Zeitschrift: Archiv für Thierheilkunde
Herausgeber: Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte
Band: 20 (1854)
Heft: 1

Artikel: Die Typhen der Pferde [Schluss]
Autor: Rychner
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-588386

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

spritze nur bis zum Muttermund, fließen aus und nützen dann nichts; oder werden dieselben in die Gebärmutter gebracht, so können sie durch ihr längeres Verweilen, wegen der Lage des Uterus, nachtheilig wirken.

Im Allgemeinen ist Diät zu berücksichtigen, das Getränk warm zu reichen und die Temperatur im Stalle warm zu behalten.

IV.

Die Typhen der Pferde.

Von Professor Rychner.

(Schluß).

II. Thyphen der Gefäßhäute der Zentraltheile des Nervensystemes

---

Zu dieser Gattung rechnen wir die Typhenformen, welche sich hauptsächlich durch ihre kongestionellen Wirkungen gegen die Gefäßhaut des Gehirns und Rückenmarks, mit Erguß von animalischem Wasser charakterisiren.

1. Der Hirntyphus. (Typhus cerebralis).

Definition.

Bei dieser Form zeichnet sich das thyphöse Prinzip durch den kongestionellen Zustand der Hirnhäute, mit serösen Ergüssen und durch die damit verbundenen sehr ungestümen Erscheinungen aus.

Benennungen und Vorkommen.

Die mehrfachen Synonimen, welche diese Krankheitsform bezeichnen sollen, beweisen hinreichend, daß sie schon mehrorts und zu verschiedenen Zeiten aufgetreten sei. Sie wurde spanische Kopfkrankheit, hitziges Gallenfieber, (Schieber, Schalter im Kt. Schaffhausen) genannt, sowie auch typhöses Fieber und nervös-apoplektisches Fieber. Durch diese Benennungen sind eigentlich nur Symptome und keineswegs die Krankheit selbst bezeichnet mit Ausnahme der letztern zwei Benennungen.

Hin und wieder sprechen Schriftsteller aus verschiedenen Gegenden davon und es ist die Krankheit den italienischen Thierärzten sowohl bekannt als den französischen; doch auch einzelne Theile Deutschlands durchzog sie.

Unsere Beobachtungen stützen sich ebenfalls wieder auf das typhenreiche Jahr 1834, wo wir, mehr gegen dem Herbste zu, an 15 Fällen unsere Studien zu machen Gelegenheit hatten.

Symptomatologie.

1. Synochale Art. Der Eintritt oder der Anfang der Krankheit ist rasch und bezeichnend.

Kaum daß ein Kutscher oder Fuhrmann daran denkt, findet er beim Eintritt in den Stall, oder beim Einspannen seine Pferde in einem von Stumpfsinn und Wanken höchst bedenklichen Zustande, wenn nicht gar beim Einspannen ohne die entfernteste Ahnung ein Pferd zusammenstürzt und innert einer Minute seinen ganzen Krankheitsverlauf bis zum Tode vollendet.

Mehrere von diesen letztgenannten Fällen kamen uns zur Sektion zu, deßhalb geben wir es gerne zu, daß man diese Krankheit ihrer Art und Weise nach Typhus apoplecticus benenne.

Die ersten, die auffallendsten und daher auch bezeichnendsten Störungen zeigen sich im Bewegungsleben und leiten zuerst auf das Nervensystem zurück.

Die Patienten gehen aus dem Stalle geführt, zum Brunnen, oder zum Einspannen wie blind und ihre Pupille ist sehr erweitert; jeden Augenblick droht Verlust des Gleichgewichts und so auch im Stalle, daher Wanken, Hin- und Hertreten, Verstellen aller 4 Füße, Vorstrecken des Halses und Kopfes die Szene eröffnen.

Es dauert aber nur im zögernden Falle kaum eine Stunde, so treten Zufälle ungestümer Art ein.

Um wirklich immer mehr gegen das Umfallen sich zu wehren, verstellen die Kranken die Füße noch mehr, stützen den Kopf in die Krippe, ja stämmen denselben gegen die Krippenwand oder in eine Ecke und scheinen mit aller Macht und Gewalt gegen vorstehende Gegenstände zu stoßen, (woher der Name Schalter) obgleich dieses nur dazu dient sich vor dem Niederstürzen zu wahren.

