



Mittheilungen
aus der
syphilitischen Abtheilung
des Hospitals zu Alexandershöhe
bei Riga.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung des Grades eines

Doctors der Medicin

verfasst und mit Bewilligung

Einer Hochverordneten Medicinischen Facultät der Kaiserl.
Universität zu Dorpat

zur öffentlichen Verteidigung bestimmt



von

Richard Groedinger.

Arzt.



Ordentliche Opponenten:

Prof. Dr. H. Emminghaus. — Prof. Dr. B. Körber. — Prof. Dr. E. v. Wahl.

Dorpat.

Druck von H. Laakmann's Buch- und Steindruckerei.

1885.



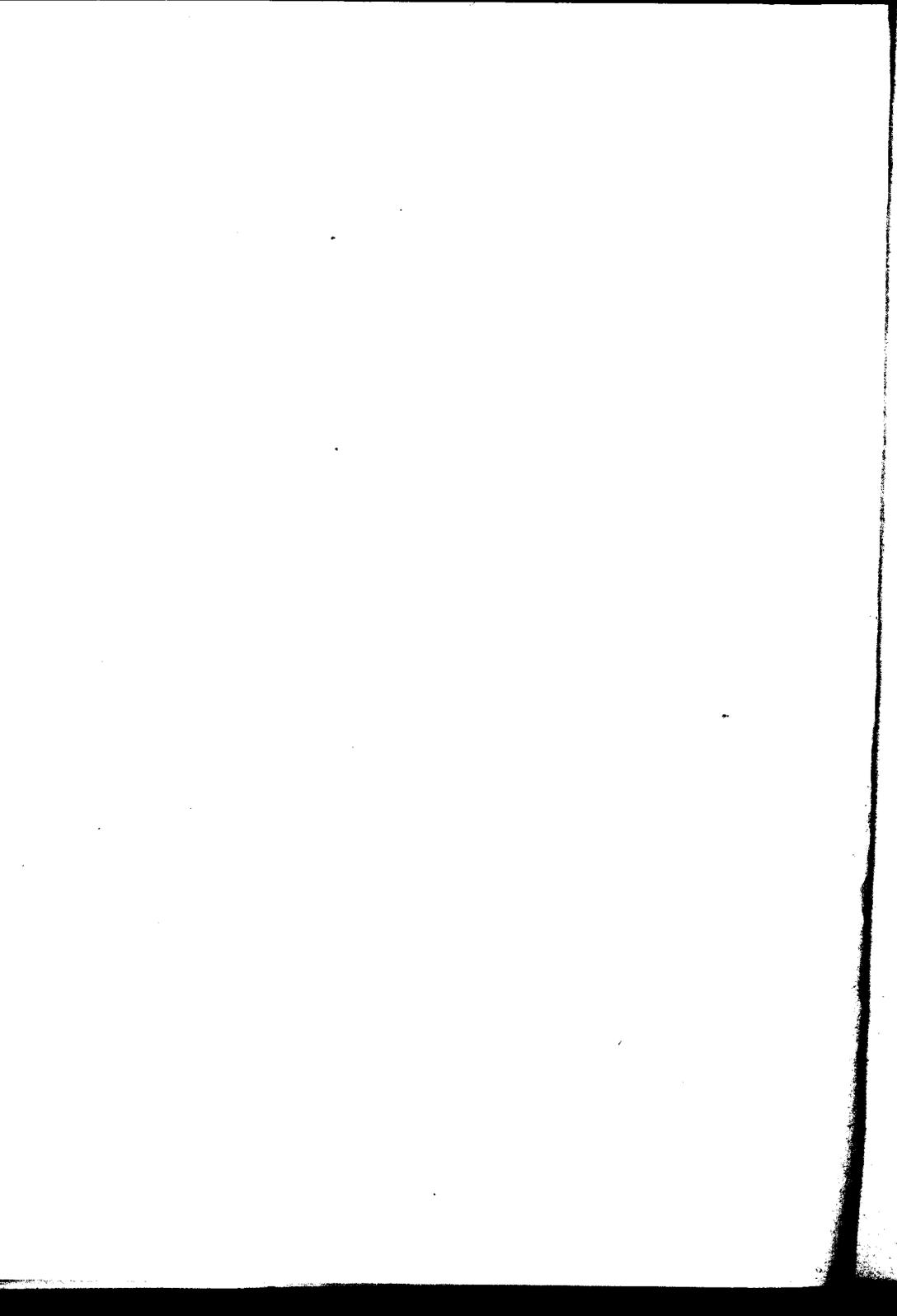
Gedruckt mit Genehmigung der medicinischen Facultät.

Dorpat, den 20. Mai 1835

Nr. 201.

Deau: Stieda.

Bei Veröffentlichung dieser Schrift spreche ich allen meinen Lehrern den wärmsten Dank aus für die Anregung und Belehrung, welche ich von ihnen empfangen.



I.

Es lag ursprünglich in meiner Absicht, meine Beobachtungen nicht nur auf eine statistische Uebersicht der Fälle syphilitischer Erkrankungen zu beschränken, welche während der Jahre 1874—1883 im Hospital zu Alexandershöhe behandelt wurden, sondern eine möglichst umfassende Statistik der Verbreitung der Syphilis in Riga zu geben. So wünschenswerth eine derartige Arbeit in vielfacher Hinsicht auch sein mochte, so musste ich dennoch diese Idee bald aufgeben, da sie sich als unrealisirbar erwies.

Es ist ja Jedem, der sich mit diesem Gegenstande beschäftigt hat bekannt, dass bei weitem nicht alle Syphilitischen ärztliche Hülfe suchen, theils aus mangelnder Intelligenz, theils aus materiellen Gründen; wer weiss nicht, dass Unbildung und Scheu vor materiellem Verlust eine grosse Menge Syphilitischer veranlasst Heilung zu suchen bei Badern, überhaupt bei solchen Individuen, welche ein lukratives Geschäft mit der Behandlung sogenannter geheimen Krankheiten

treiben und dass deren Praxis sich keineswegs nur auf die niedersten Schichten des Volkes erstreckt. Selbst die unter polizeilicher Controle stehenden Prostituirten finden nicht selten Mittel und Wege, sich der ärztlichen Behandlung zu entziehen, wenn ihr Interesse es erfordert. — Ein grosser Theil von dem, was Parent-Duchatelet über die Geheimhaltung der Krankheiten unter den Prostituirten sagt, gilt in jeder Beziehung auch für Riga.¹⁾

Der Umstand, dass in dem vom Staate unterhaltenen Lazareth zu Alexandershöhe syphilitisch erkrankte Personen kostenfrei in Cur und Pflege genommen werden müssen, bewirkt, dass jährlich eine relativ grosse Menge derartiger Patienten männlichen Geschlechts aus eigenem Antriebe die Anstalt aufsucht, während deren syphilitische Insassinnen nur in den seltensten Fällen sich freiwillig zur Behandlung melden. Der weibliche Theil der Patienten wird nämlich zumeist von Prostituirten gebildet, welche durch die sanitäts-polizeiliche Controle zur Cur in die Anstalt übermittlelt werden.

Wenn also aus der vorliegenden Arbeit auch durchaus keine genaue Uebersicht über die Häufigkeit und den Verlauf der Syphilis in Riga entnommen werden kann, so glaube ich doch, dass es keine vergebliche Mühe ist eine Sichtung des in Alexanders-

1) P. D, de la prostitution dans la ville de Paris, 1836.

höhe vorhandenen Krankenmaterials vorzunehmen, da ja diese Arbeit keine rein statistische sein, sondern auch die klinische Seite der vorliegenden Fälle behandeln soll, und ausserdem vielleicht einer umfangreicheren statistischen Arbeit mit als Grundlage dienen kann.

Die erste der von mir entworfenen Tabellen bezeichnet die Zahl der während des Zeitraums 1874 bis 1883 wegen luetischer Erscheinungen im Lazareth zu Alexandershöhe behandelten Personen, hinsichtlich des Geschlechts getheilt.

