

UN TUR 0346

Beweis

der Identität der drei Variolaformen:

Variola vera, Variolois und Varicella.

**Inauguraldissertation,**

welche mit

Genehmigung der hohen medicinischen Facultät

an der Universität Zürich

zur

**Erreichung der medicinischen Doctorwürde**

am 18. Sept. 1847

öffentlich vertheidigen

wird

**JOH. JACOB MAAG**

von Wattwil, Cant. St. Gallen.



Zürich,

Druck von Zürcher und Furrer.

1847.

m. U Z. 346.

Der Zentralbibliothek Zürich

Verlag des Verlags und Vertriebs

Zentralbibliothek Zürich

Verlag des Verlags und Vertriebs

Zentralbibliothek Zürich

ZENTRALBIBLIOTHEK  
ZÜRICH

U 5. 46

Seinem vielgeliebten Vater

dem Herrn

**JOHANN JACOB MAAG**

Dr. Med.

widmet

**diesen ersten literarischen Versuch**

aus

innigster Hochachtung und aufrichtiger Dankbarkeit

der Verfasser.

seinem verstorbenen Vater

dem Herrn

# JOHANN JACOB HANDEL

in

der

dem ersten historischen Teil

der Geschichte und Beschreibung



der

## Beweis der Identität der drei Variolaformen:

*Variola vera*, *Varioloidis* und *Varicella*.

Die Veranlassung zur Wahl obigen Thema's gab eine im hiesigen Canton (Zürich) vom Monat Dezember 1846 bis zum August 1847 herrschende Blatternepidemie, welche letztere ich mir erlaube in kurzen Zügen anzugeben, wie sie aus den Protokollen des hohen Gesundheitsrathes gewonnen werden können.

Die erste Spur eines Blatterkranken geht auf einen Hausirer zurück, Namens Tämperli, einen Mann von 39 Jahren und ziemlich beschränkten Geisteskräften; er meldete sich den 24. November im hiesigen Kantonsspital zur Aufnahme, indem schon, namentlich im Gesichte, das *Stadium efflorescentiae* einer *Variola vera* deutlich ausgedrückt war.

Der genannte Kranke hatte sich in letzter Zeit an der Gränze des Kantons Zug herumgetrieben, konnte aber, wie überhaupt über seine Lebensverhältnisse, nur unbestimmte, noch weit geringere Auskunft darüber geben, ob er von Jemandem angesteckt worden sei. Noch bevor er hieher kam, ging er für einige Tage nach Wallisellen, wo er sich meistens aufhielt, und wirklich waren die letztgenannte Gemeinde und Rieden die beiden ersten, aus denen gerichtsarztliche Berichte über mehrere Varicellen - Kranke im Monat Dezember einkamen. Im Monat Januar und Hornung zeigten sich schon mehrfache Fälle der verschiedenen Blatterformen

in den Bezirken Zürich, Uster, Hinweil, Bülach. Im März in obigen Bezirken und auch in Horgen, Meilen, Pfäffikon, Andelfingen und Regensberg. Im April kamen in den Bezirken Uster, Pfäffikon und Bülach so zu sagen keine Fälle mehr vor, während in letztern der Ausgangspunkt der Epidemie fällt; — es waren namentlich noch Zürich und dessen Umgebungen, sowie das linke Seeufer, welche häufigere Fälle darboten. Mit dem Mai begannen die Fälle einzelner zu werden; ganz unbestimmt zerstreut im Kantone umher. Merkwürdigerweise blieb ein Kantonsbezirk, Affoltern, gänzlich von der Krankheit frei, was wahrscheinlich seinen Grund in der geographischen Lage hat (der Bezirk ist von den übrigen Kantonstheilen durch eine kleine Bergkette getrennt), sowie in der Berufsart der Einwohner, welche, fast alles Landbauer, seltener mit Andern, namentlich Städtern, in Verkehr kommen.

Das Resultat der dem h. Gesundheitsrath angezeigten Fälle der verschiedenen Pockenarten ergibt eine Totalsumme von 170; die Kranken des Absonderungshauses inbegriffen.

Von diesen sind bezeichnet als *Variolae verae*: 55; als *Varioloiden* oder *Varicellen*: 115.

Diese vertheilen sich unter die verschiedenen Altersstufen wie folgt:

<i>Variola vera</i> unter	1 Jahr:	12.
» » von	1 — 10 Jahren:	9.
» » »	10 — 20 »:	6.
» » »	20 — 40 »:	30.
» » »	nach 40 »:	1.
		<hr/> 58.

<i>Variolois</i> oder <i>Varicellen</i> von	1 — 10 Jahren:	8.
» » »	10 — 20 »:	17.
» » »	20 — 40 »:	48.
		<hr/> 73.

39 Fälle konnten wegen mangelnder Altersangabe nicht tabellirt werden.

Von diesen 170 Fällen starben an *Variola vera*: 5 Kinder unter 1 Jahr; 3 Erwachsene zwischen 20 und 40 Jahren; an *variolois* starb 1 Kind von 2 Jahren.

