

Bericht über die Thätigkeit des ärztlichen Vereins der Stadt St. Gallen

Autor(en): **Rheiner-Moosherr**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Bericht über die Thätigkeit der St. Gallischen Naturwissenschaftlichen Gesellschaft**

Band (Jahr): **6 (1864-1865)**

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-834508>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

X.

Bericht

über die

Thätigkeit des ärztlichen Vereins der Stadt St. Gallen.

Umfassend den Zeitraum von Mitte 1864 bis Ende 1865.

Aufgemuntert durch die seinem letzten Berichte gewordene Anerkennung, benutzt unser Verein abermals die ihm freundlich dargebotene Gelegenheit, um ein anspruchloses Gedenkzeichen seines wissenschaftlich collegialischen Strebens in diesen Blättern niederzulegen.

Wie seine Organisation und Tendenz im Allgemeinen, so ist auch seine Thätigkeit im Einzelnen dieselbe geblieben, wie wir sie in unserem letzten Berichte näher angedeutet haben. Es liegt in der Natur der Verhältnisse und Personen, dass gleichnamige Vereine in Universitätsstädten, diesen Pflanzstätten geistigen Lebens, ungleich fruchtbringender an der Fortentwicklung der Wissenschaft als solcher arbeiten, als es uns zu thun beschieden ist. Das soll uns indessen nicht hindern, zeitweise einen flüchtigen Rückblick auf unsere enger begrenzte Wirksamkeit zu werfen. Und wie wir selbst uns schliesslich mit der Reflexion trösten werden: *in magnis voluisse sat est*, so werden auch Fernestehende billigermassen zugeben müssen, dass aus unserem Stilleben wenigstens das redliche Streben hervorleuchtet, sich selbst gegenseitig fortzubilden.

Leider hat der Mitgliederbestand unserer Gesellschaft im Laufe des Jahres 1864 eine empfindliche Einbusse erlitten durch den Abgang von Dr. W. Steinlin, den seine

erschütterte Gesundheit nöthigte, ein milderes Klima jenseits der Alpen aufzusuchen — hoffentlich mit demselben günstigen Erfolge, der bald nach seinem Abgange ein seit 1859 aus gleichem Grunde emigriertes Mitglied, Hrn. Dr. Gsell-Fels, neugestärkt aus dem Süden in unsere Mitte zurückgeführt hat. Einen weitem und erfreulichen Zuwachs erfuhr die Gesellschaft im Herbste 1864 in der Person des Hrn. C. W. Stein, Apotheker, so dass der Personalbestand zu Ende 1865 23 Aerzte und 5 Apotheker betrug.

Wie seit Jahren, so fanden auch im obgenannten Zeitraume die Sitzungen ordentlicherweise nur einmal im Monat statt. Der Besuch derselben war im Ganzen ein erfreulicher und betrug durchschnittlich 15 Personen, worunter wir zu wiederholten Malen schätzbare Collegen aus unserem eigenen und aus den Nachbarkantonen Appenzell und Thurgau als Gäste begrüßen konnten, deren werthvolle Mittheilungen wir hiemit bestens zu verdanken uns verpflichtet fühlen.

In wie weit die Sitzungsabende sich durch wissenschaftliche Leistungen mehr oder weniger ausgezeichnet haben, ist am besten aus der chronologisch geordneten Aufzeichnung unserer Verhandlungen ersichtlich, von denen der Berichtstatter an der Hand der von ihm als Aktuar aufgenommenen Protokolle die wesentlichsten Momente wiederzugeben sich erlaubt:

Sitzung vom 2. August 1864.

Hr. Dr. Ebnetter berichtet unter Vorweisung des bezüglichen Präparates über einen Fall von Encephalomalacie bei einem 7 Wochen alten Kinde, das sich während 4 Wochen fast unausgesetzt von Convulsionen ergriffen zeigte, die zunächst nur die rechte Seite betrafen, später auch die linke befielen und schliesslich unter Complication mit Opisthotonus und Erstickungssymptomen dem Leben ein Ende

machten. Referent zeigt als Anhängsel seines Gehirnpräparates das bis zur Cauda equina intakt erhaltene Rückenmark, das er mit einem leichten Zuge am verlängerten Marke ohne Eröffnung des Rückgrathkanals aus seinen Umhüllungen herauszunehmen im Stande war.

Hr. Dr. Wegelin bringt einen Fall von Icterus typhodes s. gelber acuter Leberatrophie zur Kenntniss. Derselbe betrifft eine 38jährige Frau, die seit Langem an melancholischer Gemüthsverstimmung, seit $\frac{1}{2}$ Jahr abwechselnd mit Exaltationszuständen gelitten hatte. Der den letalen Ausgang herbeiführende Krankheitsprocess begann wenige Tage vor dem Tode mit Erbrechen und gallig schleimiger Diarrhoe. Zunächst weder Fieber, noch gestörtes Bewusstsein, noch Icterus. Folgenden Morgens Puls schon 120 und leicht icterischer Anflug. Abends desselben Tages bedeutender Icterus, Pulslosigkeit, kühle Haut und Trübung der Augen. Bewusstsein und Gehör noch frei, dabei aber heftiger Schmerz im Epigastrium und linken Hypogastrium; bedeutender Gehalt des Urins an Albumen und Faserstoffcylindern. In derselben Nacht noch Eintritt des Todes. — Bei der Leichenöffnung fand sich die Leber gelb entartet, die Leberzellen fettig metamorphosirt, die Nieren brightisch verändert und gleichfalls fettig degenerirt. — Der Fall unterschied sich von analogen Fällen durch den Mangel an Coma.

Hieran schliesst Hr. Dr. Wegelin ein vergleichendes Referat über 3 letal verlaufene Typhusfälle im Fremdenspital, von denen der eine das Bild eines acuten Morbus Brightii simulirte und nach kaum 24stündigem Aufenthalte im Spital durch Selbstmord mittelst Erhängens im Zustande des Deliriums endigte. — Es ist hier die Bemerkung am Platze, dass manche interessante nosologische und statistische Mittheilungen aus der genannten Spitalpraxis, zumal betreffend die Typhus- und Pockenepidemie der Jahre 1864

und 1865, hier zu keiner nähern Erörterung gelangen werden, da dieselben einem besondern Berichte des Hrn. Dr. Wegelin vorbehalten bleiben.

