

Ueber die Cholera und die kräftigsten Mittel dagegen : nebst Vorschlag eines grossen Ableitungsmittels, um die Krankheit in der Geburt zu ersticken. 2. Abtheilung, enthaltend Nachträge zum ersten Theile, Literatur und Kritik der neuesten Schriften über die Cholera, so wie eine Abhandlung über die Arten der Ansteckung und der ansteckenden Krankheitsgifte / verfasst von Tilesius v. T.

Contributors

Tilesius von T., W. G. 1769-1857.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Nürnberg : Johann Leonhard Schrag, 1831.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/bfzd2cdc>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

Cholera.



Inhalt des zweiten Theils.

	Seite
I. Die Europäische Brechruhr	1
II. Charakter der Asiatischen oder Orientali- schen Krankheit	6
III. Namen der Krankheit	9
IV. Geschichte und Verbreitung der Cholera .	14
V. Resultate des Studiums der Krankheit aus der Natur und den 42 amtlichen Berich- ten Russischer Aerzte aus den Aktenstük- ken, die uns Hr. Dr. Lichtenstädt mitge- theilt hat	34
VI. Correspondenz-Nachrichten	48
VII. Auszug aus einem Briefe des Hrn. Staats- Rathes v. Loder in Moskau	56
VIII. Einfluß des vulkanischen Aushauches oder der Erdelektricität auf die Cholera und ihre Erregung	59
IX. Das Miasma der Cholera ist weit schwe- rer auszumitteln, als das Contagium ders.	66
X. Beiträge zur Geschichte der Asiat. Cholera	87
XI. Die homöopathische Heilmethode.. 184 u.	192
XII. Anzeige und Kritik neuerschienener Schrif- ten über Cholera:	
1. Joh. Ad. Schubert	196
2. Adolph Riecke	211
3. Moriz Hasper	217

Ueber die

CHOLERA

und die
kräftigsten Mittel dagegen,

nebst
Vorschlag eines großen Ableitungsmittels, um die
Krankheit in der Geburt zu ersticken,

verfaßt von

Dr. Tilesius v. T.

Kais. u. Russ. Hofrath und Ritter, Ehrenmitglied der St. Petersburger
Academie und Naturforscher der v. Krusenstern'schen Erdumsegelung.

Zweite Abtheilung:

enthaltend Nachträge zum ersten Theile, Literatur und
Kritik der neuesten Schriften über die Cholera, so wie
eine Abhandlung über die Arten der Ansteckung und
der ansteckenden Krankheitsgifte.

Nürnberg 1831,
bei Johann Leonhard Schrag.

THE JOURNAL

OF THE

AMERICAN

PHYSICAL

SCIENCE

AND

PHYSIOLOGY

AND

THE

ARTS

AND

MANUFACTURES

OF THE

UNITED STATES

OF AMERICA

AND

THE

WEST INDIES

AND

THE

ISLANDS

OF THE

PACIFIC

OCEAN

10

Dem

hochgelahrten und hocherfahrenen

Medizinalrath

von St. Petersburg

hochachtungsvoll und ehrerbietig

gewidmet

dem

Verfasser.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

LIBRARY

PHYSICS DEPARTMENT

CHICAGO, ILL.

1911

Vorrede zum zweiten Theile.

Aus der zweiten Auflage, welche der Herr Verleger glaubte vorbereiten zu müssen, ist ein zweiter Theil geworden, wahrscheinlich haben die Menge der seit Kurzem von mehreren Verfassern erschienenen kleinen Werke über die Cholera, unter welchen das von Hrn. Prof. Lichtenstädt aus 42 amtlichen Berichten zusammengetragene, noch immer das Vollständigste geblieben ist, wie ich wegen seines Wohnsitzes schon zuvor vermuthete, die heutigen Schwierigkeiten der Versendung nach Rußland und andere Ursachen, verhindert, daß die Auflage des unvollständig gebliebenen ersten Bändchens nicht vergriffen wurde. — Es war daher nothwendig, die durch Beschleunigung des Drucks zurückgebliebene größere Abhandlung, über die verschiedenen Arten der Ansteckung und der ansteckenden Krankheitsgifte, welche das so sehr bestrittene Capitel von der Ansteckung oder Nichtansteckung der Orientalischen Cholera beleuchtet und schon im ersten Bändchen oft citirt ist, so wie die seit den eingelaufenen Nachrichten und Erfahrungen über die Heilmethoden der Cholera, ihren Erfolg und die Resultate derselben, welche

uns Englische und Russische Aerzte seitdem mitge-
 theilt haben, nachzutragen, und in einem zweiten
 Bändchen zu vereinigen. Auch hielt es der Herr
 Verleger für zweckmäßig, Kritiken und Inhalts-
 anzeigen von den bisher erschienenen neuern Schrif-
 ten hinzuzufügen, und da es auch in der That
 nothwendig ist, bei einer so ungewöhnlichen, schwie-
 rigen und in jeder Rücksicht von allen andern
 Seuchen so verschiedenen Krankheit, deren Kennt-
 niß trotz aller zeitherigen Bemühungen der Aerzte
 doch noch immer nicht erschöpft, ja nicht einmal
 zur nöthigen Sicherung vor ihren Ueberfällen be-
 friedigend noch befriedigt ist, jeden Arzt und Nicht-
 arzt, der sich in Zeiten von ihr unterrichten will,
 dazu in den Stand zu setzen, so habe ich außer
 diesen, auch Beiträge für die vollständige Literatur
 der Cholera und kritische Anmerkungen zu den
 bisher gemachten Beobachtungen und Erfahrungen
 der Russischen Aerzte hinzugefügt, und zwar vor-
 züglich deshalb, weil ich, nachdem ich alles, was
 ich seitdem von Anderen gelesen, zur Ergänzung
 des Meinigen nachgetragen und geprüft hatte,
 dennoch gefunden habe, daß ich keine meiner im
 ersten Bändchen aufgestellten Ueberzeugungen und
 Ansichten zurücknehmen darf, ja vielmehr noch
 durch das Neuhinzukommene darin bestätigt werde,
 so daß ich sogar noch auf Vermehrung der ablei-
 tenden Mittel und Hautreize, noch von ganz an-
 derer Art, als die sind, die ich bisher empfohlen

habe, nachzudenken fortfahre. Ich sehe aus dem, was seit Kurzem von denkenenden Aerzten über die Ursachen, Verbreitung und Ansteckung der Cholera geschrieben worden ist, daß die letztere immer mehr Glauben gewinnt und die ihrige mit meiner Meinung übereinkommt, ich sehe auch, daß, was die Heilung betrifft oder vielmehr die Mittel, welche das aus der kalten Oberfläche und ihren Capillargefäßen nach dem Innern des Körpers krampfartig zurückgedrängte Blut wieder in die Haut zurückziehen, dieselbe erwärmen und die Gleichförmigkeit eines normalen Kreislaufes wieder herstellen sollen, diese ganz richtig von den meisten dieser Aerzte unter den Hautreizen gesucht werden, ich sehe endlich, daß ich das, was Schnurrer *), Hasper **), Kiecke ***),

*) Die Cholera morbus, ihre Verbreitung, ihre Zufälle, ihre Eigenthümlichkeiten, die versuchten Heilmethoden und die im Großen dagegen anzuwendenden Mittel, mit der Charte ihres Verbreitungsbezirkes. Stuttgart und Tübingen bei Cotta 1831. Seite 58, 59, 60, 57, 5 forscht aus dem bisherigen Verlaufe, aus dem Benehmen einzelner Nationen, auf welche die Europäische Cultur gar zu vornehm herunterblickt u.

**) Die epidemische Cholera oder Brechruhr, ein Vortrag gehalten in der naturforschenden Gesellschaft zu Leipzig den 14. Dec. 1830 von Dr. Moriz Hasper, Leipzig bei Hartmann 1831. Seite 28.

***) Mittheilungen über die Morgenländische Brechruhr

Gmelin *) und andere jetzt erst nur hypothetisch angedeutet oder vermuthet haben, bereits im ersten Theile, auf meine eigenen Erfahrungen gestützt, als ein sicheres und zuverlässiges Mittel empfohlen habe, und spreche daher nun nicht mehr aus eigener Auctorität, sondern gestützt auf das höhere Ansehen anderer und auf ihren richtigen praktischen Blick und Takt, mit mehrerer Sicherheit für meinen Vorschlag, welcher im zweiten wie im ersten Theile derselbe bleibt. Hoffentlich

Stuttgart bei C. Hoffmann 1831, Seite 107. und die Cholera morbus oder Orientalische Brechruhr von einem praktischen Arzte. 44 Seiten in Kl. 8. Stuttgart bei C. Hoffmann 1831. S. 42. Allgemeines Kneten des Körpers, um die Erregbarkeit des Gefäßsystems anzufachen. Diese künstlichen Reize waren immer mit sehr großem Erfolge verbunden, und es ist dadurch bewiesen, daß alle Mittel, welche die Energie der Lymphgefäße erheben, von Nutzen sind. Die Lähmung eines Organs bedarf Mittel, welche die Nerventhätigkeit steigern, und dies wird durch örtliche Reizungen bewirkt.

- *) Die Ostindische Cholera, aus dem Englischen des John Mason Good übersetzt und mit Zusätzen versehen von Dr. Fr. C. Gmelin, ordentlichem öffentlichem Lehrer der Heilkunde in Tübingen. 75 Seiten in 8. Tübingen bei Osiander 1831. S. 54. Unter den äußerlichen Mitteln verdienen die in Persien angewandten kalten Begießungen und Grottirungen des Körpers erwähnt zu werden, die in manchen Fällen gleichförmige Blutbewegungen zu bewirken im Stande sind.

wird sich bald durch die Erfahrungen anderer Aerzte das bestätigen, was ich aus eigener bewährt gefunden habe, und was mehrere bereits als höchst wahrscheinlich vermuthen. Wir wollen übrigens wünschen, daß diese Erfahrungen bereits in Rußland, Polen oder Gallizien gemacht seyn mögen und daß wir selbst nie Gelegenheit finden mögen, sie unter uns zu machen. —

Sehr gern gestehe ich übrigens ein, daß mein zweiter Theil, ob ich mich gleich bemüht habe, etwas vollständiger zu seyn und den ersten zu ergänzen, dieselben Mängel und Gebrechen haben wird, wie der erste, indem ich auch hier nicht die Zeit gehabt habe, die Nachträge in eine andere Aufeinanderfolge zu bringen, als in welcher sie mir eingegangen sind, und ein wohlgeordnetes Ganzes daraus zu bilden. Es liegt mir bei dieser Arbeit mehr daran, den armen Kranken, die das Unglück haben, von dieser schnell tödtenden Seuche ergriffen zu werden, durch eine schnelle Mittheilung meiner Rathschläge nützlich zu werden, als den Beifall der Kunstrichter zu erringen, den ich übrigens bei einer andern Arbeit, die mir mehr Zeit zum Umschreiben und Ausfeilen vergönnt, zu verdienen suchen werde. Hier heißt es: Bis dat, qui cito dat, nil dat, qui munera tardat.

Die Schilderungen dieses grenzenlosen Elends, in welches die armen, hilflosen Cholerafranken

versezt werden, hat uns niemand gefühlvoller und treffender mitgetheilt, als der Evangelische Prediger aus Saratow, der es selbst so tief empfunden hat, dessen Bericht ich deshalb extrahirt habe, weil er auch in so weiter Entfernung so stark auf mich einwirkte, als wäre ich selbst Augenzeuge. Si vis me flere, Tibi primum flendum est. Es erhellt sowohl aus dieser Schilderung, als aus allen übrigen, die wir aus Rußland erhalten haben, daß die Krankheit auf diesem Grund und Boden bössartiger geworden sey, als irgendwo, und daß selbst das Elend und die Sterblichkeit an den Gift aushauchenden Gangesufern kaum schrecklicher gewesen seyn kann.

I.

Die Europäische Brechruhr.

Ich habe im ersten Theil dieses Buches aus bereits angeführten Ursachen Manches weglassen müssen, was ich jetzt erst hinzufüge, und Manches übersehen, weil der Druck eilig betrieben wurde; dahin gehört auch die Darstellung der Brechruhr, wie sie bei uns, so auch in Italien, Portugal, Spanien, Oesterreich 2c. mehr sporadisch als epidemisch vorkommt. Sporadisch nenne ich einzelne Fälle, wo die Patienten selbst durch heftige Erkältung, Unmäßigkeit bei Gastmälern, heftigen Aerger oder Gallenreize, durch kühlende oder lähmende Nahrungsmittel, als Melonen, Wassermelonen, Gurken, Fischeier, z. B. Rogen von Karpfen, Barben, Limonade, Eis bei großer Hitze und säuerliche, kühlende Getränke, verschlucktes Gift 2c. Veranlassung zur Entstehung der Krankheit gegeben haben, die dann auf keinen andern z. B. Krankenwärter 2c. fortgepflanzt werden kann. So seltenere Fälle, wo zarte Damen, wie ich einmal nur erlebt habe, eine solche Antipathie oder Idiosyncrasie gegen eine der allerge sundesten Obstarten, gegen die

Erdbeeren haben, daß aus dem Genuß derselben Cholera entstand, darf ich wohl kaum erwähnen. Sporadisch habe ich sie im Jahre 1795 und 1796 in Portugall und 1803 in Brasilien behandelt, die epidemische in China. Epidemisch soll sie auch bisweilen in Jahren, die sich durch einen sehr heißen Sommer auszeichnen, bei uns vorkommen, und zwar gegen Anfang des Herbstes, wenn kalte Nächte auf große Sonnenhitze des Tages folgen. Ich habe die sporadische in noch furchtbarer Gestalt als die epidemische gesehen, besonders wo genossene Gifte, als frische Ricinuskerne mit der braunen Schale, Krähenaugen (*nux vomica*), eine zu große Dosis Brechweinstein, Gummigut, welches letztere das Kind eines Malers gekostet hatte, die Veranlassung der Krankheit wurden; sie befällt vorzugsweise junge Leute, weil diese am häufigsten dergleichen Fehler begehen, ist also auch mit der in Nordamerika vorkommenden und im Herbst herrschenden epidemischen Cholera der Kinder nicht zu verwechseln, wobei ein heftiges Fieber, heißer Kopf, heftige Leibschmerzen, Abgang von grünlicher, übelriechender, wässeriger Materie durch Brechen und Stuhlgang, kalte Extremitäten die Krankheit charakterisiren, die oft in wenigen Tagen den Tod herbeiführt.

Den Verlauf unserer Brechrühr, die der anonyme praktische Arzt, welcher seine kleine drei oder

vier Bogen starke Schrift über Cholera morbus in
 Stuttgart bei Hoffmann 1831 hat drucken lassen,
 sehr gut beschrieben hat, ist folgender: Es tritt
 plötzlich ohne Vorboten, meistens während der Nacht,
 eine Spannung des Unterleibes ein, mit welcher
 Aufstoßen und Belästigung von Blähungen verbun-
 den ist. Diese gehen rasch in heftige Colikschmerzen
 über, welche mit Ekel und anhaltendem Erbrechen
 und Durchfall verbunden sind. Das was ausgebro-
 chen wird, ist meistens so sauer, daß es die Zähne
 im Vorübergehen stumpf macht. Sehr oft ist auch
 ein bitterer Geschmack und eine grünliche Farbe da-
 bei, scheint also Galle zu enthalten. Der Farbe
 nach sollen sich auch die Ausleerungen nach unten so
 verhalten, und darin besteht nun der Hauptunter-
 schied von der orientalischen Cholera, daß letztere
 selten gallig seyn soll, versichern die meisten Rus-
 sischen Aerzte. Bei ihr mag also die Gallensecretion
 gehemmt oder die Ausleerungswege verstopft seyn,
 da man selten gallige Ausleerungen bei ihr bemerkt
 haben will. Die Mattigkeit haben aber auch unsere
 Kranken mit den ihrigen gemein, sie klagen über
 großen Durst, Herzklopfen, Krämpfe in den Händen
 und Füßen, diese werden kalt und überziehen sich
 mit einem klebrigen Schweiß. Die Haut wird
 trocken, das Gesicht eingefallen, der Puls anfangs
 schnell, ungleich, späterhin immer kleiner, kaum fühl-

bar. Dies ist der Anfall, der oft mit einem tiefen Schläfe und allgemeinem Schweiße auch wieder die Krankheit beendigt, so daß bisweilen gar keine Spur der vorhanden gewesenen Krankheit mehr übrigbleibt, oder im schlimmsten Falle treten Delirien, Schluchzen, Gefühllosigkeit und der Tod ein.

Dies ist im Allgemeinen das Bild der Brechruhr, wie sie bei uns vorkommt. Uebrigens ist sie in heißen Climates, wo die heißen Tage und kühlen Nächte auf den Europäer als Krankheitsursachen wirken, viel häufiger als bei uns. Besonders einheimisch ist sie zur Regenzeit in Bengalen und Indien, wo sie von jeher unter der Form einer sehr raschen und tödtlichen Krankheit wüthete, und nach langen Zwischenräumen bald mehr bald weniger verheerend zurückkehrte und die Europäer in Indien wegraffte oder mit den Absegelnden weiter verpflanzte wurde. Schon in den Jahren 1031, 1346, 1770 hatte man bemerkt, daß sie als ansteckende Seuche sich über das ganze südliche Asien verbreitet hatte. Sie ist also gar keine neue Krankheit, sondern schon von Alters her bekannt, und die Europäischen Nationen, welche alljährlich des Handels wegen nach China segeln, haben sie dort schon in den Jahren 1795 — 99, 1803 und späterhin sehr oft mit den Schiffen aus Ost- und West-Indien ankommen und an den Ufern von Bampoa und Can-

ton diejenigen, die sich eines gemeinschaftlichen Ab-
tritts bedienten, anstecken gesehen. So entstand
sie auch im Jahre 1817, und ist erst seitdem unter
dem Namen der orientalischen Cholera allgemeiner
bekannt geworden.

II.

Charakter der asiatischen oder orientalischen Krankheit.

Der Hauptcharakter dieser Krankheit scheint in einer heftigen Aufregung oder stürmischen Reaction des über die Massen gereizten Bauchnervensystems oder sympathischen Nervens zu liegen, daher sind alle Symptome der Enteritis oder der Entzündung des Magens und der Gedärme, als der brennende Schmerz bei der Berührung der leidenden Theile, das Aufschwellen des Leibes, die schnelle Unterdrückung des Durchfalls, wenn sie sich zu dieser Krankheit gesellen, so gefährlich, da sie nicht selten in eine wirkliche Lähmung der Gedärme übergehen, und daher muß man die Krämpfe, als eine Reaction derjenigen Muskeln, die den willkürlichen Bewegungen angewiesen sind, nicht für ein schlimmes Zeichen ansehen: denn sie tödten nur kleine Kinder oder schwächliche Personen und Patienten von sehr geschwächter Constitution, deren Kräfte sie in kurzer Zeit gänzlich aufreiben können.

Hier darf der Arzt also nicht lange säumen, sondern muß durch Ableitungsmittel oder Gegenreize, durch krampfstillende und die Reizbarkeit herabstimmende Mittel der Krankheit Einhalt thun und rasch handeln, denn die Krankheit dauert selten über den neunten Tag. Mittel, welche die Thätigkeit des Darmkanals heben und der Lähmung, die von Ueberreizung entsteht, zuvorkommen, als Gährungsluft oder Kohlensäure, vegetabilische Säuren, diluirende, schleimige Getränke, neben örtlichen Blutentleerungen und Hautreizen sind hier vorzüglich angezeigt: gegen die Lähmung, im Falle die Ermattung zunimmt, Opium und Moschus in Vitriolnaphtha aufgelöst, mit etwas Camphor. Ich habe schon in meiner Abhandlung, über den Nutzen der kohlensauren Getränke auf langen Seereisen und in warmen Himmelsstrichen im 34. B. 3. Hefte von Brandes Archiv des Apotheker-Vereins gezeigt, welche schnelle Hülfe das kohlensaure Gas oder die Gährungsluft sowohl im Magen als im Darmkanale, mittelst der Tabaksklystiermaschine eingebracht, bei Cholera und Ruhren gewährt, besonders wenn sie faulig zu werden anfangen und durch die gemeinschaftlichen Nachstühle anstecken. Ein zweiter, sehr auffallender Charakterzug dieser verschlimmerten Krankheitsform ist das dicke, zähe, schwerflüssige, schwärzliche Blut, welches sich nach den innern Organen, als Leber,

Milz und nach den großen Gefäßstämmen hindrängt, die hiervon entstehende Beängstigung und erstickende Gefühle, die Kälte in den äußern Gliedmaßen und der schnelle Tod, der diesem secundären oder lebensgefährlichen Symptome meistens folgt.

III.

Namen der Krankheit.