Im Spitale selbst konnte die Weiterverbreitung des Blatterncontagiums genau verfolgt werden. So besuchte die med. Klinik obigen Tämperli, und zwar nur solche Studierende, welche geimpft, zum Theil auch revaccinirt waren.

Nach wenigen Tagen lagen mehrere der genannten Studenten zu Bette; bei dem einen entwickelte sich eine äusserst heftige *Variolois*; bei dem zweiten eine ganz gelinde; und bei dem dritten eine Mittelform zwischen *Variolois* und *Varicella*. Zu Letztgenanntem kamen im Verlaufe mehrere Studierende besuchsweise und so erkrankten von denselben zwei an *Varicellen*; ein Kunstmaler hingegen, der ihn gleichfalls besuchte und dann eine kleine Reise machen wollte, erkrankte auf dem Wege an einer vollständig ausgeprägten *Variola vera*. — Die Dienstmagd im Hause des Erstgenannten kam mit einer etwas intensern *Varicelle* davon. Neben diesen bestimmten Fällen sind zu gleicher Zeit einige weniger deutlich nachweisbare Fälle im allgemeinen Krankenhause zu erwähnen: 2 Kinder mit *Varicellen*, wovon das eine sich in einem Saale der impetiginösen Abtheilung, das andere hingegen in einem der klinischen Zimmer befand, in welche beide allerdings Personen, die zugleich das Absonderungshaus besuchten, kamen.

Mit dem Monat Januar zeigten sich Fälle von den verschiedensten Gegenden eingeliefert; und so stieg die Zahl der Pockenkranken in diesem Monate auf 16; der Monat Februar ergab im Ganzen bloss 7 Fälle, der März hingegen 24, April 14, Mai 16, Juni 11, Juli 5, August 2; — so ziemlich übereinstimmende Verhältnisse mit den allgemeinen Tabellen

der Pockenkranken im Kantone. Die Totalsumme mit jenen drei Fällen vom Monat Dezember ist 98.

Allgemeine Einflüsse von Seite der Witterung etc. in den verschiedenen Monaten auf den Verlauf oder die Form der Pocken konnte ich durchaus nicht beobachten; nur insofern war eine ungünstige Einwirkung von Seite wärmerer Witterung nachweisbar, als dadurch die der Luft und Sonne mehr ausgesetzten Körpertheile beim Erkranken von *Variola* durch Confluenz der Pusteln einen weit heftigern Verlauf hatten, als die andern geschütztern Körpergegenden.

Unter diesen 98 Fällen sind 9, welche noch zugleich an einer andern Krankheit litten, oder Reconvalescenten von einer solchen waren; unter jene gehören: 1 *Typhus*, 1 *Ascites* (wahrscheinlich in Folge tuberkulöser Lymphdrüsen) und ein herpet. Ausschlag; unter diese: 2 *Typhen*, 1 *Catarrhus intestinalis*, 1 *Peritonitis*, 1 *Dyspepsia* (mit Sarcinenbildung) und eine entzündliche Affection der Gallengänge.

Um die einzelnen, mehr interessantern Fälle etwas hervorzuheben, beginne ich mit 2 solchen, wo wahrscheinlicherweise der Ausbruch einer *Varicella Abortus* bedingte.

Die eine Person, Anna M., 25 Jahre alt, war 3 Tage, bevor sie in den Spital kam, von Frost und Hitze befallen worden; sie habe nach diesem ein um 12 Wochen zu frühes Kind geboren, und gleichzeitig schon Röthung der Haut an sich selbst bemerkt, mit viel Durst und gastrischen Symptomen, Schmerzen im Kreuz und in den Extremitäten.

Die *Varicelle* war bei ihrer Aufnahme schon im *Stad. floris*, machte den Normalverlauf; am siebenten Tage begann die Eintrocknung.

Nach der Aussage der Mutter soll der todtgeborene *Fötus* eine verschiedene Hautfärbung gezeigt haben; leider können wir aber daraus Nichts schliessen, da eine Verwechslung mit

der jedem unreifen Kinde eigenthümlichen stärkern Röthung der Haut nur zu leicht möglich war.

Die andere Patientin abortirte hier im Spital, war eher als *Variolois* zu bezeichnen; sie wollte von einer Schwangerschaft nichts gewusst und so auch nichts bemerkt haben, bis dem Blutabgang aus den Genitalien ein circa 3 Monat alter *Fötus* folgte. Letzterer, sowie die Nachgeburt waren normal und an jenem konnte man nichts bezüglich einer Pockenansteckung bemerken.

Auf beide Mütter, sonst etwas phlegmatische Naturen, hatte der Vorgang so wenig einen Einfluss, als auf den Verlauf des exanthematischen Processes.