Sitzung vom 5. September 1864.

Herr Dr. Girtanner sen. referirt über einen unter Erscheinungen von Respirationsstörung acut letal verlaufenen Krankheitsfall bei einem 10 monatlichen Kinde, dessen Thy-musdrüse, wie die in der Sitzung Anwesenden sich aus eigener Anschauung überzeugen konnten, bei im Uebrigen normaler histologischer Beschaffenheit ganz aussergewöhnlich hypertrophirt vorgefunden wurde. Auf die Bemerkung eines Anwesenden, dass der Kantonsschulrath auffallenderweise sich mit privatärztlichen Zeugnissen über Untüchtigkeit zum Turnen, Singen u. s. w. nicht mehr begnüge, sondern hiefür eine eigene Vertrauensperson aus dem ärztlichen Stande bezeichnet habe, entwickelt sich eine lebhafte Discussion über die Vor- und Nachtheile des Turnens für den jugendlichen Organismus. Indem allseitig der zweifelhafte Nutzen des forcirten Gerätheturnens hervorgehoben und dasselbe namentlich als aetiologisches Moment für Herzkrankheiten erklärt wird, wird dagegen den Freiübungen, zumal bei gehöriger Individualisirung, ihr voller Werth zuerkannt. Namentlich gilt dies auch für das weibliche Geschlecht, wo die Angewöhnung einer üblen Haltung in gewissen Entwicklungsjahren sehr häufig vorkommt und das Freiturnen daher nicht genug empfohlen werden kann. — Ebenso wird eine zweckmässige Stuhlung, und zwar mit Lehnen, in den Mädchenschulen als eine absolute Nothwendigkeit erkannt. Die Versammlung trifft für einmal keine sachbezüglichen Schlussnahmen, ist jedoch einstimmig der Ansicht, dass es den Aerzten individuell empfohlen sein soll, auf Einführung gesundheitsmässig-methodischen Turnens hinzuwirken. — Vor-

weisung von *Extractum carnis* aus dem Pettenkofer'schen Laboratorium durch Hrn. Apotheker Ehrenzeller. Ein damit improvisirter kräftiger Bouillon macht die Runde in der Versammlung und findet allgemeine Approbation.

Sitzung vom 5. Oktober 1864.

Hr. Dr. Wegelin, kürzlich erst von einer Rundreise in Deutschland zurückgekehrt, die er im Auftrage des hiesigen Gemeinderathes mit Hrn. Architekt Simon unternommen hatte, um eine Anzahl von Musterspitälern zu besuchen und die neuesten Fortschritte auf diesem Gebiete zum Besten des neuen Krankenhausbaues kennen zu lernen, demonstirt einen von Dr. Lewin in Berlin construirten laryngoscopischen Beleuchtungsapparat, zugleich mit dessen neuestem Inhalationsapparat, womit der Zweck dampfförmiger Zerstäubung von Wasser und arzneihaltigen Flüssigkeiten in sehr befriedigender Weise erreicht wird.

Sitzung vom 1. November 1864.

Der als Gast anwesende Hr. Dr. Fisch jun. in Herisau erfreut die Versammlung mit einem sehr verdankenswerthen Referate über die in den letzten Monaten in Herisau stattgehabte Pockenepidemie, welchem wir folgende historische und statistische Hauptmomente entheben: Die Epidemie begann Ende Mai mit einem aus Lyon eingeschleppten Falle. Derselbe betraf einen Mann mittlern Alters, dessen Erkrankung anfänglich eine diagnostische Controverse bei den behandelnden Aerzten veranlasste, indem die Diagnose einige Zeit zwischen *Variola vera* und *Morbus maculosus* schwankte. Der Tod trat nämlich ein, ehe die papulöse Eruption in's pustulöse Entwicklungsstadium getreten war, und zwar schon am vierten Tage der Erkrankung. Die Diagnose „*Variola*“ wurde hauptsächlich dadurch als die richtige erhärtet, dass nachträglich

die Kinder im gleichen Hause unwiderleglich an den Pocken erkrankten. — Im Juni und Juli zeigten sich dieselben nur in vereinzeltten Fällen, gewannen jedoch im August eine allgemeinere Verbreitung und erreichten schliesslich ihren Culminationspunkt im Zeitraume von September bis Mitte October. Bis Ende letzten Monats wurden im Ganzen 106 Fälle, 60 männlich, 46 weiblich, notifizirt, die übrigens schwerlich die Gesamtzahl der Erkrankten darstellen, da wohl manche leichtere Fälle ohne ärztliche Behandlung und Controle verlaufen sein mögen. Von diesen 106 Fällen gruppiren sich 21 auf Varicella, 51 auf Variolois, 34 auf Variola vera — eine Repartition, die natürlicherweise nur einen sehr bedingten Werth haben kann, da sie allzusehr von der individuellen Anschauungsweise der contribuirenden Aerzte abhängig ist. Die Dellenbildung hat sich nach übereinstimmenden Mittheilungen als keineswegs pathognomonisch für Variola vera erwiesen. Unter den Varioloisfällen befand sich ein erst kürzlich Revaccinirter. 5 Patienten hatten die Variola schon einmal durchgemacht und genasen sämmtlich, entgegen der Lehre Hebra's, dass zum zweiten Male an Variola Erkrankte häufig letal enden. Auf obige 106 Fälle kommen 48 geimpfte und 58 nichtgeimpfte Personen. Von den an Variola vera Erkrankten waren $\frac{4}{5}$ nicht geimpft. Relativ am meisten wurde die arbeitende Klasse betroffen, welche sich eben am meisten zu exponiren genöthigt ist und jedenfalls die im Kanton Appenzell ohnehin noch nicht obligatorisch eingeführte Schutzpockenimpfung noch vielfach verabsäumt. Von 7 Todesfällen betrafen 6 das Kindesalter, und zwar waren sämmtliche 6 Individuen ungeimpft.

