengeschichten der Tübinger Klinik vom Herbst 1871 bis zum Frühjahr 1879 benützt. Dazu kamen noch einige ältere Krankengeschichten der hiesigen Klinik aus den Jahren 1860 und 1861, die von Professor Liebermeister als dem damaligen Assistenzarzte ausgearbeitet worden waren.

So habe ich im Ganzen 154 Krankengeschichten zu Grunde legen können. Einen Theil der Kranken habe ich als Assistent der medicinischen Klinik selbst zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Endlich benützte ich auch noch einige frühere gelegentliche Veröffentlichungen von Professor Liebermeister <sup>1)</sup>, sowie namentlich manche in klinischen Vorträgen oder in mündlicher Besprechung von demselben gemachte Angaben.

Das Material der hiesigen Klinik hat, was die Constatirung der therapeutischen Resultate anbetrifft, einen Vorzug vor dem Material mancher anderen Krankenhäuser. Die Kranken kommen zum bei Weitem grössten Theil aus einem abgegrenzten Bezirk. Manche der in hiesiger Klinik einmal behandelten Kranken bleiben später dauernd gewissermassen unter klinischer Aufsicht; die meisten kommen, wenn sie später nochmals erkranken, wieder in die hiesige Klinik und können somit in Bezug auf Erfolg oder

---

1) Ueber die Veränderungen des Körpergewichts in chronischen Krankheiten. Prager Vierteljahrsschrift Band 87. S. 20. Liebermeister, Handbuch der Pathologie und Therapie des Fiebers. Leipzig 1875. S. 411.

Nichterfolg der früheren Behandlung wieder untersucht werden. In Bezug auf Andere ist mit leichter Mühe durch die Behörden des Wohnortes wenigstens eine allgemeine Angabe über den gegenwärtigen Gesundheitszustand derselben zu erlangen. Es ist aber bekanntlich gerade in Bezug auf die Behandlung der Syphilis von der grössten Bedeutung, dass man nicht nur von dem augenblicklichen Erfolg, sondern auch von der etwaigen Dauer desselben Kenntniss erlangt.

Uebrigens sei noch die Bemerkung hinzugefügt, dass aus der relativ grossen Zahl syphilitischer Kranken, welche die hiesige Klinik bei einem sonst nicht übermässig grossen Material aufweist, nicht etwa der Schluss gezogen werden darf, als sei in Tübingen die Syphilis besonders häufig. Nur ein sehr kleiner Theil der Kranken stammt aus Tübingen oder der nächsten Umgegend, dagegen die überwiegende Mehrzahl aus anderen Bezirken des Königreichs Württemberg oder aus den angrenzenden Staaten. In der hiesigen Klinik werden alle nicht wohlhabenderen Kranken unentgeltlich aufgenommen, und ein Syphilitischer, der zur Behandlung geeignet ist, wird niemals abgewiesen. Vielleicht trägt zu dem relativ grossen Zudrang Syphilitischer auch noch der Umstand bei, dass dieselben in der hiesigen Klinik in gleicher äusserer Stellung und mit der gleichen Rücksicht wie die anderen Kranken behandelt werden. Dieselben werden, wenn nicht etwa die Verordnung einer Schmierkur oder besondere für andere Kranke abschreckende Krankheitssymptome oder irgend welche andere Umstände die Isolirung zweckmässig erscheinen lassen, in den gleichen Krankenzimmern wie die anderen Kranken behandelt, eine Einrichtung, die bisher niemals irgend einen Nachtheil gezeigt hat, die vielmehr auf das Selbstgefühl der Kranken, sowie

auf die Aufführung derselben einen entschieden günstigeren Einfluss zu haben scheint, als die Unterbringung in besonderen Abtheilungen für Syphilitische.

### Die Indicationen für die Quecksilber- Behandlung.

Fast gleichzeitig mit der ersten Ausbreitung der Syphilis in Europa zu Ende des 15. Jahrhunderts war auch von dem Merkur als Gegenmittel die Rede, der, von den Arabern in Form von Salben, namentlich der berühmten Saracenersalbe, die wahrscheinlich sich bei den syphilitischen Hautaffektionen wirkungsvoll erwiesen, überkommen, in den verschiedensten Formen und Anwendungsweisen bis in die neueste Zeit mit Recht den Namen eines specifischen Mittels führt. Denn so zahlreich und heftig auch die Kämpfe zwischen Merkurialisten und Antimerkurialisten geführt wurden, die, 1498 durch Natalis Montesauro begonnen, hauptsächlich 1507 durch Schellig, Brand und Wachs, 1747 durch L. A. Ritter und noch in jüngster Zeit durch Lorinser und J. Hermann neuen Impuls fanden, so brennt der Streit auch heute noch fort trotz den trefflichen Arbeiten von Kussmaul<sup>1)</sup> und Overbeck<sup>2)</sup> und vor allem den Erfahrungen am Krankenbett.

So entschieden wir auch die merkurielle Behandlung der Syphilis vertreten und sogar in dem Quecksilber das einzig sichere Heilmittel der Syphilis sehen, so müssen wir doch den Agitationen der Antimerkurialisten eine

---

1) Kussmaul, Untersuchungen über den constitutionellen Merkurialismus und sein Verhältniss zur constitutionellen Syphilis. Erlangen 1861.

2) Overbeck, Merkur und Syphilis. Berlin 1861.

gewisse, wenn auch jetzt grösstentheils nur noch historische Berechtigung zugestehen.

So lange man alle venerischen Krankheiten, namentlich Tripper und Schanker, zur Syphilis rechnete, wäre es gewiss falsch gewesen, wenn man die Merkurialien als die einzigen oder auch nur als die vorzüglichsten Heilmittel der Syphilis hätte ansehen wollen.

Das ist anders geworden, seitdem hauptsächlich durch die Bemühungen von Ricord der Tripper von der Syphilis getrennt wurde, und seitdem, zuerst 1852 durch Bassereau, erkannt wurde, dass auch das einfache, virulente Geschwür, der sogenannte weiche Schanker, mit Syphilis nichts zu thun hat. Diese letztere Auffassung, die man anfangs als die Lehre von der „Dualität des syphilitischen Contagiums“ zu bezeichnen pflegte, ist allmählich Gemeingut der Aerzte geworden. Der Umstand, dass zuweilen ein Mensch ein einfaches virulentes Geschwür und gleichzeitig an der gleichen Stelle eine syphilitische Infektion acquirirt, dass also zuweilen der weiche Schanker später indurirt, hat freilich lange Zeit das Urtheil irreführt; aber bei näherer Betrachtung können solche Vorkommnisse in keiner Weise dafür verwerthet werden, eine Identität des weichen Schankers mit der Syphilis zu behaupten oder auch nur irgend eine nähere Beziehung der beiden Affektionen zu einander daraus abzuleiten. Der Betreffende könnte ja bei der gleichen Gelegenheit auch noch Tripper, Krätze, Filzläuse, Flöhe u. dgl. acquirirt haben, und es würde doch Niemand daran denken, dass die Letzteren zu der Syphilis in irgend einer Beziehung ständen. Wenn es auch noch vorkommen mag, dass irgend ein Kurpfuscher den weichen Schanker oder selbst den Tripper mit Merkurialien behandelt, so ist doch bei den Aerzten ganz allgemein die merkurielle Behandlung auf die wirkliche

Syphilis beschränkt worden; und damit ist der Agitation der Antimerkuralisten die wirkliche Berechtigung grösstentheils entzogen.

Wir müssen aber mit den Antimerkuralisten noch einen Schritt weiter gehen, nämlich so weit es sich um die Behandlung der primären Formen der wirklichen Syphilis handelt. Bekanntlich sind über die Behandlung der primären Induration, die ja, wo sie ausgebildet vorhanden ist, das sichere Zeichen der syphilitischen Infektion darstellt, die Ansichten noch getheilt. Manche Aerzte, welche wie wir das Quecksilber für das einzig sichere Mittel gegen die Syphilis halten, behandeln schon die primäre Affektion mit Merkuralien.

Auch Professor Liebermeister ist in früheren Jahren dieser Praxis gefolgt. Er hat sich überzeugt, dass auch die primäre Induration bei Quecksilberbehandlung schneller verschwindet als ohne solche, und dass auch das Auftreten der sekundären Erscheinungen wesentlich verzögert wird; aber er muss zugestehen, dass ihm kein einziger Fall bekannt ist, bei welchem nach einer solchen Behandlung das vollständige Ausbleiben von Allgemeinerscheinungen sicher constatirt wurde; dagegen sind ihm manche Fälle bekannt, bei welchen, nachdem die primäre Induration merkuriell behandelt worden war, später Allgemeinerscheinungen auftraten, und er hat sogar den Eindruck, als ob bei Individuen, bei denen die Primäraffektion merkuriell behandelt worden war, die nachher eintretenden Allgemeinerscheinungen häufig besonders schlimme Formen zeigen und der Behandlung mit Quecksilber viel weniger zugänglich seien, als in Fällen, bei welchen die Primäraffektion nur lokal behandelt worden war. Auf Grund solcher Erfahrungen hält Professor Liebermeister die Behandlung der primären Induration mit Merkuralien für unzweckmässig,

und er hat in der That seit dem Jahre 1864 keine syphilitische Primäraffektion mehr mit Merkurialien behandelt. Sowohl im Baseler Spital während der Jahre 1865—1871, als auch in der Tübinger Klinik seit 1871 wird die Primäraffektion nur lokal behandelt und im Uebrigen dem Verlauf der Syphilis während der Zeit der Primäraffektion und noch bis in das Stadium der secundären Affektionen hinein vollständig freier Lauf gelassen und namentlich die Anwendung der Merkurialien in dieser Periode vermieden.

Diese Anschauungen sind in vollem Einklange mit denjenigen einzelner Syphilidologen, die über weit ausgehntere Erfahrungen gebieten, und deren Urtheil desshalb so gewichtig erscheint, dass es wohl geeignet sein dürfte, die Unzweckmässigkeit der merkuriellen Behandlung der Primäraffektion allmählich zur allgemeinen Anerkennung zu bringen.

Sigmund <sup>1)</sup> spricht sich folgendermassen aus: „Die noch jetzt stark verbreitete Ansicht, wornach man den Syphilisformen, welche der Induration und dem Geschwüre folgen, durch frühzeitige Anwendung von Merkurialien und andern Mitteln welcher Art immer vorbeugen oder dieselben auch nur mildern oder verschieben könnte, bewährt sich bei unbefangener Beobachtung richtig diagnostisirter Syphilisfälle niemals und sollte längst aufgegeben worden sein. In vielen solchen Fällen trägt diese bald fruchtlose, bald geradezu nachtheilige Behandlungsweise die Schuld daran, dass Kranke die später wohl begründete Anwendung der Merkurialien aufschieben müssen oder gar nicht mehr zu vollziehen im Stande sind.“ Oder: <sup>2)</sup>

---

1) v. Sigmund, Einreibungskur bei Syphilisformen. Wien 1878. 5. Auflage. S. 70.

2) Ibidem S. 110.

„Die während der Periode der Erstlingsformen ausgeführten allgemeinen Behandlungen beugen keineswegs der Entwicklung späterer Formen vor, ja es treten darnach nicht selten grelle, ausgebreitete und hartnäckige Folgeleiden auf; aber solche, so wie die einfacheren, beschränkteren und milderen Formen wichen dann gleichmässig der entsprechenden allgemeinen Behandlung, wenn man diese erst mit dem Auftreten jener Formen beginnt.“

Zeissl <sup>1)</sup> äussert sich in dieser Frage: „Wird ein Individuum gleich beim Beginn der Hunter'schen Indurationen mit Merkurialien oder andern Mitteln behandelt, so kann die Prurruption der Syphilis hinausgeschoben werden. Doch damit sind wir nicht im Besitz von Präventivmassregeln gegen den Ausbruch der Syphilis und können weder durch ähnliche Mittel die Syphilis in den ersten Wochen ihres Entstehens beheben noch im Keime ersticken.“

Lancereaux <sup>2)</sup> verwehrt sich eben so energisch mit Bassereau, Martins, Gibert u. A., wenn er auf die Frage, ob durch Behandlung der Primäraffektion den sekundären Erscheinungen vorgebeugt werden kann, antwortet: „En aucune façon. D'après une observation rigoureuse les mercuriaux employés dans la curation des symptômes primitifs ne préservent pas des manifestations secondaires, et ils servent au plus à en retarder l'apparition.“

Da in der hiesigen Klinik die merkurielle Behandlung der Primäraffektion principiell ausgeschlossen ist, so findet sich unter den mir vorliegenden Krankengeschichten natürlich keine, bei welcher der Erfolg einer merkuriellen Behandlung der primären Induration in der Klinik beobachtet worden wäre. Dagegen befinden sich unter den hier be-

1) Zeissl, Lehrbuch der Syphilis, II. Theil. Erlangen 1872. S. 77.

2) E. Lancereaux, Traité historique et pratique de la Syphilis. Paris 1866. S. 706.

handelten Kranken mehrere, welche, bevor sie in die hiesige Klinik eintraten, von andern Aerzten oder in andern Spitälern während der Primärperiode merkuriell behandelt worden waren. Unter meinen 154 Fällen sind 17, von denen mit Sicherheit constatirt ist, dass zur Zeit der Primäraffektion eine merkurielle Behandlung stattgefunden hat; diese litten zur Zeit des Eintritts in die hiesige Klinik sämmtlich an secundären oder tertiären und zum Theil an besonders schweren Affektionen. Bei manchen derselben war inzwischen auch gegen die später aufgetretenen Allgemeinerscheinungen wiederum eine merkurielle Behandlung mit kleinen Dosen vorgenommen worden, aber ohne dauernden Erfolg. Ich führe zwei solcher Fälle an:

I. Magdalene Hagemann, 21 Jahre alt, am 20. Novemb. 1875 inficirt, bemerkte 3—4 Wochen nachher neben Fluor albus zwei „pockenartige Bläschen“ an den Genitalien, die auf eine Behandlung mit Sublimat verschwanden, jedoch später wieder sich zeigten.