Dabei fehlt es nicht, daß dennoch die Pferde, obgleich verzweifelnd sich wehrend, zusammenstürzen, einige Augenblicke auf dem Boden kämpfen, sich dann wieder aufraffen, wo dann die Szene von Neuem beginnt.

Oft kommen sie bei diesem Geschäfte mehr längs der Krippe zu stehen und stämmen sich dann in die

Halfterzügel, wobei sie den Hals oft zum Brechen verdrehen. Mehrere Beobachter sahen dieses als krampfhaften Zufall an, dem wir aber nicht beistimmen können, so wenig als wenn man aller Selbstvertheidigung der Patienten gegen das Umfallen das Prädikat Raserei oder Tobsucht beilegen wollte. Manchmal schnappen sie; wir sahen ein Exemplar, das sogar in die Krippe beißend sich noch zu halten suchte, eine auffallende, doch vereinzelte Erscheinung bei dem ungewöhnlichen Stupor, der sich immer steigert, denn alle höhere Empfindung ist dahin, kein Zuruf, keine Berührung, keine Hülfe, mit einem Worte, nichts wird wahrgenommen, dabei geht auch jede Möglichkeit, den Kranken Arzneien zu geben, ab.

Manchmal bei etwas ruhigern Augenblicken scheinen die Patienten aus der Krippe Flüssigkeit einschlürfen zu wollen, bietet man ihnen aber Getränk, so nehmen sie doch nichts an.

Bei diesen Anfällen, diesem heftigen Kampfe, ist es natürlich, daß starke Schweiße ausbrechen, die unter'm Halse, Brust und Bauche zusammenfließen, doch ohne Erleichterung.

Aeußerst auffallende Erscheinungen und in Betracht der Körperkonstitution fast aller unserer Patienten selbst sehr widersprechende Erscheinungen stellten sich im Kreislaufe dar, denn neben einem vollen, nicht harten, mehr trägen Pulse, der oft kaum um 20 Schläge die Normalzahl übersteigt, war meistens der Herzschlag sehr fühlbar, was um so mehr auffällt, als man mit wahrer Vollblütigkeit zu thun hat. Indessen scheint

hier auch gerade eine Art suppressio virium durch die Vollblütigkeit in den Kreislaufsorganen zugegen zu sein, was wir dem Umstande entnehmen zu sollen glauben, daß nach einem tüchtigen Aderlasse der Herzschlag unfühlbar und der Puls dem Zustande angemessener wird. Eine Ueberfüllung des Herzens mit Blut wird wohl an der nicht hinreichenden Systole des Herzens Schuld sein.

Verfolgt man aber auch die Wirkungen des Gefäßsystemes mehr gegen die Peripherie, so zeigt namentlich sich in den Schleimhäuten (Bindehaut des Auges und der Nasenschleimhaut) eine ungewöhnliche, kongestionelle Röthe und der Vorkopf ist äußerst heiß, was aber von keinen andern Theilen des Körpers und am wenigsten von den Gliedmaßen gesagt werden kann.

Daß das Athmen bei diesen Anstrengungen sich stark bethätigt, ist eine natürliche Folge der Dinge und eine symptomatische Erscheinung.

Endlich noch einen Blick auf das System der alimentarischen Verrichtungen:

Keine Freßlust, kein Durst, kein Darmgetön und kein Kothabgang.

Unterdrückung sämmtlicher Sekretionen außer dem Schweiße.

So das Bild des entwickelten Typhus cerebralis.

Dauer, Verlauf und Ausgang.

Es läßt sich bereits schon dem Gesagten entnehmen, daß die Dauer eine kurze, der Verlauf ein höchst akuter sei, was sich theils durch die apoplektischen Fälle ergibt und theils daraus hervorgeht, daß von unsern

ersten, zwar nicht wie später behandelten Kranken einige nach 4 bis 6 Stunden dahinstarben. In der Mehrheit der Fälle, welche durch Genesung endigten, dauerte doch die Krankheit auch nie über 26 Tage; ja zur rechten Zeit angegriffen, dauerte der Verlauf in einigen nicht über 14 Tage.