Die Etymologie des Wortes Cholera wurde schon zu Galens und Celsus Zeiten auf verschiedene Art erklärt, einige leiteten es von *χολή*, Galle, andere von *χόλικος* oder *χολάδες*, Eingeweide, Darmkanal her. Am Natürlichsten scheint es wohl, unmittelbar bei der alten griechischen Bedeutung des Wortes *χολέρα* stehen zu bleiben. Das griechische Volk verstand darunter eine Rinne zum Abfluß des Regenwassers. Da nun die Flüssigkeiten des Magens durch anhaltendes Erbrechen und die des Darmes durch anhaltenden Durchfall wie aus einer solchen Regenrinne fortströmen und ablaufen, so springt die Anwendung desselben auf diese Krankheit in der figürlichen Bedeutung desselben von selbst in die Augen. Diese Meinung gewinnt an Wahrscheinlichkeit dadurch, daß die meisten Namen der Volkskrankheiten auch aus der Sprache des Volkes selbst hervorgegangen sind, ebenso wie bei uns Deutschen die Pest, der schwarze Tod (weil die eingesunkenen und

vom Brande durchbohrten Pestbeulen oder Furunceln schwarz aussahen), die Brechrühr, weil neben dem Symptom des blutigen Durchfalls, welcher die Ruhr charakterisirt, auch noch beständiges Erbrechen damit verbunden war; ebenso bei den Griechen und andern Völkern, die gewöhnlich ihre eigenen Benennungen für epidemische Krankheiten haben; doch wird es bei den verschiedenen Formen der Brechrühr, die wir leider nun heut zu Tage ebenfalls kennen gelernt haben, und die in heißen Ländern noch heut zu Tage eben sowohl, als vormals mit galligen Ausleerungen vorkommen, auf eins hinaus laufen, wenn wir das Wort Cholera mit einem kurzen e aussprechen, oder es von *χολή*, die Galle, herleiten, oder aber von *χολάδες*, die Eingeweide, da doch die Krankheit ihren Sitz in denselben hat, und sich ihre Crisis nur im Darmkanale entscheidet. Ja sogar von *χολός* kann man es herleiten, d. h. Erschlaffung, Lähmung der Muskelfasern in den erschlafften Darmhäuten: denn die durch die fortdauernden Krämpfe in diesen Theilen (welche in einer gewaltsamen Zusammenschnürung und Ueberspannung derselben bestehen) entstandene Lähmung ist fast noch charakteristischer, als die Störung der Gallensecretion. Aus allen diesen Gründen scheint mir der Streit über die Herleitung des Namens aus den angeführten Quellen kaum von größerer Wichtigkeit zu seyn, als

der über die Aussprache, welcher sich auf dieselbe Art entscheidet: denn leitet man das Wort Cholera von $\chiολη$, Galle, ab, so wird die mittlere Sylbe kurz, leitet man es aber von $\chiολερα$, Dadrinne, her, so wird sie lang ausgesprochen, wenn man den Griechischen Accent beibehalten will.

Wie für die Pest, so hat es auch für die Cholera mehrere Namen gegeben. Man nannte die orientalische Cholera auch die ostindische Pest, wegen ihrer Bösartigkeit und nach ihrem Vaterlande, zum Unterschiede von der levantischen oder eigentlichen Beulen- oder Bubonen-Pest, von der Egyptischen Pest, Mal de terre, weil sie besonders auf dem Lande vorkam, auch Mort de Chien, weil so viele Hunde an derselben krepirten, deren Tod, den Berichten aus Casan vom December 1829 zufolge *), unter anhaltenden Krämpfen erfolgte. Dieses Wort will zwar der berühmte Dr. Schnurrer, herzoglich Nassauischer Leibarzt, in seinem classischen Artikel Cholera, den er für die Grubersche Encyclopädie abgefaßt hat, von dem Indischen Worte Mordechie ableiten, mir scheint jedoch die zuvor genannte Herleitung natürlicher. Der persische Name El-hauva (ursprüngliche Bedeutung, der Sturm) trägt das Gepräge der meisten orientalischen Namen, das

*) S. ferner Seite 83, wo dasselbe auch von andern Russ. Aerzten berichtet wird.

Symbolische oder Sinnbildliche an sich, er verräth eine Anspielung auf die schnelle Wanderung der Krankheit, welche ganze Länder wie ein Sturm durchfliegt, oder alles, was sie trifft, mit sich fortreißt. So reißt auch in der ursprünglichen Form der Cholera oder Gallenruhr dieselbe Krankheit die Galle mit und leert sie in großen, verdorbenen Massen aus. Die *passio cholericæ* Sydenhami ist, wie die *Diarrhoea cholericæ* einiger neueren Schriftsteller, Beaumes *Cholérée* und Chaussier's *Choléracie* nichts anders, als unsere Cholera. Smelin und Good wollen dies nicht zugeben, Sydenham, Cullen und Sauvages haben eine ganz andere Krankheit beschrieben, die Cholera nicht. Daß durch den Sprachgebrauch hinzugefügte Beiwort *morbus* kann wohl schwerlich der Cholera einen neuen besondern Nebenbegriff beilegen, und ist vielleicht bloß daher entstanden, weil der erste Lary, der sich desselben bediente, den andern dadurch zu verstehen geben wollte, daß Cholera eine Krankheit (*morbus*) sey, und so mag es in der Folge wohl einer dem andern in der Voraussetzung, daß Cholera *morbus* noch etwas weit Schlimmeres und Gefährlicheres sey, als die gewöhnliche Brechruhr *) in heißen

*) S. die Cholera *morbus* oder orientalische Brechruhr von einem praktischen Arzte. 8. 44 Seiten. Stuttgart bei Carl Hoffmann. Seite 5.

Europäischen oder Amerikanischen Gegenden zu seyn pflegt, nachgesprochen haben, bis endlich der Begriff der Bösartigkeit an dem Worte Cholera durch den Beisatz morbus wirklich fest geworden und hängen geblieben ist, so daß es nun heut zu Tage, wenn man Cholera morbus spricht, niemanden mehr einfällt, an die gewöhnliche und ursprüngliche Form der Cholera oder galligen Brechruhr zu denken, sondern jeder nur die weit gefährlichere orientalische Brechruhr darunter versteht, die nun seit wenigen Jahren so viele Menschen wie im Sturme weggerafft hat. Daß dieß wirklich auf einem beträchtlichen Theile des Erdballs, den diese bösartiger gewordene Krankheit in einem ziemlich kurzen Zeitraume durchzogen hat, der Fall gewesen sey, wird eine kurze Geschichte ihrer Wanderungen hinlänglich beweisen.

IV.

Geschichte und Verbreitung der Cholera.

Ob ich gleich nicht im geringsten daran zweifle, daß die orientalische Cholera eine sehr alte Krankheit sey, die in den heißen Gegenden von Asien schon vor mehr denn einem Jahrhundert weiße, schwarze und braune Menschen hinweggerafft hat, ohne daß Aerzte ihre Symptome und ihren verheerenden Charakter geschildert und die Zahl ihrer Opfer verzeichnet haben, so läßt sich dies dennoch nicht aus den Nachrichten, die einige Aerzte *) angeführt und als solche betrachtet haben, die auf keine andere Krankheit als die Cholera hindeuten könnten, mit Zuverlässigkeit beweisen. Zu diesen Nachrichten gehört z. B. die, welche uns Deringeß in seiner Geschichte der Hunnen im 2. Bande

*) z. B. Schnurrer a. a. D. Artikel Cholera in Grubers Encyclopädie und in der Chronik der Seuchen. Ferner der Medicus anonymus, dessen kleine Schrift in Stuttgart bei Carl Hoffmann erschien. S. 11.

Seite 174 gibt. Er spricht hier von einer Seuche, welche sich von Indien aus bis Syrien verbreitete und bis nach Constantinopel gelangte. Ob es aber die Cholera gewesen oder die Pest oder irgend eine andere epidemische Krankheit, läßt sich aus der kurzen, mangelhaften Schilderung, die er davon gegeben, nicht nachweisen. Ebenso erzählt Schnurrer: in Arabien gehe die Sage, daß sich vor 500 Jahren eine Seuche von Indien bis nach Nubien und Abyssinien ausgedehnt habe. Von welcher Art und Beschaffenheit aber diese Seuche gewesen, darüber weiß man nichts. Ganz anders hingegen lautet die Nachricht, die uns Sydenham gibt. Aus dieser erkennt man sogleich eine der orientalischen Cholera ganz gleiche Krankheit, welche im Jahre 1669 und 1675 zu London wüthete. So wie jede Seuche ihren eigenen Heerd hat, als wie die Pest in Egypten und Arabien, ob sie sich gleich durch ganz Deutschland bis nach Frankreich verbreitete, so wie das gelbe Fieber auf dem neuen Continente, obgleich es sich bis an die spanische Küste verbreitete, so hat die Cholera ihren Focus in Indien, von dem sie ausgeht und öfters wieder dahin zurückkehrt. Schon im Jahre 1770 soll sich die Cholera in einer Linie von Hindostan bis gegen Persien hin erstreckt haben. Jedoch scheint sie der Schilderung nach hier mehr in Gestalt einer ansteckenden Ruhr aufgetreten zu seyn,

da vom Erbrechen wenig die Rede ist. Erst zu Anfang des Jahres 1817 wurde sie, 100 Meilen westlich von Calcutta, zuerst von einem Arzte Namens Tyttler zu Sylla Jessore erkannt und behandelt. Bevor er sie aber noch für das, was sie war, erkannt hatte, glaubte er eine Vergiftung zu behandeln, was sie denn auch wirklich in vielen sporadischen Fällen ist, wie sich aus der Krankengeschichte des Jägers Matusch im Dienste des Grafen von Hoffmannsegg in Lissabon ergeben wird, welcher im Jahre 1795 frische Ricinus-Saamen mit den braunen Oberhäutchen verschluckt hatte, die ein fürchterliches Erbrechen und Laxieren mit Krämpfen, Ohnmachten und einem leichenähnlichen Ansehen verursachten. Die meisten Vergiftungen machen in der That dieselben Primair-Anfälle und Symptome, wie die Cholera, nämlich Colikschmerzen, Krämpfe, Durchfall, Erbrechen, und sind daher nicht immer sogleich von derselben zu unterscheiden. Tyttler schob also auch, da sich die Zahl seiner Kranken so sehr vermehrte, daß er sie unmöglich alle für vergiftet halten konnte, da ihm in wenigen Wochen 6000 Menschen starben, die Schuld auf die schlechte Nahrung, da der Reis wegen des vielen Regens, der im Jahr 1817 ohne Aufhören herabströmte, sehr viele Mutterkörner und Brand hatte. Von Calcutta aus, wo die Cholera im August desselben Jahres

erschien, verbreitete sie sich schnell über ganz Bengalen. In Calcutta starben wöchentlich im Durchschnitte 200 Menschen; die englische Armee, die am Fluße Betwah stand, verlor im November in 10 Tagen 20,000 Menschen, die zum Theil in wenigen Stunden ein Opfer der Krankheit wurden, so daß von diesem Heere 5 bis 6000 Mann ausriffen, ohne jedoch die Seuche mit sich zu nehmen und weiter zu verbreiten. Im Jahre 1818 im Augustmonate hatte sie schon ganz Hindostan westlich durchzogen, wo sie aber weniger große Verheerungen anrichtete, ob sie gleich auch die Hausthiere, als Cameele, Hornvieh und Hunde, nicht verschonte. Es starben jedoch auch daselbst in einem halben Jahre, vom August 1818 bis Februar 1819, gegen 1100 Menschen. Von Bombay aus durchkreuzte sie die ganze Küste von Hindostan, drang nach Goa vor, setzte von da über bis auf die Insel Ceylon, wandte sich dann wieder den Bengalischen Meerbusen hinauf nach Pondichery und Madras, ohne daß sie jedoch in einer geraden Linie vorgeschritten wäre, sondern sie erschien zugleich an mehreren der genannten Orte, ohne daß irgend eine Ansteckung nachzuweisen gewesen wäre *). Oft schritt sie rückwärts auf

*) Diese abentheuerliche Idee haben die meisten Engländer; trotz des Fortschreitens glauben sie an keine Ansteckung, und die Russen sagen es ihnen nach.

Orte, die sie in ihrer Richtung übersprungen hatte. Im Jahre 1819 drang sie weiter vor auf die Inseln Frankreich (isle de France) und Bourbon, wo sie in Zeit von 3 Monaten gegen 10,000 Menschen wegraffte. Westlich von Calcutta folgte sie wieder der Küste über Pegu nach Malacca, drang in den Busen von Siam und erreichte im Jahre 1820 Sumatra und Java, wo in 2 Jahren gegen 100,000 Menschen als Opfer dieser Krankheit gefallen seyn sollen. Zugleich erschien sie auch in China, und zwar in Canton und Peking. Hier wurde sie so bösartig, daß sie in wenigen Stunden schon tödtete und eine ganz unerhörte Sterblichkeit in diesen Gegenden veranlaßte. Sie wurde auch hier Anfangs für Vergiftung gehalten, und dieser Gedanke ist auch in der That so natürlich, als die Symptome beider Krankheiten übereinstimmend sind. Im Jahre 1823 wüthete sie in Amboina und Timor, auch auf den Moluckischen Inseln, wo gewöhnlich die Hälfte derer, die daran erkrankten, auch starben. Der östlichste Punkt waren die Philippinischen Inseln, in denen sie in diesem Jahre mit Inbegriff von Manilla in Zeit von 14 Tagen gegen 15,000 Menschen wegraffte. Im Jahre 1821 erschien sie in westlicher Richtung im Persischen Meerbusen und wüthete besonders in Bassora, wo in 14 Tagen 18,000 Menschen starben. Von da kam sie längs der Arabischen Küste nach

Massate, und opferte gegen 60,000 Menschen in wenigen Wochen. Vom Persischen Meerbusen drang sie dem Tigris nach bis nach Bagdad, dort starben allein 5000 Menschen, und so folgte sie dem Tigris *), und kam über Mosul bis nach Aleppo im November 1822. Mit erneuerter Wuth machte sie sich im Jahre 1823 in Antiochien furchtbar, jedoch nur an einzelnen Punkten, bis sie im September desselben Jahres in dieser Richtung aufhörte.

Ebenso war die Cholera auch nördlich vorgezungen. Im Jahre 1822 kam sie nach Ispahan, und im darauf folgenden Jahre nach Teheran, wo sie ebenfalls 5000 Menschen tödtete. Von Teheran aus gelangte sie endlich im Junimonate 1823 an die Russische Grenze, wo sie eine am Caspischen Meere gelegene Stadt Len-Koran besiel, und von hier aus auch zu einem Russischen Dorfe Gallian, ebenfalls am Caspischen Meere **), auswanderte, wo an einem Tage 40 Personen starben. Der Bericht über die orientalische Brechruhr, welche in Astrachan vom $\frac{9}{21}$. September bis zum $\frac{7}{19}$. October des Jahres 1823 herrschte, von Dr. Seidlitz, Arzt am Seehospital zu St. Petersburg, im 3. Bd.

*) Sie folgt immer dem Wasser.

**) Wieder ein Beweis, daß sie sich nur immer nach dem Wasser hinziehe. Wasserstoffgas muß einen beträchtlichen Theil ihres Miasma oder Contagiums ausmachen.

der vermischten Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde, herausgegeben von einer Gesellschaft practischer Aerzte in Petersburg 1825, von Seite 26 bis 104 ist höchst lesenswerth, und enthält die ausführlichsten und besten Nachrichten über die sonderbaren und gefahrvollen Gestalten, welche die Brechrühr in diesen Gegenden angenommen hatte.

Der Anhang der eben angeführten, sehr gründlichen Abhandlung des Dr. Seidlitz beweist unter andern ganz vorzüglich und überzeugend, daß die von mir empfohlenen Hautreize hier an ihrer rechten Stelle sind und den Fortgang der Gefahr sogleich hemmen, nur ist die Hemmung nicht allein hinreichend, sondern Brech- und Abführmittel müssen sogleich den Sitz der Krankheit angreifen, den Magen und Darmkanal reinigen, wenn keine Rückfälle erfolgen sollen; denn es heißt in erwähntem Anhang pag. 100: Nachdem im Mai 1823 die Brechrühr in Shirwan ausgebrochen, zog sie anfänglich von dem Ufer des Caspischen Meeres nach Westen, kehrte aber bald wieder an das Ufer *) zurück, und erschien im August in Baku, welches 700 Werste südlich von Astrachan am Caspischen Meere liegt, auf einem Felsen erbaut ist, veränderliches Klima, aber eine gesunde endemische Consti-

*) Die Cholera zeigt sich als eine hydrophyla (wie der Vulcan)

tution hat. Die Häuser sind von Stein mit platzen Dächern, und die Zahl der Einwohner mit Einfluß der nahen Ansiedelungen 12000, meistens Perser, wenige Armenianer und 800 Russen. Handel und Fischerei sind ihre Hauptbeschäftigungen. Der erste Fall der Brechruhr traf am 26. August einen Perser, es erfolgte augenblicklicher Tod. Am demselben Tage starb auch plötzlich ein Russischer Fuhrmann, welcher nach einer starken Mahlzeit von Melonen in der See badete. Nun zeigte sich die Krankheit auch unter den übrigen Einwohnern. Das Verhältniß der Todten zu den Genesenen war nicht so groß, als in Astrachan, obgleich die Seuche an denen, die das Opfer derselben wurden, ihre Schnelltödtlichkeit bewies. Es erkrankten täglich wohl 20 bis 30 Menschen, davon starben aber höchstens nur 4 bis 5. Die Seuche dauerte bis zum 28. October; bei Nordwinden war die Zahl der Erkrankenden geringer, und am größten bei völliger Windstille *). Eine feuchte kalte Wohnung war nachtheilig, eine mit trockener frischer Luft gesunder. Daher der Theil der Besatzung, welcher in der Stadt in Casernen wohnte, mehrere und gefährlichere Kranke hatte, als der, welcher in die Dörfer

*) Wieder ein Beweis der Ansteckung durch Ausdünstungsstoff, denn bei der Windstille konnte dieser am wenigsten zerstreut werden.

verlegt war. Vorzugsweise waren die Russen und die Garnison von der Seuche heimgesucht, denn die Perser und Armenianer blieben meistens gesund. Unordentliche Lebensart und Unmäßigkeit bildeten die prädisponirenden Ursachen der Brechruhr. Nächtliche Gelage im Freien wurden verderblich, dies sah man bei einem Volksfeste der Perser, welches im Freien gefeiert werden muß, und welches sie mit Schmausen und Jubel feierten. Hier starben 15 Menschen am Versammlungsorte, auch rings herum in den Dörfern kürzte die kleine Freude einer gegen die übrigen Tage unverhältnißmäßigen Menge Menschen das Leben. — Uebrigens ereigneten sich am Tage und in der Nacht ohne Unterschied die Unglücksfälle. Menschen, die auf der Straße gingen oder mit einander sprachen, fielen plötzlich hin und lagen dann starr und steif mit krampfhaft verzerrten Gliedmaßen *). Andere bekamen als erste Symptome der Krankheit Uebelkeit, Kopfschmerz und Erbrechen. Durchfall und Erbrechen ohne Aufhören wurden dann als die schlimmsten Zufälle betrachtet (sind es auch, wenn sie nicht durch

*) Wo ihnen keine Hülfe durch Grottiren oder andere Hautreize geschafft wurde, da blieben sie todt. Hätte der vorerwähnte Fuhrmann sogleich ein Brechmittel und Hautreibungen bekommen, als er mit seinem vollen Wagen aus dem kühlen Seebade stieg und kurz darauf todt niedersiel, so würde er wohl auch nicht todt geblieben, sondern wieder ins Leben zurückgekehrt seyn.