Die Aufnahme in die hiesige Klinik erfolgte am 11. April 1876. Kräftiges Individuum. Erosionen in der Fossa navicularis mit deutlicher Sklerosirung der Ränder; Condylomata lata ad vulvam, labia majora et anum mit Rhagadenbildung; Hyperämie der Vagina. Starke Schwellung der Inguinaldrüsen, die nicht schmerzhaft sind. Vom 12. April ab Beginn einer Inunktionskur; Morgens und Abends werden je 2,0 grmm. Ungt. Hydrarg. ciner. eingerieben. Gleichzeitig Gargarismen mit Decoct. Salviae und Kali chloricum. Am 20. April musste neun Tage ausgesetzt werden wegen heftiger Stomatitis. 21. April: bedeutende Besserung an den Genitalien; nur noch am rechten Labium majus sind zwei Condylome, welche anfangen zu trocknen. 25. April: Mundaffektion wesentlich gebessert; Stuhlgang regelmässig. 26. April, an den Genitalien Alles verschwunden; am After noch einige Condylome, die aber schon trocken sind. Am 17. Mai nach Verbrauch von 102,0 grmm. Schmerzen im Mund;

Zahnfleisch ist geschwollen. Es wird mit den Einreibungen ganz ausgesetzt.

21. Mai wird Patientin als geheilt entlassen. Körpergewicht vor Beginn der Kur 128 Pfund 200 grmm.; bei der Entlassung 132 Pfund; also eine Zunahme von 3 Pfund 300 grmm.

Es ist, wie durch sichere Erkundigung ermittelt wurde, bis jetzt kein Rückfall erfolgt.

II. Rudolf Schmeckenbecher, 24 Jahre alt, wurde Ende Februar 1878 als Soldat inficirt mit Schanker und dolentem Bubo, der nach 8 Tagen im Militärlazareth incidirt wurde; es entleerte sich wenig Eiter, die Schmerzen liessen nach. Gleichzeitig wurde eine sechstägige Schmierkur vorgenommen. Im März und April wurden neben der lokalen Behandlung der Bubowunde nur Bäder verordnet. Mitte Juni zeigten sich Geschwüre an der Oberlippe, den Tonsillen, dem weichen Gaumen und im Rachen, die 10 Tage lang mit Pillen (keine Mundaffektion) behandelt wurden; wegen Misserfolgs schritt man vom 8. Juli ab zu Jodkalium (nicht ganz 20,0 grmm.). Die Wunde in der Leistengegend war noch unverändert. Allmähliche Besserung im Hals; die Geschwüre der rechten Seite blieben unverändert; Jodkalium wird ausgesetzt wegen Jodschneupfens mit Fieber (38°). Ende Juni erschienen fünf Geschwüre auf dem Scheitel- und Hinterhauptsbein, die mit den andern Affektionen auf 1200 grmm. Decoctum Zittmannii verheilten. Am 10. September wurde Schmeckenbecher als geheilt in den Urlaub entlassen. Ende Oktober kamen Recidiven in Form von sieben Kopfgeschwüren, einem Oberarm- und einem Brustgeschwür, die sich trotz wiederholten Gebrauchs von Jodkalium langsam vergrösserten. Seit Mitte Januar 1879 Schlingbeschwerden. Ziemliche Abmagerung in der letzten Zeit.

Bei der Aufnahme in die hiesige Klinik am 18. Februar 1879 zeigt das mässig genährte, sehr blasse Individuum drei Geschwüre, 1—2 Markstück gross auf dem Hinterhaupt, drei auf dem Scheitel, eines an der rechten Ohrmuschel, eines am Humerus über dem

rechten M. deltoides und eines an der Brust unter der rechten Mammilla. Die Geschwüre sind zum Theil tiefgreifend, der Knochen zeigt stellenweise Substanzverluste; der Grund derselben ist mit höchst übelriechendem Eiter bedeckt; die Ränder sind unregelmässig. Eitriger Belag auf der hinteren Rachenwand. In der rechten Schenkelbeuge eine lineäre Narbe. *Diagnosis clinica*: Lues tertiaria. — Es wird Calomel in steigenden Dosen gegeben, von 0,1 bis 0,5 je zwei Mal täglich. Wegen Mundaffektion wird am 1. März nach 3,5 grmm. 3 Tage ausgesetzt; die Kopfgeschwüre sind in voller Heilung begriffen. Am 15. März muss wieder nach 13,0 grmm. fünf Tage lang ausgesetzt werden. 24. März: rechts ein tiefgreifendes, merkurielles Tonsillargeschwür, mit grünlichem Eiter belegt. 28. März: nur das grösste Kopfgeschwür noch nicht verheilt; Allgemeinbefinden gut. 31. März: nach 23,0 grmm. wieder zwei Tage ausgesetzt. 7. April: die rechte Tonsille ist gereinigt, stellt einen perpendikulär herabhängenden fleischigen Fetzen dar. 8. April wird Patient entlassen; alle Geschwüre sind geheilt; eines der Schädelgeschwüre ist mit einer kleinen Borke noch bedeckt. Im Ganzen sind 32 Gramm Calomel verbraucht worden.

Körpergewicht:	20. Februar	100 Pfund		
„	22. März	103 Pfund	200 Gramm.	
„	29. „	104 „	400 „	
„	8. April	116 „	100 „	



Es ergab sich demnach trotz der eingreifenden Kur während derselben eine Gewichtszunahme von 16 Pfund 100 Gramm, die in relativ kurzer Zeit später noch rapid gestiegen ist. Denn bei einer späteren Untersuchung am 16. Mai betrug das Körpergewicht 131 Pfund; Patient ist in bestem Ernährungszustand; im Halse nur leichte Röthung und Schwellung der Fauces zu constatiren.

In diesen und in einigen anderen Fällen ist die merkurielle Behandlung der Primäraffektion nicht in so eingreifender Weise gemacht und nicht so lange durchge-

führt worden, wie wir es zu einer erfolgreichen Behandlung der Syphilis für nothwendig erachten; man könnte daher immer noch es für möglich halten, dass eine mercurielle Behandlung der Primäraffektion, welche mit der nöthigen Energie und Consequenz durchgeführt würde, vielleicht doch im Stande sein könne, die Syphilis für die Dauer zu beseitigen. Ich vermag diese Frage nicht mit Sicherheit zu entscheiden und kann nur darauf hinweisen, dass Professor Liebermeister vor dem Jahre 1864, bevor er von der Unzweckmässigkeit der Behandlung der Primäraffektionen sich überzeugt hatte, dieselben auch in energischer Weise behandelt hat, ohne dass desshalb die Allgemeinerscheinungen ausgeblieben wären.

Für die Praxis entstehen aus diesen Grundsätzen bei der Behandlung manche Schwierigkeiten. Die Kranken sind meist ungeduldig, dass nicht sogleich, nachdem die syphilitische Infektion constatirt ist, mit der Kur begonnen werde; sie dringen entschieden bei dem behandelnden Arzt auf sofortige Vornahme derselben. Weigert sich derselbe, so wird ein anderer mit leichter Mühe gefunden, der den Wunsch des Kranken erfüllt. Denn es gibt noch genug Aerzte, welche die Primäraffektion mercuriell behandeln. Auch uns sind drei Kranke, die zu einer Mercurialkur noch nicht geeignet waren und desshalb nur lokal behandelt wurden, durchgegangen, da sie eben nach den eigenen Anschauungen über die Heilbarkeit ihres Leidens sich nicht zu den ärztlichen Grundsätzen für die Behandlung desselben verstehen konnten. Zudem kommt das für die Kranken überaus störende Bewusstsein, Träger der Syphilis zu sein, was sie sofort zum Arzt treibt, der sie von der berüchtigten Krankheit sobald als möglich befreien soll. Es wird freilich manchem Arzte, besonders in der Privatpraxis, oft schwer fallen, die Geduld des

Kranken auf längere Zeit aufrecht zu erhalten; doch getreu der Ueberzeugung, dass mit der mercuriellen Behandlung der secundären Affektionen eine gründliche Heilung eher zugesichert werden kann, darf der Arzt von den leitenden Grundsätzen sich nicht abbringen lassen und muss consequent die Behandlung erst in der Periode der secundären Affektionen durchführen. Ist es einmal gelungen, diese Grundsätze zum Gemeingut aller Aerzte zu machen, so ist damit auch die Schwierigkeit für die Praxis gehoben.

Wir beschränken demnach zunächst die mercurielle Behandlung auf solche Individuen, bei denen bereits syphilitische Allgemeinerscheinungen vorhanden sind. Wir warten, bis die secundären Erscheinungen einigermaßen vollständig ausgebildet sind und behandeln bis zu diesem Zeitpunkt nur lokal. In einzelnen seltenen Fällen muss selbst zugegeben werden, dass die Primäraffektion durch besondere günstige hygienisch-diätetische Verhältnisse und sorgfältige, zweckmässige, lokale Behandlung ohne weitere Consecutiverscheinungen heilen kann und heilt. Sigmund <sup>1)</sup> berechnet mehr als ein Drittel aller Fälle (39<sup>0</sup>/<sub>100</sub>) mit dauernder Heilung ohne jede specifische Behandlung. (!) Unter meinen 154 Fällen finden sich drei Fälle, die nur nach lokaler Behandlung geheilt oder wesentlich gebessert aus der Klinik entlassen wurden; es sind Fälle nur mit Primäraffektion, wo im Verlauf der Behandlung keine secundären Affektionen zu Stande kamen; doch konnte über die späteren Gesundheitsverhältnisse der Kranken Nichts ermittelt werden.

Für die mercurielle Behandlung sind uns am liebsten solche Kranke, bei denen recht viele Erscheinungen in schneller Zunahme begriffen sind. Und man kann in diesem Sinne in der That sagen: je schlimmer die Affek-

<sup>1)</sup> v. Sigmund, die Wiener Klinik für Syphilis. Rückblick auf ihr 25jähriges Bestehen. Wien 1878. S. 49.

tionen, um so sicherer der Erfolg. Unter Umständen suchen wir auch künstlich die Entwicklung der Affektionen durch Bäder zu fördern, um eine Art Blütheperiode der verschiedenen secundären Erscheinungen herbeizuführen und damit auch ein günstigeres Heilungsergebnis zu gewinnen, wie in folgendem Beispiel:

III. Herr K., beim Militär anfangs August 1878 inficirt, trat mit zwei Ulcerationen und einem leicht schmerzenden Bubo der rechten Seite am 2. Oktober in die Klinik ein. Am 9. Oktober ist die Induration der Ulcerationen deutlicher ausgeprägt; Angina. 13. Oktober einzelne, blasseröthliche, fleckige Efflorescenzen auf Brust, Rücken und am Oberarm. Die Behandlung bestand nur lokal in Bleiwasserumschlägen und Gliedbädern, gegen die Angina in Gargarismen. Vom 16. Oktober 1878 bis 14. Januar 1879 blieb Patient in ambulatorischer Behandlung, und es wurden nur warme Bäder gebraucht, um die secundären Affektionen vielseitiger zum Ausbruch zu bringen.

Am 14. Januar 1879 erfolgt die zweite Aufnahme zum Zweck der merkuriellen Behandlung. Die Ulcerationen am Penis sind deutlich indurirt; dichte Roscola syphilitica über Brust und Rücken. Schwache Schwellung der Cervikaldrüsen. Beide Tonsillen leicht geschwellt und stark geröthet, ein sehr flaches Erosionsgeschwür rechts in der Nähe der Uvula, Heiserkeit. Behandlung vom 15. Januar ab mit Calomel in steigenden Dosen von 0,1 bis 0,5 zwei Mal täglich; im Ganzen werden in 46 Tagen 22,9 Gramm Calomel ohne Unterbrechung genommen. Es stellte sich bei dieser Behandlung mit steigenden Dosen neben gleichzeitigem innerlichem Gebrauch von Kali chloricum während der ganzen Kur keine Mundaffektion ein. Nach Schluss der Kur zeigten die unteren Schneidezähne nur hochrothe Säume. Patient wird am 7. März entlassen.

Körpergewicht:	1. Februar	134	Pfund	150	Gramm,
	„	15.	„	129	„ 300 „
	„	7. März	123	„	400 „

Trotz dieser Gewichtsabnahme von 10 Pfund 250 Gramm konnte Patient vier Wochen nach der Entlassung aus der Klinik in einer sechswöchentlichen Einberufungszeit zum Militär die anstrengende Kompagnieschule in bestem Wohlbefinden mitmachen.

Die Erfahrung, dass bei reichhaltigeren und fortschreitenden Affektionen das Heilungsergebnis ein günstigeres ist, gilt nicht nur von den secundären, sondern auch von den tertiären Erscheinungen. Für diese wird meist Jodkalium empfohlen, dessen Einwirkung allerdings eine häufig überaus rasche, aber weniger nachhaltige ist. Wir lassen bei tertiärer Lues, wenn wir auf Heilung ausgehen, nur eine mercurielle Behandlung eintreten und haben dabei gerade in den hartnäckigsten Fällen ebenso entschiedene Erfolge. So z. B. in den beiden folgenden Fällen:

IV. Friedrich Stockinger, 2 Jahre alt, acquirirte durch die Eltern, die erst von Sommer 1874 ab syphilitisch waren, nach der Geburt die Lues und wurde vor der Aufnahme in die hiesige Klinik an Geschwüren mit Pillen und lokal mit Aetzungen behandelt. Die Geschwüre verschwanden auf das Medikament. Der Eintritt in die hiesige Klinik erfolgte am 23. Januar 1875. Ernährungszustand ist ziemlich gut. Oberhalb der linken Augenbraue eine halb wallnussgrosse, sehr deutlich fluctuirende Geschwulst; oberhalb der rechten eine viel niederere, auch fluctuirende Anschwellung; in der Mitte des oberen rechten Augenlids eine von gerötheter Haut umgebene Oeffnung, auf Druck Eiter secernirend; auf der rechten Wange eine Papel; im rechten Mundwinkel ein Geschwür mit übergeworfenen Rändern. Kein deutliches Exanthem. Leichter seröser Erguss im Kniegelenk, Bewegung in demselben ist frei und schmerzlos. Deutlich fluctuirende Anschwellungen auf der linken Tibia, so gross wie auf der linken Augenbraue. — Es werden Injektionen je 1,0 Gramm Morgens und Abends, im ganzen 68,0 Gramm verbraucht

mit kurzen Pausen wegen leichter Andeutung von Salivation; zugleich Kali chloricum.

Am 5. Februar ist das Geschwür am Mundwinkel fast geheilt; Befinden sehr gut. Am 3. April wird das Kind trotz dringender Vorstellungen von den Eltern abgeholt; die Anschwellung an der linken Augenbraue hat bedeutend abgenommen; das Geschwür am Mundwinkel ist geheilt; die Pustel an der Wange noch nicht; die Fistel am rechten Augenlid ebenfalls nicht geheilt, mässig Eiter entleerend. Rechtes Auge nicht mehr schliessbar, im Schlaf abstehend. Tumoren der Tibia nicht deutlich kleiner geworden. Allgemeinbefinden ganz vorzüglich.