Die Geschichte des Verlaufes, die wir nun hier folgen lassen, bezieht sich auf glücklich behandelte Exemplare, indem, wie schon gesagt, im ungünstigen Falle der Tod binnen kürzester Zeitfrist erfolgte.

Wenn die Behandlung ihre Früchte bringen wollte, so trat Beruhigung ein, und mit 1 bis 1½ Tagen verminderte sich der Stupor dahin, daß, obschon mit noch geschlossenen Augen, die Patienten dennoch tüchtig Getränk zu sich nahmen und mit innerlichen Mitteln versehen werden konnten. Aus einer Art Insichgekehrtsein mit spannender Bewegung der Bauchmuskeln konnte man leicht wahrnehmen, daß der Reiz der gegebenen Mittel im Eingeweide nun empfunden wurde.

Doch ohne Ausnahme bei allen Kranken kehrte jetzt der hepathische Zustand seine innere Seite tüchtig nach außen, der Art, daß man einen fertigen Icterus vor sich zu sehen glaubte, nämlich: goldgelbe Färbung aller sichtbaren Schleimhäute; keine Freßlust, großer Durst, trockenes Maul, rußig belegte Zunge, doch Darmgetön nach den gegebenen Arzneien. — Der erste abgehende Koth ist trotz Klystieren von einer ungewöhnlichen Trockenheit, Härte und gelber Farbe. — Sowie die Beruhigung eintritt, wird eine große Menge eines

röthlichen, heißen, rauchenden, stark nach Lauge riechenden Urins entleert.

Sobald die Darmsekretionen hergestellt sind, schwinden die Trübungen des Sensorii sichtlich, die Patienten legen sich gehörig nieder, fangen an zu fressen und überhaupt kehren alle günstigen, eine Genesung anzeigenden Erscheinungen zurück, nur der biliöse Zustand hält am längsten an und verliert sich oft erst mit der dritten Woche ganz. —

Der nach dieser schweren Krankheit nun eingetretene fühlbare Herzschlag ist begreiflich.

2. Torpide Art. Auch die torpide Art, d. h. Typhus cerebralis mit torpidem Fieber kam mehrmals vor und unterscheidet sich der Hauptsache nach von der synochalen Art, 1) daß weniger robuste und konstitutionirte Pferde davon befallen werden, 2) das Ungestüme der Erscheinungen überhaupt mangelt, 3) daß der Stupor sammt der Kopfhitze einen außerordentlich hohen Grad erreicht, 4) der Herzschlag unter allen Umständen gleich fühlbar bleibt und 5) die Krankheit und namentlich die Periode der Convaleszenz in der Regel 14 Tage mehr an Zeit erfordert.

Rücksichtlich des definitiven Ausganges der beiden Arten, so kennen wir nur zwei Ausgänge, den einen in Genesung, den andern in Tod.

Eine theilweise Genesung kam uns nie vor, entweder trat sie vollkommen ein oder gar nicht. Uebergänge sind uns keine bekannt. —

Combinationen.

Wir hätten diese Rubrik in der Nosographie gar

nicht zu berühren gebraucht, indem wir auch nicht die leiseste Spur einer Combination wahrnahmen, die näher oder entfernter einen Einfluß auf die Krankheit hätte ausüben können.

Den hepatischen Zustand können wir natürlich nicht als eine Combination ansehen, indem gerade von da aus, als dem Focus der Typhen, die morbiden Wirkungen sich über den ganzen Körper verbreiten.

Die Macht, ja die Wucht dieser Krankheitsform, ihr Ungestüm drückt Alles, kaum im Auftauchen begriffen, spurlos darnieder und einzig nur bei der torpiden Form fanden wir an eingegangenen Pferden Degenerationen von älterem Datum.

Diagnose.

Die Erscheinungen der Krankheit, welche sich auf das Gehirn beziehen, in ihrer Vorragung, können offenbar an andere auf dieses Organ sich beziehende Krankheitsformen erinnern, so an Hirnentzündung, an Koller, die ikterischen Erscheinungen aber an Leberentzündung.