	Männer	Weiber	Zusammen
1874	25	55	80
1875	21	43	64
1876	24	50	74
1877	41	62	103
1878	51	71	122
1879	60	80	140
1880	73	95	168
1881	79	100	179
1882	83	105	188
1883	77	82	159
Summa	534	743	1277

Unter den in vorstehender Tabelle verzeichneten 1277 Personen befanden sich 14 Kinder unter 6 Jahren, welche zugleich mit ihren syphilitischen Eltern im Krankenhause Aufnahme fanden, sämmtlich Fälle von post. partum acquirirter Syphilis; die in der Anstalt selbst mit Erscheinungen congenitaler Syphilis gebo-

renen Kinder sind hier nicht einbegriffen, sondern finden in einer später folgenden Tabelle Berücksichtigung. Ausserdem halte ich es für unerlässlich, hier die Bemerkung einzuschalten, dass unter den genannten 1277 Personen nicht selten dasselbe Individuum mehrere Mal gezählt ist, je nach der Zahl der Recidive, welche einen wiederholten Aufenthalt im Krankenhause erreichten. Da auch die Zahl der Recidive in einer spätern Zusammenstellung folgt, so glaube ich nicht mich hierin einer Ungenauigkeit schuldig zu machen.

Aus dieser Tabelle ist zu ersehen, dass die Zahl der weiblichen Syphilitischen, die der syphilitischen Männer fast um das Doppelte übertrifft; man darf jedoch keineswegs daraus den Schluss ziehen, es gäbe in Riga überhaupt mehr syphilitischer Weiber als Männer, dies liegt nur an den Verhältnissen des Krankenhauses zu Alexandershöhe. Im stätischen Krankenhause, wo mir durch die freundliche Bereitwilligkeit der Direction Einblick in die Krankenbögen der syphilitischen Abtheilung gestattet wurde, ist das Verhältniss ein umgekehrtes, indem dort die männlichen Kranken bedeutend zahlreicher vertreten sind. Dieser Contrast lässt sich ohne Schwierigkeiten dadurch erklären, dass im Stadtkrankenhause nur die verhältnissmässig geringe Zahl der Prostituirten Aufnahme findet, welche zu Riga verzeichnet ist, während alle aus dem Auslande und dem Innern des Reichs stammenden Prostituirten in Alexandershöhe zur Behandlung ge-

nommen werden, und diese Anstalt ist daher in sanitärer Hinsicht für Riga von höchwichtiger Bedeutung.

Aus unserer Tabelle kann man nun hinsichtlich der jeweiligen Verbreitung der Syphilis unter den Männern folgendes entnehmen.

Von 1874 bis 1875 geht der Bestand der Syphilitiker um ein geringes herab, erhebt sich 1876 wieder zu seiner früheren Höhe um dann im Jahre 1877 in einem steilen Sprung bis auf die doppelte Zahl zu steigen; alsdann sehen wir ein stetiges Ansteigen bis zum Jahre 1882, wo dann bis zum Jahr 1883 ein rapides Sinken zu bemerken ist.

Die Hauptschwankung im Bestande fällt auf das Jahr 1877 und ich glaube nicht fehlzugehen, wenn ich für diesen enormen Zuwachs an syphilitischen Männern ein Hauptmoment im russisch-türkischen Kriege suche. Das Zusammenströmen der wehrpflichtigen Mannschaft von nah und fern, die Excesse der auf den Kriegsschauplatz ziehenden jungen Leute, vielleicht auch der Aufenthalt der in Riga internirten türkischen Kriegsgefangenen, begünstigte in entschiedener Weise die Verbreitung der Syphilis. Parent-Duchatelet sagt in dieser Beziehung: „In der bürgerlichen Gesellschaft giebt es ein Gesetz, dass so fest steht, wie ein Naturgesetz. Wo Soldaten in grosser Zahl vereinigt sind sammeln sich auch Freudenmädchen an, die ihrer Gesundheit äusserst nachtheilig sind; seit vielen Jahren hat man die stete Erfahrung

gemacht, dass so oft eine beträchtliche Veränderung in der pariser Garnison erfolgte, augenblicklich die Zahl der venerischen Krankheiten stieg.“

Mit welchen Gründen, die wenn auch nicht so sehr hervortretenden, so doch immerhin recht erheblichen Verringerungen im Bestande der Syphilitiker im Jahre 1875 und 1883 zusammenhängen, wage ich nicht zu entscheiden. Möglicher Weise übte die in diese Jahre fallende Anstellung der Polizeiärzte einen beschränkenden Einfluss auf die Verbreitung der venerischen Krankheiten.

Jedenfalls ist es merkwürdig, dass auch unter den Prostituirten, welche an Syphilis erkrankt waren, die Jahre 1875 und 1883 eine merkliche Abnahme wahrnehmen liessen, während im Allgemeinen auch unter diesen ein stetes Anwachsen der Zahl zu sehen ist.

Was das Alter der Patienten anbetrifft so standen im Alter von:

Jahr	1874		1875		1876		1877		1878		1879		1880		1881		1882		1883		Summa	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
1—6	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	1	2	1	—	2	—	2	2	—	—	8	6
14—16	—	2	—	1	—	1	—	—	—	4	—	2	—	6	—	7	2	7	3	3	5	33
17—20	10	30	2	25	2	31	5	36	12	38	5	46	6	44	7	46	17	50	16	28	82	374
21—25	4	15	9	9	6	11	20	16	7	15	21	18	13	22	12	21	22	21	16	29	130	177
26—35	2	3	8	6	9	7	13	5	22	7	28	7	40	15	42	16	33	14	31	10	228	90
36—45	2	2	2	—	7	—	2	4	4	3	2	1	10	5	13	7	8	5	7	7	57	34
46—55	7	2	—	2	—	—	1	—	3	2	3	4	1	2	3	2	1	4	1	3	20	21
über 55	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	2	1	—	1	—	2	1	2	4	8

Wir sehen also, dass unter den Männern der grösste Theil der Syphilitischen, nämlich mehr als 42 0/0, im Alter von 26—35 Jahren steht, während unter dem weiblichen Theil der Kranken, kurzweg unter den Prostituirten etwa 50,5 0/0 im Alter von 17—20 Jahren stehen.

Diese Vertheilung der Syphilitischen unter die betreffenden Altersklassen kann keineswegs ihre Erklärung in der absoluten Grösse der im gleichen Alter stehenden Einwohnerschaft Rigas finden, denn nach den Ergebnissen der letzten baltischen Volkszählung vom 29. December 1881 standen unter den Einwohnern Riga's im Alter von:

	Männer.	Weiber.
I. 17—20 Jahren.	6747	7240
II. 21—25 „	12608	7642
III. 26—35 „	15282	13428.

Die Klasse II zählt also bedeutend mehr Weiber als die Klasse I, trotzdem ein so enormer Ueberschuss von 17—20 jährigen syphilitischen Weibern; ebenso wenig wird die grosse Anzahl der im Alter von 26 bis 35 Jahren stehenden männlichen Syphilitischen durch die obenstehende Zahlangabe Jung-Stillings ¹⁾ erklärt.

Zu ähnlichen Resultaten, wie ich sie oben mitgetheilt habe, ist auch Sperk ²⁾ in Petersburg gelangt; doch habe ich mich nicht an die von diesem eingehaltene Eintheilung der Prostituirten in Altersclassen von je 5 Jahren gehalten. Es schien mir für meine Zwecke hinreichend nur bis zum 25. Lebensjahre so enge Grenzen zu ziehen (17—20. 21—25.), nach demselben umfasst die von mir gegebene Eintheilung Klassen von je 10 Jahren.

Auch für die zweite Altersklasse (21—25) stimmt das von mir gefundene Verhältniss mit dem von Sperk im grossen und ganzen überein.

Während das vor mir gefundene Verhältniss des

1) Ergebnisse der livländischen Volkszählung von Jung-Stilling und W. Anders. Bd. I. Riga. 1883.

2) Матерьялы для статистики сифилиса въ женскомъ населеніи Перепбурга. 1872.

Alters der in Alexandershöhe behandelten weiblichen Syphilitischen so ist, dass 50,5% im Alter von 17 bis 20 Jahren stehen, 23,6% im Alter von 21—25 Jahren, findet Sperk 50% 16—20 jähriger Syphilitischer, 19,5% 21- bis 25jähriger.

Auch auf diese Tabelle lässt der Krieg 1877-78 deutlich seinen Einfluss erkennen; wir sehen dass sich im Jahre 1877 die Zahl der im Alter von 21—25 Jahren stehenden Syphilitiker von 6 auf 20, also um mehr als das Dreifache vermehrt hat, im Jahre 1878 die Zahl der 26—35 jährigen Syphilitiker von 13 auf 22 steigt.