Specacuanha und Rhabarber sogleich gemäßiget wer-
 den, denn nur durch den Reiz der Brech- und Ab-
 führungsmittel kann der Krankheitsstoff wirklich ausge-
 führt werden, darum hat die Natur durch die Symp-
 tome darauf angewiesen), Krämpfe wurden weniger
 gefürchtet, weil sie doch schon Zeichen der reagiren-
 den Lebenskraft waren. Auch gab es Fälle, wo nur
 eins von den 3 Hauptleiden gegenwärtig war. Günstiger
 war die Prognosis, wenn ein Mensch mit leerem Magen
 krank wurde und die Hülfe durch Brech- und Abführungsmittel
 sogleich angewendet werden konnte, denn ein viertel- oder
 halbstündiger Aufschub hatte auf Leben und Tod Einfluß.
 Die mit überfülltem Magen umfielen, blieben oft todt und wurden nicht
 wieder ins Leben zurückgebracht, wenn kein Brechmittel
 und keine Hautreize angewandt wurden. Die Perser
 unternahmen daher die Behandlung sogleich auf der Straße,
 wo der Patient umgefallen war, setzten und — fanden alles Heil
 in der schleunigen Uebergießung des entkleideten Kranken mit kaltem
 Wasser und darauf sogleich folgendem heftigen Frottiren
 des ganzen Körpers. Dieses Frottiren war aber von der Art,
 daß der Gesessene blaue Flecke davon trug, die man nachher
 noch Wochen lang am ganzen Leibe bemerken konnte,
 und bestand in einem kräftigen Kneifen, Kneten, Reiben und

Schlagen der Extremitäten, des Rumpfes, Rückens und Bauches, besonders in der Gegend des Brustmuskels und der Achseln *). Die krampfhaft zusammengezogenen Glieder wurden mit Macht aus einander gezogen. Diese Manipulationen, die nicht von einer Person, sondern von 10 und mehreren Personen mit Eifer am Kranken vollzogen wurden, setzten die zur Hülfe herbei Geeilten wohl 2 bis 5 Stunden lang fort, und hatten nicht selten das Vergnügen, den bis dahin starr und leblos liegenden Menschen ins Leben zurück zu rufen **). Wenn der Mensch früh nüchtern noch mit leerem Magen von der Krankheit befallen war, so hielten sie die kalten Uebergießungen

*) Die Japaner, als die achtungswertheste und gebildetste Nation unter den Völkern Asiens, ja sogar die Chinesen bedienen sich zu dieser eben beschriebenen, gar nicht zu verachtenden Manipulation eigener Instrumente (der Ramassier Rollen, die zur Belebung der Intercostal-Muskeln und der Polsterschlägel für die übrigen Muskeln), die ich in einer besondern Abhandlung beschreibe und abbilde.

**) Es ist sehr begreiflich, daß die Anwendung eben dieser Instrumente, zu welchen auch noch die sinnreiche Erfindung der Zitterstäbe und der Erschütterungssäge gehört, da sie schon bei einer schwachen, sanften und milden Application, wie ich sie unter den Händen der Chinesischen Ramassierer oder Chirurgen empfunden habe, den ganzen Körper geschmeidig macht und die Bewegung erleichtert; wenn sie etwas stärker und kräftiger gehandhabt wird, die Muskeln von allen Krämpfen erledigen und den Körper selbst vom Starrkrampfe befreien und ins Leben zurückrufen können, und zwar auf eine weit leichtere und minder schmerzhaft Weise, als das gewaltsame Kneten so vieler handfesten Perserfäuste.

für nicht so nothwendig und wendeten sie nur im entgegengesetzten Falle in größerem Maße an. Kam endlich der Mensch wieder zur Besinnung, verlor sich dieser Starrkrampf, so wurde er ins Bett gebracht und mit schweißtreibendem Thee bewirthe; denn den Schweiß hielten sie nun für ein wohlthätiges Zeichen. Bisweilen war nun die Krankheit vorüber, nur blieb der Gerettete noch immer in der Gefahr eines Rückfalles (wenn er keine Brech- und Abführmittel genommen hatte), daher die Perser 9 Tage lang eine strenge Diät verordnet hatten. Zu Anfange der Epidemie, wo sie am stärksten wüthete, war es den Einwohnern untersagt, sich weit außerhalb der Stadt zu begeben, damit die Krankheit sie nicht befalle, wo sie keine Hülfe fänden. Daher hütete sich auch jeder, die Nächte allein zuzubringen, und es schliefen immer zwei oder mehrere in einem Zimmer. Erkrankte aber einer plötzlich auf der Straße, so nahmen sich sogleich die nächsten Vorbeigehenden des Unglücklichen an, eilten, den Leib des Entkleideten mit Wasser zu übergießen, daß, wie bei einer Feuersbrunst, mit Eimern herbei getragen wurde. Mehrere andere aber übernahmen das Frottiren und Kneten. Wer ermüdet war oder keine Zeit mehr hatte, ging fort und stellte zuvor einen Andern an seine Stelle; kurz ein Jeder war mit lobenswürdigem Eifer während der Epidemie für die

Hülfe seines Nächsten bereit, denn Niemand konnte wissen, ob er nicht bald selbst einer gleichen Hülfe benöthiget seyn würde. Erkrankte jemand im Hause, so rief der Perser, vom Dache herab, seine Nachbarn und die Vorbeigehenden um Hülfe, und im Augenblicke hatten sich Helfende versammelt und begannen ihre Behandlung. Ich konnte alles, schreibt Dr. Seidlitz, was in der Stadt vorging, vom Dache meines hoch gelegenen Hauses übersehen, und gewahrte hier, wie eine Gruppe um einen Unglücklichen beschäftigt war, ihn ins Leben zurückzurufen, dort wie sie einen Geretteten ins nächste Haus hinein trugen, dort wieder einen Trauerzug, der ein gefallenes Opfer zum Grabe begleitete, und wie auf dem Todtenacker schon wieder für Andere die Gräber gegraben wurden, ein trauriger Anblick, dem nur tägliche Gewohnheit das Schreckliche benehmen konnte. Man fürchtete die feuchte Nachtlust, machte sich nur am Tage Bewegung und blieb Abends zu Hause. Indessen soll doch die Brandwache (das Wachschiff, welches im Meere vor Anker liegt), welche vor Baku mit einer Abtheilung der 45. Flott-
 Equipage liegt, nach officiellen Berichten nicht einen einzigen Kranken gehabt haben. — (Ich meines Theiles finde bloß die reinere Seelust und den großen freien Luftraum, der ein solches Schiff umgibt, und in welchem weit und breit kein anderes Hinder-

niß des freien Luftzuges zu sehen ist, als Grund und Ursache des Schutzes vor der Ansteckung.)

Wir kehren nun von unserer Abweichung von der Wanderungsgeschichte der Cholera zu ihrer Heilungsart unter den Persern, durch ihre auffallenden Hautreizungen, welche gewiß nicht wenig dazu beigetragen haben, daß von einer Bevölkerung von 60,000 Menschen nicht mehr als 200 in Astrachan starben, zurück, und wenden uns nun wieder zu ihren Wanderungen. Zuvor muß ich jedoch bemerken, daß sie auch in Astrachan mit dem Eintritte der Kälte gänzlich verschwand und sich überhaupt in diesem Jahre und in dem folgenden nicht weiter verbreitete, so daß also Astrachan, Isle de France, Manilla, Peking und Patna die Grenzpunkte dieser fürchterlichen Seuche zu seyn schienen. — Eine Strecke von 100 Längen-Graden und 65 Graden der Breite!! Sie hatte innerhalb dieser 7 Jahre über 9 Millionen Menschen weggerafft. Auf Java allein sollen, nach dem Asiatischen Journale vom Jahre 1821, 4,100,000 Menschen weggerafft worden seyn.

Doch zeigte sie sich innerhalb dieser Grenzen noch öfter; so wüthete sie z. B. in der Mongolen im December 1826, und bedrohte sogar Sibirien. Auch von früherer Zeit finden wir eine Nachricht

des R. Ruß. Grenz-Zolldirektors zu Kiachta vom 23. April 1821, die im Septbr. Stück 1822 des Magazins der ausländischen medizinischen Literatur von Gerson und Julius abgedruckt steht. Im December 1826 erschien sie auch im östlichen Theile von China, wo sie aber ebenfalls gegen das Ende des Februars 1827 wieder verschwand. — In den Jahren 1828 und 1829 zeigte sich die Cholera wieder auf ihrem ursprünglichen Heerde in Bombay und Calcutta, jedoch mehr sporadisch als epidemisch, ferner im Jahre 1829 zu Panah und Dscheilnah, im Jahre 1828 auch zu Dacka am Ganges unter den Englischen Truppen. Erst im August des Jahres 1829 erschien sie plötzlich wieder im Russischen Gebiete, und zwar zuerst in dem Drenburgischen Gouvernement, und blieb daselbst bis zum Frühjahr 1830. Doch stieg sie nicht auf die furchtbare Höhe der Verwüstung, die sie in Ostindien erreicht hatte, indem von 3594 Personen, die erkrankten, 865 starben. In vielen Fällen aber tödtete sie schon nach Verlauf von 12 bis 18 Stunden. Es ist nicht entschieden, ob sie von den Kirgisischen Steppen her durch Ansteckung gekommen war, oder ob sie im Drenburgischen selbst sich erzeugt hat. So viel aber soll ausgemittelt worden seyn, daß, obgleich in Drenburg eine Hauptniederlage mittelasiatischer Produkte ist, doch durch keine größere Caravane oder

Waarentransport auf den Ural die Krankheit ver-
 pflanzt worden wäre. Im März kam sie schon nach
 Casan; im August, ein Monat, der überhaupt ihrem
 Erwachen günstig zu seyn scheint, wie es auch der
 Fall mit unserer Europäischen Brechruhr ist, wurde
 sie in Tiflis verspürt, nachdem sie sich schon vorher
 in Persien gezeigt hatte. Von Tiflis gelangte sie
 bald bis nach Astrachan, wo von 22 Kranken 9, im
 Ganzen 8000 starben. Zu gleicher Zeit zeigte sie
 sich wieder im Drenburgischen Gouvernement. Von
 da scheint sie sich nach Simbirsk und Pensa gewen-
 det zu haben, und es starben daselbst innerhalb 14
 Tagen 120 Individuen, ebenso in Saratow 200
 an einem Tage, im Ganzen aber starben von 30,000
 Einwohnern 3000. Jedoch schon 14 Tage nachher
 hatte die Krankheit nachgelassen, so daß täglich nur
 223 Individuen starben. Im October war sie schon
 mehr nach Westen eingedrungen und hatte Tambow
 und Nischni Nowogorod befallen, in dieser letztern
 Stadt aber starben 596 Menschen von 1126 Er-
 krankten und 526 wurden wieder gesund. In dem-
 selben Monate erschien sie auch zu Kostow, wo in
 10 Tagen 50 Personen starben. Mit dem Anfange
 des Monats October erschien sie in Kostroma und
 Jaroslawl und endlich in Mosqwa, wo bis zum
 3. November, also in Zeit von 5 Wochen, von
 599 Erkrankten 2540 starben und 818 genasen.

Nachrichten von der Mitte Novembers zufolge soll die Krankheit selbst jetzt schon im Abnehmen begriffen seyn, wogegen in ihrer größten Höhe aber täglich 400 Menschen erkrankten. Betrachten wir diesen Zug der Cholera näher, so finden wir, daß sie seit dem Jahre 1817 von ihrem Herde, dem Bengalischen Meerbusen aus, in den ersten 7 Jahren eine strahlenförmige Ausdehnung annahm, in den letzten Jahren aber den östlichen und südlichen Strahl erlöschen ließ und dagegen den nordwestlichen vorzüglich verfolgte. Die Strahlpunkte dieses längsten Strahles finden wir zuerst in Bombay, von wo aus sich die Krankheit nach allen Seiten hin erstreckte, den zweiten in Teheran, den dritten in Astrachan. Von hier aus drang sie südlich bis Tiflis, nördlich bis Casan vor, ihre erste Richtung aber verfolgte sie bis Mosqwa, wo sie nachließ, sobald einige Schuhe hoher Schnee gefallen war, der, wie wir auch bei andern Krankheiten sehen, die von Wasserstoffgas verschlimmert werden, die Luft sogleich verbessert und allen rheumatischen, gichtischen und catarrhalischen Uebeln Erleichterung schafft, so auch hier mit Hülfe der ihn begleitenden Kälte der Cholera Grenzen setzte. Seit einigen Wochen haben sich überhaupt die Nachrichten, die wir aus Moscau, Cherson und andern Russischen Städten erhielten, so verbessert, daß die Krankheit nur noch wenige

Opfer zu verlangen scheint und beträchtlich gutartiger geworden seyn muß. Dagegen erhalten wir aus Polen Nachricht, daß die Cholera bösertiger in Satanow ausgebrochen seyn soll, und heute, d. 15. Jenner 1831, schreibt man aus Wien, daß die Krankheit in Gallicien ausgebrochen, und daß Lemberg bereits seit mehreren Tagen durch einen Quarantaine-Cordon eingeschlossen sey. Demnach wäre doch leider die gute Prognose und Hoffnung einiger Schriftsteller über die Cholera vereitelt, welche meinten, die Cholera könne nun gewiß nicht eher, als mit dem nächsten Frühjahr wieder erwachen, und wenn das ja im schlimmsten Falle durch Krieg oder Truppenmärsche geschehen sollte, so würde sie wahrscheinlich der vorigen Richtung folgen und ihre anfängliche Linie fortsetzen, also Preussen, Polen und Schweden treffen, unser Deutschland hingegen und Frankreich würden nichts zu befürchten haben.

Notiz aus dem Oesterreichischen Beobachter.

Wien, vom 21. Januar 1831. Amtlichen Nachrichten zufolge ist die Cholera morbus, welche in den, an das Russische Städtchen Satanow, wo diese Krankheit schon seit längerer Zeit wüthet, angrenzenden Dörfern des Larnopoler Kreises Kalanorowka und Wyhatynce sich zu äußern anfang, durch die schnell angewandten Maßregeln in diesen beiden Dr-

ten gleichsam im Reime erstickt worden; nur wenige Individuen sind als Opfer derselben gefallen. Einen besondern Antheil an diesem erfreulichen Resultate hat der Tarnopoler Stadtarzt, Dr. Mosing. Nach Mosings Beobachtungen, welcher auch mit dem in Satanow angestellten Russischen Arzte Rücksprache gepflogen hat, ist die Cholera ansteckend, jedoch in einem geringeren Grade als die Pest, da von ihr meistens nur krampfhast disponirte, durch Noth und Elend entkräftete, in feuchten schlechten Wohnungen untergebrachte und durch Alter gebeugte Menschen ergriffen werden, viele Menschen aber von derselben frei bleiben, wenn sie auch mit den von dieser Krankheit Befallenen in unmittelbarer Berührung stehen. Ein frühzeitig angewendeter Aderlaß so wie der Gebrauch des versüßten Quecksilbers und des Opiums in reichlichen Gaben haben sich auch dem Dr. Mosing als hülfsreich erwiesen.

(Im vorigen Stück wurde das Gegentheil bewiesen).

In den dicht an der Russischen Grenze liegenden Gallizischen Ortschaften des Czartkower Kreises Husiatyn, Szndtomze und Sikierczynie haben sich zeither zwar ebenfalls Spuren der Cholera gezeigt, allein man darf der Hoffnung, daß es den vereinten angestregten Bemühungen der Behörden und Aerzte gelingen werde, dem Umsichgreifen dieser Krankheit

in Gallizien Schranken zu setzen und sie an die näch-
 sten Umgebungen ihres Ausbruchs fest zu bannen,
 um so mehr mit Beruhigung Raum geben, als
 die nunmehr erkannte (?) Natur dieser Seuche den
 dafür wachenden Behörden hinreichende Waffen ge-
 gen dieselbe darbietet. Die in Kalahorowka und
 Wydwatynce gemachte Erfahrung setzt die Möglich-
 keit, das Uebel in seinem Aufkeimen zu ersticken,
 außer Zweifel. Sr. Maj. der Kaiser hat durch Be-
 willigung einer bedeutenden Summe den Landes-
 Gouverneur, Fürsten Lobkowitz, in den Stand
 gesetzt, die hülfsbedürftigen Bewohner der angestech-
 ten Bezirke mit gesunden Lebensmitteln zu versorgen.

V.

Resultate des Studiums der Krankheit, aus der Natur und den 42 amtlichen Berichten Russischer Aerzte und den Actenstücken, die uns Herr Dr. Lichtenstädt mitgetheilt hat.

Dr. Lichtenstädt bemerkt aus den 42 amtlichen Berichten der Russischen Aerzte, die er in seinem Buche hat abdrucken lassen, folgendes:

1) Die asiatische Cholera erscheint nicht in jedem Jahre in ganz gleicher Art, nicht bloß in Beziehung auf Hefigkeit, sondern auch auf Eigenthümlichkeit der Erscheinungen. In Grusien und Persien bestand sie in einem Starrkrampfe und Bewußtlosigkeit ohne Brechdurchfall, der meistens durch kalte Uebergießungen und heftige Reibungen gehoben wurde. Daß übrigens diese Anfälle von Starrkrampf nicht eine gar nicht hieher gehörige Krankheitsform ausmachten, ergibt sich daraus, daß es eine Menge von Uebergangsstufen in die gewöhnliche asiatische Cholera gab, so daß eigentlich der Unterschied dieser Drenburgischen Epidemie, wo das Uebel im äußersten Grad, ja auch schon zuweilen mit Kräm-

pfen begann, nur darin zu suchen seyn dürfte, daß hier flonische, dort tonische Krämpfe Statt fanden, und daß die als nützlich bewährten Heilmethoden sehr verschiedenartig waren.

2) Die Erkenntniß der Asiatischen Cholera ist vermöge der Ungleichheit der Erscheinungsform nur da leicht möglich, wo sie häufig verbreitet ist, oder wo man mindestens darauf vorbereitet seyn muß, sie anzutreffen.

Auch hierin unterscheidet sie sich von der gemeinen Cholera, als deren gesteigerte Ausbildung sie immerhin erscheinen mag, indem man bei jener über die vorhandene Krankheitsform nie zweifelhaft seyn kann, während diese, vermöge der großen Theilnahme des Nervensystems, oft in ihrem Gange so beschleunigt wird, daß die Nervensymptome gleich das Uebel beginnen und das Leben beendigen, bevor noch die Krankheit zu ihrem Ausbruch gelangt.

3) Die bis jetzt angestellten Leichenöffnungen entsprechen weder den neuern Forderungen der pathologischen Anatomie, noch den practischen Schlüssen, die man gern daraus ziehen möchte. In letzterer Beziehung haben die bisherigen sogar geschadet, indem sie zu falschen Schlüssen Veranlassung gaben. Bei einer Krankheit, wo die heftigen Krämpfe einen großen Antheil des Rückenmarkes, und viele andere

Umstände eine nicht minder bedeutende Theilnahme des vegetativen Nervensystems verriethen, war eine genaue Untersuchung dieser Theile unerläßlich. Wenn man aber die Unterlassung dieses Theils der Zergliederung, wegen der Schwierigkeit derselben und andererseits wegen der ungünstigen Umstände, unter denen die Untersuchung geschah, entschuldigen muß; so ist um so mehr zu bedauern, daß die keiner großen Schwierigkeit unterliegende Besichtigung des gesamten Darmkanales und seiner einzelnen Häute nicht mit der Genauigkeit geschehen ist, die man wohl hätte wünschen mögen. Einer der Hauptfragen, nämlich der nach dem Daseyn von Darmgeschwüren (Brandstellen oder andern Arten von Verletzungen), ist nirgends gedacht, ohne daß man deswegen behaupten kann, sie seyen nirgends vorhanden gewesen. Die bloßen Angaben der Farbe und Textur oder Consistenz der Häute sind allein nicht genügend.