Vergleichen wir wirklich den Typhus cerebralis mit Hirnentzündung, so ist schon in der Art und Weise der Bewegungen ein auffallender Unterschied; während dem beim Typhus alle Bewegungen dahin gehen, das Gleichgewicht zu erhalten, so findet man dagegen bei der Hirnentzündung ein aktives, ein wildes Rasen, ohne Rücksicht, ohne Verlust des Gleichgewichtes; Steigen in die Krippen, Klettern an die Wände, Einhauen mit den Vorderfüßen, Rasen und Toben, als sollte Alles vernichtet

werden, das Alles ist eine zu sehr wahrnehmbare Sache bei der Hirnentzündung. Dann der mindere Widerspruch im Pulse, der unfühlbare Herzschlag, das rasch und fest gerinnende Blut beim Aderlasse, die Abwesenheit des Icterus, kurz alle diese nur auf die Hirnentzündung sich beziehenden Dinge sind zu solide diagnostische Merkmale, als daß ein ordentlicher Praktiker dabei in Zweifel gesetzt werden könnte.

Nehmen wir an, daß es nicht außer dem Bereiche der Möglichkeit läge, die torpide Art des Hirntyphus und den Koller zu verwechseln, so ist doch so viel richtig und unterscheidend, daß 1) der Koller nie so plötzlich eintritt wie der Typhus, 2) er chronisch und im Allgemeinen unheilbar ist, 3) der Koller fieberlos ist, auch 4) keine so vorwaltende hepatische Seite erblicken läßt.

NB. Hier erinnern wir uns an einen alten Bekannten, der schon seit Jahren über Meer gezogen zu sein scheint und an den man sich gerade bei dem Typhenzuge von 1834 wieder erinnerte, aber auch seither nichts mehr von ihm sah und vernahm, ein alter Bekannter, der bloß noch in der Tradition zu leben scheint: — der rasende Koller! —

Wir haben vom 24ger bis zu den 30ger Jahren einige Fälle des sogenannten rasenden Kollers beobachtet, welche Fälle wir auch von Hirnentzündung unterscheiden sollten und unterschieden haben, aber seit dem wir den Typhus cerebralis zum ersten Male sahen und erkannten, ist uns kein rasender Koller mehr vorgekommen. Leider enthält unser Tagebuch nicht das Diagnostische, was wir wünschten, aber dennoch können

wir uns nicht von dem Gedanken trennen, daß wir den sogenannten rasenden Koller vielleicht mit andern Augen ansehen würden, als in der gedachten Periode, und können uns auch jetzt nicht von dem Gedanken trennen, es möchten jene Fälle vielleicht sporadische Hirntyphen gewesen sein? ! —

Prognosis.

Ein Rückblick auf die ersten und letzten Fälle dieser Krankheit sagt uns, daß diese Typhenform trotz des Fürchterlichen in ihren Erscheinungen doch nicht zu der tödtlichsten gehört, wenn nicht einzelne ungünstige Bedingnisse oder Verumständigungen üblen Einfluß ausüben. Zu denjenigen Verumständigungen und Ereignissen rechnen wir, 1) apoplektische Anlage, 2) zu lange Dauer, 3) unschicklicher, enger und warmer Aufenthalt, 4) allfällige stattgehabte Blutextravasate in der Hirnhöle in Folge von Kopfanschlagen, Niederstürzen und dergl., 5) alte organische Leber- und Lungenfehler.

Fallen diese angegebenen Zufälligkeiten weg, so ist nicht viel zu klagen und bei unserer ersten und seither auch noch verbesserten Behandlung dürfen wir dem Typhus cerebralis synochalis wohl entgegen sehen, nicht aber dem Typhus cerebralis torpidus, weil derselbe zu gerne mit schon ältern Desorganisationen auftritt.

Therapie.

1. Berücksichtigung der Ursachen.

Von einer Vermeidung der Ursachen kann hier kaum die Rede sein, insofern dieselben zu wenig bekannt sind,

dagegen ist eher darauf zu sehen, die Einwirkung alles dessen zu verhindern, was der Heilung selbst entgegenstrebt.