Patient hatte Abends fortwährend etwas Fieber (Temperatur kam jedoch nie über 38,2). Körpergewicht bei Aufnahme 17 Pfund 470 Gramm, bei Entlassung 20 Pfund 380 Gramm, Gewichtszunahme von 2 Pfund 410 Gramm. Das Kind soll laut amtlichen Berichtes jetzt gesund sein.

V. Joh. Jakob Haarer, 38 Jahre alt, inficirte sich 1868, trat 23. Mai 1873 in die Klinik ein mit Syphilis cutanea ulcerosa et periostalis. Auf der Stirn, an der Grenze des Haarwuchses mehrere rothe, frische, dem Knöchel adhärente Narben neben kleinen tief greifenden Geschwüren; auf beiden Claviculæ, besonders rechts, wo sich das grösste, von Kindshandgrösse, gegen das Acromion hin befindet, mehrere, zum Theil tiefgreifende Geschwüre, ebensolche am rechten Vorderarm. Gummöse Geschwülste an dem unteren Rand der rechten Clavicula.

Auf Calomelbehandlung, zweimal täglich je 0,5 Gramm, trat bald reichliche Salivation ein, die jedoch nicht zum Aussetzen nöthigte. Es werden im Ganzen 35,0 Gramm verabreicht.

Bei der Entlassung am 27. Juni ist Alles in Heilung begriffen, mit Ausnahme des Geschwürs auf der rechten Schulter. Die gummösen, infraclaviculären Anschwellungen sind bis auf einen geringen Rest verschwunden.

Körpergewicht beim Eintritt 109 Pfund.

„ „ Austritt 116 „

Gewichtszunahme von 7 „

Patient ist laut amtlichen Berichtes mit der Familie bis jetzt gesund geblieben.

Von 17 Fällen mit tertiärer Lues wurden 15 mit Quecksilber behandelt, unter welchen bei 6 nach einem Zeitraum von 4—7 Jahren sicher keine Recidiven folgten; 2 wurden erst vor sechs Monaten, mit gutem Erfolg bis jetzt, behandelt; 1 ist ein Jahr nach der Entlassung an Blutsturz gestorben; von 3 ist nichts Weiteres bekannt geworden; 3 Fälle mit Recidiven sind im Folgenden noch näher aufgeführt. (Seite 45 und 46).

Auch in dieser Frage über die merkurielle Behandlung der tertiären Lues steht uns Sigmund <sup>1)</sup> zur Seite: „Bekanntlich gilt heute noch ziemlich allgemein der Satz, gegen die Erscheinungen der Syphilis im ersten und zweiten Stadium Quecksilberpräparate als die zweckmässigsten anzuwenden, dagegen die gummösen Formen mit Jodpräparaten zu behandeln. Es ist dies ein kategorischer Lehrsatz der französischen Klassiker. Wir haben eine Reihe der befriedigendsten Erfolge gerade bei gummösen Formen durch Quecksilbereinreibungen erzielen gesehen.“

Ausnahmsweise wird Jodkalium angewandt, namentlich in Fällen, welche schon oft und ungenügend mit Merkur behandelt wurden. Diese sind später der merkuriellen Behandlung weniger zugänglich. Ferner sind Jodpräparate am Platz bei Kranken, welche schon der syphilitischen Kachexie verfallen sind und nicht mehr merkuriell behandelt werden können.

---

1) Sigmund, Über neuere Behandlungsweise der Syphilis, Wiener Klinik, Oktoberheft 1876, S. 26 Anmerk.

VI. Ein 42jähriger Schuhmacher (Karle) hatte seiner Angabe nach vor 10 Jahren an einem Tripper, niemals an einem Schanker gelitten. Einige Zeit nach dem Aufhören des Trippers entwickelten sich Condylome am Hodensack und in der Umgebung des Afters, die unter dem Gebrauch von (wahrscheinlich Dzondi'schen) Pillen nebst lokaler Aetzung wieder verschwanden. Später vollständiges Wohlbefinden, keinerlei weitere syphilitische Affectionen. Vor zwei Jahren Störung des Allgemeinbefindens, Kopfschmerz, starkes Schwitzen, seit 1½ Jahren Ozaena und zwei Mal Entleerung von kleinen nekrotischen Knochenstücken aus der Nase. Seit einem Jahre gummöse Anschwellungen auf dem Scheitel und an den Knochen der Extremitäten, die bald zu- bald abnahmen. Beträchtliche Abnahme der Kräfte, Abmagerung. —

Bei der Aufnahme, am 5. November 1860, hochgradige Abmagerung, kachektisches Aussehen, ausser den Knochenaffektionen keine Organerkrankung nachweisbar. Appetit und Verdauung sehr gut. — Unter dem Gebrauche von Syrupus ferri jodat. und Leberthran neben sehr reichlicher Nahrungszufuhr erholte sich der Kranke langsam, die Knochenaffektionen schienen sich zu bessern, das Körpergewicht nahm zu. Doch war schon zu dieser Zeit ein mässiger Grad von Fieber ( $38,4^{\circ}$ — $39,1^{\circ}$ ) nachzuweisen. — Seit Mitte Januar 1861 unter fortdauerndem Fieber Verschlimmerung der Lokalaffektionen und des Allgemeinbefindens, später auch Abnahme des Appetits und endlich schnelle Abmagerung. Am 4. Juni erfolgte der Tod, nachdem in den letzten acht Tagen von Zeit zu Zeit Bewusstlosigkeit und leichte Delirien, in den letzten Tagen schwerer Sopor vorhanden gewesen war. — Bei der Obduktion äusserst hochgradige allgemeine Atrophie und Anämie, an den Knochen des Schädeldaches exquisite Anostosis excentrica (Bruns), an den Knochen der Extremitäten gummöse Anschwellungen; ausserdem keine wesentliche Organerkrankung.

Das Körpergewicht betrug am:

6. November	79,25	Pfund.
15. „	81,20	„
22. „	84,31	„
29. „	85,28	„
6. Dezember	88,63	„
13. „	90,37	„
21. „	87,88	„
28. „	87,25	„
5. Januar	88,50	„
15. „	88,06	„
24. „	84,75	„
2. Februar	83,25	„
9. „	82,25	„
1. März	79,00	„
22. April	73,00	„
12. Mai	68,00	„

Ausnahmsweise kommen auch sonstige Fälle von tertiärer Lues vor, die bei mercurieller Behandlung sichtlich schlimmer werden, so dass man sich zum Aussetzen derselben genöthigt sieht.

VII. Hörmann, 30jähriger Bauer, trat ein am 16. Mai 1873 mit Ulcus induratum, reichlichem papulösem, zum Zerfall tendirenden Exanthem und Drüsenanschwellungen. Behandlung mit Calomel 0,5 zweimal täglich. Am 1. Juni Unterbrechung der Behandlung wegen Salivation. Am 18. Juni, beim Abgang des Kranken war alles bis auf ein kleines gut granulirendes Geschwür am rechten Unterschenkel geheilt. Der Kranke hatte im Ganzen nur 17,0 Gramm Calomel in 34 Dosen verbraucht.

Körpergewicht bei Aufnahme 115 Pfund 150 Gramm.

„ beim Abgang 125 „

Gewichtszunahme von 9 „ 350 Gramm.

Auf der medicinischen Klinik stellte sich H. wieder ein am

10. September 1873, nachdem er vorher 4 Wochen lang wegen eines Geschwürs der linken Tibia mit Jodkalium behandelt worden war, mit einem handgrossen Geschwür am linken Unterschenkel. Auf einen fünf-tägigen Gebrauch von Calomel (täglich zweimal 0,5) — von der vor-  
ausgegangenen Jodkaliumbehandlung war Nichts bekannt — traten nun  
neben sehr reichlicher Salivation gegen 90 serpiginöse, über den ganzen  
Körper diffus zerstreute Geschwüre auf. Es wird sofort ausgesetzt  
mit Calomel. Nach einer einmonatlichen Kur mit Decoct. Lignor.  
neben lokaler Behandlung verheilten die Geschwüre wieder bis auf 12.  
Von Ende November bis Anfang Januar 1874 wurden 2700 Gramm  
Leberthran verbraucht; vom 3. Januar bis 21. Februar wurde neben  
Decoct. Zittmanii (44 kalte und 44 warme Flaschen) wieder Calomel  
mit Unterbrechungen, nur Abends je 0,5 Gramm, im Ganzen 22,5  
Gramm, gegeben. Bis zum Abgang am 16. März 1874 wieder  
Holztränke. Bis auf 6 Geschwüre am Unterschenkel Alles geheilt.

Körpergewicht bei Aufnahme 130 Pfund.

„ beim Abgang 146 „

Wieder eine Zunahme von 16 „

Am 3. Dezember 1874 erfolgte der 3. Eintritt mit Dermatitis  
destruens serpiginosa und 11 frischen Geschwüren. Auf Injektionen  
mit Sublimat (im ganzen 0,25 Gramm), die nur durch eine zwölf-  
tägige vorsichtige Darreichung von Calomel (zweimal täglich 0,05  
im ganzen also 1,2 Gramm) unterbrochen wurden, verheilten die  
Geschwüre am Rumpf und an den Extremitäten fast ganz, nur die  
am linken Unterschenkel auf der Narbe aufsitzenden noch nicht.

Körpergewicht 5. Dezember 121 Pfund 360 Gramm.

„ 9. März 124 „ 450 „

Gewichtszunahme von 3 „ 90 „

4. Aufnahme am 14. Juni 1875 mit Sarcocoele dextra, die  
bei guter Ernährung nur lokal behandelt wurde.

Körpergewicht bei Aufnahme 127 Pfund.

„ beim Abgang, 16. Juli 130 „ 450 Gramm.

Gewichtszunahme von 3 „ 450 „

5. Aufnahme am 16. Februar 1876 wegen Recidivs; enormes Rachengeschwür, handgrosses Geschwür vom Scheitel bis zur Stirn reichend. Nach Gebrauch von Jodkalium (25,0 Gramm) ist der Rachen geheilt; das Geschwür auf dem Schädel bis auf Markstückgrösse zugeheilt; gutes Aussehen.

Körpergewicht bei Aufnahme	110	Pfund.
„ beim Abgang, 31 März	121	„
Gewichtszunahme von	11	„

6. Aufnahme am 1. November 1876. Die Narben der geheilten Geschwüre sind Mitte Oktober aufgebrochen. An Rumpf, Extremitäten und der behaarten Kopfhaut wieder zahlreiche, serpiginöse Geschwüre und ein kleines Geschwür auf der rechten Seite der Uvula. Nach Gebrauch von Jodkalium (im Ganzen 85,0 Gramm) sind die Geschwüre geheilt.

Körpergewicht bei Aufnahme	125	Pfund	210	Gramm.
„ beim Abgang am 9. Dez.	131	„	120	„
Also wieder Zunahme von	5	„	410	„

20. Juli 1878 wieder vorgestellt in der Ambulanz zeigte Patient neben beginnenden Contracturen im rechten Kniegelenk wieder einzelne Efflorescenzen. — Patient pflegte, wenn die Affectionen so weit, als er es für nöthig hielt, gebessert waren, sich ohne Abschied der weiteren Behandlung zu entziehen, zuweilen nach Ausübung irgend einer besonderen Bosheit. Er wurde dessenungeachtet, wenn er sich mit schlimmen Affektionen wieder einstellte, jedesmal wieder aufgenommen. Wir erfahren, dass er im Anfang des Jahres 1879 gestorben sei.

Dass aber selbst bei sehr heruntergekommenen Individuen, wenn die Ursache der Kachexie nur in einem Fortbestehen der Syphilis zu suchen ist, die merkurielle Behandlung noch glänzende Erfolge erzielen kann, geht aus manchen Fällen hervor.

VIII. Rösch, 21jähriger Ingenieur, inficirte sich 1870 mit einem harten Schanker, der auf Gebrauch von einigen Calomel-

pulvern und lokale Behandlung heilte. Im Dezember brachen viele Knochengeschwüre auf, die mit Quecksilberpillen (sehr starke Salivation und Diarrhöen) behandelt wurden. Im Januar 1871 heilte nur ein inzwischen aufgebrochenes Rachengeschwür. Gegen die übrigen Geschwüre wurde von Januar bis Februar Jodquecksilber und lokal rothe und weisse Präcipitatsalbe angewandt, dann bis Ende April eine Schmierkur (täglich eine Einreibung), hierauf Jodkalium gebraucht, das rasche Heilung der Geschwüre bewirkte. Im Juli kamen Recidiven, die auf lokale Behandlung mit Präcipitatsalbe, 28 Flaschen Decoct. Zittmannii und Sublimatinjektionen Mitte August verschwanden. Die im Oktober auftretenden gummösen Recidiven giengen wieder auf eine Schmierkur neben lokaler Behandlung mit Präcipitat zurück. Ein im April entstandenes Exanthemrecidiv wurde mit Sublimatinjektionen und nochmaliger dreiwöchentlicher Schmierkur behandelt. — Bei der Aufnahme in die hiesige Klinik, am 20. September 1872, zeigte das sehr angegriffen aussehende Individuum ältere Narben unterhalb des rechten Stirnhöckers, beiderseits unterhalb des unteren Augenlids und am Kinn, ebensolche am Hinterhaupts- und Scheitelbein mit grubigen Vertiefungen der Knochen; frischere Geschwüre finden sich auf der Nasenwurzel, Oberlippe und linken Wange, die mit hämorrhagischen Krusten bedeckt sind, ferner an der Radialseite oberhalb des rechten Handgelenks, sowie am linken und rechten Oberschenkel, bis zu Fünfmarkstückgrösse. Aeltere Narben an beiden Oberarmen, und über der rechten Spina scapulae eine verkrustete ulceröse Stelle. Ueber der rechten Crista tibiae zwei sehr harte, schmerzlose Stellen. — Calomelkur, zweimal täglich 0,5 Gramm; im Ganzen werden 60,0 Gramm verbraucht. Erst nach 50,0 Gramm treten mässige Salivationerscheinungen auf, ein Mercurialgeschwür auf der Schleimhautfläche der linken Wange, einem cariösen Zahn entsprechend. Es wird am 21. November sechs Tage ausgesetzt. Zur vollständigen Vernarbung des Geschwüres an der Scapula werden noch weitere 10,0 Gramm Calomel verordnet am 27. November.