Bei zwei Männern, welche beide eine *Varicelle* durchmachten, stellte sich in einem, der *Varicelle* eigenthümlichen, spätem Nachschube (schon im Desquamationsstadium) eine *Conjunctivitis* und *Corneitis* ein, in einem Falle langsam verlaufend, ohne ein Residuum zurückzulassen; im andern hingegen mit partieller Trübung der *Cornea* endigend.

Adam H., ein Schneider, verbrannte sich einige Tage bevor er an *Variola vera* erkrankte, die Radialseite des Vorderarmes, indem er sich den Sonnenstrahlen aussetzte. Unter der verbrannten Haut bildete sich auf beiden Armen nur eine grosse, beinahe  $\frac{1}{2}$  Zoll lange Blase.

Die nämliche Erscheinung wies Elisabetha A., wo unter der, durch die Sonne verbrannten Haut alle Variolapusteln, sowohl an den Vorder-, als an den Oberarmen in eine einzige confluirten; Gleiches fand bei Letzterer auch auf dem Hofe der Brustwarzen statt. — Constant beobachtete man den langsamern und intensern Verlauf bei diesen Fällen, zumal bei gleichzeitig dicker, schwartiger Haut.

Bei Johannes W. waren die auf dem Kopfe sich reichlich entwickelnden Variolapusteln in ihrer Entwicklung durch das

dichte, struppige Haar gehemmt, und ebenso in der Desquamationsperiode, welche 8 Tage später als an den übrigen Körperstellen auftrat und mit starkem Ausfallen der Haare begleitet wurde.

Ein Schneider, 30 Jahre alt, in der Jugend geimpft, mit deutlich zurückgebliebenen Vaccinac-Narben, erschien im Absönderungshaus; er war kurz vorher revaccinirt worden und siehe da neben den auf den Armen im Abtrocknen begriffenen Revaccinationspusteln sah man an den Schenkeln und im Gesichte eine Varicellen eruption deutlich ausgesprochen. Er war den Tag vor der Revaccination mit einem von *Variolois* genesenen Mitgesellen in Berührung gekommen und musste durch diesen angesteckt worden sein. Beide Krankheitsprocesse verliefen normal nebeneinander.

Ein Fabrikarbeiter hatte 8 Tage, bevor sich die *Prodromi* einer *Variola* zeigten, das Unglück, theilweise die 3ten Phalangen von 3 Fingern in einer Maschine zu verlieren. Er kam in der Zwischenzeit in Berührung mit einem, nach einer durchgemachten *Varicelle*, wieder entlassenen Cameraden, und wurde am 3ten Tage der Krankheit in's Absönderungshaus gebracht. Der Zustand der Wunde war ein normaler, stark eiternd und schöne Granulationen zeigend. Der Verlauf der *Variola* dauerte 3 Wochen, war somit ein normaler, wie die einzelnen Symptome der *Variola vera* nicht fehlten. Der traumatische Process verlief ebenfalls ungestört bei Anwendung von Kataplasmen und nachherigem trocknen Verbands. Die in der Nähe der Wunde befindlichen, von Kataplasmen bedeckten Variolapusteln verliefen weit langsamer als diejenigen des übrigen Körpers; auffallend war diess besonders in der Desquamationsperiode.

Zwei Fälle von Typhuskranken, mit *Variolois* der eine, mit *Variola vera* der andere, sind noch zu erwähnen. Jener

Fall betraf eine Frau von 32 Jahren; sie hatte den Typhus bereits durchgemacht, und laborirte bloss noch an einer Nachkrankheit einer secundären Ablagerung in der Lebergegend, als sie auf's neue von Frost und Hitze, Schmerzen im Kreuz und wiederholten Diarrhöen befallen wurde; die Eruption war nicht stark, der Process verlief in 14 Tagen, während welcher Zeit immer noch Schmerzhaftigkeit in der Lebergegend und Neigung zu Diarrhöe vorhanden war. Letzteres verlor sich gänzlich, ersteres nicht völlig.

Die andere Kranke wurde am Ende der dritten Woche eines mit heftigen Darm- und nervösen Symptomen verlaufenden Typhus von *Variola* befallen. Die Eruption war in 5 Tagen vollständig mit bedeutender Hautgeschwulst, sehr dicht; daneben Diarrhöe (bis 9 Stühle innerhalb 24 Stunden) und ein eigentlich komatöser Zustand. Schon vorher war ein Decubitus vorhanden, der mit dem Ausbruch der *Variola* ein sehr schlechtes Aussehen gewann; am neunten Tage trat die Eiterung ein, und am zwölften begann die Eintrocknung, welche sich volle 14 Tage hinzog. Die Symptome des typhösen Processes schwanden mit der vierten Woche, und mit der Eiterbildung in den Variolapusteln gewann auch der Decubitus ein besseres Aussehen; es trat allmählig Genesung ein. Die Kranke konnte in der vierzehnten Woche das Spital geheilt entlassen.

Im Absönderungshause starben 4 Pockenranke, welche Fälle ich noch kurz erwähnen will.