Man stellt die Kranken allein, an einen kühlen, geräumigen Ort, sorgt daß sie sich nicht beschädigen oder beim Liegenbleiben nicht durchliegen. Man hält sie mit Vorsicht, daß sie sich nicht in die Zügel verfangen oder würgen, was sehr nachtheilig wäre und die Apoplexie befördern müßte.

Von Rationirung ist keine Rede, sie genießen nichts, Wasser, welches man anzubieten sucht, säuert man, am liebsten mit Zitronensaft, sonst mit Acidum Halleri und Zucker oder Honig. —

2. Berücksichtigung der besondern Anzeigen.

Beim Entwurf des Heilplanes, dem sich übrigens von Anfang an, durch das unruhige Wesen der Pferde bedeutende Schwierigkeiten entgegenstellen, und mit innerlichen Mitteln läßt sich vor der Hand nichts erzwingen, ist es doch vor Allem nöthig, den heftigsten Erscheinungen zu begegnen, nämlich der Hirnkongestion, obschon es ersprießlicher scheint, sofort auf das Zentrum zu wirken.

Bei der synochalen Form ist nicht nur der Aderlaß dringend angezeigt, sondern er bewährt (trotz dem Seite 19 bemerkten fühlbaren Herzschlage) seine Nützlichkeit, sobald er herzhaft und reichlich gemacht wird. Man schone nicht und wenn auch der Gaul darüber zusammenfällt! Wer beim Aderlasse nicht ohne die Schnur komprimiren kann, öffne, um gehörigen Rück-

fluß zu erhalten, beide Drosselvenen, oder wer es für zweckmäßiger hält, öffne beide Schrankadern (wir haben auch einen Fall gesehen, wo dieses gute Früchte trug). —

In der torpiden Form kann nur dann der Aderlaß etwas beruhigen, wenn Schwindel eintritt und der Puls eher hart und voll als weich und voll ist.

Nach kaum vollendetem Aderlasse ging unsere Sorgfalt dahin, sogleich dreprimirend auf den Blutandrang zum Gehirn zu wirken, was wir theils mit kaltem Wasser, theils mit Eisumschlägen zu erreichen suchten. Man bringt zerstückeltes Eis in zwei Schweineblasen mit etwas Wasser. Sie werden zugebunden, die eine auf das Genick, die andere auf den Vorkopf befestigt, und zwar an das Kopfgestell der Halfter oder auch mit der Ohrenkappe, und dann, was Hauptsache ist, stets kalt erhalten. Dieses fortgesetzte Verfahren bringt merkliche Veränderung hervor, indem mit 12 Stunden Ruhe eintritt, so daß nun auch innerliche Mittel in Anwendung zu bringen möglich sind.

Schleimige, salzige Klystiere dürfen von Anfang an nicht vergessen werden.

Vorher bleibt indessen noch Zeit genug, um auf den Hypochondrien eine gut zugemessene Scharfsalbe einzureiben, welche die Konsequenz in ihrer Anzeige erkennen läßt.

Wenn durch diese vier ersten entschieden und energisch durchgeführten Operationen innerhalb 6—12 Stunden die Hebung der ungestümen Zufälle erlangt worden, so hat man einen großen Vorsprung für die übrige Behandlung gewonnen, welche hauptsächlich nun darin

besteht, auf das Zentrum des Leidens zu wirken. Man sei aber vorsichtig, denn es handelt sich, wie angedeutet, um Verabreichung innerlicher Mittel, wobei man sich zu achten hat, die Pferde nicht anzustrengen, weil sich leicht die Kongestionen wieder verstärken könnten, und doch müssen die Arzneien als Trank gegeben werden, wenn man vorrücken will. —

Gut ist es, wenn der natürliche erste Durst des Patienten benutzt wird, um die geeigneten Mittel dem Trinkwasser einzuverleiben, indem der Patient in seinem Stupor die Mischung nicht wahrzunehmen scheint und ordentlich eintrinkt. Indessen kann auch füglich und mit Vorsicht die Sache auf gewöhnlichem Wege und nur mit recht kräftigen Dosen, damit das Eingießen nicht zu oft wiederholt werden muß, abgethan werden.