Körpergewicht bei Aufnahme	117 Pfund	250 Gramm.
„ b. d. Entlassung am 6. Dez.	150 „	
Körpergewichtszunahme von	32 „	250 „

In manchen Fällen, bei sehr heruntergekommenen anämischen Individuen, ist es zweckmässig, bevor man mit der merkuriellen Behandlung beginnt, durch gute Ernährung, Milch, Leberthran etc. den Ernährungszustand der Kranken zu verbessern. Zuweilen gelingt dies aber erst dann, wenn durch gleichzeitige Anordnung von Merkurialien auch die Wirkung der syphilitischen Affektionen vermindert wird.

Wenn wir demnach die Indikationen, welche in hiesiger Klinik für eine merkurielle Behandlung der Syphilis als massgebend angesehen werden, kurz zusammenfassen wollen, so können wir dies nicht besser als mit den Worten von Sigmund <sup>1)</sup>: „Wissenschaftliche und Erfahrungsgründe sprechen endgiltig dafür, dass der zweckmässige Zeitpunkt für die allgemeine antisiphilitische Behandlung in die zweite Periode der Entwicklung der Syphilis zu verlegen ist, und dass selbst in dieser Periode eine solche unter der Bedingung zu unternehmen ist, wenn mehrere Systeme und Organe syphiliskrank erscheinen, oder wenn auch nur eines derselben schwerere Formen darbietet, oder endlich wenn die Ernährung und Leistungsfähigkeit des Organismus nachweisbar nur durch Syphilis beeinträchtigt wird.“

Besonders schwierig ist die Frage, ob und wann die Syphilis bei Schwangeren merkuriell behandelt werden soll. Zahlreiche Beobachtungen der hierin massgebenden Fachmänner sprechen entschieden für die Vornahme einer planmässigen Kur.

1) Wiener medizinische Wochenschrift. Jahrgang 1879. Nro 10. S. 251.

pulvern und lokale Behandlung heilte. Im Dezember brachen viele Knochengeschwüre auf, die mit Quecksilberpillen (sehr starke Salivation und Diarrhöen) behandelt wurden. Im Januar 1871 heilte nur ein inzwischen aufgebrochenes Rachengeschwür. Gegen die übrigen Geschwüre wurde von Januar bis Februar Jodquecksilber und lokal rothe und weisse Präcipitatsalbe angewandt, dann bis Ende April eine Schmierkur (täglich eine Einreibung), hierauf Jodkalium gebraucht, das rasche Heilung der Geschwüre bewirkte. Im Juli kamen Recidiven, die auf lokale Behandlung mit Präcipitatsalbe, 28 Flaschen Decoct. Zittmannii und Sublimatinjektionen Mitte August verschwanden. Die im Oktober auftretenden gummösen Recidiven gingen wieder auf eine Schmierkur neben lokaler Behandlung mit Präcipitat zurück. Ein im April entstandenes Exanthemrecidiv wurde mit Sublimatinjektionen und nochmaliger dreiwöchentlicher Schmierkur behandelt. — Bei der Aufnahme in die hiesige Klinik, am 20. September 1872, zeigte das sehr angegriffen aussehende Individuum ältere Narben unterhalb des rechten Stirnhöckers, beiderseits unterhalb des unteren Augenlids und am Kinn, ebensolche am Hinterhaupts- und Scheitelbein mit grubigen Vertiefungen der Knochen; frischere Geschwüre finden sich auf der Nasenwurzel, Oberlippe und linken Wange, die mit hämorrhagischen Krusten bedeckt sind, ferner an der Radialseite oberhalb des rechten Handgelenks, sowie am linken und rechten Oberschenkel, bis zu Fünfmarkstückgrösse. Ältere Narben an beiden Oberarmen, und über der rechten Spina scapulae eine verkrustete ulceröse Stelle. Ueber der rechten Crista tibiae zwei sehr harte, schmerzlose Stellen. — Calomelkur, zweimal täglich 0,5 Gramm; im Ganzen werden 60,0 Gramm verbraucht. Erst nach 50,0 Gramm treten mässige Salivationsercheinungen auf, ein Mercurialgeschwür auf der Schleimhautfläche der linken Wange, einem cariösen Zahn entsprechend. Es wird am 21. November sechs Tage ausgesetzt. Zur vollständigen Vernarbung des Geschwüres an der Scapula werden noch weitere 10,0 Gramm Calomel verordnet am 27. November.

Körpergewicht bei Aufnahme	117 Pfund	250 Gramm.
„ b. d. Entlassung am 6. Dez.	150 „	„
Körpergewichtszunahme von	32 „	250 „

In manchen Fällen, bei sehr heruntergekommenen anämischen Individuen, ist es zweckmässig, bevor man mit der merkuriellen Behandlung beginnt, durch gute Ernährung, Milch, Leberthran etc. den Ernährungszustand der Kranken zu verbessern. Zuweilen gelingt dies aber erst dann, wenn durch gleichzeitige Anordnung von Merkurialien auch die Wirkung der syphilitischen Affektionen vermindert wird.

Wenn wir demnach die Indikationen, welche in hiesiger Klinik für eine merkurielle Behandlung der Syphilis als massgebend angesehen werden, kurz zusammenfassen wollen, so können wir dies nicht besser als mit den Worten von Sigmund 1): „Wissenschaftliche und Erfahrungsgründe sprechen endgiltig dafür, dass der zweckmässige Zeitpunkt für die allgemeine antisiphilitische Behandlung in die zweite Periode der Entwicklung der Syphilis zu verlegen ist, und dass selbst in dieser Periode eine solche unter der Bedingung zu unternehmen ist, wenn mehrere Systeme und Organe syphiliskrank erscheinen, oder wenn auch nur eines derselben schwerere Formen darbietet, oder endlich wenn die Ernährung und Leistungsfähigkeit des Organismus nachweisbar nur durch Syphilis beeinträchtigt wird.“

Besonders schwierig ist die Frage, ob und wann die Syphilis bei Schwangeren merkuriell behandelt werden soll. Zahlreiche Beobachtungen der hierin massgebenden Fachmänner sprechen entschieden für die Vornahme einer planmässigen Kur.

1) Wiener medizinische Wochenschrift. Jahrgang 1879. Nro 10. S. 251.

In den ersten 5—6 Monaten wird man mit einer allgemeinen energischen Behandlung um so weniger zögern, als möglicherweise einer Frühgeburt eben damit noch vorgebeugt werden kann. Sigmund will abgesehen von sehr seltenen dringenden Ausnahmen (— bei ausgebreiteten Indurationen, die eine rasche Entlastung der infiltrirten Gewebe an den beim Geburtsakt beteiligten Organen erfordern —) eine planmässige Kur im 8. oder 9. Monat nicht mehr eintreten lassen, weil sie nur selten in so kurzer Zeit beendet und die Fortsetzung nur ausnahmsweise in den ersten Wochen des Wochenbettes vorgenommen werden kann. Uns stehen bei dem spärlichen Material in dieser Beziehung keine grossen Erfahrungen zu Gebot. Ich kann nur berichten, dass wir uns in zwei Fällen von Syphilis bei Schwangeren nicht gescheut haben, dieselben im 8. und 9. Monat bis kurz vor der Niederkunft mit Einreibungen zu behandeln, und nach Verlauf des Wochenbettes die Behandlung zu Ende zu führen. In dem einen Fall konnte schon 10 Tage nach der Geburt eines ausgewachsenen gesunden Kindes die mercurielle Behandlung fortgesetzt werden. In dem andern Fall XI, wo auch ein gesundes Kind geboren wurde, musste über zwei Monate ausgesetzt werden, weil vor der Fortsetzung der Inunktionskur der Ernährungszustand der geschwächten Wöchnerin auf dem Lande noch durch gute Ernährung gekräftigt werden sollte. In beiden Fällen sind nach amtlichen Berichten die Mütter sammt Familie sechs resp. drei Jahre nach der Behandlung bis jetzt gesund geblieben.

### Die Anwendungsförmn des Quecksilbers.

Die auf der Tübinger Klinik beliebteste Behandlungsweise der Syphilis ist die mit grossen Gaben Calomel. Sie knüpft sich an die Methode von Weinhold, dem schon Boerhave <sup>1)</sup>, Wisemann und Leclerc vorausgegangen sind. Weinhold lässt Abends kurz vor Schlafengehen bei leerem Magen eine Dose von 0,6 — 1,0 Gramm Calomel nehmen; darauf wird eine Tasse Bouillon nachgetrunken und nach einer halben Stunde die zweite Dosis gereicht. Am nächsten Morgen, wenn nicht von selbst hinreichende Leibesöffnung erfolgt, ein Laxans aus Jalappe, Kal. tartar. u. dergl.; bei hartnäckiger Verstopfung Extr. Colocynthid. Jeden vierten Tag wird dieselbe Medikation wiederholt, bis die erwähnte Doppeldosis 8—12mal verbraucht worden. — Dabei leichte, sparsame Diät, Verhalten im Zimmer. Bei stärker hervortretenden Prodromen der Salivation setzt man statt 3 Tagen 4—6 aus.

Von dieser Methode hat sich das Calomel in grossen Dosen, für sich, ohne die peinliche Einhaltung der übrigen Massregeln, seit Niemeyer auf der hiesigen Klinik als hauptsächliches Merkurpräparat Eingang verschafft.

Niemeyer <sup>2)</sup>, der zuerst auf diese Behandlung in seinem Lehrbuch aufmerksam macht, gibt jeden Morgen und jeden Abend je 10 Gran (= 0,6 Gramm) Calomel und zwar in schneller Reihenfolge, namentlich in solchen Fällen, in welchen nach einer minder eingreifenden Kur Recidiven mit schwererem Charakter eingetreten sind.

1) Boerhave, *Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis*. 1737 Editio Leydensis quinta. S. 364.

2) Niemeyer, *Lehrbuch der speciellen Pathologie*, II. 2. Berlin 1861. S. 704.

Professor Liebermeister hat dann gelegentlich ebenfalls diese modificirte Weinhold'sche Kur empfohlen<sup>1)</sup> und hat dieselbe seither im Baseler Spital in den Jahren 1865—71 und auf der hiesigen Klinik seit 1871 als die am häufigsten angewandte mercurielle Behandlungsweise der Syphilis beibehalten.

Von dem gesammelten Material wurden im Ganzen 91 Fälle (darunter 52 Männer und 39 Weiber) mit Calomel behandelt, und zwar früher in Einzelgaben von je 10 Gran (= 0,6 Gramm) Morgens und Abends, jetzt meistens von je 0,5 Gramm oder auch in der Weise, dass mit 0,1 begonnen und allmählich gestiegen wird. Dabei schwankt die Gesamtdosis, welche verbraucht wurde, zwischen 10,5 und 60,0 Gramm. Der Durchschnitt der Gesamtgabe von Calomel beträgt 26,7 Gramm. Und es ist gerade in fünf Fällen mit 50,0 Gramm und darüber bemerkenswerth, wie auffallend gut ohne die ungünstigen Nebenwirkungen des Präparates diese Dosen vertragen wurden.

Dabei macht Professor Liebermeister übrigens darauf aufmerksam, dass die grossen Dosen in der Hospitalpraxis, wo die Kranken anhaltend unter genauer Aufsicht sind, sich vortrefflich bewähren, dass er aber doch Anstand nehmen würde, sie für die Privatpraxis, falls nicht eine eben so genaue Beaufsichtigung der Kranken stattfinden kann, zu empfehlen. Unter letzteren Verhältnissen dürfen die kleineren Dosen (0,05 oder 0,1 zweimal täglich) vorzuziehen sein, oder es ist wenigstens mit diesen kleineren Dosen zu beginnen und erst allmählich auf grössere überzugehen.

Unter die hauptsächlichsten Nebenwirkungen von Calomel sind vor allem die Erscheinungen der Stomatitis mer-

1) Prager Vierteljahrsschrift l. c.

kurialis zu zählen, deren häufigeres Vorkommen wohl die seltenere Anwendung dieses Quecksilberpräparates verschuldet. Das Auftreten der Stomatitis ist individuell sehr verschieden, und es kommt auch hier, wie bei vielen andern Medikamenten, eine gewisse Idiosynkrasie vor, die in einzelnen Fällen das Präparat ganz auszusetzen und zu der Inunktionskur überzugehen nöthigt, wie es in 5 Fällen geschah. Das Auftreten der Mundaffektion, die zuweilen schon nach dem dritten Tag (Fall XIV.), zuweilen aber auch erst nach 50 Tagen sich zeigt (Fall VIII.), sucht man durch Darreichung von Kali chloricum in Schranken zu halten, das von Beginn der Kur an nicht bloß gurgelt, sondern auch geschluckt werden soll; wird die Affektion heftiger, so wird bis zur Heilung derselben die Kur unterbrochen. Niemals sind uns jedoch nach Stomatitis wesentliche Substanzverluste der Lippen-, Wangen- oder Zungenschleimhaut begegnet. Nur ein Mal ist eine Gangränescenz der rechten Tonsille eingetreten (Fall II.).

Unter den 91 mit Calomel in grossen Dosen behandelten Fällen sind mit starker Stomatitis 31 aufgeführt, mit mässiger 16, mit ganz geringer, unbedeutender oder sehr mässiger 14; bei 6 Fällen ist ausdrücklich das Fehlen der Mundaffektion während der ganzen Dauer der Behandlung bemerkt; bei den übrigen 24 Fällen ist in der Krankengeschichte die Mundaffektion nicht besonders angeführt; somit dürften auch diese höchstens in die Kategorie der Fälle mit mässiger Mundaffektion zu zählen sein, so dass darnach die starken Stomatiten nicht prävaliren.

Diese Mundaffektionen haben nicht, wie man altherkömmlich zu glauben geneigt ist, einen prognostischen oder gar therapeutischen Einfluss, was schon direkt die Erfahrung zeigt, indem einzelne der schwersten Syphilis-

formen mit schwachen Erscheinungen von Stomatitis und Salivation geheilt werden, dagegen in anderen Fällen selbst leichtere Formen trotz der stärkeren Mundaffektion keine Tendenz zur Heilung zeigen. Die letztere Beobachtung wurde z. B. im folgenden Falle gemacht.