Der erste betrifft ein Kind von 2 Jahren: es machte eine ziemlich gelinde *Variolois* durch, mit nicht sehr ausgedehnter Eruption, und war schon im *Stadio desquamationis*, als es starb. Die Section ergab auf der rechten Backenseite eine Geschwulst, welche beim Einschnitt Zellgewebsinfiltration mit wenigem Eiter zeigte; der übrige Befund war ein normaler.

Im Schlunde fand man wenige Schorfe von abgestossenem Epithelium, ebenso an der Stimmritze; weiter ging die innere Eruption nicht, wie auch schon im Leben die Symptome nicht auf eine bedeutendere Erkrankung der Respirationsorgane schliessen liessen.

Der zweite Fall war ein Güterarbeiter, 22 Jahre alt; er kam am achten Tage der Krankheit in das Spital; die Pusteln waren schon in der Eruption sehr confluirend, entwickelten sich gar nicht regelmässig; der Kranke selbst lag bereits bewusstlos da; am fünfzehnten Tage der Erkrankung starb er. Die Section zeigte: die Schleimhaut im Rachen sehr entzündet, Tonsillen geschwollen, und dadurch die Epiglottis zur Seite gedrängt; den Oesophagus ebenfalls entzündet, ohne Variolaeruptio. Die Entzündung in den Luftwegen erstreckt sich nur auf die obern Partien; in der Lunge schwarze, apoplexieartige Infiltration, im obern Lappen derselben ist sie röthlicher und hat wahrscheinlich einen längern Bestand. Im Herzen ist wenig Faserstoffgerinnsel, das grosse Neigung hat, sich zu verflüssigen. Die Leber ist eine Fettleber, weich und schmierig. Die Galle dünn und gelblich. Milz ganz morsch. Im Magen ist ein chronisches Geschwür. Die Hirnhäute sind überall fein injicirt, was nur die Folge eines frischen Processes sein kann. Unter den Gehirnhäuten ist Exsudat und trübe Flüssigkeit; die Gefässe der *Pia mater* sind varicös angeschwollen; beide Hemisphären in Folge inniger Verwachsung der Hirnhäute sehr schwer von einander zu trennen; die Hirnventrikel erweitert, voll klarer Flüssigkeit; die Hirnsubstanz zähe.

Der dritte Fall betrifft einen Seidenweber, 29 Jahre alt; er kam im *Stad. efflorescent.* in's Spital; die Eruption war dicht, namentlich im Gesicht mit bedeutender Hautgeschwulst, auch die Rachen- und Mundhöhle wiesen eine starke Eruption.

Letztere verlief im Ganzen langsam, war confluierend und zeigte daneben eine dunkelbläuliche Färbung in Folge bedeutenden Blutextravasates. Patient starb in einem ziemlich bewusstlosen Zustande am 13ten Tage der Krankheit.

Der vierte ähnliche Fall betraf einen Gesellen, 32 Jahre alt. Er kam am 10ten Tage der Krankheit in's Spital und starb schon nach 4 Tagen; die nervösen Symptome waren namentlich ausgesprochen; die Eruption war sehr stark, namentlich im Mund und in den Luftwegen; auch hier musste die Eruption eine unregelmässige genannt werden.

Die Section des erstern ergab: schon 24 Stunden nach dem Tode bedeutender Schaum vor dem Mund und ein Geruch nach Fäulniss. Auf den Pleurahäuten Ecchymosen, in den Pleurahöhlen und im Pericardium viel blutiggefärbtes Serum. Imbibition auf dem innern Aortenrohr; Pharynx und Oesophagus waren wie mit Gries bestreut in Folge variolösen Exsudates; im Schlunde grünlich-graues confluierendes Exsudat; das Velum palat. sehr verdickt; auf der Trachea dichte Eruption, die Lungen in Folge Zersetzung ganz oedematös, deren Gewebe morsch. Die rechte Lunge von Exsudat marmorirt, mehr noch die linke. Im Herzen wenig Faserstoffgerinnsel, das meiste Blut ist schon verflüssigt, das Herz leicht zerreissbar. Milz gross und weich. Leber eine Fettleber; wenig dunkelgrüne und trübe Galle. In den Nierenbecken hämorrhagisches Exsudat bis in die Kelche und selbst bis in den Urether der rechten Seite sich fortsetzend. Der Magen voll Ecchymosen.

Im Wesentlichen analog verhielt sich der vierte Fall.

Zum Schlusse der Beschreibung der Einzelfälle, erlaube ich mir noch beizufügen, dass sämmtliche Diagnosen und die Beobachtungen unter der Leitung des Hrn. Prof. Hasse und dessen Assistenten gemacht wurden und desshalb wohl um so

mehr auf das Recht der Glaubwürdigkeit und Genauigkeit Anspruch machen dürfen.