4) Ueber das Wesen der Asiatischen Cholera kann man vorläufig nur Vermuthungen aufstellen, deren Richtigkeit sich im weitem Fortgange der Erforschung vielleicht gar nicht bestätigt. Indessen sey es gestattet, folgendes zu bemerken: daß die Krankheit eine Darmentzündung sey, kann man durchaus nicht annehmen (in allen Fällen wohl nicht, doch mag es Fälle geben und vielleicht weit mehrere, als wir nach den bisherigen Nachrichten annehmen dürfen, wo

nicht nur die Zeichen der wahren Enteritis, sondern auch ihre Folgen, Geschwüre, Brandstellen, Löcher etc., innerhalb des Darmkanals zu finden sind, doch das wird die Zukunft und mehrere genauere Zergliederungen lehren). Wenn die eben genannte Krankheitsform auch zuweilen schnell verläuft, und in manchen Erscheinungen der Asiatischen Cholera gleichen mag, so ist doch im Wesentlichen der Gang beider Krankheitsformen durchaus verschieden, sowie auch die Resultate der noch so unvollkommenen Leichenöffnungen dies darthun und der einsichtsvolle Sallow in Nr. XXXIV. mit genügenden Gründen erweist. Das Uebel als ein nervöses Leiden anzusehen, würde leicht aller Verlegenheit entziehen; denn es gibt wohl nicht eine der hier vorkommenden Erscheinungen, die nicht aus dem Nervensysteme abgeleitet werden könnte. Allein diese Art, das Räthsel nicht sowohl zu lösen, als durch eine scheinbare Lösung in den Hintergrund zu stellen, ist ungenügend. Die Zeit ist vorüber, wo man alles, was im kranken Körper unerklärlich schien, als nervös bezeichnete und hiermit gleichsam jeder weiteren Forschung ein Ende machte. Es kann und soll ein großer Antheil des Nervensystems an den Vorgängen der Cholera nicht abgeläugnet werden; allein diesem alle Schuld aufzubürden, ist ungründlich. Vielleicht dürfte die humoralpathologische Vorstellung dieser Umänderung

der Blutmasse eher zum Ziele führen. Nach einstimmigen Aussagen wird bei allen an der Asiatischen Cholera erkrankten Personen sowohl während des Lebens, als nach dem Tode das Blut in einem auffallend franken Zustande gefunden, der schwerlich als ganz secundär angesehen werden darf. Die schwarze Farbe des Bluts und die zähe Consistenz desselben in der Asiatischen Cholera sind von allen Beobachtern derselben anerkannt und können als Grundursache vieler krankhaften Erscheinungen gelten. Wo ein solches Blut ist, können fehlerhafte Secretionen nicht ausbleiben; das ganze Nervensystem wird von einer Blutmasse gespült, die nicht geeignet ist, dasselbe neuerdings zu beleben. Wie das mit Kohlenstoff überladene Blut beim Oefendunste und in Bergwerken den Tod schnell herbeiführet, so wahrscheinlich auch hier. Frägt man nun weiter, wie das Blut eine solche Beschaffenheit erhalten habe, so können wir freilich in den äußern Veranlassungen keinen genügenden Grund dazu finden. Dr. Schnurrer findet denselben in dem Einfluß des Erdbebens pag. 49. Er sagt: Auf Java 1817, auf der Insel Banda, in der Provinz Rutsch, nordwestlich von Bombay den 16. Juni, im nördlichen Theile von Hindostan, vom Juni bis November 1819, fast auf der ganzen Ausdehnung des Himalaja Gebirges und wieder im nordwestlichen Theile Hindostans den

26. May 1820, auf Celebes und auf der Insel Reunion den 27. Febr. 1821, auf der Küste Syriens den 13. Aug. 1822 und später in Persien, besonders Schiras, demnach fast überall, wohin die Cholera gelangte, gab es vorher oder nachher Erdbeben und vulcanische Eruptionen, woraus sich wohl schließen läßt, daß in der Tiefe des Bodens ein besonderes vulcanisches Treiben Statt fand. Ein Blick auf die Karte wird zeigen, wie die Krankheit sich in ihrer Verbreitung fast ausschließlich an die Seeküsten hält, und den Flußgebieten fast ausschließlich bald aufwärts, bald abwärts folgt, eine charakteristische Erscheinung, die sie wieder mit den Erdbeben und Vulkanen gemein hat. Ferner sagt derselbe p. 48: selbst die höchsten Organismen, wenn sie auch nicht wie die Pflanzen mit Wurzeln an den Boden geheftet sind, stützen sich doch mit einem Theile ihres Seyns noch auf den Boden, haben einen Theil ihrer Existenz im Boden, so wie sie einem andern Theile nach durch die Atmosphäre sind. Wenn zunächst das Blut seine Verjüngungsmittel in der Atmosphäre hat, so ist das tellurische Moment dagegen dessen eigentlicher Spiritus rector. Die tellurische Kraft ist in der nicht organischen Welt schon angedeutet in ihrer Wirkung auf das Eisen, das hinwiederum einen wunderbaren (aber sehr kleinen und sogar zweifel-

haften) Bestandtheil des Blutes bildet. Diese Kraft spielt wohl eine wichtigere Rolle, als manche zugeben wollen bei dem Erdbeben, deren kleinerer Theil wohl nur vom Einsturz der Höhlen und Klüfte herkommen mag, die dagegen wohl weit häufiger als wahre Gewitter der Tiefe anzusehen seyn mögen. Nicht nur werden bei dem Erdbeben gewisse Organisationen auf eine wunderbare Weise ergriffen, sondern es gibt auch durch ihre Vulcanität oder Metallreichthum ausgezeichnete Gegenden (Island, Tibet), auf welchen zumal das höhere Leben der Menschen sich unmittelbar bedroht sieht; auch in Peru gibt es solche einzelne Gebirgsgegenden, in welchem zugleich reiche Metalladern sind. Müller versichert, daß in dem Befreiungs-Kriege von Süd-Amerika ganze Bataillons auf ihrem Marsche solchen Einfluß empfanden und manche niedersanken, die man mit aller Gewalt weiter treiben mußte. Einzelnen wurde das Leben nur dadurch gerettet, daß man ihnen die Arterie an der Schlafgegend öffnete.» Ich überlasse es nun jedem sachkundigen Leser selbst, beiderlei Meinungen und Ansichten zu prüfen und der wahrscheinlichsten den Vorzug zu geben. Ich meines Theils kann der letztern darum nicht beipflichten, weil ich selbst oft kurz vor oder nach vulkanischen Ausbrüchen auf vulkanischem Grunde und Boden gegangen bin, ohne dergleichen starke und gefährvolle Einflüsse davon zu

spüren. Ueber dieses ist der Vertheidiger dieser Ansicht selbst zu wenig in die Einzelheiten der Stoffe eingegangen, die vom Erdbeben entwickelt, so schnell vom menschlichen Körper durch Respiration absorbirt, das Blut so augenblicklich zersetzen könnten, und hat weder angezeigt, welcher von ihnen es seyn soll, ob Kohlendampf, Stickstoff, geschwefeltes Wasserstoffgas, oder irgend ein anderer, noch die Mittel angezeigt, die diesem angeschuldigten Stoffe entgegenwirken könnten. Was hingegen die erstere Ansicht, nämlich die des Hrn. Lichtenstädt betrifft, der die Grundursache ebenfalls in dem dunkleren, zähern und zum Theil schon klumpigen und gelieferten Blute findet, die Schuld aber nicht im Nervensysteme suchen will, weil ihm dies ungründlich vorkommt, sondern aus der Humoralpathologie erklären will, welches wohl kaum mit mehr Gründlichkeit geschehen dürfte, denn das hieße das Blut aus dem Blute selbst erklären, und die sehr unbestimmten chemisch-vitalen Momente wollen (wenigstens mir) auch nichts deutlicher machen, so kann ich ihr ebenso wenig beipslichten, sondern betrachte dieses fehlerhafte Blut als Product der gesteigerten Krankheit, als secundäre Wirkung oder als Folge der überspannten Reizbarkeit oder des Tumults im Nervensystem, und diesen als natürliche Folge des fortdauernden Krankheitsreizes im Magen und Darmkanale; denn es

wird doch wohl nur wenige Fälle geben, wo die Hauptsymptome der Cholera, Erbrechen und Durchfall fehlten, denn selbst dieses sind Mittel, durch welche sich die Natur von den schädlichen Stoffen zu entleeren und zu befreien sucht. Es ist aber gar nicht zu läugnen, daß dies nur durch sehr langsamen Erfolg geschieht, und daß durch ein einziges vom Ipecacuanha oder Brechweinstein-Auflösung bewirktes Erbrechen mehr schädlicher Stoff ausgeworfen wird, als durch 10 freiwillige, von der Natur selbst erregte Erbrechungen. Ebenso verhält sich mit den Stuhlausleerungen: eine einzige welche durch Rhabarber, Mittelsalz und Calomel bewirkt wird, ist nützlicher als 10 natürliche, oder richtiger gesagt, als solche, die der Reiz des Krankheitsstoffes bewirkt. Die wiederholten Conamina schwächen nur und vermögen nicht das, was die Kunst mit wenigem vermag. Was mich zu dieser Erklärung durch den Tumult im Nervensysteme bestimmt, ist theils der Mangel einer bessern Erklärung, theils Dr. Richter's wohlgegründete Unterscheidung der gemeinen Cholera von der Asiatischen durch die große Theilnahme des Nervensystems bei letzterer sub no. 2. Seite XX.

5) Die Nahrung oder das Nahrungsmittel, wenn es durch giftige Stoffe verunreinigt ist, kann allerdings die Cholera begründen und begünstigen, doch

wird sie dadurch nicht ansteckend, es wird keine asiatische, sondern eine sporadische. Es bleiben also für die asiatische nur 2 Arten der Mittheilung, nämlich durch Miasma oder Contagium. Vergeblich bemüht man sich, nach Dr. Lichtenstädt's Ansicht, die eine oder die andere als die allein richtige zu bezeichnen, beide sind nach seiner Ueberzeugung hier vorhanden. Für die miasmatische Verbreitung sprechen zahlreiche Fälle, in denen gar keine Ansteckung nachzuweisen ist (die aber deswegen doch vorhanden seyn kann, wenn sie auch die Unwissenheit der Pathologen nicht immer entdeckt), und wo sich die Beobachter fast sämmtlich für Nichtansteckung erklärten. Aber nicht überall war das Miasma vorhanden, viele Orte blieben ganz frei, bis auf Veranlassung einzelner Personen, die sich an ergriffenen Orten aufhielten und sodann nach jenen freien Orten gelangten, sich zuerst wenige und dann immer mehrere Fälle entwickelten. Hier war offenbar Ansteckung, gegen welche eine völlige Sperrung benachbarter Orte oft den entschiedensten Nutzen stiftete. Diese complicirte Fortpflanzung des Uebels erschwert die Beurtheilung und das Handeln.

6) Vermöge der in vielen (? allen) Fällen unläugbaren Ansteckung wird eine Sperrung nothwendig. Allein noch ist man fern davon, nur mit einiger Sicherheit den nöthigen Zeitraum für die Qua-

tantaine angeben zu können 2c. 2c. Das Raisonnement, welches der Hr. Verf. hier über die Ansteckung und die besondere Art derselben anstellt, ist auch nicht ganz das meinige, ich bekümmere mich nicht soviel um die flüchtigen und fixen Ansteckungsstoffe und andere feine Distinctionen derselben, das aber ist mir wichtig, daß die Cholera durch die Abtritte so sicher ansteckt.

7) Was den Tadel der Behandlung betrifft, den der Hr. Verf. äußert, daß sie den Vorschriften der rationellen Medizin nicht genüge, daß ohne die gehörigen Anzeigen die verschiedenartigsten Mittel durcheinander geworfen werden, so würde ich kaum mit in denselben einstimmen, wenn diese durch einander geworfenen Mittel nur, auch gegen die Regeln der Schule, die ebenfalls irren kann, und auch nicht immer so rationell ist, als wofür sie sich ausgibt, etwas geholfen hätten. Ueberdies sind ja auch die Schulen so höchst verschieden, wie die Schulgesetze. Hier bleiben sie z. B. von a bis h bei den Mitteln stehen, die schon gebraucht worden sind und sagen darüber ihr Urtheil. a) Aderlassen ist das Hauptmittel, weil durch die Ausleerung von einem Theile des stockenden Blutes der andere wieder in Fluß kommt. b) örtliche Blutentziehungen können hier nichts nützen, weil die großen Gefäße nicht schnell genug dadurch entleert werden. Von dem Andrang

des Bluts von außen nach innen ist hier nicht weiter die Rede, und doch ist dies eines der gefährlichsten Symptome, dem man sogleich Hautreizungen aller Art, besonders solche, die das Blut sogleich wieder nach der Haut zurückleiten, die Capillargefäße füllen und röthen können, entgegenzusetzen muß. Das haben die eben so klugen als gesüßvollen und mitleidigen Perser wohl gewußt. Am kräftigsten unter allen Ableitungen thun dies wol die warmen Laugenbäder, welche auch das Gleichgewicht des Kreislaufs und der Functionen sogleich wieder herstellen und manche andere vortheilhafte Nebenwirkung äußern. c) Die Tugenden, die hier dem Calomel beigelegt sind, scheinen mir fast aus einer Englischen Quelle entsprungen zu seyn, sogar die Blutmasse soll es auf der Stelle verbessern, aber nur die großen Gaben scheinen dem Verf. für die hier zu erreichenden Zwecke ganz passend, — mir nicht so.

d) Das Opium kommt bei unserm Hrn. Verf. eben so leicht als Calomel durch; es ist, sagt er, gegen das übermäßige Erbrechen und Abführen gewiß sehr nützlich (aber das ist auch die Rhabarber, Cascarille, Salep und die Riverische Potion, und man geräth dabei nicht in Gefahr plötzlich zu stopfen; ich habe 2 Fälle gesehen, wo 2 Kranke nach und nach 5 Gran Opium erhielten, die den Durchfall stopf-

ten; aber die Kranken starben an Krämpfen); ob die von den Engländern empfohlenen großen Gaben nöthig sind? meint der Verf., lasse sich weder bejahen noch verneinen — —. Darin mögen indessen die Engländer doch wohl Recht haben, daß gleich große Gaben Opium schwächer im Klystiere wirken, als durch den Mund genommen, wenigstens ist mir dieß eben so vorgekommen wie ihnen.

e) Die Riverische Potion erhält verdientermaßen ihr Recht.

f) Die ätherischen Oele, eingerieben, sind wohl eben so wirksam bei heftigen Krämpfen als bei großer Schwäche, die durch zu große Ausleerung entstanden ist.

g) Doch stimme ich in das Lob der Dampfbäder und der heißen Bäder nicht mit ein —

Omne nimium nocet!

Medium tenuere beati.

Auch in dem letzten Artikel h): «Ueber alle übrigen vorgeschlagenen Mittel fehlt es noch an gründlicher Erfahrung. Mehrere derselben entsprechen indessen eben so wenig dem richtigen Begriff von der Krankheit, daß es nicht der Mühe lohnt, darüber Versuche anzustellen», stimme ich nicht bei und habe deshalb meine günstigen Erfahrungen von der Wirkung des Saleps, der Columbo, Arnica und des

Tacao mitgetheilt. Wir können nicht alle gleicher
 Meinung seyn, denn jeder hat seine eigenen Erfah-
 rungen, die seine Ansichten und Meinungen begrün-
 den. Uebrigens fürchte ich auch nicht, wie Dr.
 Lichtensädt, außer dieser meiner gegenwärtigen
 Arbeit noch einmal über die Cholera ansehen zu
 müssen, noch weniger aber wünsche ich, durch eine
 noch stärkere Praxis und genauere und vertrautere
 Bekanntschaft mit dieser furchtbaren Krankheit in
 Zukunft noch veranlaßt zu werden, einen dritten
 Theil meiner Erfahrungen über sie niederzuschreiben,
 sondern ich hoffe, daß wir sie nun schon als eine
 ausgetobte und über ihr Gebiet hinaus gerathene,
 matt gewordene und absterbende Emigrantin nie
 wiedersehen werden. Ich hoffe, daß die Menschen
 vernünftig werden, keine Rebellion und keinen Krieg
 mehr anfangen, wodurch Auswanderung, Elend und
 Bedrückung veranlaßt werden können und die Cho-
 lera neue Nahrung bekommen würde.

VI.

Correspondenz = Nachrichten.

Vom 26. November bis zum 1. December erkrankten in Odessa an der Cholera 13 Personen. Seit den früher gemeldeten 5 Tagen waren 18 Personen an dieser Krankheit bettlägrig, davon genasen 2, und 7 blieben krank, 9 starben.

In Cherson befanden sich am 25. November in Allem nur 12 Cholera-Kranke, seitdem sind keine neue hinzugekommen. Die Ansteckung ist also doch schon glücklich verhütet worden.

In Elisabethgrad hat die dort herrschende Cholera mit den früher weit gefährlicheren Symptomen an Heftigkeit abgenommen und ist milder geworden, wozu allerdings die Wachsamkeit und zweckmäßige Behandlung der Aerzte, unter denen sehr geschickte Männer sind, sehr beigetragen haben mag. Die Stadt ist indessen immer noch gesperrt.

Fernere Nachrichten aus Moskau.

Am 28. November erkrankten in Moskau an der Cholera 133 Personen, 119 von diesen wurden geheilt, es starben nur 14 von ihnen.

Am 29. November erkrankten 37, es genasen an diesem Tage 47 und 12 starben; am 30. November erkrankten 33, 22 wurden gesund und 16 starben.

Am 1. December erkrankten in Moskau an der Cholera 25 Personen, 47 wurden gesund und 11 starben.

Am 2. December erkrankten 19, 67 wurden gesund und 12 starben.

Am 3. December erkrankten 26, 36 wurden gesund und 5 starben.

Seit dem Ausbruche der Cholera bis zum 27. November erkrankten an derselben in Moskau im Ganzen 7328 Personen, von diesen wurden wieder gesund 2471 und 3955 starben; aber 898 waren noch krank, als man diese Nachricht absandte.

S. ferner fortgesetzte Nachrichten aus Rußland über die Milderung der daselbst herrschenden Cholera.

St. Petersburg, vom 4. December.

Bis heute hat die Cholera seit dem letzten Besichte keine weiteren Fortschritte gemacht, und Petersburg, die Kaiserliche Residenz ist von diesem Uebel noch befreit geblieben. In Moskau, wo die Seuche zwar noch wüthet, ist sie demungeachtet auch

im Abnehmen. Die Zahl der Genesenden ist schon doppelt so groß, als die der Sterbenden, ein Beweis, daß theils die Geschicklichkeit und der Beobachtungsgeist der Aerzte den Character der Krankheit ausgefunden und ihre Bösartigkeit gedämpft oder wenigstens gemildert habe, theils daß die Krankheit selbst, sogar in den volkreichsten Städten durch ihre Ansteckung nicht so gefährlich und furchtbar wird, wie die Pest. — Man hat dabei folgende Bemerkung gemacht: Das erste Tausend der Cholera-Kranken entwickelte sich sehr allmählig, das zweite, dritte, vierte sehr schnell, das fünfte wieder schnell, ein sechstes sehr langsam, und ein siebentes dürfte vielleicht gar nicht voll werden. — Die Meinung, daß die Krankheit nur 4 Wochen lang an einem Orte grassire, hat sich in Moskau nicht bestätigt. In kleinern Orten mag diese Zeit für die Dauer der Krankheit als Norm und Regel gelten können; in größern ist mehr Zeit erforderlich, bis das Contagium einen jeden Einwohner berührt, und bei seiner Flüchtigkeit, die vielleicht mehr nach der Höhe strebt, gerade diejenigen trifft, welche der Ansteckung fähig oder für das Gift empfänglich sind.

Fortsetzung der Moskauischen Berichte.

Am 4. December erkrankten an der Cholera 22 Personen, 47 genasen und 9 starben; am

5. December erkrankten 18 Personen, 61 wurden
 gesund, 15 starben. Am 6. December erkrankten
 23 Personen, 27 wurden gesund und 9 starben.
 Am 7. December lagen 354 Personen an der
 Cholera darnieder, von denen 205 große Hoff-
 nung zur Wiederherstellung gaben. In der Festung
 Redout Hale und auf der an der Abachanskischen
 Küste stationirten Abtheilung der Russischen Flotte
 des schwarzen Meeres, hat sich die Cholera gezeigt.

Vom 26. November bis 1. December erkrankten
 in Odessa an der Cholera morbus 13 Personen.
 Mit den früher gemeldeten 5 Personen lagen im
 Ganzen 18 Personen krank, von diesen starben 9,
 von den noch übrigen genasen 2 und 7 blieben
 krank. In Cherson befanden sich am 25. November
 Allem 12 Kranke, seitdem kamen keine neuen
 hinzu. In Elisabethgrad hat die Krankheit von ih-
 rer Bösartigkeit nachgelassen, aber die Stadt ist
 unumgeachtet noch immer gesperrt. Seit der Däm-
 pfung der Epidemie in der Russischen Festung Sa-
 xarnaja ist das Land der Uralischen Cosaken in ei-
 nem erwünschten Gesundheitszustande und man findet
 dort keinen Cholera-Kranken mehr. Eben so gün-

stig lauten auch die Nachrichten aus dem Lande der Kirgisen. Am 23. November wurde der Cordon, der die Stadt Jaroslaw einschloß, aufgehoben.

Extract aus den Schlußbemerkungen des
Herrn Professor Lichtenstädt.