IX. Kull, 24jährige Magd, tritt am 23. Februar 1875 in die hiesige Klinik ein mit starker Vaginalblenorrhoë, Condylomata lata ad labia majora et anum, einigen Pusteln in der Umgebung der Genitalien, an der inneren Fläche der Oberschenkel und an den Hinterbacken; starke Röthung der Fauces; kein Exanthem. Seit dem Morgen des 24. Februar werden 0,5 Gramm Calomel Morgens und Abends verabreicht. Am 5. März sehr heftige Stomatitis, Zunge ist dick geschwollen, weiss belegt, besonders an den Rändern derselben, ebenso Zahnfleisch, Lippen- und Wangenschleimhaut. Es muss 20 Tage lang mit Calomel ausgesetzt werden. Die Mundaffektion bessert sich sehr langsam, der weisse Belag verschwindet allmählich unter Anwendung starker Gargarismen. Doch trotz der heftigen Mundaffektion waren die syphilitischen Affektionen nicht verschwunden. Am 25. März konnte mit Calomel fortgefahren werden und am 10. April waren im Ganzen 27,0 Gramm verbraucht; während die Mundaffektion nur unbedeutend ist, zeigen alle syphilitischen Affektionen schnellen Rückgang.

Körpergewicht beim Eintritt	113 Pfund	400 Gramm.
„ bei Entlassung am 11. April	109 „	200 „
Gewichtsabnahme von	4 „	200 „

Laut amtlicher Erhebung ist Patientin bis jetzt gesund geblieben.

Zuzugeben ist, dass diese Mundaffektionen oft entschieden die Ernährung der Kranken schwächen, weil sie dann weniger gut kauen, weniger normalen Speichel bereiten, bei gleichzeitiger Appetitlosigkeit weniger zu sich nehmen, auf flüssige Nahrung beschränkt werden, von Schmerzen geplagt sind und schlecht schlafen. So zeigt sich auch, dass in einzelnen Fällen eine auffallende

Wechselwirkung zwischen Mundaffektion und Verhalten des Körpergewichts besteht, wo direkt mit dem Einsetzen der Mundaffektion die Abnahme des Gewichts beginnt, das nach Heilung derselben schnell wieder steigt.

Die Abhängigkeit des Körpergewichts von der Mundaffektion wird durch folgende Beispiele illustriert:

X. Herr R., Kaufmann, 25 Jahre alt, wird am 20. Januar 1878 in die Klinik in gutem Ernährungszustand aufgenommen mit einer torpid geschwürigen Fläche auf dem Praeputium, Phimosi, indolenten Bubonen, geringer Schwellung der Cervikal- und Nackendrüsen, Röthung und Schwellung der Fauces und Roseola syphilitica über den ganzen Körper. — Vom 25. Januar ab wird Calomel 0,5 zweimal täglich verabreicht. Körpergewicht beim Eintritt beträgt 140 Pfund. Allmählich stärkere Stomatitis mit mercuriellen Geschwüren auf der Zunge und der Wangenschleimhaut. Am 23. Februar nach Verbrauch von 30 Gramm Calomel Körpergewicht 118 Pfund, 300 Gramm; es ist also in 30 Tagen eine Abnahme von 21 Pfund, 200 Gramm erfolgt. 9 Tage wird ausgesetzt, nach welchen das Gewicht wieder auf 125 Pfund, 250 Gramm gestiegen ist. Weitere 10 Gramm Calomel werden in 10 Tagen noch nachgegeben, nach deren Verbrauch nur eine geringe Mundaffektion erfolgt, bei der wieder eine Gewichtsabnahme von 2 Pfund, 250 Gramm eintritt. Nach im Ganzen 40,0 Gramm Calomel sind bei der Entlassung am 16. März alle syphilitischen Erscheinungen verschwunden.

XI. Frau Hermann, 30 Jahre alt, gravida, wird in ziemlich gutem Ernährungszustand am 20. Januar 1876 aufgenommen mit Condylomata lata ad anum, geringer indolenter Schwellung der Leistendrüsen, Schwellung und Röthung der Stimmbänder mit einem Geschwür des linken wahren Stimmbands. Es wird eine 30tägige Inunktionskur (120,0 Gramm Unguent. ciner.) eingeleitet. Am 4. April wird Patientin entlassen, um nach der Geburt die Kur fortzusetzen. Hat in der Zwischenzeit ein normales Kind, frei von einem Exanthem geboren; stellt sich wieder am 20. Mai in der

Klinik. Zur Herstellung eines besseren Ernährungszustandes wird Patientin noch einen Monat lang auf das Land geschickt. Am 19. Juni tritt sie zum zweiten Mal ein mit zahlreichen Condylomata lata ad vulvam et anum, schwachem Fluor und Drüsenschwellungen.

Körpergewicht 100 Pfund 350 Gramm.

Es wird Calomel sechs Tage lang je 0,5 zweimal täglich, verbraucht. Am 27. Juni muss ausgesetzt werden wegen heftiger Stomatitis; die Zähne sind sehr schlecht. Neben starker Mundaffektion sinkt das Körpergewicht bis zum 14. Juli auf 95 Pfund, 260 Gramm. Vom 14. Juli bis zum 16. August wieder Inunktionskur im Ganzen mit 132,0 Gramm Unguent. einer. (zweimal täglich 2,0 Gramm).

Bei der Entlassung am 4. September beträgt das Körpergewicht 101 Pfund, 70 Gramm.

Patientin ist geheilt und noch jetzt mit Familie gesund.

Dass aber die Stomatitis nicht so ganz schlimm ist, ergibt sich daraus, dass unter 26 Fällen, bei welchen starke Stomatitis im Verlauf der Behandlung mit Calomel zu Stande kam und Körperwägungen bei Beginn der Kur und bei der Entlassung vorgenommen wurden, 16 Fälle eine Gewichtsabnahme, dagegen 10 eine Gewichtszunahme nachweisen liessen.

Als nächste Wirkung der grossen Dosen Calomel pflegt Diarrhöe aufzutreten. Sie ist im Anfang meist stark, lässt aber gewöhnlich bald nach, und nicht selten tritt zeitweise sogar Stuhlverstopfung ein.

Unter den 91 mit Calomel behandelten Fällen sind nur in 8 Fällen ausdrücklich stärkere Diarrhöen verzeichnet; in diesen Fällen war, mit Ausnahme eines Falles, die Mundaffektion gelinde oder kaum mässig stark.

In 5 von diesen Fällen folgte auf die Diarrhöe später Obstipation oder wechselte mit jener ab. In 8 Fällen ist Retardation des Stuhles mit gleichzeitigem Auf-

treten intensiverer Mundaffektionen bemerkt, so dass sich die Indikation zur Anwendung von Abführmitteln ergab. Als Beispiel diene der folgende Fall.

XII. Hauss, Tagelöhner, 27 Jahre alt, Condylomata ad anum; Plaques muqueuses an der inneren Fläche der Oberlippe, Anschwellung der Tonsillen und Geschwüre beiderseits, Roseola syphilitica. Seit dem Abend des 22. Dezember 1860 täglich zweimal 10 Gran (= 0,6 Gramm) Calomel. Anfangs Durchfall, später Stuhlverstopfung und gleichzeitig nach sechs Tagen heftige katarhalische und stellenweise diphtheritische Stomatitis, so dass neun Tage lang ausgesetzt wurde. Infus. Sennae mit Magnes. sulfuric., später Jalappe. — Seit 5. Januar beträchtliche Besserung der Mundaffektion, Wiederkehr des Appetits. — Am 17. Januar geheilt entlassen.

Das Körpergewicht betrug am

24. Dezember	108,87 Pfund.
28. „	97,00 „
5. Januar	95,75 „
10. „	105,12 „
15. „	103,40 „

Meist wurde die Obstipation durch salinische Abführmittel, Zusatz von Jalappe zu Calomel und Ol. Ricini beseitigt oder es genügte schon ein Klystier aus Salzwasser.

Unter den 91 mit Calomel behandelten Fällen kam bei 3 Fällen eine plötzliche Temperatursteigerung vor, für welche eine besondere Ursache nicht nachzuweisen war. Bei 2 von diesen Fällen konnte möglicherweise die Stomatitis als Ursache des Fiebers aufgefasst werden; doch ist es dann immerhin auffallend, dass in den anderen Fällen mit ebenso bedeutender Stomatitis kein Fieber bemerkt wurde. Bei sämtlichen Kranken wurde die mercurielle Behandlung bis zur Heilung der Syphilis zu Ende geführt; in einem der Fälle ging man von der Calomelkur zur Inunktionskur über. Ich führe sämtliche drei Fälle hier an.

XIII. Biazza, 45jähriger Steinhauer, Ende 1873 inficirt, tritt am 23. Juli 1874 in die Klinik ein mit *Condylomata lata ad anum*, *Ozaena syphilitica*, *Angina* und *Laryngitis*; eine *Acnepustel* am linken inneren Augenwinkel. — Vom 25. Juli ab Calomel täglich 0,5 Gramm. Am 1. August nach 4,0 Gramm Schwellung der Zunge und des Mundes, starke Salivation. Nach 5,5 Gramm wird am 4. August ausgesetzt wegen intensiver Stomatitis; Zunge ist stark geschwollen, mit Zahneindrücken versehen; Zahnfleisch und Wange etwas geschwollen, an einzelnen Stellen oberflächlich erodirt, mit weissem Belag versehen.

Am 7. August	plötzliches Fieber	Abends 6 Uhr	39,3
		„ 10 „	38,6
Am 8. August		Morgens	38,1
		Abends	39,3
„ 9. „		„	38,8
„ 10. „		„	38,7
„ 11. „		„	39,2
		„	40,2

Mundaffektion mässig; Zunge ist stark belegt; grosse Schwäche; blasses Aussehen, matter Blick, Haut feucht, Milz nicht vergrössert. Kein Meteorismus. Stuhl diarrhoisch, kein Blut; kein Tenesmus; keine dysenterischen Erscheinungen. Der Harn enthält mässige Menge von Eiweiss

Am 12. August		Morgens	38,8	Abends	40,1
„ 13. „		„	39,3	„	40,1
„ 14. „		„	38,9	„	40,0
„ 15. „		„	38,7	„	39,1
„ 16. „		„	38,3	„	38,9

Kein Eiweiss mehr im Urin. Appetit wieder gut. Mundaffektion ist fast verschwunden. — Es wird mit einer Inunktionskur begonnen.

Am 17. August		Morgens	37,7	Abends	38,2
„ 18. „		„	37,6	„	38,3
„ 19. „		„	37,2	„	37,3
„ 20. „		„	37,2		

In den folgenden Tagen keine weitere Temperatursteigerung mehr.

Nachdem bis zum 6. September 40,0 Gramm graue Salbe eingerieben, und die Erscheinungen der Mundaffektion ganz verschwunden waren, ist die Nase fast geheilt, die Condylome sind verschwunden. Patient verlässt eigenmächtig die Klinik.

XIV. Völklein, 34jähriger Bäcker, ein blasses, wenig kräftig gebautes Individuum, wird am 1. November 1878 in die Klinik aufgenommen mit Ulcus penis induratum und Bubo der rechten Seite; am 14. November Roseola; 18. November Klagen über continuirliche Halsschmerzen; Angina, Schwellung der Halsdrüsen und Achseldrüsen. Am 19. November Beginn der Calomelbehandlung, Morgens und Abends je 0,5 Gramm. Am 20. November vier diarrhoische Stuhlgänge; Angina im Rückgang begriffen; allgemeine Abgeschlagenheit. Am 22. November nach 3,0 Gramm Erscheinungen von Stomatitis mercurialis. Am 29. November Obstipation. Am 2. Dezember nach 11,0 Gramm wegen Steigerung der Mundaffektion mit Calomel ausgesetzt. Am 8. Dezember noch starke Stomatitis mit reichlicher Salivation; Schlaflosigkeit; Patient ist sehr herabgestimmt. Plötzlich Fieber

	Abends	8 Uhr	40,0	
	„	10 „	40,2	
9. Dezember	Morgens	2 „	39,8	
	„	6 „	38,3	Puls 102
	„	10 „	37,8	
	„	12 „	37,9	
	Abends	2 „	37,8	
	„	4 „	37,8	
	„	6 „	37,5	
	„	8 „	37,0	

Eine sorgfältige Untersuchung der Brust- und der andern Organe liess keine lokale Ursache für dieses Fieber nachweisen. Vom 21. Dezember ab wieder Calomel ohne Unterbrechung. Mundaffektion blieb gering bis zum Schluss der Kur. Im Ganzen wurden

30,0 Gramm Calomel verbraucht. Bei der Entlassung am 14. Januar 1879 war das Allgemeinbefinden befriedigend, das Aussehen wieder frischer; alle syphilitischen Affektionen sind verschwunden.

Nach eingeholter Erkundigung ist Patient bis jetzt gesund und arbeitstüchtig.

XV. Fritz, Ernestine, 25 Jahre alt, vorher schon mercuriell behandelt, jedoch ohne Erfolg, tritt am 27. Juli 1875 in die Klinik ein mit Condylomata lata ad anum et vulvam, Angina catarrhalis chronica und nässenden Geschwüren zwischen der 1., 2. und 3. Zehe am linken Fuss. — Vom 27. Juli ab Calomel 0,5 zweimal täglich. Am 30. Juli Abends plötzliches Fieber mit 39,2. Keine Mundaffektion. Lunge und übrige Organe normal. Die Kur wird nicht unterbrochen. Auch später nur unbedeutende Mundaffektion; das Befinden sehr wechselnd; Kopfweh, Appetitlosigkeit, Diarrhöe war neben leichten Temperatursteigerungen (zwischen 37,5—38,7 schwankend) bis zum Schluss der Kur vorhanden.

Bis zum 23. August werden im Ganzen 28 Gramm Calomel verbraucht und die Kranke geheilt entlassen.

Körpergewicht bei Aufnahme	89 Pfund	400 Gramm.
„ beim Austritt	86 „	340 „
Gewichtsabnahme von	3 „	60 „

Ueber die späteren Gesundheitsverhältnisse konnte in diesem Fall Nichts ermittelt werden.

Bezüglich des Einflusses der Behandlung mit Calomel in grossen Dosen auf das Körpergewicht kann, wie auch leicht aus den schon gegebenen Beispielen ersichtlich ist, der Satz aufgestellt werden: Das Körpergewicht sinkt in der Regel während der Kur, um nach Beendigung derselben nahezu ebenso schnell wieder zuzunehmen.

Die Abnahme des Körpergewichts während der Kur erklärt sich am Einfachsten in den Fällen, bei welchen in Folge starker Mundaffektion die Nahrungszufuhr wesentlich beeinträchtigt wird. In anderen Fällen können Diar-

rhöen oder etwaige Fiebererscheinungen dazu beitragen. Es gibt aber auch Fälle, bei welchen diese Momente nicht einwirken, und bei welchen man geneigt sein könnte, die Körpergewichtsabnahme von der specifischen Wirkung des Quecksilbers abzuleiten. Dahin gehört z. B. der folgende Fall.