Hr. Dr. Wegelin berichtete an der Hand des bezüglichen Präparates über einen Fall von Spondylarthrocace cervicalis bei einer alten Frauensperson. Nach einer 10jährigen Dauer des Uebels, das ein Caput obstipum bedingt

hatte, wurde schliesslich der letale Ausgang durch einen Fall auf der glattgefrorenen Strasse herbeigeführt. Post mortem fand sich Anchylose des dritten, vierten und fünften Halswirbels; der Körper des vierten Wirbels durch jauchige Zerstörung gänzlich absorbiert; die Dornfortsätze und Bögen hingegen vollständig erhalten. Zwischen dem vierten und fünften Halswirbel findet sich eine durch den Fall bewirkte Fraktur. Während der 5 dem Falle folgenden Tage (denn so lange blieb das Leben noch erhalten) war das gesammte unterhalb der Bruchstelle befindliche Innervationsgebiet motorisch und sensitiv gelähmt, während dasjenige oberhalb derselben intakt blieb.

Vorweisung einer seltenen congenitalen Difformität des Herzens durch Hrn. Dr. Kessler jun. Das betreffende Individuum, ein Knabe von 7 Jahren, hatte lange Zeit an Cyanose mit suffokatorischen Zufällen gelitten, wodurch schliesslich das Ende herbeigeführt wurde, nachdem vorgängig Morbus Brightii mit allgemeinem Hydrops hinzugekommen war. Die Autopsie ergab eine grössere Kommunikation zwischen beiden Ventrikeln, aus welchen beiden gemeinsam die Aorta ihren Ursprung nahm, während die Arteria pulmonalis nur indirekt mittelst eines kleinern dritten Ventrikels mit der rechten Herzkammer in Verbindung stand. Auch die Vorhöfe communizirten mit einander durch eine grössere Oeffnung in der Scheidewand.

Sitzung vom 6. Dezember 1864.

Hr. Dr. Wegelin demonstirt ein Prachtexemplar von Medullarcarcinom aus der Beckengegend, welches die Blase, die Symphysis ossium pubis und die davon abgehenden Aeste des rechtseitigen Schambeins in Beschlag genommen hat. In das Cavum der Blase selbst ragt es mittelst einer zottenkrebsartigen Geschwulst hinein, während Uterus und Tuben intakt geblieben sind.

Anschliessend an diese Mittheilung referiren die Herren Dr. Moosherr und Kessler jun. über verwandte Sektionsbefunde; ersterer über einen Fungus haematodes retroperitonealis bei einem 1jährigen Kinde, letzterer über ein Carcinom der Blase und Prostata bei einem 70jährigen Manne, in welchem letzterem Organe sich eine Anzahl schön entwickelter amyloider Concretionen vorfanden.

Hauptversammlung vom 10. Januar 1865.

Die Versammlung ist diesmal ungleich zahlreicher als in früheren Jahren und zählt unter ihren 20 Anwesenden als Gast Hrn. Dr. Chutek aus Polen.

Nach einer kurzen Bewillkommnung durch das Präsidium wandelt die Versammlung die statutarischen Geschäfte ab, bestehend in der Rechnungsablage des Kassiers und in der Wahl der Kommission, welche en bloc bestätigt wird, wobei aber die durch den Austritt des abwesenden Hrn. Dr. Steinlin erledigte Stelle eines Vizepräsidenten in der Person des Hrn. Dr. Rheiner sen. neubesetzt wird.

Nachdem verlautete, dass in jüngster Zeit mehrere Pockenfälle in hiesiger Stadt aufgetreten seien, welche den Gemeinderath bereits veranlasst hatten, für Unterbringung und Isolirung weiterer Blatternkranker ein besonderes Lokal ausserhalb des Fremdenspitals einzurichten, entspann sich eine Discussion darüber, ob nicht noch weitere Schutzmassregeln, so z. B. öffentliche Impfungen resp. Revaccinationen angeordnet werden sollten. Die einlässlichere Behandlung dieser Frage wird auf eine Extrasitzung verschoben und hierauf alljährlicher Uebung gemäss ein collegialisches Mahl eingenommen, bei welchem Scherz und Ernst sich brüderlich in die Aufgabe des Abends theilten, der mit einem telegraphischen Grusse an unsern ferne weilenden Freund und Collegen Dr. Steinlin endigte.

Extrasitzung vom 17. Januar 1865.

Den ausschliesslichen Gegenstand der heutigen Berathung bildet die Pockenfrage. Man ist allseitig einverstanden, dass dem weitem Umsichgreifen der Pocken auf unserem städtischen Territorium nicht müssig zugeschaut werden könne und dass man, sofern bei Zeiten kräftig eingeschritten werde, auch wirklich hoffen dürfe, der allgemeinen epidemischen Ausbreitung dieser Krankheit einen wirksamen Damm entgegenzusetzen. Für's Erste wird eine möglichst consequente Abspernung der Pockenkranken im Allgemeinen für nothwendig erklärt, im Weiteren aber speziell für solche unter ihnen, die in den dichtbevölkerten Wohnungen des Arbeiterstandes bei ohnehin mangelhafter Pflege fruchtbare Ausgangspunkte der Epidemie zu werden drohen, die Versorgung in einem besondern Pockenhouse als eine unerlässliche Massregel bezeichnet. Ausserdem sprechen sich alle Redner dahin aus, dass eine möglichst durchgreifende Anwendung der Vaccination und Revaccination in allen Bevölkerungsschichten angestrebt werden müsse. Die Meinungen der Einzelnen differiren nur bezüglich untergeordneter Punkte, nämlich, ob die hiefür zweckdienlichen öffentlichen Impfungen von Vereinswegen und zwar vollkommen unentgeltlich oder aber auf amtlichem Wege durch das Physikat anzuordnen seien, ferner ob dies besser in einem Spital oder einer beliebigen andern Lokalität geschehen könnte, schliesslich ob vorgängig die Sanitäts- und Polizeibehörden um ihre besondere Unterstützung anzugehen seien. Die Versammlung beschliesst dann einfach, das Bezirksphysikat um Anordnung von öffentlichen Impfungen, wie sie auf dem Lande von jeher üblich sind, anzugehen, bei welchen den Armen die Wohlthat der Vaccination resp. Revaccination ganz unentgeltlich, Andern aber zu der für öffentliche Impfungen festgesetzten minimen Taxe zu Theil werden könnte. Im Uebrigen wird

es den Aerzten überlassen, in ihren Privatwirkungskreisen nach Kräften für diese wohlthätige Schutzmassregel Propaganda zu machen.