Beim Betrachten dieser Tabelle macht sich ferner eine verhältnissmässig grosse Zahl der weiblichen Syphilitischen bemerkbar, welche im jugendlichen Alter von 14—16 Jahren stehen; es will fast scheinen als mache sich bei diesem Theil der weiblichen Bevölkerung Rigas der Trieb, der Venus zu huldigen sehr früh geltend, besonders wenn man andere Städte zum Vergleich heranzieht, so findet z. B. Parent Duchatelet, dass die Zahl der als Prostituirte verzeichneten Frauenzimmer in Paris, welche im Alter von 10—16 Jahren standen 22,16 pro mille beträgt, während aus meiner Zusammenstellung hervorgeht, dass etwa 44,4 pro mille, der dem Laster und der Infection unterliegenden Mädchen in diesem jugendlichen Alter stehen.

Die Zahl der in so frühem Alter an Syphilis erkrankten Personen männlichen Geschlechts beträgt dagegen nur 5 also etwa 9 pro mille.

In der späten Altersklasse von über 55 Jahren sehen wir die geringe Zahl von 4 Männern und 8 Frauen fungiren, meist gummöse Processe nur hier und da eine Erkrankung frischen Datums. — So interessant das gummöse Stadium in klinischer Hinsicht auch sein mag, so verdient es doch vom sanitätspolizeilichen Standpunkt betrachtet, nicht das Interesse der vorhergehenden Stadien, sowohl seines seltenen Vorkommens bei Prostituirten, als auch seiner Incontagiosität wegen.

Obgleich es von grossem Interesse gewesen wäre auf statistischem Wege zu ermitteln, wie sich die Syphilis auf die verschiedenen Nationalitäten, welche die Bevölkerung Riga's repräsentiren, vertheile, konnte ich doch eine derartige Tabelle nicht construiren, weil das mir zur Verfügung stehende Material an Vollständigkeit zu wünschen übrig liess; in den Krankenbögen der Anstalt war in zahlreichen Fällen die Heimath der Patienten unberücksichtigt geblieben; nur bei den Ausländern fand ich sie mit Sorgfalt registriert. Jedenfalls hätte ich eine gewaltige Menge von Lücken in dieser Beziehung lassen müssen, die aus den Angaben der Schnurbücher nur sehr unvollkommen ausgefüllt werden konnten. Aus allen diesen Gründen zog ich es vor, von einer derartigen Eintheilung Abstand zu nehmen, construirte jedoch um einen Ersatz dafür zu schaffen, folgende Tabelle, worin die Patienten nach ihrer Confession getheilt sind.

Jahr	Orthodoxe		Lutheraner		Reformirte		Katholiken		Juden	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
1874	4	15	10	25	2	2	9	11	—	2
1875	8	15	9	21	—	2	4	4	—	1
1876	11	16	8	26	1	—	3	1	1	7
1877	5	17	30	24	—	1	5	6	1	14
1878	15	14	28	27	—	2	5	14	3	14
1879	12	13	40	43	—	1	4	10	4	13
1880	25	20	40	53	—	—	4	5	4	17
1881	26	20	44	49	4	1	3	7	2	14
1882	24	30	50	62	—	1	4	7	5	14
1883	21	19	44	50	1	—	8	4	3	9
Summa	151	179	303	380	8	10	49	69	23	105

Diese Ziffern lassen sich a priori in einem ähnlichen Verhältnisse vermuthen, wenn man bedenkt, dass der bei weitem grösste Theil der deutsch und lettisch redenden Einwohner Riga's der lutherischen, nur in sehr geringer Menge der griechischen Kirche angehört.

Bei Jung-Stilling und Anders finden wir folgende Eintheilung der Bevölkerung nach Confessionen:

Lutheraner.		Reformirte.		Orthodoxe.		Katholiken.		Juden.	
M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
50376	54257	877	966	18613	13114	5523	4572	9994	10119
104633		1843		31727		10095		20113	

Die reformirte und römisch-katholische Gemeinde liefern eine ihrer geringen Zahl entsprechende kleine Menge syphilitischer Patienten:

Ein im Verhältniss zu ihrer bedeutenden Anzahl nur sehr geringes Contingent syphilitisch Erkrankter stellen die Juden, obgleich das nur für den männlichen Theil der jüdischen Einwohnerschaft gilt; wir finden nur 23 Juden d. h. ungefähr 4,3%.

In wieweit bei dieser Nation eine mässige und vorsichtige Lebensweise die Zahl der Infectionen beeinflusst, wage ich nicht zu entscheiden, vielleicht tragen die frühen Verheirathungen, welche bei den, den niedern Volksschichten angehörenden Juden gebräuchlich sind, dazu bei dieselbe zu verringern; auch ist ja von verschiedenen Seiten auf die prophylactische Bedeutung der rituellen Beschneidung hingewiesen worden, wenn auch mehrfach gerade dieser Act Gelegenheit zur Uebertragung der Syphilis wurde (vgl. Rollet ¹⁾), sodass wie Andrejewsky ²⁾ angeibt, zeitweilig sogar von der Regierung Massregeln gegen diesen Ritus ergriffen wurden.

Die Anzahl der in den verschiedenen Monaten aufgenommenen Syphilitischen wird durch folgende Tabelle illustriert:

	1874	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883
Januar	6	10	6	10	13	16	16	17	20	15
Februar	5	8	11	11	16	14	17	14	17	15
März	6	3	3	11	4	9	12	14	19	12
April	5	5	6	9	7	9	9	16	18	8
Mai	8	3	10	4	11	8	9	9	14	14
Juni	2	3	4	5	8	10	10	13	15	15
Juli	5	1	3	4	6	8	9	10	6	10
August	6	5	5	7	10	11	14	10	13	12

¹⁾ Rollet, de la prophylaxie générale des maladies vénériennes. Paris 1867.

²⁾ И. Андреевскій, Полицейское право II. Петербургъ 1876.

	1874	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883
September	4	7	4	5	9	10	15	15	14	14
October	8	7	3	9	15	14	19	19	20	17
November	11	4	10	13	11	14	20	21	18	13
December	14	8	9	15	12	17	18	21	14	14

Bei der Aufstellung dieser Tabelle hatte ich gehofft, den Nachweis liefern zu können, dass die grossen Feste, Ostern, Weihnachten u. dgl. reichliche Gelegenheit zur Infection brächten, wie ja a priori einleuchtet; dieser Nachweis wird nun durchaus nicht in sichtlicher Weise geliefert, was leicht begreiflich ist, wenn man an verschiedene Missstände denkt, die bereits früher erwähnt wurden. Die an Syphilis erkrankten Männer lassen sich eben erst ins Hospital aufnehmen, nachdem mehrere auswärtige Helfer sich an ihnen versucht, und dass es bei den Prostituirten gleichfalls erst in einem spätern Stadium der Syphilis zur Beförderung ins Krankenhaus kommt, ist bei dem unzureichenden medicinalpolizeilichen Personal selbstverständlich.

Ausserdem ist ja jedem Arzt, der sich häufig mit dem Krankenexamen Venerischer beschäftigt hat, das Bestreben dieser Leute bekannt hinsichtlich der nähern Umstände, des Datums, Ortes wo die Infection stattfand etc., falsche Angaben zu machen und auf diese Weise die Erkrankung in geheimnissvolles Dunkel hüllen zu wollen. Besonders Eheleuten ist in dieser Beziehung nicht zu trauen, und doch kommt es

durchaus nicht selten zur Aufnahme verheirateter Individuen.

Aus unserer Tabelle ist zu ersehen, dass sich der Einfluss der Jahreszeiten in der Weise geltend macht, dass während des trüben Herbstes und kalten Winters die syphilitische Abtheilung, wie alle übrigen des Krankenhauses bevölkerter ist als während des Sommers, wo die Männer nur ungern ins Hospital gehen, wegen des Ausfalles des im Sommer stets leichter zu erwerbenden Verdienstes, die der Prostitution angehörenden Frauenzimmer aber vielfach die Möglichkeit haben sich der sanitätspolizeilichen Controle zu entziehen.

II.