Ich gehe nun zum nähern Zwecke meiner Arbeit über, zu der »Beweisführung der Identität der drei Pockenformen.«

Wir verdanken namentlich der pathologischen Anatomie den bedeutendsten Anstoss zur Aufstellung des erwähnten Satzes. Die pathologische Anatomie fand zuerst, dass die stets wieder aufgeführten Unterschiede in der Form der Pocken durchaus nicht stichhaltig seien, da man häufig am nämlichen Individuum bei genauer Beobachtung sämmtliche drei Formen repräsentirt findet, wie ich selbst z. B. bei Varicellenkranken mitten zwischen den spitzen rundlichen Bläschen auch eine oder mehrere Mutterpusteln sah, die ganz den Verlauf der *Variola vera* hatten, während nebenbei andere Pusteln durch langsamere Efflorescenz und rasche Abtrocknung sich als *Variolois* charakterisirten.

Abgesehen von der Masse von verschiedenen Ansichten über das Wesen und Verhältniss der drei Pockenformen zu einander, sind es in neuerer Zeit namentlich deren zwei, gegen welche ich mich zu vertheidigen habe. Die eine Ansicht hat ihre Verfechter besonders in Schönlein <sup>1)</sup> und Fuchs <sup>2)</sup> und nimmt an, es sei *Variolois* etwas Besonderes, »eine von *Variola* verschiedene, eigenthümliche Gattung«. Die andere Ansicht erklärt die *Variolois* für eine durch die Vaccination modificirte *Variola*.

Um gleich bei dieser stehen zu bleiben, haben die Verfechter der erstern Ansicht schon nachgewiesen, dass diess unmöglich sei, indem die Geschichte klar zeige, dass Variolois - Epidemien vor der Einführung der Vaccination bestanden. Fuchs geht selbst so weit, die ersten in Europa erschienenen Blattern für Varioloiden zu erklären. Fuchs führt nach einer gründlichen, hier nicht zu wiederholenden geschicht-

lichen Entwicklung als Beweis für die Existenz der Varioloiden vor Einführung der Vaccination drei Autoritäten des vorigen Jahrhunderts an, nämlich Sarcone, Elsner und Hensler, welche allerdings ganz genau die drei Formen, wie sie jetzt noch künstlich geschieden werden, beschreiben, und schon die Uebergänge derselben in einander andeuten. Ich glaube, diess genüge zur Widerlegung der Ansicht: die Varioloiden seien durch die Vaccination modificirte Pocken.

Dass aber die Varioloiden und Varicellen in ihrem Wesen nichts Anderes sind als *Variola vera*, diess glaube ich durch die folgenden Gründe beweisen zu können:

*Variola*, *Variolois* und *Varicella* verdanken dem nämlichen Contagium ihren Ursprung; jede Form sichert während einer Blatternepidemie ein Individuum vor den beiden andern Formen.

Den ersten Satz beweisen eine Menge von Fällen, beweisen namentlich auch die von mir selbst beobachteten, wo, wie ich oben erwähnte, von einem Individuum (Tämperli) das Contagium auf den Kliniker R. übertragen wurde, bei diesem *Variolois* hervorrief und letztere bei dem Kunstmaler *Variola vera* bedingte, bei der Dienstmagd und den beiden Collegen hingegen *Varicellen*. — Täuschung kann hier keine stattfinden, da man den Verlauf der drei Fälle ganz unter Augen hatte, und kein anderer Ort im weitem Umkreise für eine mögliche Ansteckung ausgemittelt werden konnte.

Die Formen selbst stimmen in den einzelnen Symptomen ganz mit den z. B. von Fuchs beschriebenen überein, einzig müsste die *Variolois* noch unter die milderen gezählt werden, an eine Verwechslung mit *Variola* ist nicht zu denken.

Wie hier von *Variolois* *Variola vera* entstand, so entwickelte sich bei einem der angeführten Fabrikarbeiter (s. S. 10) gleichfalls *Variola* durch Ansteckung von einem bereits gene-

senen Varicellenkranken; auch hier ist die Beobachtung genau, ohne mögliche Täuschung.

Einen Fall, wo sich Varicellen entwickeln aus Variolois-Contagium sehen wir bei dem Schneider, der gleichzeitig Revaccinationspusteln wies.

Ein gleich auffallendes Beispiel erzählt Rosenkranz <sup>4)</sup>: Bei einem ca. 40jährigen, in der Jugend geimpften Manne trat ein pustulöser Ausschlag auf, der dem Verlaufe nach zu schliessen und auf das Gutachten mehrerer erfahrener Aerzte hin als *Varicella* bezeichnet wurde. Man verordnete die Hausperre, und siehe, während der genannte Patient sich im *Stadium desquamationis* befand, erkrankte dessen Frau an einer *Variolois* und trug auf ihren Säugling eine *Variola vera* über. Sämmtliche drei Formen hatten den, jeder einzelnen eigenthümlichen Verlauf, und die entsprechenden intensivern oder schwächern Symptome. Eine Ansteckung von Aussen war durch die sorgfältige Absperrung unmöglich gemacht.