Die Schlußbemerkungen G. pag. 215 in dem Buche des Hrn. Prof. Lichtenstädt über Asiatische Cholera beweisen, da sie fast ganz mit dem übereinstimmen, was mir vom 4. December aus Petersburg zugekommen ist und was in den beiden vorigen Artikeln mitgetheilt wurde: daß die Cholera in Moskau keine Fortschritte mehr mache, und daß die Zahl der Genesenden bereits doppelt so groß, als die der Sterbenden sey. Herr Prof. Lichtenstädt macht dabei die Bemerkung, daß es in einer so großen und weitläufig gebauten Stadt, wie Moskau, lange zu dauern pflege, bevor das Contagium alle Theile derselben durchlaufen und die Empfänglichen berührt habe. Interessant werde es in der Folge seyn, zu erfahren, ob manche Stadttheile ganz von der Ansteckung verschont geblieben sind, oder doch viel weniger gelitten haben, als andere. Auch Moskau habe zahlreiche Beweise für die Ansteckung der Cholera geliefert, indem durch die Sperrung der Stadt das gleichnamige Gouvernement und anliegende Gegenden frei geblieben sind. Bei einer

In einer miasmatischen Krankheit wäre dies unmöglich, da
 die geographischen Verhältnisse der gleichmäßigen
 Fortpflanzung der Luftschichten günstig sind. Ruß-
 land, innerhalb seines Europäischen Theils ziemlich
 eben und durch keine Art von Länderscheide abge-
 schlossen, kann sehr gut zum entscheidenden Momente
 für den Beweis der Ansteckung werden. In der
 Ebene pflanzt sich die reine Epidemie nach allen
 Richtungen gleichmäßig fort und wird nur in der
 Intensität einer oder der andern Richtung nach ge-
 ringer, hingegen ist es nicht in ihrer Art, sich in
 schmalen Strichen und mit Ueberspringung ganzer
 Strecken fortzupflanzen, beides aber geschieht häufig
 bei ansteckenden Krankheiten, indem diese nur die
 Häufigkeit der Communication als Grund der Ver-
 breitung anerkennen. — Für das Gegentheil nichts
 beweisend, sind die oft vorgekommenen Fälle von Per-
 sonen, bei denen es an Gelegenheit zur Ansteckung
 nicht gefehlt hat, die aber doch nicht angesteckt wor-
 den sind. Es läßt sich daraus nur das schließen,
 daß es mit der Empfänglichkeit zur Ansteckung hier
 eine ganz besondere, noch nicht ausgemittelte Be-
 standtheil habe. Wenn Hr. Prof. Dr. Lüders in
 Kiel in einem Aufsatze im Hamburger Correspon-
 denten sich gegen die Ansteckung erklärt, so kann
 man ihm schon darum nicht beistimmen, weil man
 von der gemeinen Cholera in Norddeutschland, wo

sie nicht ansteckend ist, auf die asiatische, welche es wirklich ist, nicht schließen darf, und weil auch der andere Gegen Grund, daß die Quarantainen in Rußland keinen Schutz gewährt hätten, nicht wahr ist, denn sie haben allerdings Schutz gewährt, und wo es nicht geschah, da lag es nicht an der Unmöglichkeit der Sperrung, sondern an Umständen, welche die Sperrung unvollständig machten, wie z. B. Umzingelung eines Ortes, nachdem bereits Angesteckte sich daraus entfernt hatten, oder zu kurze Zeit des Aufenthaltes für die Personen, welche die Quarantaine zu überstehen hatten, oder Vermischung solcher Personen, die erst in die Quarantaine getreten waren mit denen, welche bald austreten sollten, endlich mancherlei Unvollkommenheiten der Sperrung, welche das Entschlüpfen verdächtiger Personen möglich machten. Gerade in dieser Beziehung hat die Reise des gefeierten Monarchen nach Moskau den größten Segen gestiftet. Dort hat Er mit eigenen Augen gesehen, dort selbst das Nöthige angeordnet, Personen von anerkannter Gewissenhaftigkeit und Geschicklichkeit angestellt und strenge militärische Ordnung in die Quarantaine gebracht, dort hat Er Selbst die Klagen gegen die Wirksamkeit der Quarantaine zum Verstummen gebracht, und sich den unvergänglichen Dank zahlreicher Unterthanen und des ganzen Europas erworben.

Möge daher endlich die oft wiederholte Behauptung der Nichtansteckung der Cholera ihr Ende finden. Sie gehört zu den gefährlichsten Irrthümern unserer Zeit und zwar zu denen, wo die Widerlegung, welche durch den fernern Verlauf der Krankheit weit und die dadurch gehäuften traurigen Erfahrungen herbeigeführt würde, viel zu spät kommen möchte. — Nur ein festes Handeln der Regierung, welches in der Ueberzeugung von der Ansteckung der Cholera gegründet ist und darnach seine Maßregeln einrichtet, kann die an Rußland angrenzenden Länder gegen das Unglück bewahren, von der Asiatischen Cholera heimgesucht zu werden.

Dies sind Worte, die ich dem wohl nicht ohne Grund besorgten Hrn. Dr. Lichtenstädt mit der vollsten Ueberzeugung nachspreche, und für die ihm seine deutschen Landsleute wegen der Vorsicht, zu welcher sie durch dieselben aufgefordert werden — fast noch mehr Dank schuldig sind, als die Russen.

VII.

Auszug aus einem Briefe des Herrn Staats-
rathes und Leibarztes von Loder in Moscau
im Januar 1831.

Wegen Ankündigung einer neuen Schrift über die Cholera.

Die Krankheit hat hier bei weitem nicht so gewüthet als in andern Städten des R. Reichs, wovon die Ursache weniger in der mindern Bösartigkeit derselben, als in den zweckmäßigen Anstalten der Regierung, in dem Eifer und der Geschicklichkeit der hiesigen Aerzte zu suchen ist. Die angesehensten Practiker erboten sich sogleich, Directoren der 23 errichteten Cholera-Hospitäler zu werden, bildeten einen temporären Medicinalrath, dessen Präsident unser Gouverneur, der Fürst Golyzin ist, auch ich übernahm eine solche Stelle. Von diesem Medicinalrathe wurden täglich Bulletins ausgegeben. Vom Ausbruche der Cholera, vom 16. Sept. 1830 bis zum Januar 1831, waren in Moscau 8156 Cholerafranke. Davon genasen 3597, starben 4410 und sind noch übrig 149. Unter den Kranken ist bei

weitern der größte Theil aus dem gemeinen Volke. Noch mehr gilt dies von den Todten — so, daß man unter 4410 Gestorbenen etwa 200 aus dem vornehmen und Mittelstande annehmen kann, unter welchen noch viele aus eigener Schuld oder in Folge vorhergegangener Krankheiten oder aus übertriebener Furcht umgekommen sind. Meine Beobachtungen und Erfahrungen in dieser Krankheit habe ich in einer Schrift niedergelegt, die so eben in Königsberg gedruckt wird. Ich erkläre die Krankheit nicht für contagiös, wie die Pest, sondern für eine Epidemie, die sich verbreitet wie die Blattern. (Diese sind aber ansteckend, und Niemand wird ihnen ihr Contagium absprechen.) Sie befällt nur solche Individuen, die zu dieser Krankheit disponirt sind. Ich selbst habe mich der größten Gefahr bei Kranken dieser Art ausgesetzt, habe ihre Ausdünstungen in ihrer Nähe eingeathmet, ihre mit Todesschweiß bedeckten, kalten, blauen Hände angefaßt, ohne angesteckt zu werden und ohne weitere Vorsichtsmaßregeln anzuwenden, weil ich keine Furcht hatte. —

Sie werden frappante Beispiele von Nichtansteckung und Ansteckung dieser Krankheit in meiner Schrift finden.

Den Sitz der Krankheit nehme ich im Sonnengeflechte und im sympathischen Nerven an, von wo

aus sie sich über die Organe des Unterleibes verbreitet. Daraus habe ich alle Zufälle erklärt und durch Leichenöffnungsberichte das Ausgesprochene bewiesen. Gegen das Uderlassen und den Gebrauch des Calomels und Opiums habe ich mich erklärt.

v. Coder.

VIII.

Einfluß vulcanischen Aushauches oder der
Erdelectricität auf die Cholera und ihre
Erregung.

Es sind nicht bloß der Engländer Johnson und unser Schnurrer, welche eine Ursache der Cholera im Erdbeben, Erdelectricität und vulcanischen Eruptionen suchen, sondern auch Annesley *); Kieße sagt Seite 33: «Bevor wir den ersten Tummelplatz der epidemischen Cholera verlassen, verdienen noch einige außerordentliche Naturerscheinungen Erwähnung, die während der Brechruhr-Epidemien in Indien zum Vorschein kamen. Im Juni 1819 fand daselbst ein weit verbreitetes Erdbeben statt; als die äußersten Grenzen des Striches, in welchem man dasselbe verspürte, lassen sich Kotmenda im Norden, Pondichery im Süden, Calcutta im Osten, und im Westen die Berge Billudschipen angeben. Der Hauptstoß begriff also wenigstens einen Raum von 18 Breite=

*) G. Dr. Hasper Uebersicht der Krankheiten der Tropenländer.
1. Thl. Seite 273.

und 20 Längen-Graden. Trotz dieser großen Ausdehnung der Erderschütterungen waren doch ihr verheerenden Wirkungen bloß auf die Provinz Kotsch beschränkt. Der Capitain J. Macmurdo, dessen Mittheilungen in dem 7. Bande der Froriepschen Notizen Seite 65 — 72 lesenswerth sind, beobachtete das Erdbeben in Andschar, wo gleich durch die ersten Erdstöße 1500 Häuser in Ruinen verwandelt wurden. Dieselben traten am 16. Juni 1819 des Abends ein, und diese waren es, die so weit hin verspürt wurden. Keine Ortschaft der Provinz Kotsch blieb verschont. Am härtesten wurde die Hauptstadt mitgenommen, wo fast 7000 Gebäude zusammenstürzten und 1100 bis 1200 Menschen unter ihren Trümmern begruben. Merkwürdig war die Verwandlung der großen Steppe (Kunn) in einen ausgebreiteten Morast, und die bedeutende Veränderung eines Armes des Indus in Folge des Erdbebens. Obgleich die äußere Gestalt der Provinz Kotsch darauf hinweist, daß dieselbe früher von gewaltsamen Umwälzungen heimgesucht wurde, und die Oberfläche des Bodens offenbar viele vulcanische Produkte enthält, so lebt doch nicht einmal eine Sage von irgend einem bedeutenden Erdbeben unter dem Volke; um so größer war deshalb die Bestürzung der Eingebornen, die da glaubten, es komme der jüngste Tag. In der Provinz Kotsch ver-

ging kein Tag bis zu Anfang Augusts, an welchem nicht ein oder mehrere Erdstöße verspürt wurden; von da an aber wurden sie seltner und immer schwächer, am 13. Nov. wurde der letzte gespürt. Der Capitain Macmurdo macht auch auf die Regelmäßigkeit der Bitterung in dem Jahre 1819 aufmerksam, überhaupt scheint dieselbe von 1815 an bis zum Erlöschen der Cholera-Epidemien in Indien fortgedauert zu haben. Um dieselbe Zeit, wo das Erdbeben die Provinz Kotsch zerstörte, kamen auch in entfernten Ländern Erderschütterungen und vulkanische Ausbrüche zum Vorschein. Zu Anfang des Juni fand zu Mocca am rothen Meere ein bedeutendes Erdbeben statt, auch ereignete sich zu dieser Zeit ein bedeutender Ausbruch des Vesuv. Der Aetna tobte ebenfalls, und in verschiedenen Theilen Italiens und Siciliens bebte die Erde, so auch zu Ende Augusts auf einer großen Strecke um Tornea und im September zu Corfu.

Im Jahre 1820, wo sich auch in Europa vulcanische Eruptionen und Erdbeben wiederholten, beobachtete der Capitän Hodyson ein Erdbeben im Himalayagebirge, wovon er eine grausenerregende Beschreibung gibt. Dasselbe wurde in der ganzen Ausdehnung des Gebirges und in den nordwestlichen Theilen Hindostans heftig verspürt.

Wahrscheinlich hat das Himalayagebirge durch seine Höhe den Fortschritten der Krankheit einen Damm gesetzt, dafür spricht wenigstens die Beobachtung, daß die Cholera nie die Höhe von 6,500 Fuß über der Meeresfläche in Indien überstieg, welche uns im Asiatic Journal Nov. 1828, Ausland 1829. Nr. 8, mitgetheilt wird. Bei der Anzeige und Kritik von Dr. Schnurrers und Riekes Werke über die Cholera ist noch Verschiedenes über diesen Gegenstand gesagt worden, über den auch wohl in Zukunft noch Manches gesagt und geschrieben werden wird. Einer ähnlichen Ansicht huldigt zum Theil auch Annesley, indem er annimmt, daß durch den veränderten elektrischen Zustand der Atmosphäre dem Körper die Electricität der Muskeln entzogen würde, oder wenigstens dessen electrischer Zustand verändert, und somit das Nervensystem afficirt und deprimirt werde, woraus er alsdann das plötzliche Entstehen der Krankheit, die Veränderung in der Temperatur, der Sensibilität und in den Säften bei solchen Kranken herleitet. Allein abgerechnet, erwidert ihm Hasper *), daß diese Ansicht durchaus nicht alle übrigen Symptome dieser Krankheit erklärt, beruht sie ja selbst auch auf einer noch nicht erwiesenen Hypothese, und darf folg-

*) Krankheiten der Tropenländer aus dem Englischen bearbeitet.
1. Theil.

lich nicht als ausgemacht angenommen werden, und dies um so weniger, da die Leichenöffnungen einiges Licht auf die Affection des Darmkanals verbreitet haben. Denn in welcher andern Krankheit findet man wohl den Darmkanal mit solchen Stoffen *)

*) Der Magen enthielt gewöhnlich mehr oder weniger von einer trüben, geronnenen, wässerigen Feuchtigket, welche bisweilen farblos, bisweilen gelblich, grünlich, bräunlich oder schwarz war. Die nach der Bauchhaut gefehrte Fläche des Magens zeigte vermehrte venöse Congestion. Die Schleimhaut war mit einem dunkelgefärbten Schleime überzogen und Annesley, Conwell und andere bemerkten, wenn sie diesen wegnahmen, starke Congestionen in den Capillargefäßen der Venen, wodurch die Haut wie von Ecchymosen besäet war. Die innere Haut war bisweilen zusammengerunzelt, dem Anschein nach verdickt. Der Magen war öfters erweicht, indem man durch seine Häute vermittelt eines harten Körpers leichter als gewöhnlich durchdringen konnte, in einigen Fällen war die innere Fläche, besonders in der Nähe des Pförtners, heller, beinahe roth, nach Keraudren und Guillemeau, wie iniicirt, übrigens nach Annesley verdickt und zusammengezogen. Hatte die Krankheit eine längere Zeit angehalten, so waren Spuren der Entzündung der Schleimhaut nach Keraudren deutlicher, die Flecken waren braun oder schwarz, und selbst die äussere Haut der Gedärme nebst dem Mesenterium zeigte leichte Spuren von Entzündung, die Gefäße des Mesenteriums sehr mit Blut überladen. Der Dünndarm verengert, von Luft ausgedehnt, und seine Venen mit schwarzem Blute überladen, äusserlich verdickt und spielte in alle Farben, von der bläublauen bis zur dunkelpurpurrothen. Die erste beobachtete man auf der Peritonäalfläche des Zwölffingerdarmes und Leerdarmes, die letztere im Krummdarm, wo er in den Blinddarm übergeht. Die innere Fläche war mit einer dicken, zähen und lehmartigen Substanz überzogen, welche bisweilen einen milchartigen, gelblichen Anstrich hatte, was besonders bei den starrsüchtigen und denseligen Leichen der Fall war, welche nach einem plötzlichen kurzen Anfall der Krampfcholera gestorben waren. Wenn man diesen zähen Schleim abgewischt hatte, so fand man die Schleimhaut selbst gewöhnlich an dem obern Theile des Dünndarmes blaß, an den untern

überzogen? Nimmt man daher alle bei den Leichenöffnungen gefundenen Erscheinungen zusammen, und vergleicht man sie mit den Symptomen der Cholera, so lassen sich beide aus einander selbst erklären. Benöse Congestionen nach den innern Organen waren in jedem Stadio der Krankheit vorhanden, die Hohlader, das rechte Herzohr, die rechte Herzkammer und die Lungenarterien waren mit Blut überladen, die Lungenvenen führten schwarzes Blut in das linke Herzohr und Herzkammer, das Blut war schwarz und livid in den Arterien, Leber und Milz waren in einem Zustande von Congestion, und die Arterien und Venen des Gehirns strotzten von Blut.

Solches schwarzes Blut finden wir auch bei den Erstickten und Erhängten. Wenn ein solches Blut nach dem Gehirne strömt, so hemmt es dessen Funktion und wirkt, wie schon Brodie durch Versuche bewiesen hat, wie ein narkotisches Gift, vielleicht selbst durch den Druck, und erregt Stumpf-
sinn, Gefühllosigkeit, beschwerliches Athemholen, Convulsionen, erweiterte Pupillen. Daraus lassen sich nun mehrere Symptome der Cholera erklären. Wenn

Stellen aber dunkel gefärbt, und Spuren von Congestionen besonders da, wo der Krummdarm äußerlich blau oder purpurroth aussah. Waren Reactionen oder Krämpfe im Darne eingetreten, so löste sich jener zähe Schleim ab, und schwamm in den Flüssigkeiten des Darmkanals. In diesem Fall erschien die Schleimhaut gefäßreicher, und das Capillarnetz gleichsam injicirt.

Stoßung des Blutes in den innern Organen statt findet, so ist der Blutumlauf gestört, der Puls an den Handgelenken kaum zu fühlen, die Haut ist kalt und mit flebrigem Schweiße bedeckt, das Athemholen erschwert und gehindert, es tritt Stupor, Taubheit, Unempfindlichkeit ein. Durch den Druck auf's Gehirn oder die Nerven entsteht sogleich Krampf, wenn sich aber das dicke, schwarze, verkohlte Blut im Gehirn anhäuft und die Gefäße aufschwellt, so macht es Druck auf's Gehirn, auch wissen wir, daß in den tropischen Climaten das Blut der Menschen und Thiere weit mehr mit Kohlenstoff überladen ist. Dr. Davy analysirte die ausgeathmete Luft, wie er sie von den Cholera-Patienten erhielt, und fand, daß sie nicht mehr als ein Drittheil von der in dem Athem gesunder Personen vorhandenen Kohlensäure enthielt, und daß folglich zwei Drittheile davon in dem Blute der Cholerafranken zurückgeblieben seyn mußten. Dieser Zustand des Blutes findet sich auch an andern Krankheiten des heißen Klimas, namentlich im gelben Fieber, in Rheumatismen (?), Ruhr (?), Krankheiten der Leber.

(Nicht Alles ist erklärt, und nicht alle Erklärungen sind Evangelia!)

IX.

Das Miasma der Cholera ist weit schwerer auszumitteln, als das Contagium derselben.

Der Herr Prof. Dr. Lichtenstädt nimmt beides an zur Erklärung der Entstehung und Verbreitung der Cholera. —

Da viele Menschen in Boku und Astrachan, wo die Krampf-Cholera vorzüglich wüthete, auf offener Straße und ohne alle Vorboten von derselben überfallen wurden, so wollte man schließen, daß die Krankheit durch eine besondere Beschaffenheit der Atmosphäre hervorgebracht würde, es streitet jedoch dagegen die von Vielen gemachte Beobachtung, daß die Richtung der Winde auf ihre Verbreitung keinen Einfluß hatte, eben so wenig die Temperatur der Luft, die Erdelectricität oder der Aushauch des vulcanischen Bodens, da sie auch auftritt, wo seit Menschengedenken kein Erdstoß verspürt worden, und wo keine Bedingung zur Erzeugung eines vulcanischen Processes oder Ausbruches statt finden kann, im flachen Sumpf- oder Moorlande, wo keine Kiese

und kein Eisen und kein Wasser und keine unterirdischen Höhlen zu sehen sind. Leicht, sagt ein ungenannter Arzt, könnte man durch die hier sich widerstreitenden Ansichten der Aerzte einen Ausweg finden, wenn man die gewiß nicht unwahrscheinliche Meinung aufstellte: Die Cholera sey ursprünglich wohl eine epidemische oder Volkskrankheit, werde aber durch die Vereinigung vieler Kranken an einem Orte zur contagiösen, oder durch Ausdünstung der kranken Körper, ihrer Excremente oder ihrer Leichen ansteckend, z. B. bei einem Heere, bei Handels-Caravanen, in volkreichen Städten und auf Schiffen, wo die kranken Körper in engen Räumen eingeschlossen nahe bei einander liegen, wo sich die Ausdünstungen der Excremente und Ausdünstungsstoffe nicht sogleich in bewegter freier Luft diluiren oder zerstreuen können, sondern concentrirt bei einander bleiben, und von den Gesunden durch Respiration, Berührung und Absorption mit eingezogen werden, wie dies beim gelben Fieber, Schiffsfieber, Kerkerfieber und fauligem Nervenfieber der Fall ist.