Um ein Bild der mannigfachen Erscheinungsweisen unter denen die Syphilis sich in unserm Hospital zeigte zu entwerfen, genügt es, wie mir scheint nicht die Krankheitssymptome nach Ricord in solche des primären, secundären und tertiären Stadium einzutheilen, wie dieses z. B. Sp erk¹⁾ gethan hat; durch eine kurze Schilderung der klinischen Seite der Syphilis erhält man jedoch einen Ueberblick über die verschiedenen Formen der Krankheit, welche bekanntlich ein proteusartiges Verhalten zur Schau trägt. Wenn nun diese Schilderung mir auch keineswegs völlig gelungen ist, so will ich nichtsdestoweniger sie einer Betrachtung unterwerfen, denn die Schuld dieses Misslingens liegt nur theilweise an mir; ich musste mich bei dieser sehr mühsamen und zeitraubenden Arbeit an die jeweilige Beschreibung der Erkrankung halten, wie sie auf den Krankenbögen des Lazareths verzeichnet war. Es kann nun bei der grossen Menge der auf Alexandershöhe befindlichen Kranken, sowie bei der geringen Anzahl

1) St. Petersburger med. Wochenschrift 1878. „Zur Syphilis-Statistik in der weibl. Bevölkerung St. Petersburgs.“

von Aerzten nicht Wunder nehmen, dass diese Krankbögen nicht immer so genau und vollständig behandelt waren, wie meine Aufgabe es wünschenswerth machte; daher mag es nicht befremden, wenn ich manche Seite der klinischen Untersuchung unberücksichtigt lasse.

Es folgt hier eine Tabelle, die den Krankenbestand nach Zeissl¹⁾ in Stadien getheilt zeigt.

	Primäre Sklerose		Condylomata		Gummata	
	M	W	M	W	M	W
1874	8	5	16	46	1	4
1875	9	8	10	32	2	3
1876	6	7	17	41	1	2
1877	15	8	24	51	2	3
1878	17	11	30	57	4	3
1879	13	5	43	69	4	6
1880	22	9	44	80	7	6
1881	27	10	44	80	8	10
1882	25	9	54	94	4	2
1883	13	4	57	72	7	6
Summa	155	76	339	622	40	45

Hier muss ich darauf aufmerksam machen, dass ich genöthigt war, um diese Eintheilung durchzuführen, mehrere Patienten dem gummösen Stadium zuzuzählen, welche mit gleichem Recht auch dem condylomatösen zugerechnet werden konnten. Bei diesen nämlich fanden sich sowohl Erscheinungen die den Character der

1) Zeissl, Lehrbuch der Syphilis IV Aufl. Stuttgart 1882.

gummösen Neubildung trugen, als auch solche aus der Periode der entzündlichen Reizung wie Papeln, Pusteln u. dgl., eine Polymorphie, wie sie des öftern bei Syphilitischen getroffen wird.

Wie nun aus vorstehender Tabelle erhellt, beträgt die Zahl der Männer welche mit einer Primärsclerose behaftet das Krankenhaus aufsuchten 155 d. h. 29 %/o. Die Zahl der ins Spital gelieferten Frauenzimmer, an denen sich die Initialsclerose deutlich nachweisen liess, betrug 76 also etwa 10,2 %/o. Diese auffallende Erscheinung, dass die Initialsclerose bei Weibern ein relativ seltener Befund ist, erklärt sich einerseits daraus, dass unter dem weiblichen, wie bereits hervorgehoben fast ausschliesslich aus Prostituirten bestehenden Theile des Krankenpersonals, ein beständiger Wechsel der Persönlichkeiten stattfindet; die Prostituirte die sich aus irgend einem Grunde in Riga nicht mehr gefällt, oder ihrem Brodherrn nicht mehr genügend beuteversprechend erscheint, wird einfach gegen ein anderes Wesen derselben Kategorie ausgetauscht, d. h. nach einer andern Stadt des In- oder Auslandes gesandt. Daher kann es nicht befremden, wenn häufig, bereits längere Zeit constitutionell syphilitische Frauenzimmer als neue Acquisition für Riga engagirt werden. Während meines Dienstes als Ordinator zu Alexandershöhe habe ich mehrfach Gelegenheit gehabt, Frauenzimmer, die an ausgebreiteten syphilitischen Schuppen- oder Pustelausschlägen litten, zu besichtigen,

welche erst seit einigen Tagen aus dem Auslande in Riga eingetroffen, bei der ersten sanitätspolizeilichen Besichtigung ins Krankenhaus abgefertigt worden waren; gerade dieser fortwährende Ab- und Zufluss unter der Prostitution ist so verderblich für die allgemeine Gesundheit. In ähnlichem Sinne spricht sich auch Parent Duchatelet aus, v. Wahl ¹⁾ sagt in dieser Beziehung: „In der ununterbrochenen Erneuerung des Personalbestandes der Prostitution liegt das Geheimniss der Syphilisverbreitung.“

Wenn es auch aus diesem Grunde nicht Wunder nehmen kann, dass die im condylomatösen Stadium befindlichen Kranken viel häufiger im Lazareth getroffen werden, als die mit einer Sclerose behafteten, so ist andererseits auch bekannt, dass die Initialsclerose beim Weibe überhaupt seltener gefunden wird und minder deutlich markirt ist, als beim Manne. Nach den Beobachtungen von Engelstedt ²⁾ findet man die Sclerose bei 15 % weiblicher Syphilitischen, während nur 20 % syphilitischer Männer sie vermissen lassen.

Sperk behauptet, dass wenigstens $\frac{6}{7}$ aller jährlichen Infectionen der Männer von Prostituirten im condylomatösen Stadium herrühren, höchstens $\frac{1}{7}$ durch Initialsclerose bewirkt werden.

1) E. v. Wahl, Ueber die Verbreitung der Syphilis etc. Dorpat 1880.

2) Conf. И. Мансуровъ, къ леченію сифилиса, Москва 1873.

Je dicker die Haut ist, in der die Sclerose ihren Sitz hat, je reichlicher sie mit Gefäßen versorgt ist, desto deutlicher ist die Induration. Auf der Schleimhaut des vestibulum und im introitus vaginae, wo die Ansteckung am häufigsten statt hat, ist die Induration fast nie deutlich zu fühlen, viel eher schon wenn die Labien der Sitz der Initialsclerose sind.

Bei unseren männlichen Syphilitischen fand sich die Sclerose fast stets am praeputium, oft in der Umgebung des frenulum, der kleine Finger war ein Mal Sitz derselben, 2 Mal repräsentirte die Lippe den Infectionsheerd.

Was die allgemeine Drüsenschwellung anbetrifft, so war in den meisten Fällen ein Bestehen derselben in den Krankenbögen vermerkt; inwieweit es sich bei den übrigen um wirklichen Mangel dieses Symptomes, oder um Uebersehen desselben gehandelt, vermag ich nicht zu entscheiden.

Das Auftreten einer Roseola, des Zeissl'schen erythematösen Syphilides, liess sich in 198 Fällen beobachten. Was die Localisation desselben anbelangt, so war es meist über Brust, Rücken und Extremitäten verbreitet; die Erscheinungsform unter der die Roseola sich zeigte differirte wesentlich, sowohl nach der individuellen Consitution der Patienten, als auch

nach der etwaigen Therapie, welche bereits zur Anwendung gekommen war; während sich z. B. bei den einen Kranken ein blühendes, hochrothes Exanthem constatiren liess, war bei den andern nur eine blasse, livide Roseola vorhanden,

Oft genug aber war bei der Manifestation der constitutionellen Syphilis ein exquisit fleckiges Roseola-exanthem überhaupt nicht zu constatiren, sondern es traten sofort hanfkorn- oder linsengrosse Papeln auf, die das erste Zeichen der constitutionellen Syphilis bildeten, wenn das primäre Geschwür die Diagnose der Syphilis noch in suspenso liess, eine Vielgestaltigkeit der erythematösen Form, welche bei Zeissl des genaueren erörtert wird.

Das papulöse Syphilid findet sich viel häufiger und zwar entwickelte es sich bisweilen aus der maculösen Form, indem die Flecke im Lauf einiger Tage eine erhabene Gestalt annahmen. Diese papulösen Efflorescenzen hatten eine hochrothe oder mehr livide Farbe und standen entweder zahlreich und gleichmässig über Gesicht, Rumpf und Extremitäten verbreitet, oder sie waren in spärlichen Gruppen über Ober- und Vorderarme, Ober- und Unterschenkel zerstreut. Verhältnissmässig selten fand sich das lenticuläre papulöse Syphilid Zeissl's als „Corona Venerea“ an der Grenze zwischen Stirn und behaarter Kopfhaut, etwas häufiger waren zerstreute lenticuläre Papeln in den verschiedenen Gelenkbeugen erwähnt.