XVI. Marie Wüst, 36 Jahre alt, inficirt Anfangs Juni 1878, wird am 23. August in die Klinik aufgenommen in schlechtem Ernährungszustand. Condylomata lata ad anum et vulvam et digitos pedum; Drüsenschwellungen; juckendes Exanthem in der Nackengegend. Vom 23. August bis 21. September wird Calomel, 0,5 zweimal täglich, im ganzen 30,0 Gramm verabreicht, ohne Unterbrechung bis zum Schluss der Kur. Nach 15 Tagen erst tritt sehr mässige Salivation ein; Appetit und Allgemeinbefinden ist immer sehr gut. Bei der Entlassung am 22. September besteht nur ganz geringe Salivation mit schwacher Schwellung der Unterkieferdrüsen; alle syphilitischen Affektionen sind geheilt.

Körpergewicht beim Eintritt 103 Pfund 300 Gramm.

„ „ Austritt 93 „ 150 „

In 30 Tagen ist also eine Gewichtsabnahme von 10 Pfund 150 Gramm eingetreten. — Patientin ist seitdem vollständig gesund geblieben laut amtlichen Schreibens.

Dagegen kommt es in andern Fällen, bei welchen keine starke Stomatitis oder andere Störungen eintreten, gar nicht zu einer Abnahme des Körpergewichts, oder dasselbe nimmt sogar während der Dauer der Kur zu. Als Beispiel sei neben Fall II und VIII auch noch der folgende angeführt.

XVII. Jenes, 37jähriger Tagelöhner, im December 1872 inficirt, tritt am 30. Juni in die Klinik ein. Nässendes Geschwür mit speckigem Grund an der linken Analseite, ein kleineres rechts; schwache Angina; leichte Drüsenschwellungen; papulöses Exanthem in der Kreuzgegend. In 23 Tagen wurden ohne Unter-

brechung 22,5 Gramm Calomel (2mal 0,5 p. die) verabreicht.  
Am 12. Juli nach 10,0 Gramm tritt Salivation ein.

Körpergewicht beim Eintritt 136 Pfund 150 Gramm.

„ „ Austritt 151 „ 200 „

Also in 23 Tagen während der Kur eine Zunahme von 15 Pfund 50 Gramm.

Die schnelle Zunahme des während der Kur gesunkenen Körpergewichts nach Beendigung derselben wird besonders noch in folgenden Fällen, die nach Schluss der Kur noch einige Zeit im Krankenhaus verblieben, gut veranschaulicht.

XVIII. Roith, 26jähriger Kürschner aus Bayern, angeblich im September 1877 inficirt, wird am 3. Dezember 1878 aufgenommen mit einer über den ganzen Körper verbreiteten destruirenden Dermatitis von *Rupia* ähnlichem Aussehen, dunkelrother Injektion der Fauces, Drüsenschwellungen am Hals und Schwellung des linken Hoden; Acne-Efflorescenzen an der Stirn; in der Tiefe der linken Wadenmuskulatur eine ziemlich lebhaft schmerzende Stelle. — Vom 15. Dezember ab Morgens und Abends je 0,5 Gramm Calomel. Am 24. Januar 1879 nach 40,0 Gramm ganz geringe Mundaffektion mit einem kleinen Merkuralgeschwür im Rachen. Im Verlauf der Behandlung heilt das Exanthem vollständig, der Hoden bleibt aber vergrößert und zeigt auch nach längerer localer Einreibung von grauer Salbe keine merkliche Verkleinerung. Im Ganzen wurden 50 Gramm Calomel verbraucht. Patient wird auf seinen Wunsch am 1. März entlassen.

Körpergewicht am 6. Dezember 121 Pfund 400 Gramm.

„ „ 9. Februar 100 „

also eine Gewichtsabnahme während der Kur von 21 Pfund 400 Gramm.

Gewicht am 1. März 112 Pfund 250 Gramm.

Also eine Zunahme nach der Kur in 19 Tagen um 12 Pfund 250 Gramm.

XIX. Rebstock, Korbflechter, 32 Jahre alt, Ende August inficirt, tritt am 19. Dezember 1874 in die Klinik ein. Condylomata lata ad anum, femora et scrotum, Schwellung und stark entzündliche Röthung der Tonsillen, Gaumenbögen und hinteren Rachenwand, beiderseitiger indolenter Bubo. Es werden bis zum 14. Januar im ganzen 25,0 Gramm Calomel (2mal täglich 0,5 Gramm) verabreicht. Wird am 21. Januar 1875 geheilt entlassen.

Körpergewicht bei Aufnahme 115 Pfund 30 Gramm.

„	am 4. Januar 1875	105	„	100	„
„	„ 14. „	„	104	„	20 „
„	„ 21. „	„	108	„	260 „

Also nach dem Aussetzen der Behandlung in 7 Tagen eine Gewichtszunahme von 4 Pfund 240 Gramm.

Patient ist bis jetzt gesund geblieben.

XX. Neuffer, 23jähriger Eisengiesser wird am 11. November 1874 in die hiesige Klinik aufgenommen. Reichliche Condylomata lata ad anum, scrotum et penem, beiderseitiger indolenter Bubo, Schwellung der Tonsillen, oberflächliche Erosion am linken Arcus palatoglossus, deutliche Schwellung der Cubitaldrüsen. —

Es wird vom 2. Dezember ab Calomel 2mal 0,5 Gramm täglich, im ganzen 25,0 Gramm verabreicht. Am 14. Dezember nach 11,5 Gramm schwache Stomatitis; 3 Tage wird ausgesetzt; am 29. Dezember ist die Kur beendet.

Körpergewicht beim Eintritt 136 Pfund 50 Gramm.

„	am 13. Dezember	131	„		
„	„ 4. Januar 1875	131	„	60	„

Also wieder eine Abnahme während der Kur.

Körpergewicht bei der Entlassung am 9. Januar 133 Pfund 300 Gramm. Also in 5 Tagen eine Zunahme von 2 Pfund 240 Grm.

In diesen 3 angeführten Fällen kommt sonach nach Beendigung der Kur ein täglicher Zuwachs von über  $\frac{1}{2}$  Pfund.

Im Ganzen stellt sich unter 59 mit Calomel in grossen Dosen behandelten Kranken, die vor der Kur und bei der

Entlassung wieder gewogen wurden, in 24 Fällen eine Gewichtszunahme, in 35 Fällen eine Gewichtsabnahme heraus. Dass auch bei den Fällen mit Gewichtsabnahme später bald eine Wiederherstellung des Ernährungszustandes stattgefunden habe, wird schon wahrscheinlich nach den durch die Schultheissenämter eingeholten Berichten über die Gesundheitsverhältnisse der behandelten Kranken, nach welchen die Arbeitsfähigkeit derselben bald wiederhergestellt war.

In einzelnen Fällen, die sich in der Ambulanz der hiesigen Klinik später wieder stellten, konnte die Wage selbst die Gewichtszunahme deutlich in Zahlen demonstrieren; so im folgenden Beispiel:

XXI. Knosp, Margaretha, 52 Jahre alt, verheirathet, hat früher 6 gesunde Kinder geboren — Art der Infektion ist nicht völlig aufgeklärt — wird am 28. Januar 1879 in die hiesige Klinik aufgenommen. Mässiger Ernährungszustand; Psoriasis syphilitica über den ganzen Körper; beiderseitige Iritis; allgemeine Drüsenschwellung; Anschwellungen beider Tibiae und einer Ulna; vernarbte Ulceration des Gaumens und starke Röthung der Fauces. Vom 30. Januar ab wird Calomel 2mal täglich 0,5 Gramm, im ganzen 40,0 Gramm verabreicht. Anfangs Diarrhöe, dann zeitweise Obstipation, die durch Magnes. sulfur. gehoben wurde. 14. Februar: Exanthem und Knochenschwellungen gehen mehr zurück. 23. Februar: die Kur wird sehr gut ohne irgend eine Spuneie r r Mundaffektion vertragen; Exanthem ist abgeheilt. Knochentumoren noch vorhanden. 12. März: Exanthem vollständig verschwunden mit Hinterlassung von Pigmentresten; Iritis hat 2 Synechien zurückgelassen; noch leichte Knochenaufreibungen.

Patientin wird am 12. März entlassen.

Körpergewicht am 29. Januar 85 Pfund 100 Gramm.

„	„	16. Februar	80	„
„	„	2. März	86	„

Patientin stellte sich am 2. Juni wieder in der klinischen Ambulanz vor. Sämmtliche syphilitische Affektionen sind verschwunden; die Kranke wiegt 104 Pfund 200 Gramm.

Die Nahrungszufuhr wird während der Behandlung kaum beschränkt, namentlich keine Entziehungskur damit verbunden. Höchstens wird das Regimen etwas vereinfacht, indem im Allgemeinen die schwerverdaulichen Nahrungsmittel vermieden und auch die Genussmittel eingeschränkt werden. Spirituosen werden nur den an dieselben Gewöhnten in geringer Menge gestattet.

Beispielsweise gewährt man einem Erwachsenen: Morgens eine warme Suppe oder Kaffee mit Weissbrod, Vormittags  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  Liter Milch oder eine Tasse Bouillon; Mittags gesottenes oder gebratenes Fleisch mit Suppe und Gemüse oder leichten Mehlspeisen, Nachmittags wieder  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  Liter Milch oder Kaffee und Abends wieder eine Suppe. Dazu erhält der Kranke für den ganzen Tag etwa 500 Gramm Weissbrod. Zuweilen wird auch  $\frac{1}{2}$  Liter gutes Bier oder  $\frac{1}{4}$  Liter Rothwein täglich gestattet. Wenn mit dem Auftreten der Mundaffektion das Kauen wesentlich erschwert wird, so erhält der Kranke nach Belieben flüssige Nahrung und ernährt sich dann hauptsächlich mit Milch, Milchkaffee, verschiedenen Suppen, Brei etc. Dabei pflegt dann der Appetit wesentlich beeinträchtigt und die Gesamtmenge der aufgenommenen Nahrung vermindert zu sein. Tabakrauchen wird nur ausnahmsweise, Schnupfen nur bei unversehrter Nasenschleimbaut erlaubt. Tabakkauen wird ganz verboten, weil wir uns überzeugt zu haben glauben, dass dadurch das Eintreten der Mundaffektion befördert resp. ihre Heilung verzögert wird. Ich führe ein Beispiel an.

XXII. Meh, 51 Jahre alt, Tagelöhner, inficirte sich angeblich 1866; Mitte Oktober 1872 sollen Ozaena und Dolores osteocopi

in den Tibien und Oberarmen aufgetreten sein. Wird in die hiesige Klinik am 9. November 1872 aufgenommen. Auf dem behaarten Theil des Kopfes ein stark schuppendes Exanthem; auf der Stirnhaut, dem obersten Theil des Rückens ein zusammenhängendes, intensiv rothes Infiltrat der Cutis, das an einzelnen Stellen mit Schuppen bedeckt, an andern narbig glänzend, an andern oberflächlich ulcerös ist. Auf der linken Schulter ein ebenso aussehendes Infiltrat von Handgrösse mit entschiedener Tendenz zum Zerfall; in der Mitte ein kraterförmig in die Tiefe sich senkendes, mit scharfen Rändern umgebenes Geschwür, das leicht blutet; ebenso auf der rechten Schulter; an beiden Oberarmen, am Rücken und Vorderarm zahlreiche bis Guldengrosse weisse Narben. Beide Tibien besonders in den unteren Partien gleichmässig verdickt. Kein Gaumendefekt. — Vom 12. November ab wird Calomel, 2mal täglich 0,5 Gramm, im ganzen 28,5 Gramm gegeben. Am 22. November nach 10,0 Gramm musste 7 Tage, am 4. Dezember nach 15,5 Gramm 12 Tage ausgesetzt werden wegen stärkerer Mundaffektion. Am 26. Dezember musste die Kur zum dritten Mal auf 8 Tage unterbrochen werden. Vom 4. Januar 1873 ab wieder Calomel. — Am 16. Dezember schon waren die lokalen Erscheinungen im Rückgang begriffen; nirgends mehr eine geschwürige Stelle; Ablassen der noch gerötheten infiltrirten Stellen; die Infiltrate der Cutis sind geringer geworden; überall ist die Cutis faltbar über den noch gerötheten Lupus- und Psoriasisstellen. Am 10. Januar 1873 gebessert entlassen, nach 62tägigem Aufenthalt im Krankenhause. Der Kranke ist laut amtlichen Berichtes im Jahre 1874 an Blutsturz gestorben. — Der Kranke pflegte gewohnheitsmässig Cigarrenstummel, die er fand, zu kauen, und es liegt nahe, darin die Ursache zu suchen, dass bei ihm die Mundaffektion wiederholt auffallend stark auftrat.

Neben der Ueberwachung der diätetischen Verhältnisse sind auch in hygieinischer Beziehung ausreichende Lüftung der Krankenzimmer, mässige Temperatur, Sorge

für Reinlichkeit, häufiges Wechseln der Leib- und Bettwäsche u. s. w. dringende Erfordernisse.

Nach unseren Erfahrungen können wir behaupten, dass bei sorgfältiger Ueberwachung der Kranken aus der Anwendung der grossen Dosen Calomel niemals irgend welche wesentlichen oder dauernden Nachtheile für die Kranken hervorgehen. Namentlich die Affektion des Darmkanals, die gerade bei Calomelbehandlung so gefürchtet wird, dass manche Aerzte dieselbe nur bei sehr gefahrdrohenden syphilitischen Affektionen, wie Iritis oder schnell um sich greifenden Rachengeschwüren, zulassen wollen <sup>1)</sup>, ist keineswegs so schlimm, als man sie sich gewöhnlich vorstellt; und es ist besonders hervorzuheben, dass dadurch dauernde Nachtheile nicht entstehen. Augenscheinlich sind vorübergehende einigermaßen intensive Einwirkungen sowohl für den Darmkanal als für die Gesamtkonstitution weniger nachtheilig, als länger dauernde weniger heftige Einwirkungen. Und so erklärt es sich, dass die Kranken nach dieser eingreifenden Behandlung, auch wenn sie durch dieselbe heruntergekommen sind, sich auffallend schnell wieder erholen.