Wo nun die Form synochal erscheint, so eignet sich nach unsern Beobachtungen zur Freimachung der Darmverrichtungen und daherigen ableitenden Wirkung von der Leber, Milz 2c., wie in Typhen überhaupt, der Tartarus depuratus hier nur im schleimigen Vehickel aber in stärkster Dosis, nämlich per Einguß zwei Unzen, in Zwischenzeiten von 2 Stunden 2—3 Mal zu wiederholen, bis man die Wirkung an dem krampfhaften Aufziehen des Bauches und lebhaftern Darmgetön wahrnehmen kann. Der 2 u. 3ten allfälligen Dosis kann man auch ½ Drachme Extr. hiosciami zusetzen.

In der torpiden Form setze man der gemäßigten Dosis von ½ Unzen Cremor tartari in Schleim ½ Drachme Kamphor zu und reiche diese Dosis per drei Stunden,

bis Wirkung wahrzunehmen ist, aber mit Vorsicht, denn förmlich erregter Durchfall ist sehr gefährlich.

Erreicht man durch die Wirkung der gegebenen Mittel seinen Zweck, heitern sich die Patienten auf, öffnen sich ihre Augen, kehrt ihr Bewußtsein zurück, so darf man sich der Hoffnung des vollständigen Gelingens der Kur hingeben, und es bleibt nur noch übrig den besprochenen ikterischen Zustand zu beseitigen. Man wird sich aber noch vorher nach dem Urin umsehen, denn, in welcher Form es sein möge, wenn der Urin nach den abführenden Mitteln noch röthlich abgeht, gibt man einige Dosen Salzsäure in Schleim, in der torpiden Form das Elixirium acidium aromaticum in gewohnten Gaben, und verwendet erst, wenn in diesem Punkte, d. h. in die Cohäsion der Blutmasse Regulirung gebracht ist, seine Aufmerksamkeit auf das Revier der Pfortader das noch spezieller zu berücksichtigen ist.

Zu dieser Absicht empfehlen sich mit Abwechslung Latwergen aus Tartarus stibiatus, Cremor tartari, Extr. chelidonii, Rad. Rhei elect. c. Roob baccarum juniperi. oder Calomel, Aloë, Sapo kalinus c. Roob juniperi, alles in gewohnten mittlern Dosen. Es soll übrigens keinesweg damit vorgeschrieben sein, was einer zu thun habe, denn es ist gleichgültig; es handelt sich nur darum, die Leber sammt dem Pfortadersystem wieder in gehörigen Gang zu bringen und dadurch die Genesung wieder herbeizuführen.

Bei der torpiden Form weicht die Behandlung von dem Momente an ab, wo der Urin wieder seine gehörige Beschaffenheit erhält und richtet sich nunmehr

auf allgemeine Stärkung; noch immer wohlthätig wirkt die saure aromatische Tinktur, allein Angelika, Arnika, China müssen jetzt nachhaltiger wirken bis zur vollendeten Genesung.

In beiden Formen wird die Art der Fütterung und der Futterstoffe mit dem Zustand in Einklang gesetzt. Vom Augenblicke an, wo die Thiere wieder ordentliche (wir wiederholen aber das Wort ordentliche) Freßlust zeigen, füttere man in kleinen Mengen gutes Futter, Heu und Hafer; denn scheinen die Pferde nur Freßlust zu haben und beißen sie nicht ordentlich an, so stecke man lieber kein Futter auf, weil dadurch nichts gewonnen wird. Mit den Rationen steige man langsam, man geht nur um so sicherer, denn das Leberrevier erträgt noch keine Pressung von gefülltem Magen. Wenn keine andere Anzeigen vorhanden, so tränkt man mit reinem kaltem Wasser.

Fängt es an thunlich zu werden, so sind kleine Morgen- und Abendspaziergänge sehr förderlich, aber, um ja nicht das mühsam Aufgebaute auf einmal zu vernichten, warte man eine recht vollkommenen Genesung ab, bevor man die Durchgeseuchten wieder zur Arbeit verwendet.

---

2 Der Rückenmarks-Typhus. (Typhus spinalis).

Begriff.

Diese Typhenform zeichnet sich vor andern durch den kongestionellen Zustand und dessen Folgen in der

Gefäßhaut des Rückenmarkes aus, bei den übrigen allgemeinen typhösen Erscheinungen.