Die Variation der lenticulären Papel, welche dadurch entsteht, dass dieselbe bei längerem Bestande, wenn keine Behandlung eingeleitet wird, sich abschuppt und dann mit dünnen, gelblichen Schuppen bedeckt erscheint, die „Psoriasis syphilitica“ fand sich relativ häufig und zwar liess sich zu gewissen Zeiten eine deutliche Vermehrung der Frequenz dieser Eruptionsform wahrnehmen; so finden wir z. B. im April und Mai 1876 von 16 aufgenommenen Patienten 7 mit psoriasis behaftete, im October 1878 von 15 Aufgenommenen 7 mit Psoriasis, im October und November 1883 von 38 Patienten 10 mit Psoriasis, während sonst die Psoriasis nur ganz vereinzelt auftritt. Obwohl von verschiedenen Seiten darauf aufmerksam gemacht worden ist, dass zu gewissen Zeiten eine räthselhafte Häufung sonst nur ganz spärlicher pathologischer Erscheinungen statt hat, ist doch in diese Frage noch keine Klarheit gebracht worden; womit eine derartige Anhäufung einer sonst seltenen Form der Syphilis zusammen hängt, kann nicht gut erklärt werden.

Psoriasis palmaris findet in 32 Krankenbögen Erwähnung, während das schuppene Syphilid an den Fusssohlen nur in ganz vereinzelt Fällen erwähnt ist (6 Mal).

Nässende Papeln, flache Condylome bilden die bei weitem häufigste Ausschlagsform, besonders bei den weiblichen Kranken sind dieselben beinahe in allen

Fällen vorübergehend erwähnt, während der männliche Theil des Krankenpersonals das flache Condylom entschieden seltener aufweist. Hüb ben et¹⁾ schlägt für die feuchte Papel den Namen „kleinrussisches Syphilid“ vor, ich glaube dass Riga und seine Umgebung sicherlich gleiches Anrecht wie Kleinrussland auf diese Krankheitsform hat, denn in der That kommt dieselbe auch hier in eminenter Häufigkeit vor.

Die Localisation der feuchten Papeln betreffend, waren sie bei unseren Kranken am häufigsten an den Labien, der Dammgegend, in den Inguinalfalten, unter der Mamma pendula und in der Achselhöhle zu finden; auch das scrotum und die Wurzel des penis sind häufige Standorte für das flache Condylom.

Um die Analfalten finden sich die nässenden Papeln als condylomatöse Wülste, zwischen denen sich tiefe Rhagaden ausbreiten.

Für das gleichzeitige Vorkommen des Condyloma latum und des Gumma beim selben Patienten, welches Zeissl nur für den Ausnahmefall gelten lässt, Behrend²⁾ vollkommen bestreitet, liegen mir 2 Fälle vor; ich möchte den Inhalt der beiden Krankenbögen kurz wiedergeben, indem ich daran einen von mir beobachteten Fall aus dem Jahre 1884 reihe, der gleichfalls in evidenter Weise beide Stadien gleichzeitig erkennen liess; gerade diese Fälle scheinen besonders bösartig zu sein.

1) Conf. Zeissl, l. c.

2) Behrend, Lehrbuch der Hautkrankheiten Berlin 1883.

I. Franz S., Töpfer 25 a. n. mittelgross, anämisch, rept. 12. Juli 1880. Pat. gab an seit mehreren Jahren fast ununterbrochen krank gewesen zu sein. Status praesens. Ozaena, am After Rhagaden, am linken Schulterblatt eine Narbe sowie dunkle Pigmentirung, Cervicaldrüsen geschwellt; Tibia beiderseits aufgetrieben, rechts ein Geschwür mit Infiltration der Umgebung, etwas höher ein Gumma knoten; links Narbe mit Pigmentirung.

II. Adolph U. 27 a. n. Arbeiter rept. 26. März 1881. Pat. will vor 2 Jahren syphilitisch inficirt worden sein, zuletzt in Libau behandelt. Status praesens: am sulc. coronae eine Narbe, linkerseits Inguinaldrüsentumor, plaques muqueuses, in den Ellbogenbeugen kleine Pusteln, die linke Wange durch ein Gumma aufgetrieben; defluvium capillorum.

III. Der 3. von mir selbst beobachtete Fall betraf einen in den 30er Jahren stehenden Kaufmann, der von einer besonders bösartigen, aller Behandlung trotztenden Syphilis ergriffen war und an dem man zu gleicher Zeit die verschiedenartigsten Eruptionsformen der Syphilis sehen konnte; zur selben Zeit, wo feuchte Papeln und plaques muqueuses bestanden, verlor Patient durch ein necrotisirendes Gumma einen Theil seiner Nasenscheidewand.

Diese so eben erwähnten Fälle verdienen eine um so grössere Beachtung, als die oben berührte Frage nach dem gleichzeitigen Vorkommen der papulösen und gummösen Formen keineswegs bereits endgültig entschieden ist.

Während sämtliche älteren Autoren sowie die meisten der neueren Syphilidologen z. B. Bäumler ¹⁾, Fournier ²⁾ sich der oben dargelegten Meinung von Zeissl anschliessen und auch Lancereaux ³⁾ der Ansicht ist, dass nur das secundäre Stadium der Syphilis im Stande sei die feuchten Condylome zu produciren, macht Lang ⁴⁾ darauf aufmerksam, dass dieses gleichzeitige Vorkommen kein so seltenes ist, wie man bisher annahm; an der unten bezeichneten Stelle lesen wir folgenden Passus: „Neben den syphilitischen Papeln (feuchten und trockenen) ist die Initialmanifestation oder ihr Residuum oft zu constatiren. Alopecie, Mitaffectionen von Seite der Mund-, Nasen-, Rachen- und Kehlkopfschleinhaut, Meningealirritationen, Erkrankungen des Sehorgans, Lymphdrüsenvergrösserungen sind häufige Begleiterscheinungen dieses Syphilids; neben

1) Bäumler, Syphilis, Handbuch der spec. Path. und Ther. v. Dr. H. v. Ziemssen. III. Bd. Leipzig 1876.

2) Fournier, A. Leçons cliniques sur la Syphilis. Paris 1881.

3) Lancereaux, Traité historique et pratique de la Syphilis. Paris 1873. Hier schreibt L. »tant que les plaques muqueuses existent, en effet, on peut affirmer, que cette maladie n'a pas dépassé la période d'éruption générale ou des accidents secondaires.«

4) E. Lang, Vorlesungen über Pathologie und Therapie der Syphilis. Wiesbaden 1884.

denselben sind aber auch gummöse Infiltrate nicht nur der Haut sondern auch in andern Gewebssystemen nicht so selten, als man früher angenommen hat.“

Der erste der von mir skizzirten Fälle scheint mir ein ziemlich sicheres Beispiel für diese Ansicht von Lang zu sein, wenn man nicht einen Irrthum in der Diagnose der condylomatösen Rhagaden annimmt, da ja letztere bekanntlich leicht genug mit geschrumpften Hämorrhoidalknoten oder gewöhnlichen Fissuren, wie sie sich so häufig bei unreinlich lebenden Individuen in der Umgebung des anus finden, verwechselt werden können.

Der zweite Fall ist nicht weniger sicher; das gleichzeitige Bestehen von Plaques muqueuses an den Gebilden des Pharynx sowie ein Gumma an der Wange ist hier constatirt. Das hochliegende Hautgumma findet sich bekanntlich nicht selten im Gesicht, wo es eine scharfe Begrenzung gegen das Gesunde aufweist; es zeichnet sich meist durch einen eminent chronischen Verlauf aus und endigt schliesslich in der Bildung einer syphilitischen Schwielen, wodurch Retractionen und in Folge dessen Verziehungen, bezugsweise Ectropien zu Stande kommen.

Der dritte, von mir selbst beobachtete Fall lieferte einen entschiedenen Beleg für das frühzeitige, bereits in das condylomatöse Stadium fallende Vorkommen der Gummata. Allerdings könnte man einen

berechtigten Zweifel aussprechen, ob denn auch wirklich ein Gumma den Defect der Nasenscheidewand verursacht hätte; bekanntlich kann sich eine Ulceration der Nasenknochen auch an eine syphilitische Coryza ulcerosa oder den Zerfall von Schleimhautpapeln anreihen. — In unserem Falle konnte jedoch über die gummöse Natur des Processes um so weniger ein Zweifel obwalten, als auch an anderen Körperstellen diffuse gummöse Infiltrate bestanden, welche eine wiederholte Anwendung des scharfen Löffels indicirten.

Während wir also das gleichzeitige Vorkommen des Condyloma latum und Gumma nur in 2 Fällen beobachten können, herrscht sonst unter den, dem condylomatösen Stadium der irritativen Reizung angehörenden Krankheitsformen ein buntes Allerlei: Pusteln, Feigwarzen, Schuppenflechte und Pigmentfleck sind häufig genug beim selben Individuum zu beobachten, am öftesten kündigt sich aber ein etwaiges Recidiv durch das alleinige Auftreten der nässenden Papel an.