Die Dauer der Behandlung richtet sich zum Theil nach dem Verschwinden der syphilitischen Symptome; die Behandlung wird fortgesetzt, bis dieselben vollständig verheilt sind. Dieser Erfolg tritt zuweilen relativ früh ein; während unter solchen Umständen in früheren Jahrgängen zuweilen schon nach etwa drei Wochen oder selbst nach kürzerer Zeit die Behandlung aufhörte, haben wir später für nöthig gefunden, dieselbe auch dann noch längere Zeit fortzusetzen. Gegenwärtig gilt als Regel eine Be-

1) Vgl. Zeissl, l. c. S. 345. Bäumlcr, Syphilis, in Ziemssen's Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Band III. 1874. S. 275.

handlungsdauer von mindestens 30 Tagen (wobei die Tage, an denen wegen Mundaffektion das Calomel ausgesetzt wird, nicht mitgezählt werden). Unter Umständen wird, besonders bei hartnäckigen inveterirten oder schon früher ohne dauernden Erfolg behandelten Fällen die Kur noch länger fortgesetzt, so dass in einzelnen Fällen bis gegen 60 Gramm Calomel verbraucht werden (vgl. Fall VIII.).

In meinen 91 Fällen variirt die Dauer der Behandlung von 15—91 Tagen; und es berechnet sich bei vollständigem Gelingen der Kur eine Durchschnittsdauer von 42,12 Tagen mit 26,7 Gramm Calomel.

Neben der kürzeren Dauer der Behandlung glaube ich den wesentlichen Vorzug unserer Behandlungsweise darin suchen zu müssen, dass der Erfolg wesentlich sicherer ist als bei den meisten anderen Methoden.

Bei Syphilis kann man natürlich nur dann von einem vollständigen und dauernden Erfolg der Behandlung reden, wenn die betreffenden Kranken nachher noch sehr lange Zeit beobachtet werden. Bei manchen Kranken, die sich seitdem wieder zeigten, waren wir selbst im Stande, uns von dem dauernden Erfolge der Behandlung zu überzeugen. In Betreff anderer griff ich zu einem Mittel, welches auch schon sonst, namentlich zur Controle der Erfolge nach chirurgischen Operationen, angewendet worden ist, und welches immer mehr Nachahmung verdienen dürfte. Anfragen an die Behörden der Gemeinden, welchen die Kranken angehörten, sollten über die späteren Gesundheitsverhältnisse der Behandelten Aufklärung verschaffen. Dank der aner kennenswerthen Dienstwilligkeit der Württembergischen Schultheissenämter — auch von vier nach Bayern gesandten Schreiben wurden zwei beantwortet — kamen auf 71 ausgesandte Schreiben, die sich auf Fälle

bezogen, welche in den Jahrgängen 1871—1878 behandelt worden waren, 66 Antworten zurück.

Darunter sind 46 Kranke, welche mit Calomel in grossen Dosen behandelt worden waren.

Bei 8 von diesen Fällen wird der Aufenthalt als unbekannt angegeben.

6 Kranke sind 1—5 Jahre nach der Behandlung gestorben: einer derselben (Fall XXII.) soll noch vor dem Tode „mit einer ansteckenden Krankheit behaftet“ gewesen sein; bei den übrigen ist von Rückfällen Nichts bemerkt worden; von einem wird besonders angeführt, dass die hinterlassene Familie gesund sei.

26 Fälle werden als vollkommen gesund bezeichnet; bei 6 derselben wird ausdrücklich angegeben, dass auch die Familien gesund sind; bei 2 Weibern besteht gegenwärtig Schwangerschaft; ein Weib hatte vier Kinder geboren, von denen zwei gestorben sind (in welchem Alter ist nicht bekannt); ein Mann, der drei Jahre nach der Behandlung sich verheirathete, ist gesund; seine Frau, als kränklich bezeichnet, hatte zweimal geboren, jedoch beide Mal Frühgeburten; und ein Mann, der sich am 11. Juli 1879 vier Jahre nach der Entlassung gesund vorstellte, hatte freilich von seinem bis jetzt gesunden Weib keine Kinder mehr bekommen.

Ein Fall leidet an einem organischen Herzleiden.

Ein Fall (Frau) leidet „an den Füßen und liegt der Gemeinde ob“, der Mann dieser Frau ist gesund und kräftig.

In einem Fall wird die Gesundheit als ziemlich gut bezeichnet; doch soll die „schlecht aussehende“ Kranke „von ihrem Leiden nie ganz frei“ sein.

Ein Fall, der unvollständig geheilt auf sein Verlangen nach 23tägiger Behandlung entlassen worden war, stellte

sich neun Monate später wieder vor. In der Zwischenzeit in einem auswärtigen Spital mit Jodkalium behandelt, zeigte er bei der Wiederaufnahme auf dem behaarten Theil des Kopfs einige kleine mit Krusten bedeckte Stellen, um die Afteröffnung zwei Excrescenzen und in der Nasenhöhle trockene Krusten mit Ozaena; bei bloss lokaler Behandlung von sieben Tagen heilten die Affektionen noch nicht vollständig. Nach der amtlichen Antwort soll der Kranke jetzt, fünf Jahre nach der zweiten Aufnahme, gesund sein.

Ausser diesem letzteren Fall sind mit Recidiven noch zwei früher mit Calomel behandelte Fälle wieder aufgenommen worden, Fall VII und der folgende:

XXIII. Meier, 26 Jahre alt, im September 1874 inficirt, wird am 17. Oktober mit indolentem Bubo, Induration am Praeputium, Phimosis und Balanoposthitis purulenta in die Klinik aufgenommen. Am 1. November Angina und Drüenschwellungen; vom 3.—21. November sehr mässiges Eruptionsfieber; 23. November ein papulöses Exanthem über den ganzen Körper verbreitet; von heute ab Calomel 0,5 2mal täglich, im ganzen 20,0 Gramm verbraucht. Beginn der Mundaffektion mit starker Salivation nach 12 Tagen, so dass vom 14.—29. Dezember ausgesetzt wird. Am 16. Januar 1875 geheilt entlassen.

Körpergewicht am	26. Nov.	134 Pfund	30 Gramm.
„	„ 4. Jan. 1875	116 „	300 „
„	„ 14. „	127 „	370 „

Im Mai 1875 Recidive, daher zweite Aufnahme am 26. Juli. An der untern Hälfte der beiden Unterschenkel oberflächliche, mit schwärzlichem Schorf bedeckte Geschwüre, etwa von der Grösse eines Fünfzigpfennigstücks und kleiner, mit unregelmässigen Rändern und schmutzig gelblichem Grund versehen. Auf lokale Behandlung fast vollständige Besserung bis auf ein Geschwür. Entlassen am 10. August.

3. Eintritt erfolgt am 5. Oktober mit einem gänseeigrossen

eiternden Bubo der rechten Seite und mässiger Racheninjektion; die Stellen am linken Malleolus int. sowie am Fussrücken, wo früher Geschwüre sasssen, sind wiederum entzündet, mit dickem Schorf bedeckt. Der Bubo wird mit Kataplasmen behandelt und später incidirt; überhaupt nur lokale Behandlung.

Am 5. Dezember ohne Erlaubniss abgegangen mit gut granulirenden Wunden.

4. Eintritt von 3.—23. Januar 1877. Zahlreiche diffuse serpiginöse Geschwüre am Rumpf, zum Theil mit Borken besetzt. Auf 30,0 Gramm Jodkalium sind die Affektionen in bester Heilung begriffen. In eine Strafanstalt entlassen, hat Patient noch weiter Jodkalium dort erhalten, worauf Ende März die Hautgeschwüre bis auf einige am Unterschenkel geschwunden sind.

Recidiven zeigten sich wieder im März 1878.

5. Eintritt am 6. Juli 1878 mit einem Rupia-ähnlichen Exanthem an beiden Unterextremitäten, viel weniger am Rumpf; Rachenorgane sind frei. Auf warme Bäder verheilten die Affektionen vollständig in verhältnissmässig kurzer Zeit, so dass Entlassung am 1. August möglich ist.

6. Eintritt erfolgt wegen einer seit 3 Monaten allmählich grösser werdenden Anschwellung des rechten Hodens am 6. Juni 1879: Sarcocoele dextra und Rupia syphilitica am unteren Theil des rechten Unterschenkels; gutes Aussehen. Auf Gebrauch von 41,0 Gramm Jodkalium hat sich die Sarcocoele nur in geringem Grad verkleinert; dagegen ist die Rupia am Unterschenkel verheilt, so dass der Kranke auf seinen Wunsch am 7. Juli 1879 entlassen werden kann.

Körpergewicht beim Eintritt 127 Pfund 300 Gramm.

„ 30. Juni 132 „

„ 7. Juli 134 „

Von manchen andern Fällen, über welche keine bestimmten Nachrichten vorliegen, ist zu vermuthen, dass

sie bei einem etwaigen Rückfalle ebenfalls wieder die Klinik aufgesucht hätten.

Als Contraindikationen der Behandlung mit grossen Dosen Calomel könnten das kindliche Lebensalter, ferner eine schwächliche heruntergekommene Constitution und endlich Schwangerschaft in Betracht kommen. In allen diesen Fällen ist die Einreibungskur vorzuziehen. Dann nöthigt in einzelnen Fällen eine gewisse Idiosynkrasie gegen das Quecksilberchlorür, die sich bald nach Darreichung von wenigen Grammen durch ungewöhnlich heftige Reaktion von Seiten der Rachen- und Darmschleimhaut zeigt, zum Wechsel des Präparates. So wurde im Ganzen in fünf Fällen von der Calomelkur zur Inunktionskur übergegangen, nämlich in drei Fällen wegen starker und hartnäckiger Mundaffektion (dabei bestand schon vorher Caries der Zähne), in einem Falle (XIII.) wegen fieberhafter Erscheinungen und in einem Falle wegen Kolik und Erbrechen.

In neuerer Zeit ist in der Tübinger Klinik die Behandlung mit Calomel in grossen Dosen in der Weise modificirt worden, dass nicht sofort mit den grossen Dosen begonnen, sondern erst allmählich zu denselben aufgestiegen wird. Zu Anfang wird während fünf Tagen täglich zweimal 0,1, dann während fünf Tagen täglich zweimal 0,2, dann 0,3 und so weiter gegeben und endlich mit 0,5 zweimal täglich die Behandlung in der gewöhnlichen Weise zu Ende geführt. Diese Modification der Kur hat den Vortheil, dass dabei später und seltener eine stärkere Mundaffektion auftritt, welche zur Unterbrechung der Behandlung nöthigt. Im Ganzen wird dabei die Dauer der Darreichung des Calomel etwas verlängert, aber nicht um so viel, dass dabei ganz die gleiche Gesamtdosis wie bei der früheren Art der Darreichung verbraucht werden

müsste. Von den grossen Dosen wird je auch nur ein kleiner Theil resorbirt, und wenn auch im Allgemeinen umso mehr aufgenommen wird und zur Wirkung kommt, je grösser die Dosis ist, so steigt doch die Wirkung nicht proportional mit der Grösse der Dosis. Es genügt daher bei der Darreichung in steigenden Dosen, wenn im Ganzen etwa 25—30 Gramm im Laufe von 35—40 Tagen verbraucht werden. Weil dabei die Mundaffektion später und seltener auftritt, so ist die durchschnittliche Dauer des Spitalaufenthalts nicht grösser als bei der früheren Behandlungsweise. Je nach der Individualität des Kranken kann man auch das Ansteigen zu grösseren Dosen noch langsamer erfolgen lassen. Es ist diese Art der Anwendung diejenige, welche auch für die Privatpraxis da, wo eine ausreichende Beaufsichtigung der Kranken möglich ist, dringend empfohlen werden kann.

Nächst der Calomelbehandlung wird in der Tübinger Klinik am häufigsten die Schmierkur mit grauer Salbe angewendet. Die mit Recht gefürchtete Rust-Louvrier'sche grosse Inunktions- und Entziehungskur, le grand remède, ist durch v. Sigmund <sup>1)</sup> zu einem relativ einfachen Heilverfahren umgestaltet worden, welches seitdem mit Recht immer allgemeinere Anwendung gefunden hat. Wir verwenden das officinelle Unguent. Hydrarg. ciner. der deutschen Pharmacopoe, welches mit dem der Pharmacopoea Austriaca übereinstimmt, auf dessen Anwendung (wegen der grossen Differenz in der Zusammensetzung der sonstigen Quecksilbersalben) Sigmund besteht.

Wir halten in den meisten Fällen eine Vorkur für

---

1) Einreibungskur bei Syphilisformen. Wien 1878. 5. Aufl.

überflüssig und lassen nur den Kranken vor Beginn der Einreibungen ein Bad nehmen. Die Einreibungen werden jeden Morgen und Abend gemacht, bei kräftigen Erwachsenen jedesmal mit 2,0 Gramm, bei jüngeren oder schwächeren Individuen mit je 1,0 Gramm. Die Einreibung wird gewöhnlich vom Kranken selbst ausgeführt, nur an den demselben nicht gut erreichbaren Körperstellen vom Wartepersonal; die Einreibung erfolgt abwechselnd an den Unterschenkeln, Oberschenkeln, Armen, Brust und Bauch. Verhältnisse des Einzelfalles, Erkrankungen der genannten Einreibungsstellen etc. lenken auf eine andere Wahl der Stellen, wobei aber immer ein bestimmter Turnus eingehalten wird. Nach einem solchen Turnus wird in der Regel nicht gebadet, damit nicht die bisher auf der Haut vorhandene Salbe abgewaschen werde. Nur bei starker Mundaffektion, welche zum Aussetzen der Behandlung zwingt, wird ein Bad gegeben und die Haut sorgfältig mit Seife abgewaschen.

Es wurden unter 154 Syphiliskranken im Ganzen 36 Kranke (12 männliche und 24 weibliche) mit Inunktionen behandelt; darunter sind 5, bei welchen aus früher angegebenen Gründen von der Behandlung mit Calomel zu der Einreibungskur übergegangen wurde.

Als ungünstige Nebenerscheinungen während der Kur sind aufzuzählen die merkurielle Mundaffektion — beobachtet wurden 11 Fälle mit geringer oder unbedeutender, 1 Fall mit mässiger und 5 mit starker Stomatitis; bei den übrigen ist dieselbe nicht ausdrücklich erwähnt — ferner in einzelnen Fällen auf der Haut ein Eczema mercuriale.