Man könnte auch annehmen, die Krankheit sey bei ihrem Entstehen schon, als sie sich aus den giftigen Ausdünstungen des schlammigen Gangesufers und aus den vielen todten Körpern, die darin faulen, entwikelte, contagiös gewesen, indem sie sich nach allen Richtungen hin verbreitete; späterhin aber, nachdem diese

schädlichen Einflüsse aufgehört, und zwar seit der Zeit, wo man ihr nordwestliches Fortschreiten besonders bemerkt hat, epidemisch geworden. Sey es aber auch was es wolle, wodurch die epidemische Cholera erzeugt wird, Miasma oder Contagium, so ist es doch immer ein krankmachender Stoff, derselbe ist jedoch weit bestimmter, klarer und deutlicher, wenn man ihn als thierischen Ausdünstungsstoff eines frankten, faulenden, todten Körpers sich denkt, als wenn man ihn in der Erde oder Luft sucht. Gmelin erhebt folgende Zweifel dagegen: So sehr der Organismus ein Kind der Erde, und an tellurische Verhältnisse gebunden ist, so hat sich doch der höhere Organismus, der von dem Boden, auf dem er lebt, entfesselt ist, in einem hohen Grade von ihr unabhängig gemacht. Nie hat man einen Einfluß irgend einer Art von dieser oder jener Gebirgsart, die den Boden constituirt, von der Nähe oder Entfernung der Vulkane selbst, nicht von ihren Ausbrüchen, auf den gesunden Menschen wahrgenommen. Nach Hr. v. Humboldt's und Leopold v. Buch's Nachweisungen erstrecken sich die vulcanischen Wirkungen in ungewissen, geraden Linien über die Erde, und zwischen diesen Linien liegen unermessliche, von vulcanischen Wirkungen ganz freie Zwischenräume. Aber für den gesunden Menschen ist es völlig gleichgültig, ob er in dem Bereich dieser Linien oder auf-

ausserhalb derselben lebt, auch scheinen sich im Innern der Erde diese vulcanischen Wirkungen nur in der Richtung dieser Linien (es fragt sich überhaupt noch, ob sie wahr, ob sie vorhanden sind; denn wer hat in die Erde hinabgesehen?) nicht ausserhalb derselben zu erstrecken. Sollte also diese vulcanische Wirkung eine vorbereitete seyn, so könnte dies nur durch Vermittlung der Atmosphäre geschehen. Hier widersprechen nun aber alle physische Beobachtungen einer länger anhaltenden Wirkung der unterirdischen Begebenheiten: denn weder die Temperatur, noch die Feuchtigkeit, Elektrizität, Magnetismus oder irgend ein anderes Verhältniß der Atmosphäre wird durch vulcanische Ereignisse mehr als augenblicklich oder vorübergehend gestört. Was aber den vorliegenden Fall insbesondere anbelangt, so widerspricht einer vulcanischen Ursache insbesondere die Angabe von Scott, daß die Krankheit nie auf Schiffen entstehe, wenn sie nicht in Communication mit dem festen Lande gekommen sind, während doch Schiffe dem Bereich vulcanischer Ereignisse, zumal in dem Indischen Ocean sehr ausgesetzt sind. (Sicher hat der Vrf. hierbei nicht an den Typhoon gedacht, der, wie ich in meiner Abhandlung über den Typhoon [durch das bei demselben wie bei vulcanischen Ausbrüchen, gleichmäßige Sinken des Quecksilbers unter die Barometer-Scala] erwiesen habe, kein Sturm, sondern

eine Aufwallung des Meeres ist, in dessen Grund sich ein vulcanischer Crater geöffnet hat. Wir haben bei Japan in der Bantiemens-Strasse einen solchen erlebt, welchen Horner 1805 oder 1806 in Zach's monatlicher Correspondenz beschrieben hat, und zwar große Todesangst, aber doch keinen Anfall von der Cholera gespürt. Andern Tags fletterte ich zum Bom Braam Segel hinauf, welches wie natürlich eingerefft geblieben war, und fand Schlacken, Pyroxene, schwarzen, vulcanischen Sand und Seegrund oder kleine Muschelbrut in solcher Menge in demselben, daß ich die ganze Tasche damit füllen konnte. Der Seegrund war also aufgerührt).

Die zwar sehr sonderbaren, aber doch im Vergleich mit den vulcanischen Ereignissen viel zu kleinen Sprünge der Cholera lassen sich viel eher durch Menschenverkehr erklären, da hingegen die vulcanischen Wirkungen, wie das Erdbeben beweiset, in der Kette, in welcher sie thätig sind, schnell auf viel größere Entfernungen hinspielen. Wir sehen ja, wie andere ansteckende Krankheiten von einem Orte zum andern entfernten übergetragen werden, während die dazwischen liegenden, wenn sie keinen Verkehr mit einander haben, verschont bleiben. Das Eindringen der Krankheit in den Mittelpunkt des Continents von Europa und Asien, wo die vulcanischen Wirkungen aufhören; der Umstand, daß in andern Epo-

chen der Geschichte heftige und weit verbreitete vul-
 canische Wirkungen gespürt wurden, ohne Cholera
 zur Folge zu haben, während die Eruptionen von
 1817 — 1830 nicht bedeutend waren und unmittel-
 bar vor der Krankheit, in Jessore, wo sie ihren An-
 fang nahm, weder Erdbeben noch vulcanische Erup-
 tionen statt hatten, indeß aber eine sehr veränder-
 liche Witterung viel Regen in der trocknen Jah-
 reszeit herbeiführte, wodurch der Reis eine fehler-
 hafte, zur Gährung geneigte Beschaffenheit an-
 nahm, — alle diese Gründe machen die Entstehung
 eines Contagiums sehr begreiflich. Da ferner die
 Krankheit bei den verschiedensten Graden der Tem-
 peratur, der Feuchtigkeit, der Witterung und Jah-
 reszeit überhaupt, ja in mehreren Jahren entstan-
 den ist und geherrscht hat, so kann doch wohl die
 Beschaffenheit der Atmosphäre nicht für ihre Ursache
 anerkannt werden. Man darf dabei nicht vergessen,
 daß auch andere epidemische Constitutionen, die gal-
 lige, die rheumatische, die entzündliche oft eine Reihe
 von Jahren herrschen, wenn sie einmal entstanden sind,
 schon Witterung und Jahreszeit fortdauernden Ver-
 änderungen unterliegen, dagegen aber, wenn eine epi-
 demische Constitution eintritt, geht sie nie von einem
 Orte oder einer Gegend aus und verbreitet sich in
 eine andere, sondern sie tritt an ganz verschiedenen
 Orten gleichzeitig auf und auf einmal, eben weil die

Atmosphäre gleichzeitig an vielen Orten dieselbe Beschaffenheit annimmt. Die Ostindische Cholera hingegen ist immer in Ostindien entstanden, und hat sich von da, und zwar von wenigen Punkten aus, in die andern Gegenden verbreitet.

Die Influenza brauchte zu ihrer Reise von Asien durch Europa ein Jahr. Die Cholera dagegen wandert bereits 15 Jahre, und hat die östlichen Grenzen Europas kaum erreicht, hat sich aber in Ostindien mehrmals schon von Neuem erzeugt.

Miasma und Contagium scheinen in der Natur nicht so scharf getrennt und distinguirt zu seyn, als in den Schulen der Aerzte, wo großer Pedantismus herrscht.

In dem Gutachten der Drenburgischen Aerzte, Lichtenstädt XXVI. p. 91., wird berichtet, daß die Cholera in Drenburg weder sporadisch noch endemisch sey, und weder Witterung noch Nahrung zu ihren Ursachen zähle, sondern daß sie ansteckend sey, und aus dem Innern Asiens durch Handelsverkehr herüber gebracht worden, daß man sich also in seiner frühern Ansicht geirrt habe. Die erste Verbreitung dieser Krankheit in Drenburg erfolgte nämlich nicht eher als nach Erneuerung dieser Handelsverbindungen, sowohl mit den Kirgisen, als den näch-

sten Nachbarn, als auch mit andern entfernten Völkern der Stämme des südöstlichen Asiens, welches nur im Sommer und Herbst statt findet. Die bloße Redensart aber oder der Ausdruck Luftkreis, wodurch die Drenburgischen Aerzte die Art der Ansteckung der Cholera schildern wollten, ist dem Hrn. Prof. Lichtenstädt hinreichend gewesen, auch über sie herzufallen und sie zurechte zu weisen.

Sie sagen: „die Art der Verbreitung besteht darin, daß ein Mensch, der an einem Orte, wo die Cholera herrscht, die Anlage zu derselben bekommen hat, bei seinem Uebergange an einen andern Ort, nun von derselben befallen wird, und dem Luftkreise seines neuen Aufenthaltes eine krankmachende Beschaffenheit mittheilt. Hier wächst sie, ernährt sich, und indem sie sich verbreitet, ergreift sie schon die, welche durch innere Bedingungen ihres Körpers zur Aufnahme geneigt sind.“ Herr L. aber tritt hervor und sagt in der Note: „Es ist wohl zu viel behauptet, daß ein einzelner Mensch einem ganzen Luftkreise eine ansteckende Eigenschaft mittheilen könnte.“ Hieraus sieht man, daß die Tadelsucht leicht mißverstehet; die Drenburgischen Aerzte haben ja das nicht so gemeint, als wenn der erste angesteckte Mann sogleich im Stande wäre, den ganzen Luft-

kreis zu verpesten, sondern daß, wenn sich die Krankheit durch ihn allmählig unter viele Menschen verbreitete, solches doch am Ende geschehen müßte; aber bloß damit der Professor die verschiedene Art der möglichen Ansteckung, die er doch nicht erschöpft, aus der Schule demonstrire, und seine Ansicht und Meinung, nicht die Wahrheit, geltend mache, verwandelt er das Contagium in ein Miasma, woran jene Leute nie gedacht haben, und schreibt ihnen eine falsche, widersinnige Behauptung zu, als wenn ein einzelner Mensch im Stande wäre, die ganze Atmosphäre zu inficiren. Ueberhaupt wird der Luftkreis und alles, was die Natur thut, nur zu oft beschuldigt, während dem es der Mißbrauch ist, den sich der Mensch selbst hat zu Schulden kommen lassen, und dessen Folgen er duldet; und wenn auch wirklich bisweilen faule Sümpfe bei großer Hitze giftige Dämpfe aushauchen, wer ist daran Schuld, daß sie nicht ausgetrocknet werden, als der faule Mensch selbst, der sich nicht anstrengen will, ihr Wasser abzuleiten oder sich weit genug von einem so schädlichen Orte zu entfernen.

Die Räthsel und offenbaren Schwierigkeiten, gewisse Dinge, wie z. B. die Hauptursache oder die eigene Art der Ansteckung bei der Cholera zu erklären, sollten doch jeden düffelhaften Professor,

der nur Bemühungen Anderer zu schmälern und verächtlich zu machen sucht, um die seinigen dagegen geltend zu machen, an seine eigene menschliche Schwäche erinnern. Ich bin der Meinung, daß die Bemühungen der Menschen in einer Sache, die, der Gefahr wegen, welche sie mit sich bringt, schnell erkannt und erforscht werden muß, wenig nützen, sobald sie sich selbst bei diesem Geschäfte anzusehnen suchen, damit einer dem andern um desto leichter den Rang ablaufe. Laßt Zeit und Erfahrung entscheiden, wer Recht hat; erinnert Euch dessen, was der geistreiche Schnurrer am Schlusse seiner Schrift sagt: „Keiner muß sich hier vor der Zeit zum Schiedsrichter und zum unberufenen Tadler aufwerfen wollen, er verhindert dadurch das Studium seiner eigenen Werke, und hindert den Nutzen, den er bei mehr Bescheidenheit hätte stiften können.“ Man kann also daraus sehen, daß es bei solchen Leuten keineswegs um die Nutzenstiftung, sondern um die Befriedigung ihrer Eitelkeit oder anderer Leidenschaften zu thun ist, die ich als etwas, meiner Natur zuwiderlaufendes, nie gern weiter verfolge.

Was aber den Gedanken an die Verwandlung eines Contagiums in ein Miasma betrifft, was der Hr. Prof. Lichtenstädt so sträflich an den Drenb. Aerzten rügt, so ist derselbe keineswegs so ganz unmöglich und widersinnig, ja sogar bisweilen realisirt,

denn die ganze Atmosphäre in einem kleinen Krankenzimmer, in dem mehrere Kranken an einer ansteckenden Krankheit darnieder liegen und ihre schädlichen Ausdünstungen darin aushauchen, wird zuletzt, wenn sie nicht gelüftet wird, in ein lustiges Contagium verwandelt, und jeder, der sich darin aufhält, wird angesteckt. Dahingegen ist es schon nicht leicht möglich, einen großen, geräumigen Saal auf diese Weise zu inficiren, noch weniger aber den ganzen Luftkreis im freien Felde, und wenn selbst mehrere Sümpfe bei warmem Wetter ihren schädlichen Duft hier aushauchen sollten; alles wird durch Sonne und Wind diluirt und zerstreut. Schon Sydenham fand in den Veränderungen der Atmosphäre allein keinen hinlänglichen Grund der Epidemien, indem er sagt: *Variae sunt annorum constitutiones, quae neque calori, neque frigori, nec sicco humidove ortum suum debent, sed ab occulta potius et inexplicabili quadam alteratione in ipsis terrae visceribus.* Daß kommt aber am Ende wieder auf dasselbe hinaus, was Johnson, Annesley, Schnurrer, Saillant, Seydlitz u. a. von den feurigen Lusterscheinungen, als Nordlichtern, Gewittern, vulcanischen Ausbrüchen und Erderschütterungen und ihrem Einfluß auf Krankheiten, und namentlich auf die Cholera, behauptet haben. Eine allgemeine Ursache, sagt einer von die-

sen, muß der Cholera zum Grunde liegen, denn
 ansteckend ist sie nicht immer; ob diese Ursache aber
 kosmischen oder tellurischen Verstimmungen, oder
 beiden zugleich zuzuschreiben sey, wage ich nicht zu
 entscheiden: sie fällt aber nicht in die ge-
 meine Sphäre der Erklärbarkeit. Wie die
 Eisenfeile auf dem Papiere sich aufrichtet, wenn
 man mit dem Magnet unter demselben hinfährt,
 wie sie sich dann zusammenhäuft und nach dem ver-
 schiedenen Zuge in verschiedene Formen gruppiert, so
 empfindet, ohne sich dessen bewußt zu werden, alles
 Lebendige auf der Erdkruste die Veränderungen,
 welche unter derselben hierhin oder dorthin ziehen,
 und zu Zeiten auf sehr eng begrenzten Stellen sich
 kund thun. Es ist keine irgend ausgebreitete Epi-
 demie bekannt, der nicht auffallende Naturerschei-
 nungen vorhergegangen wären, ja Saillant be-
 hauptet, daß feurige Lusterscheinungen, Erderschüt-
 terungen, Ausbrüche von Vulkanen stets catarrha-
 lische Epidemien verkünden. Der Brechruhr gingen
 auch in Asien stets Witterungsbeschaffenheiten
 voraus, welche die Berichterstatter ihrer Sonderbar-
 keit wegen aufzuzeichnen für nöthig hielten. Unser
 Erdkreis befindet sich seit mehreren Jahren im Auf-
 ruhr, unzählige Nachrichten von Erschütterungen des-
 selben, von Ausbrüchen neuer Vulcane kann man
 durch mehrere Welttheile in Verknüpfung bringen;

die Pole schickten ihre Eismassen herab und über-
raschten den kundigen Seefahrer durch neuerding
bloßgelegte Küsten, durch verändertes Fahrwasser,
weit ausgedehnte Landstriche, besonders in wärme-
ren Zonen, sind in Rücksicht ihres Klimas und ihre
physischen Beschaffenheit sich nicht mehr gleich geblie-
ben. Wenn wir dieses auch nicht als die direkt
Ursache der von Osten nach Westen fortgeschrittenen
Cholera ansehen, so deutet es doch, so wie die neue-
sten Ueberschwemmungen des ganzen nördlichen Eu-
ropa's, auf tiefere Veränderungen, welche, als ge-
meinschaftlicher Grund, unter den lebendigen Ge-
schöpfen eine Weltepidemie, in der Atmosphäre Ver-
änderungen climatischer und constitutioneller Beschaf-
fenheiten, in der Erdruste Aufruhr und Zerstörung
veranlaßten. Auch von Astrachan klagen die Ein-
wohner, daß im Klima eine auffallende Veränderung
seit mehreren Jahren schon eingetreten sey, daß eine
unstete, plötzlich bis 20 — 25° aufspringende Winter-
kälte das sorgfältigere Bedecken des Weinstockes nö-
thig gemacht habe. Für uns wichtiger noch ist die
allgemein bestätigte Thatsache, daß im Frühherbste
und kurz vor dem Ausbruche der Seuche ein son-
derbarer Nebel geherrscht hat. Vom April an war
Hitze mit großer Trockenheit bis zum August
herrschend geblieben, dann trat plötzlich eine kalte
feuchte Witterung ein. Im Frühjahr waren viele

Kinder an Durchfällen gestorben, und eine Blie-
 zende, wie sie übrigens hier nicht selten ist, hatte
 geherrscht, dann war, ehe die Brechrühr ausbrach,
 mehrere Tage hintereinander ein Nebel vorangegan-
 gen, der Jedem auffiel, und von Ufchein in sei-
 nem Berichte ein chemischer Dunst, ein trü-
 ber Niederschlag genannt wird, so daß, unge-
 achtet der Klarheit der Luft und des Himmels, die
 Gegenstände dennoch schwächer von der Sonne be-
 leuchtet erschienen, sie selbst aber nicht blendend,
 sondern purpurroth ausfah, so daß man in sie hin-
 einsehen konnte; eben so auch der Mond. Moor
 fügt hinzu, diese Nebel seyen von unangenehmem
 Geruch gewesen, so daß man, um sie zu vermeiden,
 zu Hause geblieben sey. Das Volk hielt sie
 für Rauch oder Dampf aus nahen Feuersbrünsten.
 Dabei wären die Dächer durch den Morgenthau,
 und die Straßen bei wolkenlosem Himmel naß, wie
 nach einem Regen, gewesen; — und dieser auffal-
 lende Höhenrauch wurde in Bertuil und Sedlist
 mehrere Tage lang bemerkt. Die Früchte waren in
 diesem Sommer unschmackhaft gewesen, und auf der
 Höhe der Epidemie seyen, nach Moor's Beobach-
 tung, auch Hunde unter Zuckungen krepirt, wie die-
 selbe Erfahrung auch schon früher im Orient ge-
 macht wurde.

Nicht bei allen Einwohnern kam nach diesem

Vorgänge, trotz der über die ganze Stadt verbreiteten, und mehr oder weniger einen Jeden beherrschenden Ursache, die epidemische Krankheit zu ihrem Ausbruche und völliger Ausbildung, sondern es schien der in dem bösen Nebel oder Höhenrauch ausgestreute Saame erst aufzukeimen bei gewissen Begünstigungen prädisponirender Ursachen oder durch den Zutritt gewisser Schwächungen, Diätfehler oder anderer Veranlassungen. Als dergleichen beobachtete Veranlassungen und Gelegenheitsursachen nennt Dr. Seydlitz Furcht, Schreck, Unmäßigkeit im Brantwein trinken, übertriebene Anstrengung bis zur völligen Ermattung, momentane Unterdrückung oder Verstimmung der Nerven und namentlich der Magennerven, z. B. durch einen kalten Trunk, Ueberladung des Magens nach langem Hunger oder nach vorangegangener, dürftiger Lebensart in engen, mit Menschen überfüllten Zimmern, und durch unvorsichtige Erkältung des erhitzten Körpers, besonders bei Abend- oder zur Nachtzeit. Dnawrtief machte bei den Einwohnern von Drenburg eine ähnliche Bemerkung, sie waren mehr oder weniger alle angesteckt, aber die Krankheit kam nur bei einigen zum völligen Ausbruch, alle übrigen klagten nur über Magenbeschwerden, leichtes Erbrechen oder Durchfall, Druck in der Herzgrube, und dies geschah meistens ohne alle Veranlassung und

ging leicht vorüber. Sollten die beiden Engländer James Lind und Cruikshank wirklich Recht haben, welche behaupteten, daß jede Ansteckung ohne Ausnahme zuerst an die reizbaren inneren Oberflächen des Magens und der Gedärme gebracht werde und auf solche zuerst ihre Wirkung äußere? Der Letztere vertheidigt diesen Satz mit vielen wichtigen Gründen in seinen Anmerkungen über P. Clare's neue Methode, das Quecksilber zur Heilung venerischer Krankheiten in die Masse der Säfte zu bringen. Siehe Clare's Buch: *Essay on the Cure of Abscesses by Caustica and of the Treatments of Wounds and ulcers etc.* by P. Clare Surgeon. London 1779. pag. 89. etc., die Uebersetzung dieser Stelle findet sich in den Sammlungen außerlesener Abhandlungen für pract. Aerzte 6. Band, Seite 141 bis 145. Der Erstere aber behauptet in seinen *Two papers on Fevers and Infection* 1761 und *Essai on the most effectual means of preserving the health of seamen in the Royal Navy* 1774. p. 181, die Uebersetzung steht in den oben genannten Sammlungen 2. Bandes 3. Heft, Seite 185. Ganz eben so, wie der Vorige, sagt er: „Eine jede Ansteckung zeigt sich, sie mag nun auf irgend eine Art in den Kör-

per gebracht werden, auf welche sie nur wolle, immer zuerst dadurch, daß sie den Magen und die Gedärme angreift.» In dem gegenwärtigen Falle, der die Beobachtung über die allgemeine Ansteckung von der Cholera in geringerem Grade betrifft, wie man sie in Drenburg und Astrachan gemacht hat, scheint sich wenigstens diese Behauptung von 2 verschiedenen Aerzten vollkommen zu bestätigen. James Lind empfiehlt daher auch am angeführten Orte gegen jede Ansteckung und um den Ausbruch der ansteckenden Krankheit zu verhüten, sogleich Brech- und Purgirmittel anzuwenden. Dr. Seydlitz sucht nun den Ausbruch der Krankheit besonders und vorzugsweise zur Nachtzeit, welches an so vielen Stellen auf gleiche Art beobachtet wurde, dadurch zu erklären, daß dieser stinkende böse Nebel zur Nachtzeit in tropfbare Flüssigkeit zerrann, und die Krankheitsursache also um diese Zeit intensiver war, wie dies Foderé in seinen Leçons sur les epidemies von andern Miasmen anführt: «Moscati habe zu Mayland auf den Reisfeldern in der Nacht eine ganz eigenthümliche Ausdünstung in tropfbarer Form gesammelt, die einen cadaverösen Geruch verbreitete, und im Hôtel de Dieu habe man während der Nacht zwischen den Krankenbetten gerade eben

solche Dünste entdeckt.» Rigaud Delile fand dies an morastigen Orten ebenfalls bestätigt. In Egypten hält man das Aussetzen inficirter Sachen in die Nachtlust und in den Thau für das beste Reinigungsmittel. Foderé erklärt daraus ebenfalls das Entstehen mancher Krankheiten bei der Nacht. Auch die Engländer und Franzosen beobachteten den Ausbruch der Cholera besonders bei Nacht, namentlich Adam; und Gravier, welcher die Krankheit in Indien behandelte, und 1823 eine Abhandlung über sie publicirte, sagt in derselben: «Les malades étaient attaqués subitement et toujours par la nuit. In sehr vielen Berichten der Russischen Aerzte ist dieser Eigenthümlichkeit der morgendlichen Brechrühr durch nächtliche Ausbrüche gedacht, und auch Dr. Seydlitz sagt: «So waren auch bei uns Einige des Abends aus lustigen Gesellschaften nach Hause gegangen und sogleich erkrankt, Andere hatten die Nacht im Freien geschlafen oder waren eines Bedürfnisses wegen entblößt aus dem Bette in die Nachtlust herausgegangen, und waren bald darauf krank geworden. S. 101 sagt er, die Russischen Einwohner von Baku und die Russische Garnison sey besonders von der Cholera heimgesucht worden, wenig oder gar nicht die Armenier und die Perser. Unordentliche Lebens-

art schien die Ansteckung und den Ausbruch der Brechruhr zu begünstigen und dazu zu prädisponiren. Nächtliche Gelage im Freien wurden verderblich, und an einem Volksfeste der Perser, welches sie mit Schmausen und Jubel unter freiem Himmel bei Nacht feierten, starben an einem Versammlungsort 15 Menschen auf der Stelle, und ringsherum in den Dörfern kürzte die kleine Freude einer, gegen die übrigen Tage unverhältnißmäßigen Menge Menschen das Leben.» —