Sitzung vom 7. Februar 1865.

Aus dem Berichte des Herrn Bibliothekars Dr. Moos-herr ergibt sich, dass das Anfang 1863 in's Leben gerufene Les einstitut auch im verflossenen Jahre eine allen billigen Anforderungen durchaus entsprechende Wirksamkeit entfaltet hat und dass ausser einer sämmtliche Disciplinen der Medi-zin beschlagenden Auswahl von medizinischen und pharma-ceutischen Journalen, welche fast ausschliesslich von Mitglie-dern freiwillig in Cirkulation gegeben werden, auch eine schöne Anzahl von Brochüren auf Rechnung der Gesellschaft selbst die Runde gemacht haben.

Die Versammlung beschäftigt sich hierauf neuerdings mit der Pockenfrage. Im Hinblick auf die in letzter Sitzung gepflogenen Verhandlungen referirt Dr. Rheiner-Moos herr über die von ihm in seiner Eigenschaft als Bezirksarzt gemach-ten Wahrnehmungen. Er konstatirt Zahl und Grad der bis-anhin angemeldeten Fälle, die noch keinen Grund zu ernstern Besorgnissen geben, berichtet im Weitern über Besuch und Erfolg von zwei bereits stattgehabten öffentlichen Impfungen und erhebt sich namentlich gegen die mannigfachen Vorurtheile und daherigen Engherzigkeiten, welche der gedeihlichen Ent-wicklung des Impfwesens noch immer in den Weg treten. Er ermahnt daher schliesslich die anwesenden Collegen, ihr Möglichstes zur Bekämpfung und Widerlegung von altherge-brachten Irrthümern auf diesem Felde zu thun.

In der allseitig benutzten Discussion lassen sich na-mentlich über die bei den Revaccinationen gemachten Erfah-rungen und die daraus abzuleitenden Grundsätze ziemlich conträre Meinungen vernehmen. Indem mehrere der Anwe-senden grundsätzlich das Abimpfen von Revaccinirten

verpönen, zumal gegenüber noch nicht Geimpften — ausgehend von der Ansicht, es besitze die Lymphe Revaccinirter durchweg eine von der primären Kuhpocke differente und die Schutzkraft derselben wenn nicht aufhebende, so doch wesentlich schmälernde Beschaffenheit — treten dagegen andere Stimmen mit Entschiedenheit für die Ansicht in die Schranken, dass von Revaccinirten, bei denen die Eruption in Bezug auf anatomischen Ausdruck und Verlauf alle Charaktere der primären, genuinen Vaccine besitzt, mit aller Beruhigung weitergeimpft werden könne.

So wird unter Anderm auch betont, dass es in gar vielen Fällen rathsamer sein dürfte, von anerkannt gesunden erwachsenen Revaccinirten weiterzuimpfen, als von ganz jungen Kindern aus dem Säuglingsalter, deren körperliche Dispositionen bei ihrem noch unentwickelten Organismus und in Ermanglung sicherer Kenntniss vom Gesundheitszustande der betreffenden Eltern noch gar nicht mit Sicherheit beurtheilt werden können. — Einen Gegenstand der Controverse bildet ausserdem die Frage, ob es zeitgemäss wäre, ausser der bereits obligatorischen Vaccination auch die Revaccination gesetzlich einzuführen, sei es grundsätzlich und zwar von einer bestimmten Altersstufe an, sei es nur bei Anlass von ausbrechenden Epidemien. Die überwiegende Mehrheit der Anwesenden hielte eine solche Zwangsbestimmung für zu rigoros und unserem republikanischen Wesen allzusehr zuwiderlaufend, so nachdrucksam auch die Revaccination zum Zwecke der Consolidirung der primären Impfung empfohlen zu werden verdiene.

Sitzung vom 7. März 1865.

Hr. Apotheker Stein lässt Proben von zwei erst seit Kurzem in Aufnahme gekommenen Arzneikörpern circuliren, nämlich von Ferrum pyrophosphoricum c. ammonio citrico, sowie Extractum fuci vesiculosi.

Dr. Rheiner-Moosherren entnimmt dem Physikatsarchive einen Fall von tödtlich abgelaufener Vergiftung mit Arsenik. Ein 53jähriger Mann starb nach 3 tägigem Unwohlsein unter den Erscheinungen einer heftigen Gastroenteritis mit auffallender Aphonie der Stimme. Das ganze Krankheitsbild erregte im behandelnden Arzte sofort den Verdacht einer Arsenvergiftung und zwar sprachen alle Verumständungen dafür, dass der Patient sich das Gift selbst beigebracht haben dürfte, wie auch der amtliche Untersuch diese Annahme bestätigte. Bei der auf gemachte Anzeige vorgenommenen amtlichen Obduction fand sich der untere Theil der Speiseröhre, die Cardia, der Pylorustheil des Magens und die Schleimhaut des Duodenum deutlich corrodirt und im Zustande frischer Entzündung, ohne dass im massenhaft vorhandenen dünnbreiigen Mageninhalt von freiem Auge Spuren einer verdächtigen Substanz entdeckt werden konnten. Um so zweifelloser wurde aber die Gegenwart von Arsenik in demselben durch die auf's Sorgfältigste und unter Beobachtung aller Cautelen durchgeführte chemische Prüfung dargethan, sowie auch die durch Behandlung der Magenwandung selbst und der Leber gewonnenen Arsenikspiegel die bereits stattgehabte Resorption des Giftes hinreichend constatirten.

Hr. Dr. Seitz demonstirt 2 pathologisch-anatomische Präparate:

- 1) ein in hohem Grade fettig metamorphosirtes und gleichzeitig bedeutend hypertrophirtes Herz mit atheromatöser Entartung der von ihm abgehenden grossen arteriellen Gefässe;
- 2) ein von ihm auf operativem Wege entferntes Blumenkohlgewächs der Portio vaginalis uteri.