Das pustulöse Syphilid findet sich entweder als alleiniges Symptom, als Akne syphilitica, oder im Verein mit anderweitigen Erscheinungen des condylomatösen Stadiums, verhältnissmässig nicht häufig.

Das Erscheinen der Pustel wird bekanntlich nur selten in einer sehr frühen Periode der Krankheit beobachtet, tritt ausserdem bei weitem nicht in allen

Fällen auf; ausser den bereits erwähnten Fällen von Akne syphilitica, fand ich unter dem gesammten Krankenpersonal nur 7 Fälle von eiteriger Pustel- und Bläschenbildung erwähnt, — fast nur bei kachektischen Leuten, wo es sich um einen seit längerer Zeit bestehenden Krankheitsprocess handelte, der bereits in das Stadium der gummösen Neubildung eingetreten war.

Derartige Pustelbildung war entweder an den Armen oder Unterschenkeln localisirt, nur in einem Fall fand sie sich auch am Thorax.

Pemphigus syphiliticus, dessen Vorkommen bei Erwachsenen von Zeissl als höchst selten constatirt wird, kam in 7 Fällen zur Beobachtung, gleichfalls nur bei heruntergekommenen, schwachen Individuen; hierzu könnte ich noch zwei Fälle aus dem Jahr 1884 fügen, von denen der eine, ein kachektisches Weib, letal endigte, während der andere geheilt aus dem Krankenbestande schied.

Rupia syphilitica findet sich sowohl unter diesem Namen, als auch unter der Bezeichnung „Syphilis ulcerosa“ in 27 Fällen verzeichnet. Auch diese Form gehört den spätern Phasen der Syphilis an und tritt bei heruntergekommenen Individuen, die ihre Haut- und Körperpflege vernachlässigen, auf.

Von sonstigen, die äussere Bedeckung betreffenden Prurptionen, die der irritativen Reizungsperiode angehören ist nichts erwähnt und wende ich mich daher zur Betrachtung des syphilitischen Tubercels, des Gumma.

A priori wäre zu erwarten, dass in einem Krankenhause wie Alexandershöhe, welches chronische Hautaffectionen, seit langen Jahren bestehende Geschwüre u. dgl. in so grosser Anzahl beherbergt, entsprechend häufig auch gummöse Processe anzutreffen wären; dagegen finden wir nur 40 Männer und 45 Frauen dieser Kategorie, also hinsichtlich des Gesamtcontingents der Syphilitischen, während der zum Gegenstande der Statistik gemachten Jahre, 7,5 0/0 Männer und 6,0 0/0 Frauen; es lässt sich also ein ausserordentlich spärliches Auftreten der Gummata registriren. Der Sitz dieser Hautknoten war besonders oft an der Streckseite der Extremitäten, aber auch an andern Stellen, dem Rücken der Wange, der Stirn — finden wir gummöse Knoten.

Schleimhauterkrankungen, oft catarrhalischer Natur, als Angina, aber auch und zwar in ungemein zahlreichen Fällen durch Neubildung von Schleimhautpapeln characterisirt, sind an der Mundschleimhaut nächst der, der weiblichen Genitalien am häufigsten zu finden. Die plaques muqueuses an den Mundwinkeln, Tonsillen, an der Uvula und der Wangenschleimhaut, die sich in gleichem Masse beim männlichen als weiblichen Krankenpersonal fanden, hatten ihre Entstehungssache sicherlich in den häufigen Irritationen dieser Theile durch den Genuss von Spirituosen und das Tabackrauchen. Es ist ja von verschiedenen Seiten auf die Bedeutung derartiger Insulte für die Entwicke-

lung specifisch syphilitischer Producte hingewiesen worden, so von Tarnowsky ¹⁾ und Zeissl.

Defectbildungen im harten Gaumen, im Anschluss an den Zerfall von Gummaknoten kamen 3 Mal zur Beobachtung; stets handelte es sich um acquirirte Lues.

Gummöse Zungengeschwüre sind in 2 Fällen beschrieben.

Erkrankungen der Nasenschleimhaut kamen 8 Mal vor; 4 Mal ist die Affection als Ozaena verzeichnet, in einem Falle hiervon trat Exulceration des knöchernen Nasengerüsts mit Abgang von Sequestern ein; 4 Mal beobachtete man das Krankheitsbild des Lupus syphiliticus, der nach Kaposi²⁾ aus der Nomenclatur der Syphilis gestrichen werden müsste.

Inwieweit es sich bei den genannten 4 Kranken wirklich um syphilitische Processe handelte vermag ich nicht zu entscheiden. Drei Mal handelte es sich um weibliche Individuen, ein Mal um einen Mann. Während die beiden erstgenannten Fälle unzweifelhaft bei syphilitischen Individuen zur Beobachtung gelangten, liess sich in den beiden andern, die Syphilis weder durch die Anamnese noch durch den Untersuchungsbefund constatiren. Mercurialcur sowie Jodkali erwiesen sich als erfolglos.

Die papulöse Schleimhautaffection, welche ihren Sitz an der Mündung des Rectums hatte, habe ich

1) Vierteljahrsschrift für Dermatologie und Syphilis 1877.

2) Kaposi, Pathologie und Therapie der Syphilis. Stuttgart 1881.

oben erwähnt; von sonstigen Mastdarmaffectionen ist nur ein Fall vorgekommen, wo der Tod unter profusen Durchfällen und Darmblutungen eintrat und die Section ausgedehnte Geschwüre des Rectums und Colon descendens nachwies.

Von syphilitischen Erkrankungen des Auges ist nur der Iritis Erwähnung gethan; dieselbe fand sich 9 Mal, 2 Mal mit nachfolgender Erkrankung des andern Auges; in allen Fällen stellten sich Recidive mit Beeinträchtigung des Sehvermögens ein.

Orchitis ist in 10 Fällen verzeichnet, 1 Mal waren beide Hoden afficirt, sonst war dieselbe einseitig; auch hier traten Recidive auf.

Ueber die Affectionen des Nervensystems erhellt nur wenig; es stehen mir nur 4 Fälle zu Gebote, worin bedeutendere Störungen auf diesem Gebiet zu verzeichnen waren; 2 Fälle von Hemiplegie, welche beide Male etwa ein Jahr nach der Infection eingetreten war, besserten sich schnell unter der Frictionscur; ein Mal wurde eine mit Ataxie verbundene Schwäche der unteren Extremitäten (Tabes?) bei einem mit inveterirter Lues behafteten Manne beobachtet. Der letzte hierher gehörige Fall betraf eine 37-jährige Syphilitische, welche einige Jahre nach der Primärerkrankung mit Paraplegie der untern Extremitäten, Incontinentia Urinae ins Hospital eingeliefert wurde, wo sie unter Erscheinungen der Septicaemie verstarb; eine Section scheint nicht ausgeführt worden zu sein.

Dieses verhältnissmässig seltene Auftreten von Störungen des Nervensystems kann keineswegs zum Schlusse berechtigen, dass dasselbe überhaupt wenig für luetische Erkrankungen disponirt sei. Dass die Syphilis eine häufige Gelegenheitsursache zu Psychosen abgiebt, wissen wir ja durch die trefflichen Untersuchungen vieler bedeutender Autoren, unter denen ich nur Erlenmeyer anführen möchte; hat die Krankheit aber erst eine derartige Wendung genommen, so entzieht sich die weitere Beobachtung dem Arzt der syphilitischen Abtheilung, daher finden wir auch in den Krankengeschichten derselben nichts darüber.

Um die Häufigkeit der Recidive zu bezeichnen lasse ich eine Tabelle folgen, welche die Zahl der Personen angiebt, die in den genannten Jahren einen wiederholten Aufenthalt im Spital, zur Beseitigung luetischer Affectionen nahmen, während die Zahl der vom einzelnen Individuum durchgemachten Recidive mir nicht von Interesse zu sein scheint.