Einen andern Fall finden wir von Höfle <sup>6)</sup> erzählt: Es erkrankte im Hause eines Kaufmanns zuerst die Dienstmagd an *Variola vera*, und starb am 3ten Tage; gleichzeitig mit ihr mussten sich ein junger Mann und eine Tochter zu Bette legen; während der erstere bloss einige Tage Fieber hatte, machte letztere eine *Varioloid* durch; der Barbier, der in's Haus kam, erholte sich *Variola vera*.

Ebenso Legendre <sup>7)</sup>: wo von einer Familie durch das nämliche Contagium fünf Personen erkrankten, 3 an *Variola vera*, 1 an *Varicella* und 1 an *Variolois*.

Büchner <sup>8)</sup> erzählt, dass in derselben Familie durch eingeschlepptes Variolacontagium eine Person an *Variola*, die andere an *Variolois* und die dritte an *Varicellen* erkrankt sei.

Ausgezeichnete Fälle der Art liest man ebenfalls bei Rösch <sup>5)</sup>, beobachtet bei einer Epidemie im Württembergischen.

Ebers<sup>9)</sup> gibt an, dass meist die *Varioloiden* und *Variocellen* aus *Variola* entstehen; das umgekehrte Verhältniss finde weit seltener statt.

Dasselbe geben Fritz, Kieser, Sachs und Forget an.

Auch von Mutter auf Kind beobachtet man die verschiedenen Uebergänge, wo doch mit der grössten Bestimmtheit nur ein Contagium anzunehmen ist; so beschreibt Schweig<sup>10)</sup> einen Fall, wo der abortirte Fötus deutlich *Variola* zeigte, während die Mutter an *Varicellen* darnieder lag.

Gnoli<sup>11)</sup> in Bologna erzählt einen gleichen Fall bei einem 4 Monat zu frühe, jedoch lebend gebornen Kinde.

Neben diesen genannten Autoritäten sprechen sich noch eine grosse Anzahl solcher unter Anführung ähnlicher Fälle für die Identität des *Variola*-Contagiums aus, so schon Huxham, Neumann, Versen, etc. etc.

Und will man allen diesen Männern nicht eine genaue Diagnostik zutrauen, glauben die Gegner dieser Ansicht wol in manchen Fällen andere Pockenarten diagnosticirt zu haben (wenn sie ihr Urtheil abzugeben gehabt hätten). — so muss der Unterschied auch ein sehr geringer und unbestimmter sein, dass wahrlich nur die Kunst die eine Gattung in dreie zu zertheilen vermag.

Wie die sämtlichen hier erzählten Beobachtungen so zu sagen indirect den Beweis für die Identität des Contagiums der drei Pockenformen geben. so haben wir noch directe Beweise durch die Experimente eines Niedt, Sacco, Goullon, Boyer, etc. Sacco<sup>12)</sup> machte zwar den entgegengesetzten Schluss, dass die drei Formen jede etwas Besonderes seien, was aber sicher unrichtig ist, denn er gibt selbst an: er impfte Erwachsenen und Kindern *Varioloiden* ein, und von diesen wieder Geblatterte, Geimpfte (mit *Vaccina*) und Ungeimpfte. Bei den Geimpften und den Geblatterten hatte die Impfung

keinen Erfolg, bei den Ungeimpften hingegen entstanden *Variolae verae*; das nämliche Resultat gewann Sacco, wenn er wirkliche Variola-Lymphe nahm. Bestätigend sind die Versuche, die man in Pariser Spitalern anstellte.

Ist der Beweis der Identität des Contagiums der drei Blatterformen geleistet, so kann auch sofort die Meinung: »*Variolois* sei eine von *Variola* verschiedene, eigenthümliche Gattung«, sich nicht mehr halten; denn welcher rationelle Patholog muss nicht dem allgemein gültigen Fundamentalgrundsatz huldigen: Eine Krankheitsursache kann nur ein und den nämlichen Krankheitsprocess hervorrufen?

Alle die Gründe, an die man sich noch aus der Symptomatologie der Pockenkrankheit anklammert, sind schon dadurch wol erwiesen unrichtig, wenn man betrachtet, dass bei den *Varicellen* 3 Varietäten neben der Hauptform, bei *Variola* deren 7 und bei *Variolois* sogar 10 angeführt werden, indem man deutlich einsah, dass die drei Hauptformen selten oder nie rein angetroffen werden, sondern stets in einander überspielen. Den angeführten specifischen Variola-Geruch finden wir ebenfalls regelmässig bei schwereren Fällen von *Varicella* und *Variolois*; und wäre der Geruch auch nur der *Variola vera* eigenthümlich, so würde man doch sicher, einzig auf dieses Symptom gestützt, keine eigene Krankheitsgattung aufzustellen veranlasst sein. Die Lendenschmerzen beobachtete ich in der oben beschriebenen Epidemie bereits bei jedem Pockenkranken unter den Prodromialsymptomen, bei intensivern Fällen schon immer.