Sitzung vom 4. April 1865.

Nachdem Hr. Dr. Wegelin über die bisherigen Vorkommnisse im Pockenhaus und einen Todesfall daselbst

nähere Mittheilungen gemacht hatte, berichtet derselbe noch über einen sehr ungewöhnlichen Fall von Dilatation des Magens. Der betreffende Patient, ein Mann von 23 Jahren, war nach 8tägiger Privatverpflegung mit den Erscheinungen eines Rheumatismus articularis acutus in den Fremdenspital getreten. Acht Tage nach dessen Eintritt in den Spital Erbrechen grüner Massen, grosser Durst, heftiger Schmerz in der Magengegend, scheinbar ohne Auftreibung desselben, dann vorübergehend Nachlass des Erbrechens und der Schmerzen; bald jedoch Wiederkehr des erstern und Verbreitung der letztern über das ganze Abdomen, zugleich mit mässiger Auftreibung. Tod am 11. Tage nach Eintritt in den Spital. — Bei der Sektion fand sich trotz stattgehabter ausgedehnter Dämpfung des Perkussionstons kein peritonitischer Erguss vor, wohl aber eine gewaltige, offenbar paralytische Ausdehnung des Magens von seinem gewohnten Sitze bis hinunter ins kleine Becken. Gleichzeitig bestand Anfüllung desselben mit dunkler Flüssigkeit, während das Darmrohr sich völlig leer und contrahirt zeigte und bis in's kleine Becken hinabgedrängt worden war. An der Mitralis frische sammtartige Vegetationen.

Dr. Rheiner-Moosher demonstriert das Präparat einer beidseitigen, durch Rückstauung des Urins erzeugten Dilatation der Nierenbecken und Kelche, der Uretheren und Blase, welche letztere eine bedeutend hypertrophirte und nach Analogie der Innenwandung des Herzens trabekulär gestaltete Muscularis zeigt. Vom Parenchym der Nieren, das in der letzten Zeit vor dem letalen Ausgange noch der Sitz von eitriger Infiltration geworden war, findet sich ein relativ nur noch geringer Theil vor, da der anhaltende excentrische Druck des durch ein am Blasenhalss befindliches Neoplasma zurückgehaltenen und bis in die Nieren hinaufgestauten Urins, zu hochgradiger Atrophirung desselben geführt hatte.

Sitzung vom 2. Mai 1865.

Hr. Stein, Apotheker, lässt abermals 2 Arzneikörper unter den Anwesenden cirkuliren: 1) eine Probe von selbstbe-reitetem Ferrum Hydrogenio reductum, das sich von dem käuflichen (meist nur im Tiegel reduzirten) durch sammt-artige Feinheit des Pulvers vortheilhaft unterscheidet; 2) ein Münsterchen des schon seit einiger Zeit als Hæmostaticum in Aufnahme gekommenen Penghawar Jambée, wovon aber mehrere unter den Anwesenden keine sonderliche Wirkung gesehen haben wollen.

Nachdem Hr. Dr. Curti über einen Fall von rasch eingetreterener Amaurose bei Morbus Brigthii und dem damit verbundenen ophthalmoscopischen Befund gesprochen hatte, ergeht sich die Discussion hauptsächlich über das Vorkommen von Morbus Brightii in unserer Gegend, woraus sich übereinstimmend ergibt, dass dieser Krankheitsprozess bei uns primär ziemlich selten auftritt.

Sitzung vom 6. Juni 1865.

Das seit bald 6jähriger Abwesenheit zum Erstenmale wieder gegenwärtige Mitglied Hr. Dr. Gsell-Fels entspricht einer vielseitig an ihn gerichteten Interpellation über seine Wahrnehmungen in Italien mit einer längeren Auseinandersetzung der klimatologischen Verhältnisse von Nizza und seiner Umgebungen. Die Idee, dass man in den vielen für Brustkrankheiten empfohlenen Orten, wie z. B. Rom, Pisa, Palermo, Nizza u. s. w., überall ein ruhiges, stilles, warmes Klima finde, ist nach ihm nur theilweise richtig. Es variiren die Temperaturverhältnisse dieser Orte unter sich bedeutend und auch an den einzelnen Stationen selbst herrschen je nach der Tageszeit bedeutende Differenzen.

In Bezug auf den Feuchtigkeitsgrad der Luft von Nizza sind auswärts sehr conträre irrthümliche Ansichten verbreitet. Derselbe bemisst sich nämlich für Nizza nicht nach der Zahl

der Regentage; denn obschon es daselbst sehr wenig regnet, ist die Luft gleichwohl sehr feucht. Gerade diese Combination aber von beständiger schöner Witterung und feuchter Luft ist von grossem Vortheil für Lungenkranke. Eine Schattenseite dieses Ortes dagegen bildet, obschon derselbe nicht von direkten Nordwinden zu leiden hat, die von Morgens bis Abends immer bewegte Luft. — Einfache Bronchitis und erstes Stadium der Tuberkulose, Scrophulose, zumal im Kindesalter, Uterinleiden und chlorotische Zustände erfahren in Nizza eine entschieden günstige Einwirkung. Von wesentlichem Vorzug für diesen klimatischen Kurort ist ferner der Umstand, dass die Meerbäder bis weit gegen den Winter hin, ja selbst während dieser Jahreszeit benutzt werden können.

Sitzung vom 1. August 1865.

Bezirksarzt Dr. Rheiner-Moosherr benutzt den Ausfall anderer Verhandlungsgegenstände zur Mittheilung eines schauerlichen Falles von Selbstentleibung. Ein junger Mann von 20 Jahren wird eines Morgens früh in der Nähe des elterlichen Hauses todt gefunden. An der Leiche finden sich eine ganze Reihe von Verwundungen, die augenscheinlich darauf hindeuten, dass es dem Unglücklichen erst nach verschiedenenartigen, mit verzweiflungsvoller Energie fortgesetzten Selbstmordversuchen gelungen ist, seinem Leben ein Ende zu machen, und zwar glaubten die Physikatsärzte aus der ganzen Art und Beschaffenheit des Befundes auf folgende Succession jener Angriffe schliessen zu müssen:

1) Schuss in den Mund mittelst eines Pistols, dessen Projektil aber nirgends entdeckt werden konnte und dessen Wirkung offenbar nicht genügte, um den Tod herbeizuführen, da die Schädelhöhle intakt geblieben und die Mundhöhle nur in einem mässigen Grade verstümmelt worden war.