	Männer	Weiber
1874	1	2
1875	2	5
1876	2	6
1877	2	10

	Männer	Weiber
1878	5	11
1879	4	13
1880	7	9
1881	4	15
1882	6	11
1883	5	11
<hr/> Summa	38	93

Es versteht sich, dass hier nur ein kleiner Theil derer gezählt ist, welche in der That Recidiven der Syphilis unterworfen waren, denn wenn sogar die der polizeilichen Controle unterliegenden Frauenzimmer es möglich machen einen unliebsamen Aufenthalt im Hospital, der durch das Wiedererscheinen der Seuche gefordert wird, zum Schaden der Mitwelt, zu vermeiden, so gilt das noch vielmehr von den Männern, besonders von den dem Arbeiterstande angehörenden. Diese pflegen eben nur dann das Krankenhaus aufzusuchen, wenn Schmerzen oder Schwäche sie verhindern ihrem Erwerbe nachzugehen; dies findet aber bei der Syphilis erst spät und keineswegs immer statt.

Unterscheidet man, nach Sperk ¹⁾ drei Typen, welche der Verlauf des condylomatösen Stadiums einhält, den recidivlosen, den intermittirenden und den continuirlichen Typus, so kann man bei unseren Kranken am häufigsten den intermittirenden erkennen; die

¹⁾ Sperk l. c.

Patienten suchen die ärztliche Hilfe in Zwischenräumen von je 3—4 Monaten auf. Da nichts so sehr geeignet ist den Wiederausbruch der latenten Syphilis hintanzuhalten, als eine geregelte, den Gesetzen der Diätetik angepasste Lebensweise, während andererseits derselbe durch ein unpassendes Verhalten, durch Rauchen, Schnapstrinken und dgl. hervorgerufen wird, so sehen wir die Recidive auch viel häufiger bei den Frauenzimmern, die durch ihr Gewerbe veranlasst sind sich diesen Schädlichkeiten unaufhörlich auszusetzen.

Gleichfalls häufig, wenn auch seltener als die soeben geschilderte Verlaufsweise, sehen wir den recidivlosen Typus, wo nach der Initialsclerose ein makulöses Exanthem sowie catarrhalische Schleimhautaffectionen, die zur Bildung von plaques muqueuses führen können, auftreten; nach Ablauf dieser Erscheinungen bleiben die Kranken von Recidiven frei oder sie kehren erst nach Jahren mit gummösen Affectionen wieder.

Der dritte, continuirliche Typus ist bei unseren Kranken nur selten; hierher möchte ich die 3 auf Seite 28 genannten Fälle zählen.

Da wie bereits erörtert das Krankenpersonal von Alexandershöhe ein fluctuirendes ist, so war es natürlich nicht möglich den Gesamtverlauf des einzelnen Falles immer zu beobachten, trotzdem lässt sich wie ich glaube, behaupten, die Syphilis nähme bei uns nur in sehr seltenen Fällen einen böartigen Verlauf, wäh-

rend der Ausgang in völlige Heilung verhältnissmässig häufig sei. Das erhellt entschieden aus dem so seltenen Vorkommen von Producten des gummösen Zerfalles, wissen wir doch, dass durch zweckmässige Therapie der Krankheitsprocess vernichtet und der Patient geheilt werden kann, ohne dass es zur Bildung destruirender Gummata gekommen wäre. Aber dieses seltene Vorkommen des Gumma kann andererseits auch durch andere Momente erklärt werden als durch die vollständige Heilung, nicht so die Reinfection eines bereits einmal von Syphilis Genesenen, welche allerdings nur 1 Mal beobachtet werden konnte. Der Fall scheint mir Interesse genug zu bieten, um hier eine kurze Krankengeschichte folgen zu lassen.

T. K., 43 a. n., rept. 31. Mai 1876. Pat. giebt an vor 14 Jahren syphilitisch gewesen zu sein; damals litt er an Geschwüren und Ausschlägen, weswegen er 2 Mal genöthigt war ärztliche Hülfe in Anspruch zu nehmen; er wurde mit Frictionen behandelt und erhielt Dct. Zittmanni. Patient will Palmsonntag infectirt worden sein. Status praesens. Mitteltgrosser, schwach genährter Mann. An der Haut des penis ein indurirtes Geschwür, linkseitiger Bubo, an Brust und Oberarmen sowie am Nacken zerstreute hellrothe Papeln, Uvula etwas geschwollen matt gefärbt. — — Ord. I. Inunctio Ung. Hdg. cin. $\mathfrak{z}\beta$ Aq. Calcis. Gurgelwasser. II. Aq. phaged. nigr.

8. Juni. Papeln blass, Geschwür im Verheilen,

Lockerung des Zahnfleisches, Salivation; Inunction wird unterbrochen. — Bäder.

17. Juni. Inunction wird wieder begonnen.

30. Juni. Starke Salivation, Stomatitis; Inunct. ausgesetzt. — Vin. rubr. — Bäder.

6. Juli. Patient ist sehr schwach; der Ausschlag ist geschwunden; ulcus verheilt.

2. August, Patient wird entlassen.

Bekanntlich ist die von Ricord zum Gesetz erhobene Einmaligkeit der syphilitischen Infection seit langer Zeit nicht mehr anerkannt; der erste der die Reinfectio syphilitica beobachtete war Diday in Lyon ¹⁾. Neuerdings ist diese Frage zum Gegenstand einer umfangreichen Arbeit von Reynholdt ²⁾ gemacht worden.

Es verstarben im Verlauf von 1874—1883 in der syphilitischen Abtheilung zu Alexandershoehe im ganzen 6 Personen, 4 Männer und 2 Frauen. Ein Fall ist bereits früher mitgetheilt (pag. 35.). Bei den übrigen war die Todesursache 2 Mal Kehlkopfphthise, ein Mal Darmgeschwüre (pag. 35), ein Mal Nephritis albuminurica. Der letzte hierherzählende Fall betraf eine 18-jährige Phthisische, welche 6 Mo-

1) Archiv de médecine 1862.

2) Wiener klinische Presse 1884. »Reinfectio syphilitica«.

nate nach der syphilitischen Infection ihrem vorgeschrittenen Lungenleiden erlag. Das Mortalitätsverhältniss war also bei uns 6 : 1277, mithin 0,47%. Zeissl schätzt die Sterblichkeit der Syphilitischen in Wien auf 0,70%.

Dieses geringe Mortalitätsverhältniss giebt jedoch nur die Zahl der in der syphilitischen Abtheilung des Krankenhauses verstorbenen Syphilitiker an. Dass die Syphilis viel häufiger als man gewöhnlich annimmt durch viscerale Affectionen, besonder Lungen-syphilis den Untergang des Individuums veranlasst, ist ja bereits vielfach zum Gegenstande der Discussion gemacht worden. „Entbehren wir auch heute noch jeder Statistik darüber, welches Lebensalter und welches Geschlecht vorzugsweise von der syphilitischen Lungenerkrankung befallen wird, schreibt Pancri-tius ¹⁾, so können wir doch schon jetzt mit grösster Wahrscheinlichkeit behaupten, dass vorwiegend das männliche Geschlecht und bei diesem die blühende Jugend und das beste Mannesalter durch Lungen-syphilis in Form von Phthisis syphilitica decimirt werde.“

Die Zahl der Geburten, welche auf unserer Syphilitischen Abtheilung bei Syphilitischen stattfanden betrug 20. Welch ungünstigen Einfluss die Syphilis auf die Fort-

1) F. Pancri-tius, Ueber Lungen-syphilis, Berlin 1881.

pflanzungsfähigkeit des Weibes hatte, das erhellt am ehesten aus folgender Zusammenstellung.

Geburten.

- 1874 1 Das Kind war gesund.
 1875 —
 1876 —
 1877 4 (Ein Mal erfolgte Frühgeburt im 8. Monat, ein Kind verstarb nach 12 Stunden ein anderes am 5. Tage; das letzte war ein reifes Kind, ohne Zeichen der Syphilis.)
 1878 3 (Ein Mal Frühgeburt im 8. Monat, 2 gesunde Kinder.)
 1879 3 (Ein Kind starb am 2. Tage, die beiden andern trugen Zeichen der Syphilis, eiterig pustulöses Exanthem)?
 1880 2 (Gesunde Kinder.)
 1881 3 (Eine Frühgeburt, 2 Kinder mit pustulösem Exanthem, Pemphigus.)
 1882 2 (Beide Kinder gesund.)
 1883 2 (Beide Kinder gesund.)

Es suchten also nur 20 Syphilitische im Zustande der Gravidität das Krankenhaus auf; 3 Mal wurde die Frucht vor dem Ende der Schwangerschaft ausgestossen; 3 Mal erfolgte der Tod des Neugeborenen bis zum 5. Lebenstage; 4 Mal trugen die Neugeborenen die Zeichen der congenitalen Syphilis in Form pustu-

löser und pemphigusähnlicher Exantheme. Was die 10 Kinder anbetrifft, die in vorstehender Tabelle als gesund bezeichnet wurden, so muss ich darauf hinweisen, dass dieselben meist als schwächliche Wesen von hinfälligem Aeussern beschrieben sind; da dieselben nach kurzer Zeit mit ihren Müttern das Hospital verliessen, so kann ich über ihr ferneres Schicksal nichts hinzufügen.