Auch über den verschiedenen Inhalt der Eiterpusteln bei den einzelnen Pockenformen existiren schöne Beobachtungen von Höfle <sup>6)</sup>. Er gibt an, dass er »weder bei den Blattern noch Varioloiden, noch selbst bei den Vaccinapusteln einen Bestandtheil habe finden können, der jedem der Krankheits-

producte dieser drei Vorgänge eigenthümlich wäre, oder überhaupt den hier erzeugten Eiter von anderem unterscheiden liesse.«

Ueber die Art des Fiebers in den verschiedenen Formen von Pocken erwähne ich weiter nichts, da die neuere Pathologie selbiges nicht mehr als eine Krankheit, sondern als blosse Symptomengruppe erklärt, nach der keine eigene Krankheitsgattung aufgestellt werden kann. Eben so wenig lässt die pathologische Anatomie zu, dass nach der Form der Pusteln und deren Bau drei getrennte Gattungen angenommen werden, da wir z. B. bei Varicellen-Kranken mitten zwischen den spitzen, rundlichen Bläschen auch jene Mutterpusteln der *Variolois* und *Variola* finden, mit entsprechendem Verlauf.

Das Gleiche beweist die innere Eruption, wo ich in allen intensivern Fällen der drei Pockenarten im Munde und Rachen verschiedene Pustelformen sah, und der Husten, Dyspnöe und Auswurf auf die Ausdehnung nach den tiefern Organen nur zu deutlich hinwies. Diess bestätigte auch jene einzige Section, deren ich oben Erwähnung that; Hr. Prof. Hasse theilte mir mit, dass unter 24 Sectionen von Pockenkranken sich 4 an *Variolois* Gestorbene befanden, von denen 3 bedeutende Eruption im Schlunde und in den Luftwegen zeigten.

Und endlich sollte uns auch die Analogie mit andern Krankheitsprocessen von der Identität der Variolaformen überzeugen; nehmen wir doch bei fast jeder andern Krankheit an, dass auf deren verschiedene Intensität und Verlauf die Individualität, Jahreszeit, Witterungsverhältnisse und andere Umstände einen Einfluss ausüben; sehen wir, dass andere Epidemien, wie Typhus und die exanthematischen Krankheitsprocesse, zu verschiedenen Zeiten mit weit grösserer Heftigkeit wüthen, und wieder in der nämlichen Epidemie einzelne Individuen derselben unterliegen, während andere die Krankheit

ganz leicht durchmachen; wie in bestimmten Gegenden der gleiche Process einen weit mildern Verlauf hat als in andern, und umgekehrt — und bei den Pocken allein sollte diess nicht der Fall sein? Auch hier mag sicher eine Scale herunterführen von der Nichtansteckungsfähigkeit gleich nach der Vaccination oder einer überstandenen Pockenform bis zur erneuten Empfänglichkeit.

Trägt man die sämmtlichen so gewonnenen Resultate zusammen, die Beweise, dass aus *Variola Variolosis* und *Varicella* sich entwickeln können und umgekehrt von den beiden letztern Arten auf andere Individuen *Variola vera* übertragen wird, — dass alle 3 Formen weder in ihren Symptomen noch in den pathologisch-anatomischen Veränderungen der verschiedenen Organe im Wesentlichen verschieden sind; und findet man endlich bei andern Krankheitsprocessen ganz analoge Verhältnisse — so ist wol der Satz bewiesen: dass *Variola variolosis* und *Varicella* in ihrem Wesen identisch sind.

Wollte man doch zum leichtern praktischen Ueberblicke Unterabtheilungen der Gattung *Variola* aufstellen und der Bequemlichkeit halber die 3 schon bekannten annehmen, so könnte man sie etwa so am passendsten unterscheiden: Die *Varicelle* zeichnet sich aus durch die Art der Eruption, welche eine plötzliche ist, sowie durch die bedeutenden Nachschübe, die man bei den andern Formen nie beobachtet; diese zeigen eine langsamere, gleichmässiger Eruption (ersteres besonders die *Variola*), und beginnt einmal die Eintrocknung, so geht diese im Verhältnisse am raschesten beim *Varioloid* vor sich.