2) Messerstiche in die linke Brust mit Tendenz nach

dem Herzen, ohne jedoch dasselbe zu erreichen. Folge davon waren apoplektiforme Extravasate in beide Lungen, namentlich linkerseits, wo dieselbe mehrfach verletzt worden war, ausserdem ein ansehnlicher Bluterguss in den linken Pleurasack. Gleichwohl muss der tödtliche Ausgang gezögert haben und daher brachte der Unglückliche sich

3) mehrfache tiefgehende Schnittverletzungen über die ganze Vorderfläche des Halses bei, die bis in die Kehlkopfhöhle und Trachea drangen, ohne jedoch die grossen Halsgefässe zu treffen.

Als Gesamteffekt dieser furchtbaren Selbstmordsanstrengungen trat dann schliesslich allerdings der Tod ein. Mehrere vorgefundene Abschiedsbriefe gaben keinen sicheren Aufschluss über die Motive der That, dagegen gingen als somatische Erklärungsmomente für diese Handlungsweise aus der Sektion hervor eine ziemlich ansehnliche Hypertrophie des Herzens und chronisch entzündliche Zustände in den Meningen. Diese letzteren dürften die Ursache der nach Angabe von Bekannten des Unglücklichen öfters vorgekommenen Anfälle von heftigem Kopfschmerz gewesen sein und ein solcher mag denselben vielleicht zu dieser verzweiflungsvollen That getrieben haben.

Sitzung vom 5. September 1865.

Der als Gast anwesende Spitalarzt in Münsterlingen, Hr. Dr. Kappeler, erfreut die Versammlung mit der Krankheitsgeschichte und pathologisch-anatomischen Demonstration eines Falles von *Echinococcus multilocularis* der Leber, von welcher Art parasitischer Degeneration bisher erst eine kleine Zahl authentischer Fälle bekannt geworden sind, da analoge Befunde früher als Colloidkrebs gedeutet worden sein mögen. Das Präparat stammt von einem 54jährigen Manne, der anfangs Sommer 1864 über allgemeines Unbehagen, Appetit-

losigkeit, Unlust zur Arbeit zu klagen anfang und im November ikterisch wurde, ohne sich über irgend welche Schmerzhaftigkeit zu beklagen. Im Dezember fühlbare Abnahme der Kräfte, was ihn zwang, 6 Wochen lang das Bett zu hüten. Kaum wieder in Dienst getreten, erkrankte er im Januar 1865 neuerdings und trat dann in den genannten Spital ein. Dort wurde dessen Kolorit immer ikterischer bis zum gesättigten Braungelb. Die Pulsfrequenz betrug jedoch nur 58 und war keine Temperaturerhöhung zugegen. In den Lungen catarrhalische Rhonchi. Die Leberdämpfung umfangreicher als im Normalzustande, der Leberrand scharf und für die Palpation leicht zugänglich, jedoch ohne Unebenheiten. Auch die Milz vergrössert, der Stuhl träge, aschgrau, der Urin schwarzbraun. Ende Juni betrug der Puls gar nur 54; die Temperatur war dagegen erhöht; die Zunge trocken und rissig, im Stuhl etwas Blut, dabei aber Husten, Brechneigung und mehrmals wirkliches Erbrechen. Der Unterleib nimmt zu, gleichzeitig aber auch die Schwäche. Stuhl erfolgt nur noch auf Abführmittel und erscheint nahezu farblos. Endlich bildet sich förmlicher Ascites aus. Erst Ende Juni treten Schmerzen in der Lebergegend hinzu. Die Gallenblase bildet einen elastischen Tumor. Es stellt sich Zittern des Kopfes und der Arme ein. Aus dem Munde fliesst Blut, der Kranke delirirt, die Temperatur sinkt und am 12. Juli erfolgt der Tod.

Bei der Sektion ergab sich ausser der nunmehr näher zu beschreibenden parasitischen Degeneration noch Oedem der Lunge mit Adhäsionen und bedeutende Milzvergrösserung. Tänien sind keine vorhanden. An der hintern Fläche der Leber zeigt sich festes Bindegewebe mit zahllosen rundlichen Lücken, ausgefüllt mit gallertartigen Pfröpfen. Unter dem Mikroskop lässt dieses Bindegewebstroma eine streifige Textur, untermischt mit zahlreichen spindelförmigen Zellen, erkennen. Die innerste Auskleidung der kleinen blasigen Räume

wird gebildet von einer geschichteten Membran; im gallertartigen Inhalte finden sich gelblich contourirte Körper neben concentrisch geschichteten amyloidartigen Bildungen. Bei Zusatz von Säuren findet Aufbrausen statt und charakterisiren sich dieselben somit als kalkhaltige Concretionen. Ausserdem enthalten diese Gallertpfropfe Hämatoidinkrystalle. Der Mitte der Fossa transversa entsprechend findet sich eine grosse Höhle mit dunkelbraungelbem Brei. Einen ähnlichen Inhalt besitzt die Gallenblase. Obgenannte Bindegewebsmassen begleiten den Ductus choledochus auf eine etwelche Distanz, während der Ductus cysticus und hepaticus vollständig in jenem Gewebe aufgegangen sind. Selbst in das Lumen der Pfortader hinein hat sich das parasitische Gebilde hineingewuchert und wäre es somit denkbar, dass der Echinococcus auf diesem Wege in den Blutstrom gelangen könnte. In den Blasen konnten zwar weder Scolices noch Hackenkränze aufgefunden werden; gleichwohl kann an der Richtigkeit der Diagnose Echinococcus nicht gezweifelt werden und muss man sich das ganze Blasen-system als durch Knospenbildung entstanden erklären.

Sitzung vom 3. Oktober 1865.