Dass die Fruchtbarkeit der Prostituirten auffallend gering ist, ist eine von allen Beobachtern anerkannte Thatsache; indess darf dieselbe doch nicht so gering angeschlagen werden, wie sich aus den Zusammenstellungen der Verzeichnisse in den Hospitälern und Entbindungsanstalten ergibt. Parent-Duchatelet, der die Zahl der Geburten bei den pariser Prostituirten auf 6 pro mille bestimmt, weist selbst darauf hin, dass diese Angabe nicht vollkommen richtig sei. Die mannigfachen Insulte, denen sich diese Personen nur zu häufig aussetzen, die Excesse, welche sie in jeder Beziehung begehen und oft genug auch absichtliche Machinationen, bewirken eine frühzeitige Ausstossung der Frucht, ohne dass ein derartiges Ereigniss stets zur Kenntniss der Medicinalbeamten gelangt.

Mehr als durch die erwähnten Momente wird die Sterilität der Prostituirten jedoch durch Krankheiten, vor allem durch die Syphilis verursacht.

Ueberhaupt aber findet sich unter dieser Menschenklasse fast keine einzige Person, die nicht mit viru-

lenten Affectionen der Sexualorgane, mit chronischer Endometritis, Kolpitis u. dgl. behaftet wäre. Wenn schon diese Localaffectionen die Conception wesentlich erschweren, so ist doch die Syphilis entschieden als die häufigste Ursache der Unfruchtbarkeit, des frühzeitigen Absterbens des Fötus zu betrachten. Zeissl sagt in dieser Beziehung: „Nach meinen Erfahrungen bringen Frauen, die mit frischer secundärer Syphilis zur Zeit der Empfängniss behaftet sind höchst selten eine lebende Frucht zur Welt; gewöhnlich erfolgt ein Abort zu Anfang des achten Monats; Frauen die an inveterirter Syphilis leiden sind grösstentheils unfruchtbar.

v. Bärensprung¹⁾ hält es für erwiesen, dass sowohl während des secundären als tertiären Stadiums Schwangerschaft und rechtzeitige Geburt stattfinden kann.

1) v. Bärensprung, Die hereditäre Syphilis, Berlin 1864.

III.

Die Therapie war local und allgemein. Unter den Mitteln, die hauptsächlich in Anwendung kamen ist an erster Stelle das Quecksilber zu nennen, welches meist als Ung. hydrarg. ciner. in Frictionen gebraucht wurde, seltener als Protojod. Hydrg. in Pillenform oder in Form von Sublimatinjectionen; letztere kamen nur in den letzten Jahren zur Anwendung. Ueber den Nutzen und die Erfolge, welche eine rationell geleitete mercurielle Behandlung erzielt, ist zu oft discutirt worden, als dass ich Grund hätte mich hier näher darauf einzulassen.

Jodkalium wurde gleichfalls häufig verordnet; ebenso wurden Bäder mit Hinzufügung von Kali sulfurat. in Gebrauch genommen.

Jedes dieser Mittel hat seine Vorzüge und alle wirken günstig auf den Verlauf der Syphilis, wenn man dieselben nicht in schablonenhafter Weise anwendet, sondern die Behandlungsmethode individualisirt.

Die locale Behandlung bestand in der Application von Adstringentien, Causticis, sowie in chirurgischen Eingriffen, je nachdem die Symptome der Krankheit es erforderten.

Eine derartige Cur dauerte, wenn nicht Complicationen den Verlauf in die Länge zogen, durchschnittlich 1—1 1/2 Monate.

Dass eine derartige Therapie keineswegs immer im Stande ist den Krankheitsprocess radical zu vernichten, dass vor allem die Infectiosität desselben dadurch nicht behoben wird, ist bekannt. Wieviel Unheil durch eine syphilitische Person, trotz derartiger Hospitalbehandlung angestiftet werden kann, lässt sich ermessen, wenn man bedenkt, welch erschreckende Dimensionen die Syphilis in allen Schichten der Gesellschaft angenommen hat.

Unter dem Handwerkerstande und bei den Arbeitern Rigas hat die Seuche eine noch bedrohlichere Gestalt angenommen als unter den Kaufleuten, die sich mehr oder weniger in den Stand gesetzt sehen der Krankheit Schranken zu setzen wo sie excessiv geworden. Der gemeine Mann aber, dem die Wohlthaten einer bequemen Häuslichkeit weniger zu Theil werden, ist im Fall der Erkrankung fast hilflos, denn die syphilitische Abtheilung zu Alexandershöhe ist in vieler Beziehung nicht ausreichend um allen Erkrankten zu Gute zu kommen. Der Arbeiter bleibt also zu Hause, inficirt seine Angehörigen und verbreitet die Seuche nach Möglichkeit.

Und diesem Uebel kann nicht Einhalt geboten werden, solange die Gesellschaft selbst unthätig verharrt. Wenn wir täglich das traurige Schauspiel sehen,

dass ganze Familien durch die Ansteckung eines ihrer Mitglieder unglücklich werden, so müssen wir gestehen, die mangelhaften Sicherheitsmassregeln, welche zum Schutz gegen die Infection getroffen, tragen zum grössten Theil die Schuld daran; wir müssen gestehen, dass nur Verderbliches für die Gesellschaft erwachsen kann, solange wir uns mit den jetzt bestehenden allgemeinen und laxen Verordnungen begnügen.

Vor allem müsste die ärztliche Untersuchung in den Fabriken und grössern industriellen Etablissements eingeführt werden, wie sie in St. Petersburg bereits seit längerer Zeit besteht; Hand in Hand damit müsste die Besichtigung der Matrosen und Untermilitärs gehen, denn gerade diese Menschenklasse ist eine Hauptquelle für die Verbreitung der Syphilis.

Es würde zu weit führen, wollte ich an dieser Stelle auf die Prophylaxe der Syphilis, wie sie durch eine vollkommene Reorganisation der sanitären Controle der Prostitution, sowie der Beaufsichtigung der Volksgesundheit zu erstreben ist, des Näheren eingehen; dieser Gegenstand ist ja häufig genug, und noch neuerdings von Mireur ¹⁾ der Beachtung gewürdigt worden.

Die Hauptforderung, welche die öffentliche Hygiene in Bezug auf syphilitische Prostituirte während ihrer condylomatösen Periode zu stellen hat, ist die Fern-

1) Mireur, La Syphilis et la prostitution, Paris 1881.

haltung derselben von ihrem Gewerbe. Den Weg zur Verwirklichung dieser Forderung hat v. Wahl¹⁾ gezeigt, obgleich die von ihm vorgeschlagene, mindestens ein Jahr dauernde Zurückhaltung der Syphilitischen in Hospitälern, wo sie periodisch der Inunctionscur unterworfen werden sollen, d. h. der Zwang der Prostituirten während Bestehens der condylomatösen Periode ihr Metier aufzugeben, sich in praxi kaum durchführen lässt, so rationell diese Massregel auch erscheinen mag.

Sperk räth dazu, nur gesunde oder aber bereits syphilitische, nicht mehr ansteckungsfähige Individuen unter der polizeilich controlirten Prostitution zu dulden — eine sehr empfehlenswerthe jedoch nicht minder schwierig durchzuführende Massregel.

Sicherlich würden derartige Institute einem Uebel abhelfen, das den Ruin der gegenwärtigen und zukünftigen Generationen bildet.

1) v. Wahl l. c.

Thesen.

1. Eine Mercurialcur darf erst nach Manifestation secundärer Erscheinungen zur Anwendung kommen.
 2. Bei chronischer Gonorrhoe, ohne Complicationen, darf nur eine roborirende Behandlungsmethode angewandt werden.
 3. Ein vorzügliches Mittel zur Beruhigung tobender Geisteskranken ist die Application von Tr. Jodin. auf den Nacken.
 4. Epileptiker müssen bei forensischer Begutachtung als insanabel betrachtet werden.
 5. Die psychische Contagion beruht auf materiellen Veränderungen im Nervensystem.
 6. Die Instillation von Silbernitratlösung ins Auge der Neugeborenen, nach Credé, darf in der Hospitalpraxis nie verabsäumt werden.
-



16341

12648