Wer überhaupt die ganze Abhandlung des Dr. Seydliß von Anfang bis zu Ende durchliest, der überzeugt sich immer mehr, besonders S. 85, wo er sich alle Mühe gibt, die Cholera von der Anschuldigung der Ansteckung (von der doch jetzt fast Jedermann überzeugt ist) los und frei zu sprechen, daß Contagium und Miasma sehr oft von den besten Ärzten verwechselt wird und verwechselt werden muß, weil es sich oft selbst umtauscht, eins in's Andere umsetzt. Darum sagt auch Seydliß selbst, nachdem er stark genug gegen die Contagionisten der Cholera gesprochen, und sich gegen die, auf ihre Ansichten gegründeten Sperren und Militaircordone erklärt hat, ganz wie Schnurrer: „Nichts desto weniger müssen wir bei einfachen Epidemien nie vergessen, daß einige ihrer Natur gemäß selber in con-

tagiöse umschlagen können, oder wie jede allgemeine Noth, allgemeiner Kummer, Krieg, Mangel an Nahrungsmitteln, an Wartung und Pflege nebenbei laufende, bössartige, ansteckende Fieber veranlassen können. Der Arzt muß auf solche mögliche Complicationen genau Acht haben, und die obern Behörden müssen ihnen vorzubeugen suchen, indem sie für die nöthige Hülfe, für freie Zufuhr an guten Nahrungsmitteln sorgen, und der allezeitfertigen Habsucht von Virtualwucherern steuern. Was er von der Bildung eines Gesundheitsrathes aus Aerzten und der Ortsobrigkeit und ihren täglichen Zusammenkünften sagt, damit alles mündlich verhandelt werden könne und nicht so viel geschrieben werden müsse, ist nöthig, und aller Orten, welche die Cholera überfallen sollte, nachahmungswürdig. Die Hülfsmittel müssen in einer so schnell tödtlichen Krankheit, deren glückliche Behandlung so viel von den ersten Stunden abhängt, überall schon vorhanden seyn und erleichtert werden, wie es so einfach in Baku geschah.

Jener Heilmethode zufolge und den Wirkungen nach, die man davon bemerkte, scheint die erste und Hauptmodification der Lebensthätigkeit von dem Capillar- und Hautnervensystem auszugehen. Daher auch die Anwendung äußerlicher Mittel und namentlich des warmen Bades (bei

uns in Baku, sagt Seydliß) so viel Zutrauen erhielt. Seite 92 und 93 hat er noch sprechendere Beweise von dem Nutzen der äußerlichen Mittel, und namentlich der Hautreize, aufgezeichnet, so daß sich schon dadurch Jedermann überzeugen kann, daß die im ersten Bändchen von mir empfohlenen Mittel nicht ohne günstigen Erfolg bleiben werden.

X.

Beiträge zur Geschichte der Asiatischen Cholera.

Aus der St. Petersburg'schen Zeitung und dem Kaiserl. Russischen Journal: die Biene *), extrahirt.

Vom 1. Sept. a. St. Die Cholera, welche jetzt an mehreren Orten Persiens, namentlich in Tauris wüthet, ist leider auch in verschiedenen Gegenden des südlichen Rußlands eingedrungen. Sie erschien zuerst im Elisabethopol'schen Kreise und seit dem 27. Juli a. St. schon in Tiflis, wo binnen 16 Tagen 579 Menschen erkrankt und 237 an der Cholera gestorben sind. In den ersten Tagen der Erscheinung dieser nämlichen Krankheit in Astrachan, sind daselbst in Zeit von 24 Stunden gegen 200 Menschen gestorben, späterhin wurden die Todesfälle jedoch seltener. Außerdem hat sich dieselbe in Saratow und Zaritzyn, in einigen Theilen des Gouvernements Symbirsk und von da in der Katschaliskischen Station sehen lassen, wo von 22 Erkrankten 9 star-

*) Die nordische Biene, ein Journal in Ruß. Sprache, herausgegeben von dem berühmten Ruß. Literator G r e t s c h in St. Petersburg.

ben. Auch im Drenburg'schen bemerkt man schon Spuren dieser Seuche.

Drenburg vom 16. Aug. a. St. Wegen des Verdachts des Einschleichens der Asiatischen Cholera, sind 2 Handels-Caravanen, die von der Bucharei und Chiwa kommen, auf ihrem Zuge nach den Städten Troitsk und Drenburg, sobald sie sich der Drenburg'schen Linie, den Flüssen Ujasch und Ilek näherten, an den passendsten Stellen aufgehalten, mit einer Militär-Kette umgeben und nach aller Strenge des Quarantaine-Reglements beräuchert worden.

Tiflis 1. Aug. a. St. Da die überzeugendsten Beweise vorhanden sind, daß die Krankheit nicht ansteckend sey (?), und daß man sich vor ihr durch eine Flucht auf die Berge am sichersten retten könne, so ist es allen Einwohnern frei gestellt, diesen Ausweg zu suchen. Schon haben $\frac{2}{3}$ der Bevölkerung von Tiflis den Ort verlassen.

St. P. Am 4. Sept. a. St. erließ Se. Majestät der Kaiser ein Handschreiben an den Minister des Innern, Grafen Sakrewsky, in welchem demselben befohlen wird, an der Spitze einer Commission sich in das Innere des Reichs zu verfügen und daselbst die durchgreifendsten Maßregeln zur Tilgung der Krankheit zu ergreifen. Wöchentlich soll der Minister Sr. Majestät berichten, und seine Rückkehr erst nach Tilgung der Seuche antreten.

Auszug aus dem ersten Berichte des Ministers.

Es erweist sich, daß die Chelera aus den Persischen Städten Rescht, Sinsily und Tauris eingedrungen ist. In der Mitte Juni zeigte sie sich zuerst in der Provinz Schirvan und Salian. Von da verbreitete sie sich allmählig über Baku und Ruha, das Chanât Talischa Derbent, die Provinz Schecha und den Kreis von Elisabethopol. An diesen sämtlichen Orten waren bis zum 21. Juli 4557 Personen daran erkrankt, von diesen sind 2447 genesen, 1632 gestorben und 457 noch nicht hergestellt. Von Elisabethopol nahm die Krankheit ihre Richtung den Kur aufwärts, und erschien am 27. Juli in der Umgegend von Tiflis, woselbst vom 31. Juli bis zum 6. August 258 Individuen starben. Ihre zweite Richtung ging von Saljang längs dem Caspischen Meere und der Wolga hinauf. Auf diesem Wege brach sie am 4. Juli in der Gegend von Sedlistow aus, am 19. aber in Astrachan, wo in 10 Tagen 1229 Menschen erkrankten, von denen 433 starben. Unter dem 2. August wurde von daher gemeldet, daß täglich 100 Personen erkrankten. Am 4. August a. St. zeigte sich die Krankheit in Zarishyn und am 6. d. M. in Saratow, wo innerhalb 3 Tagen 37 Personen starben.

Im Gebiete des Caucasus sind vom 20. Juli bis zum 9. August 268 Personen gestorben. — Die Central-Commission bezweckt ein nach allen Richtungen gleichmäßiges und kräftiges Verfahren gegen die Cholera, wozu ihr die nöthige Macht ertheilt worden. Sie besteht, unter dem Vorsitze des Ministers, aus 4 Personen von hohem Range, davon sind 2 aus dem Militär-, 2 andere aus dem Civil-Stande gewählt. Derselben untergeordnet ist ein Medicinalrath von 4 Mitgliedern und eine eigene medizinische Facultät, gewählt aus einer großen Zahl von Aerzten und aus den Mitgliedern der medizinischen Facultäten von Rußland, die sich auf den Russischen Universitäten befinden, und bei den medizinischen Academien von Moscau und Petersburg. (Die Aufgaben dieser beiden medizinischen Behörden sind nicht näher bezeichnet, wahrscheinlich beabsichtigt der Medicinalrath die fortlaufend zu ergreifenden ärztlichen Maßregeln, während die Facultät die Ergründung des Uebels zu ihrem Zwecke hat.)

Die Central-Commission begibt sich vorläufig nach Saratow.

Preisfrage.

In Erwägung des Gemeinwohles hält es die Russische Regierung für dienlich, sämtliche Aerzte in Rußland, Deutschland, Ungarn, England, Schwe-

den, Dänemark und Italien aufzufordern, das Wesen der Cholera morbus gründlich zu untersuchen. Diese Abhandlung müßte folgende Hauptstücke enthalten: 1) Klare und ausführliche Darstellung des Wesens dieser Krankheit; 2) Veranlassungen zu ihrem Entstehen; 3) Art ihrer Ausbreitung; 4) Beweis durch zuverlässige und genaue Versuche, ob sie sich, gleich ansteckenden Krankheiten mittheilt; 5) Welche Vorsichtsmaßregeln wären demnach zu nehmen; 6) Welche zuverlässige Heilmittel wider diese Krankheit anzuwenden.

Die Abhandlungen, Russisch, Lateinisch, Deutsch, Englisch oder Italienisch geschrieben, sind an den Medizinalrath in St. Petersburg spätestens bis zum 11. — 11. Sept. 1831 einzusenden, und der Name des Verfassers in einem besonders versiegelten Couvert zu beifügen. Für die beste und befriedigendste Abhandlung setzt die Russische Regierung einen Preis von 25,000 Rubel Reichsbank-Assignationen aus.

Fortgesetzte Nachrichten über die Fortschritte oder den Nachlaß der Cholera in Rußland.

Vom 17. Sept. In Saratow starben am 18. August gegen 200 Menschen, am 31. hingegen nur 23. In eben diesem Gouvernement brach die Cholera an mehreren Orten aus, wurde aber durch

Einschreiten der Regierung gehemmt. In Samara, im Gouvernement Simbirsk, starben vom 27. August bis zum 2. Sept. 47 Einwohner; 61 waren noch krank. In Pensa starben vom 17. August bis zum 2. September 120 Personen. In Nischney Nowogorod zeigte sich die Cholera unter den Bootsfnechten der Barken zuerst.

Vom 22. Sept. Schon am 23. August hatten des Kaisers Majestät die vollkommenste Ueberzeugung von der Verbreitung der Cholera durch Ansteckung ausgesprochen, und demnach das Umzingeln der angesteckten Orte anbefohlen. Eine von dem Medizinalrathe verfaßte, von der Ministercomité modificirte, und von Sr. Majestät dem Kaiser am 5. Sept. bestätigte Anordnung verordnet eine vierzehntägige Beobachtungszeit für die aus angesteckten Orten kommenden Personen, und Chlorwaschungen für deren Kleider und nächst umgebenden Sachen, nicht aber für Waaren und andere Gegenstände.

Vom 26. September. Alle Hauswirth und Hausverwalter in St. Petersburg sind angewiesen, jeden Morgen der Polizei über den Gesundheitszustand der Hausbewohner Bericht zu erstatten. Krankheiten und besonders schnelle Todesfälle sind baldigst zu melden.

Am 18. Sept. erließ der Minister des Innern eine an alle Stände gerichtete Bekanntmachung,

worin eine populäre Darstellung der Seuche in Be-
 ziehung auf ihre Ursachen und die zu ergreifenden
 Sicherungsmittel enthalten sind. Zu letzteren ge-
 hören die Sperrung der ergriffenen Orte und das
 gehörige Verhalten in Beziehung auf Speise und
 Trank, Erhaltung der Hautwärme und Kräftigung
 des Gemüthes. Bei den ersten Anfällen der Cho-
 lera soll man sogleich einen Arzt rufen, und wo kei-
 ner vorhanden, dem Kranken sogleich zur Ader las-
 sen. Man reicht ein warmes Getränk, reibt den
 Körper mit spirituösen und reizenden Dingen, macht
 warme Umschläge auf die Magengegend und reicht
 die innerlich in der Vorschrift des Medicinalrathes
 empfohlenen Mittel. Die Kranken müssen in beson-
 dern, trocknen, hochgelegenen Häusern untergebracht
 werden. Man muß das Zusammenströmen des Vol-
 kes in Schenken, Wirthshäusern und auf den Stras-
 sen verhindern, in jedem Hause soll man täglich mit
 Chlor und Essig räuchern, man soll nicht nüchtern
 ausgehen, vielmehr etwas wärmendes vorher trinken;
 die Ortschaften sind, wo es nöthig, in kleinere Ab-
 theilungen zu sondern, und jeder derselben soll ein
 besonderer Vorsteher vorgesetzt werden. Die Leichen
 sind tief zu begraben und wo möglich mit ungelösch-
 tem Kalk zu bedecken, so wie bei den Begräbnissen
 das Zusammenströmen der Menschen zu vermeiden ist.
 Zur Ausführung der nöthigen Maßregeln sind über

all besondere Commissionen zu errichten. Jedes Heilmittel, jedes Vorbaumungsmittel soll baldigst angewendet werden.

Nach Nachrichten aus Nischney Nowogorod vom 26. September waren bis dahin 441 Personen in Cholera-Krankenhause aufgenommen, und von ihnen 228 bereits gestorben. In Privathäusern waren 359 erkrankt und bereits 124 gestorben.

Am 18. Sept. versammelte der Generalgouverneur von Moscau die angesehensten Beamten und andere Einwohner, so wie die Aerzte der Stadt zur Berathung wegen der daselbst ausgebrochenen Cholera. Es wurden die nöthigen Sperrungsmaßregeln (deren nähere Bezeichnung nur bei genauere Bekanntschaft mit der Lage Moscaus verstanden werden kann, und daher hier wegleibt) angeordnet und eine besondere Commission ernannt, welche aus 2 Abtheilungen, einer medizinischen und einer administrativen besteht. Die medizinische soll sich täglich versammeln. Den Stadttheilen werden besondere Medizinalinspectoren beigegeben und möglichst viele besondere Cholera-Hospitäler errichtet. In der Mitte Septembers, wo man über die Gegenwart der asiatischen Cholera in Moskau noch nicht ganz entschieden war, war der allgemeine Gesundheitszu-

stand so günstig, daß die Sterblichkeit geringer war, als sie sonst um diese Zeit zu seyn pflegt. Beim Fortschreiten der Krankheit in Moscau wurden tägliche Berichte den Zeitungen einverleibt, aus denen nunmehr das entgegengesetzte Verhältniß der Sterblichkeit, d. h. ein sehr ungünstiges, hervorging, welches jedoch allmählig wieder günstiger wurde.

Am 27. Sept. hatte die Cholera in Pensa aufgehört, weswegen nun auch die Sperrung aufgehoben wurde, hingegen waren in Ribinsk bereits 121 Personen erkrankt, auch in Kostroma und Jaroslaw war die Krankheit ausgebrochen.

Am 8. October theilten die Zeitungen eine abermalige Bekanntmachung vom Ministerio des Innern mit, worin die Erscheinungen, die Ursachen und Vorsichtsmaßregeln gegen die Cholera angegeben wurden, letztere auch in Beziehung auf Personen, die mit Cholerafranken zu thun haben, auch wird hier die Anwendung des Chlors näher beschrieben, welche doch ja eben so wenig, als das Verpuffen des Schießpulvers (alle 3 bis 4 Stunden wiederholt), da wo Cholerafranke oder ihre Leichen liegen, sollte bei Seite gesetzt werden, zumal da man sich immer mehr von der Ansteckung der Krankheit und von der Verbreitung derselben durch Menschen überzeugt. Man denke nur an die Leiche des Generals, von der 5 Menschen angesteckt wurden.

Smelins Gründe für die Verbreitung der Cholera durch Ansteckung.

Die Cholera aus Ostindien wandert bereits 15 Jahre, und hat die östlichen Grenzen Europas kaum erreicht. Die Influenza hingegen brauchte nur ein Jahr; aber die Cholera hat sich in den 15 Jahren in Ostindien sehr oft wieder von Neuem erzeugt. Nach welcher Analogie läßt sich ein so langsames Fortrücken eines atmosphärischen Verhältnisses denken? — Aber noch mehr: die Cholera rückte ja gar nicht nach Westen von Osten aus fort, sondern sie sandte ihre Strahlen eben so nach Norden, Osten und Süden, ja sie hat in diesen andern Richtungen zum Theil noch größere Fortschritte gemacht, als in der westlichen. Wollte man nach physischen Gesetzen überhaupt für Europa ein gewisses Fortrücken atmosphärischer Conjunctionen statuiren, so müßte man dasselbe mehr in der Richtung von Westen nach Osten annehmen, wenigstens succediren sich die barometrischen Veränderungen, wie die Vergleichung der auf der Pariser, Mannheimer und Genfer Sternwarte gemachten Beobachtungen zeigt, fast constant in dieser Richtung. Endlich ist noch gar nicht ausgemacht, ob nicht der Influenza selbst ein Contagium zum Grunde lag. Die Krankheit war zu leicht, als daß die Regierungen ihr Aufmerksamkeit

gewidmet und sie durch Quarantaine zu beschränken
 besucht hätten. Warum sind aber fast alle schweren
 Seuchen aus dem Osten zu uns gekommen? Na-
 türlich darum, weil die tropischen Länder, wo alle
 Krankheiten eine größere Hestigkeit annehmen, vor-
 züglich diese Seuchenstoffe erzeugen, und weil das
 neuere Europa über Egypten und Syrien in einem
 directen Verkehr mit dem südlichen Asien war. Hat
 uns dagegen nicht Amerika in neuerer Zeit mehr-
 mals sein gelbes Fieber geschickt, und haben wir
 nicht die Blattern und die venerische Krankheit, sie
 mögen nun entstanden seyn wo sie wollen, von Eu-
 ropa aus allmählig über die ganze Erde verbreitet?
 Alle diese Gründe nun, die eine epidemische Ursache
 unwahrscheinlich machen, alle Thatfachen überhaupt,
 die zeigen, daß sich die verheerenden Seuchen durch
 Menschenverkehr über die Erde verbreiten, machen
 auch in Beziehung auf die Ostindische Cholera die
 Ansteckung wahrscheinlicher. Zwar entsteht ein sol-
 cher Ansteckungsstoff nur unter besondern Umständen,
 vielleicht nur einmal in der Geschichte der Menschen,
 wie dies bei den Blattern und der venerischen Krank-
 heit der Fall war. Zwar sind epidemische und ende-
 mische Umstände seiner Verbreitung bald günstiger,
 bald weniger günstig; aber immer ist es doch nur der
 menschliche Verkehr, der diese Verbreitung vermit-
 telt. So sehen wir die Cholera in Ostindien ent-

stehen, und sich von diesem Lande zwar nach allen Richtungen verbreiten, aber sie folgt vorzugsweise den Karavanenstraßen und läßt Orte verschont, die in keinem Handelsverkehr mit den Karavanen und mit angesteckten Orten stehen. Hier sehen wir die auffallendsten Belege: In jedem einzelnen Orte verbreitet sich die Cholera mit reißender Schnelligkeit, ja in einem einzelnen Quartier fast augenblicklich, hingegen das Fortrücken von einem Orte zum andern oder von einer Gegend in die andere geht sehr langsam. Die Krankheit kam nach Persien nicht von der Landseite, wo kein Verkehr ist, sondern durch die Seehäfen und handelnden Städte, die mit Indien in vielfachem Verkehr stehen. Bei ihrem Fortrücken nach Schiras fürchtete man mit Recht, daß sie nach Ispahan kommen würde. Der General Gouverneur von Ispahan aber gab Befehl, daß die Caravanen von Schiras nicht den gewöhnlichen Weg über Ispahan, sondern über Jезд einschlagen mußten. Die Folge davon war, daß Ispahan von der Krankheit frei blieb, Jезд aber von ihr angesteckt wurde; auch der westliche Strahl der Krankheit, der von Balsora ausging, nahm seinen Weg längs des Euphrats und Tigris, auf welchen Flüssen der größte Verkehr getrieben wird, nach Bagdad und von da wieder auf der großen Caravanenstraße nach Aleppo, wobei bemerkt wurde, daß die Seitenorte, die mit

denen, durch welche die Caravanen ziehen, in keinem Verkehr stehen, verschont blieben, während diejenigen, die einen lebhaften Verkehr trieben, von ihr heimgesucht wurden.