Referat der HH. Dr. Wild-Brunner und Wegelin über einen Fall von künstlicher Entbindung mit letalem Ausgang. Zunächst fingirte derselbe eine Retroflexio uteri mit Vorlage eines Kindstheils im kleinen Becken. Beim zweiten, 6 Stunden später vorgenommenen Untersuch musste (nach Analogie eines frühern schweren Geburtsfalls) eher an eine Zwillingschwangerschaft gedacht werden. Der tieferstehende, hinter dem Vaginalgewölbe fühlbare Theil, von dem nicht mit Bestimmtheit zu eruiren war, ob es ein Kopf oder Steiss sein möchte, wurde durch zwei Stunden emporzuschieben versucht, damit der höhergelegene, der durch das Orificium uteri deutlich als Kopf erkannt werden konnte, herunterkomme. Es

ging nicht; doch öffnete sich der Muttermund und man legte die Zange an, ein-, zweimal — umsonst. — Bei den Traktionen zeigte sich indessen, dass die vorher kuglige Geschwulst im hintern und untern Uterussegment, welche bis jetzt für einen zweiten Kopf oder Steiss gehalten worden war, sich während dem Ziehen an der Zange bedeutend abplattete und die hintere Muttermundlippe nur noch als einen dicken horizontalen Wulst erscheinen liess. Zugleich war nach Abnahme der Zange der Muttermund für die Hand durchgängig geworden, wobei man neben dem vorliegenden Kopf nach hinten, entsprechend der Geschwulst, keine grössere noch kleinere Kindesteile entdecken konnte. Dadurch änderte sich die Diagnose dahin, dass im Parenchym des Mutterhalses nach hinten ein grosses Fibroid eingebettet sein müsse, welches die Geschwulst und damit auch das Geburtshinderniss veranlasse. Obschon so grosse Fibroide in diesem Theile des Uterus sehr selten sind, so waren die Erscheinungen im Leben doch nicht anders zu erklären. Die Sektion löste dann später allerdings das Räthselhafte dieser Annahme. — Nachdem nun Versuche mit der Zange entschieden missglückt waren, wurde perforirt, das Gehirn ausgespült, die Zange neuerdings angelegt, doch abermals umsonst. Ein Kephalotribe war nicht vorhanden. So schritt man denn zur Wendung, extrahirte bis zum Kopf und vollendete die Entbindung mit der Zange. Inzwischen hatten sich aber die Kräfte der Gebärenden in auffälliger Weise erschöpft und waren Erscheinungen des Collapsus wie bei einem Riss des Uterus eingetreten, ohne dass ein ernstlicher Grund vorlag, an einen solchen zu denken. Unter diesen Erscheinungen erfolgte auch bald der Tod.

Bei der Sektion, deren wesentliches Präparat im Anschluss an obige Darstellung zur Demonstration gelangte, fand sich ein mindestens kindskopfgrosses Fibroid, das mit langem Stiel vom Uterus ausgehend in den Douglas'schen Raum

getreten, daselbst angelöthet war und die Cavität des Beckenkanals bedeutend beengte. Der Uterus selbst war etwas von links nach rechts um seine Achse gedreht, das Fibroid nach hinten rechts seitlich aufsitzend und von zwei ganz kleinen Fibroiden flankirt.

Sitzung vom 7. November 1865.

Hr. Dr. Wegelin berichtet über folgenden interessanten Krankheitsfall aus dem Fremdenspital: J. G., 40 Jahre alt, ledig, Fuhrknecht, litt seit Jahren an Kopfschmerz und machte 1862 unter den Erscheinungen von Sopor, Convulsionen und Delirien einen Krankheitsprozess durch, der als Meningitis aufgefasst werden musste, mit 14 Tagen jedoch seinen gänzlichen Ablauf nahm. — Am 1. Oktober dieses Jahres abermals acuter Beginn der Krankheit mit heftigem Kopfschmerz und Erbrechen. Tags darauf Eintritt in den Spital mit bereits erheblich gestörtem Bewusstsein und folgendem, sich immer mehr zu vollständiger Paralyse steigendem Symptomen-Complex. Lallende Sprache, congestive Röthe des Gesichts, stöhnende, allmählig in stertoröses Athmen übergehende Respiration, stetig zunehmende Bewusstlosigkeit, trockene Zunge, unwillkürlicher Abgang des Urins, aufgehobenes Schlingen, mehrmaliges Erbrechen, erweiterte, schwach reagirende Pupillen, beidseitige allgemeine Lähmung; Tod am 4. Oktober Morgens 2 Uhr.

Die Therapie hatte im Wesentlichen in Eisumschlägen, Venäsektion, Calomel, Magnesia sulfurica und Sturzbädern bestanden.

Die Sektion ergab als essentielles Leiden ein Aneurysma arteriae basilaris, welches der Vortragende im Zusammenhang mit dem Gehirne demonstrirt. Dasselbe bildet, in einer sulzigen Masse eingebettet, eine haselnussgrosse, unregelmässig höckrige Prominenz hinter dem Chiasma nerv.

opt., dessen linkseitigen Schenkel sie stark nach vorn drängt. Aus derselben gehen die normalen Verzweigungen der Arterie ab. Im Innern des Aneurysma findet sich ein adhärenter Pfropf, der mit einem $\frac{1}{2}$ Zoll langen Fortsatz in den nicht erweiterten Theil der Arterie hineinragt. In den Seitenventrikeln des Gehirns viel Serum ohne Erweichung; das Gehirn selbst blutreich, die Arachnoidea ödematös und grüngelblich gefärbt, zumal an der Basis.

Von Dr. Rheiner-Moosherr vernimmt die Versammlung eine Episode aus dem Physikatsleben, die ein neues Zeugniß dafür ablegt, dass in unserem Zeitalter der Aufklärung und Bildung, der Dampfkraft und Elektrizität noch nicht aller Sinn für Wunderbares und Geisterhaftes, resp. für den Mysticismus erstorben ist. Es ist daher auch nichts als billig, dass von Zeit zu Zeit, da oder dort, eine solche Erscheinung auftaucht, welche diesem Triebe einige Befriedigung zu gewähren sich bemüht, selbst auf die Gefahr hin, dass mitunter etwas krasse Täuschung mit unterläuft.