XXIV. Herr St., 24 Jahre alt, vor der Aufnahme schon lokal, homöopathisch, mit Jodkalium und einer „kleinen Schmierkur“ behandelt, trat am 22. Juni 1874 in die Klinik ein mit einem maculös-papulösen Exanthem über den ganzen Körper, Drüsen-

schwellungen und Geschwüren an der Glans und am Frenulum, die unregelmässig zerklüftet sind und in mehrere Fisteln münden. Es wird eine Inunktionskur eingeleitet, jeden Morgen und Abend je 2,0 Gramm Ungt. ciner. Bald nach den ersten Einreibungen entsteht ein Eczema mercuriale am linken und später auch am rechten Oberschenkel. Mundaffektion nur sehr gering. Nachdem im Ganzen 240,0 Gramm graue Salbe verbraucht sind, wird Patient am 31. August geheilt entlassen.

Obstipation ist in zwei Fällen besonders bemerkt und bei einem vierwöchentlichen Kinde die Entwicklung von Soor, der während der Kur auftrat.

In der Behandlung der Nebenerscheinungen und in dem hygienisch-diätetischen Regimen sind dieselben Grundsätze eingehalten worden, wie bei der Methode mit grossen Dosen Calomel.

Bezüglich des Einflusses der Einreibungskur auf die Gesamtconstitution machte sich unter 17 Fällen, über welche Körperwägungen bei Beginn der Kur und bei Entlassung der Kranken vorliegen, in 11 Fällen eine Zunahme des Körpergewichts geltend. Der günstigste Fall ergab in 24 Tagen eine Zunahme des Körpergewichts von 9 Pfund 300 Gramm.

XXV. Sigmund, Eisengiesser, 25 Jahre alt, wird am 21. Juli 1874 aufgenommen mit starkem Defluvium capillorum, Alopecia diffusa, Condylomata lata ad anum, Schwellung der Cubital-, Inguinal- und Cervikaldrüsen; kein Exanthem. Es werden im Ganzen 100,0 Gramm in 24 Tagen eingerieben. Keine Salivation. Auf Wunsch wird Patient entlassen am 14. August.

Körpergewicht bei Aufnahme	133	Pfund		
„ „ Entlassung	142	„	300	Gramm,
also Zunahme von	9	„	300	„

Ueber spätere Gesundheitsverhältnisse konnte nichts ermittelt werden.

Ueber den weiteren Verlauf der Fälle lässt sich, bei einigen nach eigener Anschauung, bei anderen nach den von den Schultheissenämtern erhaltenen Antworten, im Ganzen bei 23 Fällen Folgendes angeben:

In 2 Fällen wird der Aufenthaltsort als unbekannt angegeben.

1 Fall ist ein Jahr nach der Behandlung nach Amerika ausgewandert.

2 Kranke sind inzwischen gestorben, der eine drei Jahre nach der Behandlung; in dem anderen Falle, bei einer Frau, ist der Tod erfolgt nach der Geburt eines Kindes, welches noch zwei Jahre lebte.

15 Fälle sind sicher gesund; darunter ist in 5 Fällen auch ausdrücklich bemerkt, dass die Familie gesund ist.

1 Fall mit Lues cerebralis und Mogilalia articularia wurde noch nach einer Inunktionskur (104,0 Gramm) später zu Hause mit grossen Gaben Jodkalium über sieben Monate behandelt, doch ohne merklichen Erfolg. Nach Mittheilungen eines Mitglieds der Familie ist der Zustand seit der Entlassung aus der Klinik nicht gebessert; der Kranke befindet sich gegenwärtig in Amerika.

1 Fall, der vor der Aufnahme in die hiesige Klinik häufig, aber ungenügend Merkur und Jod bekommen hatte, nach einer unvollständigen Kur (80,0 Gramm) mit fast vollständig geheilten Geschwüren auf Verlangen entlassen wurde, stellte sich acht Monate später wieder ein mit den alten Residuen der Lues und Dolores nocturni in der rechten Tibia. Trotz Gebrauch von Leberthran und Jodkalium, das noch länger gegen die recidivirenden Knochenschmerzen in der Ambulanz der hiesigen Klinik mit Unterbrechungen angewandt wurde, sind dieselben nicht verschwunden.

1 Fall von Lues inveterata wurde nach einer 99tägigen Behandlung (276,0 Gramm) 1 $\frac{1}{2}$  Monate später wieder aufgenommen mit Ozaena und wieder aufgebrochenen Geschwüren an den Nasenlöchern; trotz reichlicher Verabreichung von Jodkalium recidivirten die Affektionen nach eingeholtem ärztlichen Bericht, laut welchem die Kranke an Caries syphilitica nasi und Ozaena weiter behandelt wurde.

Die Dauer der Behandlung mit Inunktionen betrug im Durchschnitt 52,61 Tage mit 120,7 Gramm grauer Salbe.

Subkutane Injektionen mit Sublimat wurden in vier Fällen behufs der klinischen Demonstration ausgeführt; doch wurde bald zu einer für die Kranken weniger unangenehmen und wirksameren Methode übergegangen.

Mit Protojoduretum Hydrargyri in Form der Ricord'schen Pillen wurden 2 Fälle behandelt. Der eine ist noch jetzt gesund, doch sind zwei später gezeugte Kinder im Alter von zwei resp. sieben Wochen gestorben. Von dem andern ist über das weitere Verhalten nach vollendeter Kur Nichts bekannt.

Decoctum Zittmanni wurde in 2 Fällen angewandt, jedoch in einer mit Calomel modificirten Methode, wobei in dem einen Fall (VII) 22,5 Gramm, in dem andern 12,5 Gramm Calomel noch mit dem im Dekokt schon enthaltenen Quecksilber verabreicht wurden. Beides waren Fälle von inveterirter Syphilis, und es wurde auch nur ein temporärer Erfolg erreicht.

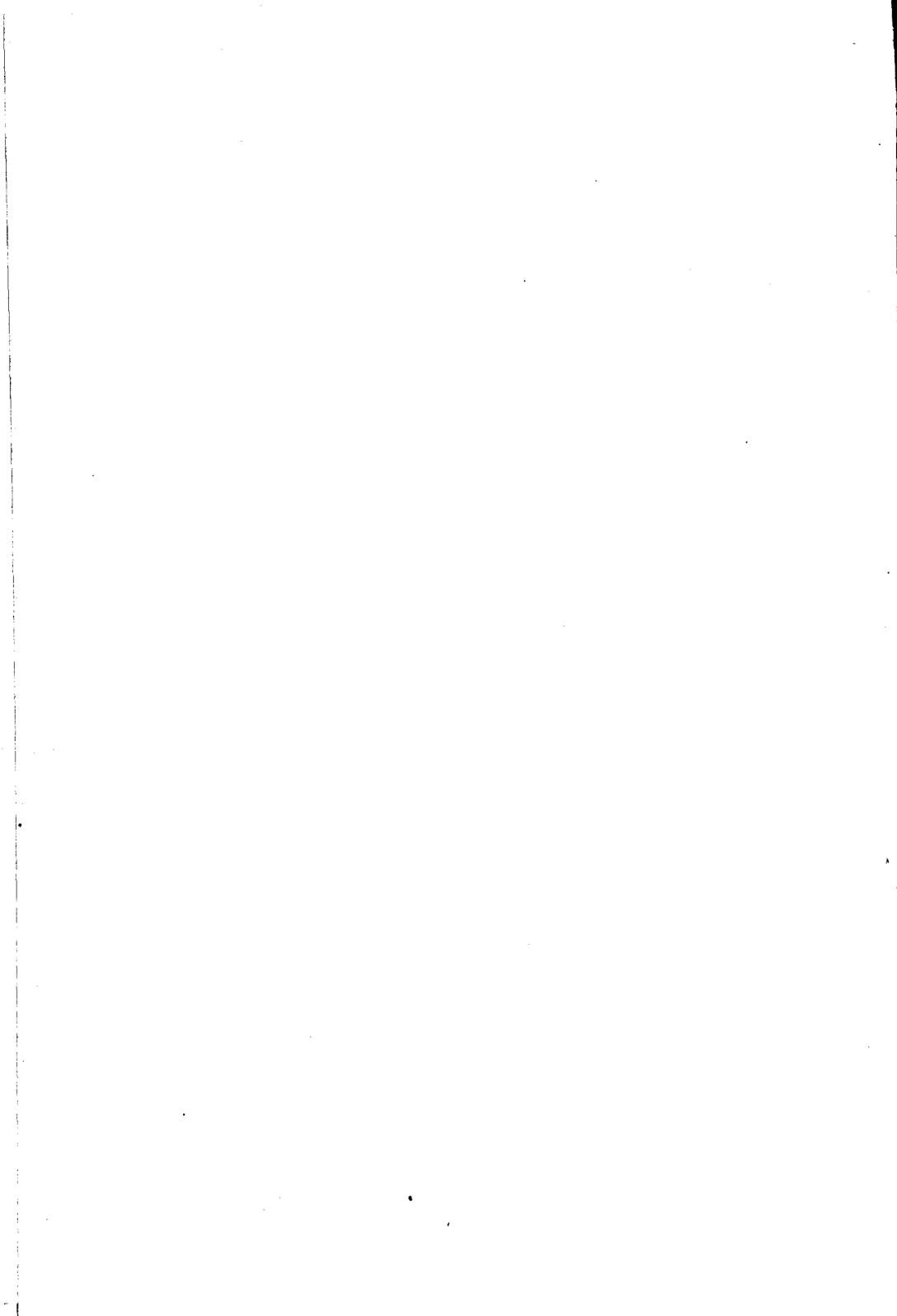
Die übrigen Krankengeschichten beziehen sich auf Fälle, bei denen das Stadium oder die Form der syphilitischen Affection derart war, dass sie für eine mercurielle Behandlung nicht geeignet erschienen. Dahin gehören namentlich Fälle mit primärer Affection, bei welchen nach

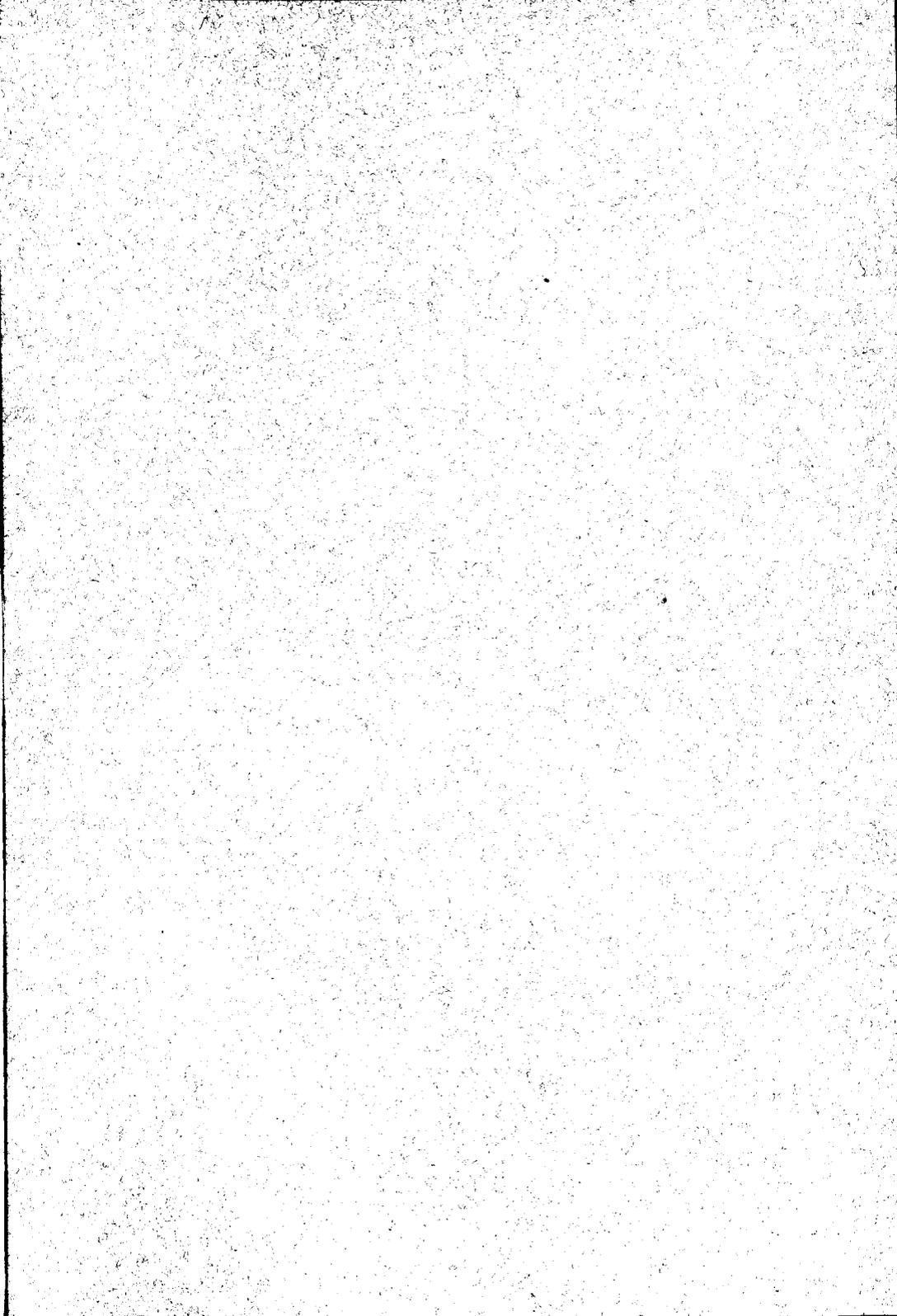
den bei Besprechung der Indicationen angeführten Grundsätzen die Allgemeinbehandlung verschoben wurde, aber die Kranken zu einer solchen sich nicht wieder einstellten. Endlich sind darunter auch noch zwei Fälle mit schweren tertiären Affectionen, die mit Jodkalium in grossen Dosen behandelt wurden. Bei dem einen Falle, einer Kranken mit syphilitischer Kachexie, war der Erfolg nur unvollständig; von dem anderen Kranken, der an hereditärer tertiärer Syphilis litt, wird  $1\frac{1}{2}$  Jahre nach der Entlassung berichtet, dass der Kranke gesund und arbeitsfähig sei.

Bei der Veröffentlichung dieser Arbeit spreche ich allen meinen verehrten Lehrern meinen herzlichsten Dank aus; insbesondere aber danke ich Herrn Professor Dr. v. Liebermeister für das stets mir bewiesene Wohlwollen, sowie für die freundliche Unterstützung, welche er mir bei der vorliegenden Arbeit gewährt hat.



14216





5253  
77