## Literatur.

---

- 1) Schönlein's spez. Pathologie und Therapie, IV. Bd.
  - 2) Fuchs, die krankhaften Veränderungen der Haut, 3. Abtheilung.
  - 3) Rayer's Hautkrankheiten, von Stannius; 2. Bd.
  - 4) Rosenkranz, de Variola morbo. Dissert. 1845.
  - 5) Rösch, Würtembg. Korrespondenzblatt; 1846, Nr. 8 — 12.
  - 6) Höfle, Epidemia variolosa; Heidelbergensis, 1844.
  - 7) Legendre, Archive général; 1844.
  - 8) Henke's Zeitschrift für St. A. K.; Bd. 35.
  - 9) Rust's Magazin, 41. Bd.
  - 10) Mediz. Annalen, 1842; 8. Bd., 4. Heft.
  - 11) Schmid's Jahrbücher, 1844, 1845 u. 46.
  - 12) Sacco, Dissertatio. Mediolani, 1832.
  - 13) Heim, die Resultate der Revaccination; 1836.
  - 14) Schweiz. Zeitschrift für Natur- u. Heilkunde; II. Bd, 2. u. 3. Heft.
  - 15) Hufeland's Journal, Bd. 29.
  - 16) Petzholdt, die Pockenkrankheit; 1836.
-

LITERATUR

- 11) Schmitt's spec. Pathologie und Therapie, 17. Aufl.
- 12) Kuhn, die Krankheiten der Leber, 3. Aufl.
- 13) Hager's Handbuch der Krankheiten von Stenzen, 2. Bd.
- 14) Rosenkrantz de Viribus hepatis, 1840.
- 15) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1846, N. 8-12.
- 16) Hirsch, Goldene'sche Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1847, N. 1-12.
- 17) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1848, N. 1-12.
- 18) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1849, N. 1-12.
- 19) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1850, N. 1-12.
- 20) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1851, N. 1-12.
- 21) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1852, N. 1-12.
- 22) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1853, N. 1-12.
- 23) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1854, N. 1-12.
- 24) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1855, N. 1-12.
- 25) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1856, N. 1-12.
- 26) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1857, N. 1-12.
- 27) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1858, N. 1-12.
- 28) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1859, N. 1-12.
- 29) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1860, N. 1-12.
- 30) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1861, N. 1-12.
- 31) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1862, N. 1-12.
- 32) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1863, N. 1-12.
- 33) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1864, N. 1-12.
- 34) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1865, N. 1-12.
- 35) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1866, N. 1-12.
- 36) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1867, N. 1-12.
- 37) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1868, N. 1-12.
- 38) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1869, N. 1-12.
- 39) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1870, N. 1-12.
- 40) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1871, N. 1-12.
- 41) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1872, N. 1-12.
- 42) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1873, N. 1-12.
- 43) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1874, N. 1-12.
- 44) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1875, N. 1-12.
- 45) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1876, N. 1-12.
- 46) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1877, N. 1-12.
- 47) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1878, N. 1-12.
- 48) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1879, N. 1-12.
- 49) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1880, N. 1-12.
- 50) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1881, N. 1-12.
- 51) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1882, N. 1-12.
- 52) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1883, N. 1-12.
- 53) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1884, N. 1-12.
- 54) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1885, N. 1-12.
- 55) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1886, N. 1-12.
- 56) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1887, N. 1-12.
- 57) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1888, N. 1-12.
- 58) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1889, N. 1-12.
- 59) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1890, N. 1-12.
- 60) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1891, N. 1-12.
- 61) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1892, N. 1-12.
- 62) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1893, N. 1-12.
- 63) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1894, N. 1-12.
- 64) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1895, N. 1-12.
- 65) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1896, N. 1-12.
- 66) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1897, N. 1-12.
- 67) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1898, N. 1-12.
- 68) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1899, N. 1-12.
- 69) Hirsch, Württemberg'sche Correspondenzblatt, 1900, N. 1-12.

## **T h e s e n.**

---

1. Die Paracentese sei das letzte Heilmittel!
2. Die Lithotomie ist der Lithotripsie vorzuziehen.
3. Es gibt keine metastatischen Abscesse.
4. Die nervösen Symptome beim Typhus entstehen aus Reflex.
5. Im Typhus ist die symptomatische Heilmethode die beste.
6. Die Venaesection ist bei Pneumonie indicirt.
7. Die handelnde Methode bei zurückgebliebener Placenta ist der Expectativmethode vorzuziehen.
8. Der Wendung auf den Kopf gebührt der Vorzug vor jener auf die Füße.
9. Das Colchicum ist das passendste Diureticum.
10. Gemüthliche Erregungen der Mutter haben auf den Fötus Einfluss.

Zentralbibliothek Zürich



ZM01749987

Thesen

1. Die Paranasen sind das letzte Höhenwerk.
2. Die Ethmoiden ist der wichtigste vorzuschieben
3. Es gibt keine metakleischen Abscess.
4. Die nervösen Symptome beim Typhus entstehen aus Herd.
5. Im Typhus ist die sympathische Heilnethode die beste.
6. Die Ymnastik ist bei Pneumonie indiffernt.
7. Die hundertste Methode bei an der Gebärmutter Placenta ist der Ex-  
spektationsmethode vorzuziehen.
8. Der Wundstich auf den Kopf gebührt der Ymnastik vor jeder and-  
ern Methode.
9. Das Colobum ist das passende Hirschhorn.
10. Die vollständige Entfernung der Mütter haben auf den Fötus keinen

Dr. med. ...  
1844