Vor nicht gar langer Zeit wurde das hiesige Bezirksamt auf eine junge, ledige Frauensperson aufmerksam gemacht, die als angebliche Somnambüle einen immer wachsenden Zulauf von Neugierigen jeden Alters, Standes und Geschlechtes in ein hiesiges Gasthaus veranlasste, woselbst sie sich, obschon angeblich sehr leidend, in Gegenwart einer sich stets erneuernden Menschenmenge, ungescheut den abenteuerlichsten phantastischen Ausbrüchen hingab. Da gleichzeitig verlautete, es öffne sich bei diesen wunderbaren Szenen manche mildthätige Hand, um der angeblich Kranken ihr hartes Loos zu erleichtern, während anderseits vorlag, dass ärztliche Hülfe verschmäht werde, musste sich das Bezirksamt veranlasst fühlen, in Verbindung mit dem Physikat den Sachverhalt etwas genauer zu prüfen. In der That waren die betreffenden Amtspersonen in der glücklichen Lage, einem solchen programm-

mässig sich abwickelnden Cyklus von krampfhaften Produktionen beizuwohnen. Derselbe begann mit wilden Sprüngen und Sätzen auf 2 Matratzen, welche der Kranken, ausgezeichnet durch ein üppiges, aufgelöstes Haar und eine etwas verwilderte Toilette, als Lager dienten. Auf dieses folgten sanft himmelanstrebende Krafttoure, wobei ihr 4 unausgesetzt gegenwärtige Männer die nöthigen Stützpunkte gewähren und sie vor wirklichem Entweichen in die Lüfte oder auch auf den Boden bewahren mussten. Nach einer längeren Pause folgte eine Produktion psalmenartiger Lieder (wobei nicht unterlassen wurde zu erklären, dass die Kranke für gewöhnlich nicht befähigt sei zu singen); hierauf in leidlichem Schriftdeutsch gehaltene Deklamationen über ihre schweren Nerven- und Seelenleiden, untermischt mit ascetischen Redensarten. — Alles dies in anscheinend schlafendem bewusstlosem Zustande. Den Schluss bildete eine Nachahmung des kataleptischen Zustandes, in welchem sie übrigens einzelnen Versuchen der Untersuchsärzte, ihr den Arm zu biegen und die Augenlider zu öffnen, einen mit dem Mass der Anstrengung Schritt haltenden Widerstand entgegenzusetzen sich bemühte. — Dies und der Umstand, dass dieselbe ihre verschiedenen Paroxysmen auf unverkennbar einstudirte Weise und nach festem Programm zum Besten gab, sowie endlich die mit verzweiflungsvollen Ausrufungen hervorgestossene Klage, dass Geld, Eisen und andere Metalle im Zimmer seien und entfernt werden müssen, erhob die gleich Anfangs gefasste Meinung der Untersuchsärzte, dass hier, wenn auch nicht pure Simulation, so doch gröbliche Uebertreibung choreaartiger Zufälle vorwalte, vollends zur Gewissheit. Dass das Geständniss der Explorandin, sie könne das, was sie dazuthue, wohl verantworten, sowie auch die Absenz wirklicher objektiver Krankheitserscheinungen in andern Organsystemen die Anschauungsweise der Physikatsärzte nur

befestigten, ist klar, und wurde daher im Einverständniss mit dem Bezirksamte, das aus verschiedenen Gründen unlautere Motive für dieses Treiben zu wittern im Falle war, beschlossen, die Transferirung der Kranken in den Fremdenspital zu verfügen, um selbige, befreit vom Zauberbanne ihrer seitherigen Umgebung, einer genauen unbefangenen Beobachtung und rationeller Pflege zu unterstellen. Weder ihre Prophezeiung, dass ihr Leidenszustand am nächstkommenden Sonntag Nachts um 12 Uhr ohne ärztliche Intervention ein Ende nehmen werde, noch ihre direkte Weigerung, obiger Verfügung sich zu unterziehen, vermochte die harten Herzen der einschreitenden Amtsgewalt zu rühren. Es sollte also bei jener Schlussnahme verbleiben. Als aber folgenden Morgens dieselbe zum Vollzug gelangen sollte, war die verzauberte Patientin längst auf den Schwingen der Morgenröthe gen Westen entflohen.

Sitzung vom 5. Dezember 1865.

Nachdem bereits am Schlusse der letzten Sitzung die erst kürzlich im Druck erschienene *Pharmacopoea helvetica*, dieses längst ersehnte Resultat einheitlich pharmaceutischen Strebens seitens des schweizerischen Apothekervereins, den Gegenstand lebhafter Besprechung gebildet hatte, in Folge dessen der Sanitätsrath auf dem Petitionswege ersucht wurde, die Frage ihrer Einführung im Kanton St. Gallen einer genauern Prüfung durch Fachmänner unterstellen zu wollen, bringt Hr. Apotheker Stein in heutiger Sitzung ein summarisches Resumé aus genanntem Werke, sowie eine sorgfältig ausgearbeitete Parallele zwischen ihm und der bisanhin zu Recht bestandenen St. Gallisch-preussischen *Pharmacopoe*. — Indem in der hierüber gewalteten Discussion die unverkennbaren Fortschritte auf fraglichem Gebiete gebührend anerkannt werden, ist man doch allgemein der Ansicht, dass un-

sere St. Gallischen Verhältnisse eine etwelche Vereinfachung und Individualisirung dieses ausgedehnten Normatives erheischen, wie dies ja schon früher durch Aufstellung einer besondern St. Gallischen Pharmacopoe deutlich genug ausgesprochen worden ist. Indessen findet sich die Versammlung nicht veranlasst, hierüber eine besondere Schlussnahme zu fassen, in Anbetracht, dass voraussichtlich die für Prüfung der ganzen Angelegenheit vom Sanitätsrathe eingesetzte Kommission auch dieses Moment nicht unerörtert lassen werde.

Im Auftrage des ärztlichen Vereins in St. Gallen,

Der Berichterstatter:

Dr. Rheiner - Moosherr.

Berichtigung.

Auf S. 134, Zeile 2 von unten lies Nachmittagsstunden, statt Nachmittagsstunden.