Vorkommen.

Es mag höchst wahrscheinlich diese die am seltensten beobachtete Form sein, falls sie nicht anderweitig etwa für eine Kreuzlähme, Rheumatismus angesehen worden ist. Wir sahen 3 Exemplare zur Zeit der allgemeinen Thyphen-Epizootie 1834, auch kam 1839 im Herbste uns ein solcher Fall vor.

Symptomatologie.

Es fällt dem Beobachter als ein sehr bezeichnendes Merkmal vor Allem aus in die Augen, daß solche Patienten liegen, und sich nicht vom Boden erheben können, ja im besten Falle kaum die Vorderhand vom Boden aufbringen, wobei die Nachhand wie gelähmt erscheint. Stehend trafen wir keinen der Patienten. Es ist wohl hier der erste Punkt auszumitteln, welches das Wesen dieses lähmungsartigen Zustandes sei? was namentlich noch im Anfange seine Schwierigkeiten hat, wo andere Typhensymptome noch nicht so scharf hervortreten, da theils aus der Anamnese, theils aus dem unverletzten Zustande der Wirbelsäule, sowie durch die Schmerzlosigkeit jeder Partie derselben es sich ergiebt, daß ein tieferes Leiden dieser Partie zum Grunde liegt, so erstreckt sich die Untersuchung auch auf andere Systeme.

Der Puls ist beschleunigt, mehr weich als hart, der Herzschlag in der Regel fühlbar.

Die Freßlust mangelt, das Maul ist zu warm und die Zunge hat ein gelbliches Belege, die Darmlaute sind unterdrückt und so der Kothabgang.

Der Urin ist selten und dann röthlich. Die Haut hat eine ungleiche Wärme, die Extremitäten sind nicht kühler als andere Körpertheile.

Dauer, Verlauf und Ausgang.

Erst nachdem die Krankheit 3—5 Tage angedauert hat, wird sie kenntlicher, das Sensorium umnebelt sich allgemach, das Bewußtsein ist nicht mehr klar, es entstehen Beängstigungen, auch lebhafteres Athmen, die hepathisch-gastrischen Erscheinungen gewinnen an Umfang und Schärfe. Wegen der Unruhe brechen die klebrigen partiellen Schweiße aus und schon früher aus der Ader gelassenes Blut gerinnt nicht gehörig, ja, wenn schon klebrige Schweiße vorhanden sind, gar nicht und mit dem 7 bis 10ten Tage gehen ohne Ungestüm die Kranken ein, indem ein lähmungsartiger Zustand alle Funktionen bis zum endlichen Stillstand gleichsam umfängt.

Alle unsere Patienten gingen diesen Weg und nur zwei innerhalb dem 7ten Tag der Krankheit. Die Sektion überwand übrigens alle Zweifel durch die rein typhösen Erscheinungen mit den röthlichen Ergießungen in der Rückenmarksscheide.

Diagnosis.

Der Mangel an Schmerzensäußerungen und die

Gegenwart von Fieber unterscheidet diesen Zustand von der sogen. rheumatischen Kreuzlähme.

Das Fieber, die Beschaffenheit des Blutes, der Mangel an Schmerz, die im Verlaufe zunehmende Stumpfheit, der gastrisch-hepatische Zustand, das gleichzeitige Herrschen des Typhus endlich, unterscheiden die Krankheit von der Rückenmarksentzündung.

Combinationen

sind uns unbekannt.

Prognosis.

In den wenigen vorgekommenen Fällen durchaus ungünstig.

Therapie.

Bei Vermeidung alles dessen, was den typhösen Zustand fördern konnte, trachteten wir das Fieber zu beschwichtigen und abzuleiten auf die Haut, jedoch in einer Manier, die wir jetzt als mit dem typhösen Zustand höchst unverträglich ansehen. Was wir gemacht, muß jetzt verurtheilt, was wir in Zukunft machen würden, ist in andern schon beschriebenen Formen mit Erfolg geschehen, deßhalb wir auf die Therapie der andern Formen verweisen, neben dem aber strenge Ableitung vom Rückenmarke auf die allgemeine Decke in Anwendung setzen würden. —