Diese und andere Thatfachen, welche zeigen, daß die Krankheit überall dem Menschenverkehr folgte, während doch atmosphärische Einflüsse ganz andern Gesetzen gehorchen, beweisen die Abhängigkeit der Krankheit von einem durch Menschen erzeugten und verschleppten Ansteckungsstoffe. Dr. Scott sagt: In vielen Fällen war der ärztliche Beamte, der von dem Corps ergriffen wurde, der einzige Europäer. Dr. Daun und Hr. Gray wurden beide nach einigem Verkehr mit den Kranken des Regiments ergriffen, und 2 Freunde der letztern, die sie pflegten, erkrankten ebenfalls, aber kein anderer Europäischer Offizier vom Corps.»

Auszug aus dem Berichte eines Evangelischen Geistlichen in Saratow, welcher in Petersburg häufig cursirt und im Manuscripte gelesen wird.

Der Verfasser dieses Berichtes soll ein höchst gebildeter, liebenswürdiger und humaner Mann seyn, und in seinem Kreise sehr vieles Elend durch seine Theilnahme und Thätigkeit gemildert haben, so viel

nur meldet mir der Einsender, aber schon die Sprache beweist es.

„Kaum war die Nachricht von dem Ausbruche der Cholera in Astrachan eingetroffen, so hieß es, die Krankheit näherte sich längs der Wolga mit Blitzesschnelle dem hiesigen Gouvernement und habe einen bössartigen Charakter. Eben so schnell kamen Eilboten mit der Nachricht, sie sey schon in Zarizyn ausgebrochen. Ohne zu ahnen, daß uns der Todesengel schon so nahe sey, reiseten der Vicegouverneur, der Medicinalinspector, der Operateur (so wird überall in Rußland der Wundarzt genannt, welcher als Mitglied der ärztlichen Behörde im Gouvernement sitzt) und der Spitalarzt nach den ergriffenen Orten des Gouvernements.

Aber schon am 6. August Abends hieß es, es seyen auch hier 3 Personen, auf der Wolga von Astrachan kommend, von der Krankheit befallen und in das Spital gebracht worden. Am 7. August sollen alle diese gestorben, und sofort mehrere von der Krankheit befallen worden seyn, und zwar tödtlich und schnell endend, so daß ein dumpfer Schreck alle Gemüther erfüllte, vorzüglich derer, die im zweiten Stadttheile näher an der Wolga wohnten. Doch schon Tags darauf ergriff das Uebel auch einige Bewohner des dritten Stadttheils, und das Spital war so überfüllt mit Kranken, daß man sie

nicht bergen konnte, alle starben in 6 bis 12 Stunden an Erbrechen, Durchfall und Krämpfen, indem sie plötzlich erstarrten, kalt und blau wurden.

Das Uebel kam so schnell und unerwartet, daß an keine Vorkehrung gedacht war. Der Vicegouverneur und die meisten Aerzte waren abwesend, um dem Uebel in der Ferne zu begegnen und ihm wo möglich den Eingang nach Saratow zu verschließen, aber es war schon da, bevor man noch eine Vorkehrung dagegen hatte treffen können. Man glaubte weder an die Größe der Gefahr, noch an Ansteckung, jetzt aber ist beides durch die Menge der Opfer bekannt. Wer anfänglich unter dem gemeinen Volke erkrankte, ward eiligst ins Spital geschafft. Es fehlte aber an mehreren Aerzten, an Gehülfen und Arzneimitteln für die so schnell wachsende Krankenzahl. Was anderwärts die Cholera geheilt haben soll, half hier nicht, man ließ zur Ader, gab Calomel und Laudanum, allein Niemand entging anfänglich dem Tode. Als aber auch gleich in den ersten Tagen unsere 4 Aerzte von der Krankheit befallen wurden, und zwei von ihnen auf der Reise nach und in Jarizyn, einer aber hier starben, da ward Angst, Furcht, Schreck und Muthlosigkeit allgemein. Was sich entfernen konnte, verließ die Stadt, was auch damals, wo man die Krankheit noch immer nicht für ansteckend hielt, nicht verhin-

dert wurde. Herrschaften, die nicht in Kronendiensten standen, zogen aufs Land, und freie Dienstboten, Handwerksgefelln, Tagelöhner und andere nicht ansehnliche Leute entfernten sich. Meine Gemeinde, die noch am 7. August 550 Individuen zählte, verringerte sich bis zum 10. August bis auf 150 Personen. Mehrere Colonisten starben auf dem Wege, andere verbreiteten die Krankheit, wohin sie kamen. Vom 7. bis 10. August stieg die Krankheit schnell und tödtend, sie raffte, täglich steigend, 4, 6, 12, 20, 40, 80, 120 bis 260 Personen an einem Tage hin, und eben so wie das Sterben zugenommen, so nahm es auch wieder ab. Bis zum 30. August starben 2170 Personen. Erst am 26. August athmete man wieder freier, und das wiederkehrende Sicherheitsgefühl erheiterte die Gemüther.

Im Monat Juli und August hatten wir hier bei Tage eine fast unerträgliche, trockene Hitze, und die Nächte waren dagegen sehr kühl, doch lagen wir in den Häusern in einem beständigen Schweißbade. Gewitter hatten wir nicht, welche die Luft hätten erschüttern und erfrischen können. Vom Durste war man geplagt und ermattet. Der Regen blieb aus. Unter diesen Umständen wurde die Krankheit von Schiffen über die Kaspische See nach Astrachan, Zarizyn, Dubowka und Saratow gebracht.

Eben solche Schiffsarbeiter, deren 2 krank ausgesetzt wurden, brachten die Cholera etwas später in die untersten Colonien der Bergseite an der Wolga. Während sich die Krankheit nach vielen Orten verbreitete, blieb Sarepta, wo die beste Quarantaine war, frei. Bis zum 11. August waren in meiner Gemeinde noch keine Kranken, aber es waren der Todten rings um uns herum schon viele begraben, und es wurden täglich mehrere beerdigt, denn das Uebel hatte sich schon in allen Gassen der Stadt ausgebreitet. Am 10. August, den 10. Sonntag nach Trinitatis, predigte ich über das Evangelium: «Er sahe die Stadt und weinte über sie.» Da die Noth schon so groß war, so weinten wir nicht über die Stadt, sondern über uns und unsre Kinder. Darauf ermunterte ich die Gemeinde, nach Anleitung des 91. Psalms, zum Vertrauen auf Gott und ermahnte sie, Furcht und Schreck zu verbannen und den Muth und die Glaubensfreudigkeit nicht sinken zu lassen. Ich selbst fühlte das Gefahrvolle meines Berufs, aber auch das Heilige desselben, und mein Geist betete in mir: «Gott erhalte mich für meine Gemeinde und für die Meinigen. Schonungslos will ich gern mein Leben verlieren um Deinetwillen,» denn mir schwebte Matth. XVI. 25. lebendig vor Augen und im Herzen.

Am 11. Aug. wurde ich zuerst zu dem kranken

Kirchenwärter gerufen, Durchfall, Erbrechen und Krämpfe hatten ihn überfallen, er empfing das unter geistlicher Vorbereitung zum Tode gereichte heilige Abendmahl. Ich tröstete ihn, sprach ihm Mut ein, und hieß ihn, sogleich Ader zu lassen, sich einzureiben und Calomel einzunehmen, ich wußte, daß er sich durch Erkältung eine Entzündung zugezogen hatte; nicht bei jedem und immer war dieß der Fall. — Darum halfen auch Aderlaß und Calomel nicht allen und immer, unser alter Kirchenwärter lebt noch. — Darauf ward ich zu einer jungen, schwangern Frau gerufen; ich that was meines Amtes war, auch bei ihr wurden obige Mittel angewendet, aber sie starb. Eben so erging es 4 andern Personen, sie starben alle in 12 bis 24 Stunden, und wurden von mir drei- bis viermal besucht. Sie hatten Erbrechen, Durchfall und Krämpfe, die Ausleerungen waren nicht gallig, aber Hände und Füße wurden blau und kalt, kalter Schweiß stand auf der Stirne, den Todesdruck fühlten sie alle in der Herzgrube, heftiger Durst brannte ihnen im Munde und Schlunde. Am 12. August, nachdem obige Personen, wie auch 2 Kinder an Krämpfen gestorben waren, ging ich heute von Haus zu Haus, ermunterte, tröstete und ermahnte, daß man sich nicht durch Angst und Furcht tödten solle. Einige Personen waren aufs Neue hingefallen, und das Uebel griff weiter um sich.

Am 13. Aug. Heute ward ich zu 4 Personen gerufen, sie empfangen alle das Sterbesacrament und starben bis auf eine Dienstmagd, die minder heftig befallen war, immer warm blieb und auch wieder hergestellt wurde. In der Nacht vorher müssen einige auf der Straße befallen worden seyn, denn ich trat in Cholera-Excremente, ich hatte Mühe, meine Natur zu bekämpfen. „Gott, seyffte ich, hilf mir. Wozu wäre die Religion, wenn sie nicht alles besiegte, zur Pflichterfüllung begeisterte und Geist und Muth aufrecht erhielt?“

Sie that es! So gestärkt trat ich in die Höhlen der Noth und des Jammers. Die Frau des H. lag auf der Erde im Stroh, er im Heu, und ihre Excremente um sie herum. Mich überfiel auf's Neue Ekel, ich wußte nicht, wo ich meinen Fuß hinsetzen sollte. Alles war besudelt. Ich behielt das Abendmahlgeräthe in Händen, und war in Todes- und Pestluft eingehüllt. Meine Oberkleider hatte ich im Vorhause abgeworfen. Nachdem ich mein Amt verrichtet hatte, mußte ich ins Freie, um meine Uebelkeiten zu bekämpfen. So etwasehrte gar oft wieder, denn groß war Noth, Angst und Armuth bei sehr Vielen. Nach und nach wurde ich abgehärteter und muthiger. Am 14. Aug. besuchte ich mehrere Kranke, Furchtsame und Aengstliche, ergriff auch Einige mit Macht und Ernst am Arme

und sprach: „Auf! mit Gott, ihr habt die Krankheit nicht! Warum wollet ihr euch vor der Zeit tödten, erhaltet euch euern Kindern und Familien! Auf mit Gott! Ihr sollt leben und nicht sterben!“ Manche wurden durch Andere ängstlich gemacht, schon wußte ich, wer eine Beute des Todes war und wer nicht. Wer gleich mit dem Erbrechen und Durchfall von heftigen Krämpfen befallen wurde, wer an Händen und Füßen kalt und blau wurde, starb. Wer aber warm blieb und Schweiß bekam, der starb nicht, wenn er sich nur vor Erkältung, kaltem Trunk, Angst, Furcht und Aerger hütete. Wenn ich nun zu einem solchen Menschen trat, der von seinem Nachbar ängstlich gemacht worden war, und den letztgeschilderten günstigen Zustand an seinem Körper noch bemerkte, so sprach ich zu ihm: „Ihr werdet nicht sterben, ihr habt gar nicht die Krankheit! Fort mit euch, ihr leidigen Tröster! Wollt ihr Erschrockene tödten? Fasset Muth, Freund, ihr braucht jetzt das heilige Abendmahl nicht, haltet euch nur warm, trinkt nicht kalt, ängstiget und ärgert euch nicht. Macht euch Bewegung! Steht auf und bittet Gott um Heiterkeit und Muth. Jetzt muß ich zu andern Kranken, die mich nöthiger brauchen, als ihr. Bald komme ich wieder. Laßt euch bis dahin von Niemanden erschrecken!“ Und ich kam wieder und fand den Mann besser, er lebt jetzt noch.

heute hatte ich auch 5 Leichen in ihren Häusern
eingesegnet und fuhr dann, weil ich Zeit hatte
denn am Tage wurde ich selten zu Erkrankten ge-
rufen, weil sie immer nur Abends oder Nachts um-
fielen und erkrankten), mit sämtlichen Leichen nach
dem Begräbnißplatz. Auf dem Zuge dahin begeg-
neten uns über 60 Särge.»

Unser Prediger setzt seinen Bericht noch weiter
fort, vom 16. bis zum 31. August. Da er aber
fast nichts als immer dieselben Scenen des mensch-
lichen Elends enthält und wenig mehr, was die
Formen der Cholera noch genauer charakterisirt, als
bis hierher geschehen ist, so schließe ich meinen Aus-
zug seines Berichtes, bis auf einige Worte vom
16. und 17. August.

«Als ich am 16. August einer an der Cholera
erkrankten Frau das Abendmahl reichte, die alle jene
Zufälle hatte, welche diese Krankheit charakterisiren,
bemerkte ich jedoch dabei, daß sie sehr heiß war
und auch im warmen Schweiße lag, sie wurde bes-
ser und lebt noch. Ganz anders war es mit ihrer
30 jährigen Mutter, diese war kalt und blieb kalt;
sie starb auch bald nach dem Genuße des heiligen
Abendmahles. Nachdem ich noch einige Leichen zur
Erde bestattet und einige Kranke und Gesunde ge-
röstet und besucht hatte, wurde ich von Mehreren

gebeten, den 17. August (Sonntags) das heilige Abendmahl in der Kirche zu halten.

Den 17. August. Nachdem ich in der Nacht zu einem Kranken gerufen worden und bis gegen 10 Uhr mehrere auch ungerufen besucht hatte, eröffnete ich den Gottesdienst und verkündigte zugleich: „Wer sich in dieser todeschwangern Zeit aufgeregt und freudig fühlt, den Tod dessen zu verkünden, der Leben hat, der komme auch ungemeldet, und empfangen alles, was uns der Gott der Liebe in Christo bereitet hat.“ Es kamen über hundert. Das war ein wahres Todesmahl!

Zur Demüthigung und Beugung diente uns der 90. Psalm und das heutige Evangelium: „Gott sey mir Sünder gnädig!“ Zum Troste wählte ich den 91. Psalm und den 73. — Heute habe ich wiederum Einige begraben, schon in den ersten 24 Stunden rochen mehrere Leichen ganz furchtbar und unausstehlich.“

Nachrichten aus Rußland von den heilsamen Mitteln gegen die Cholera.

Ein aus dem Saratowschen Gouvernement vom dem Verwalter der gräflich Gurjewschen Güter eingelaufener Bericht meldet, daß von 166 Cholerafranken 19 vor der Behandlung gestorben, von den übrigen aber, die ärztlich behandelt wurden, nur 26

nicht gerettet werden konnten. Aderlässe sind selten angewendet worden. Meistens wurde Brechweinstein, Gran in 16 Unzen Wassers aufgelöst, dann über Riverischer Trank und Laudanum angewendet, so wie äußerlich reizende Einreibungen. — Dem Stabsarzte Valinskij in Saratow hatten sich Aderlässe, dann Riverischer Trank mit Hofmannstropfen und Opium, endlich Einreibungen von Kampher, Terpentinöl und Canthariden, und warmes Bedecken sehr wirksam erwiesen. Immer hatte er eine glückliche Wendung der Krankheit beobachtet, sobald starke Ausdünstung eingetreten war.

Charakteristif.

2) In einem Briefe aus Moscau vom 6. November 1830 wird gemeldet, a) daß die Cholera, wo sie mit ihrer ganzen Heftigkeit auftrete, nämlich mit Krämpfen, schnellem Zusammenfallen (Collapsus der Engl., Hinsinken der Kräfte), kalten, eingeschrumpften, blauen Gliedmaßen, kaum fühlbarem Pulse und häufigem Erbrechen und Durchfalle, unzweifelbar tödtlich sey.

b) Bei warmen Gliedmaßen, warmer und feuchter Haut und eben solcher Zunge sey noch immer Besserung zu hoffen.

c) Die Krankheit gleiche einer narkotischen Vergiftung oder einer Lähmung durch den Blitz.

d) Der Charakter der Krankheit solle in einer Lähmung der absorbirenden Gefäße der Haut und des Darmkanals liegen, wodurch das Blut in der Brust und im Unterleibe in Stocung gerathe, die Wärme-Erzeugung aufgehoben und die Lebenskraft unterdrückt werde.

e) Es gebe eine entzündliche und eine nervöse faulige Form der Brechrühr, jene gehe schnell in diese über.

f) Die Essigdämpfe hätten sich sehr nützlich bewiesen (darum empfahl ich die Einreibung der Essignaphtha mit Moschusessenz, Campher, Zitronen-Krausemünze- und Nelkenöl. Wo man die Haut zugleich stark reizen will, muß man einen Theelöffel voll Zimmtblüthenöl einreiben. Hierauf erfolgt ein ziemlich schmerzhaftes Brennen, und die Haut wird da roth und heiß, wo sie zuvor kalt und blutleer war.

g) Aderlässe hätten nur bei Vollblütigen geholfen, Blutegel bei vielen Personen, Calomel nur wenig und in Gaben von 2 Gran, Terpentin- und Ricinusöl gar nicht, hingegen aber desto besser Rixverischer Trank, Sodapulver, Salep mit kleinen Gaben Opium.

h) Allgemein war der Nutzen von warmen Bädern, Hautreizen und Einreibungen beobachtet worden. (Endlich kommt doch einmal das

Zeugniß der Wahrheit und Wirklichkeit aus Tageslicht. Ich kann nicht läugnen, daß mich diese Nachricht sehr erfreut hat. Hoffentlich werden bald mehrere Aerzte dieselbe Erfahrung machen).

Ein anderer eben so wichtiger Brief berichtet über das Studium der Excremente von Cholera-Kranken, und über die chemischen Untersuchungen, welchen sie der Chemiker Herrmann unterworfen hat. Das Resultat derselben ist, daß in dem weggelassenen Blute dieser Kranken zu wenig, und in den Ausleerungen derselben sowohl nach oben, als nach unten, zu viel Säure vorhanden gewesen.

Krämpfe, obgleich ebenfalls Reactionen der natürlichen Heilkräfte gegen den Krankheitsstoff der Cholera *), bleiben doch immer die gefährlichern Symptome der Cholera.

Ein anderer, nicht minder wichtiger und gehaltvoller Brief aus Moscau berichtet, daß die Cholera dort sehr nachgelassen habe, daß aber dennoch, trotz dieses Nachlassens und Seltenerwerdens der Cholera, doch noch bisweilen Fälle von seltener Heftigkeit, Bösartigkeit und Tödtlichkeit vorkommen. Der

*) Galen de Symptomatum causis II. cap. VI. Clarus vom Krampfe pag. 75. 76.

Verf. schildert die Krankheit seines eigenen Schwagers, den er und seine Frau gar nicht mehr gekannt haben würden, wenn sie ihn nicht immer und in jeder Stunde vor sich gesehen hätten, so sehr waren seine Gesichtszüge und sein ganzes Ansehen von den furchtbaren Krämpfen entstellt. Die Verzerrung der Gesichtszüge, welche neben dem Verdrehen der Augen, der Hände und der Füße statt fand, ging so weit, daß selbst ein psychischer Arzt versicherte, nie so etwas Entsetzliches und Schauder-erregendes in den Tollhäusern von Paris und London gesehen zu haben. Doch sollen gerade diese für den Anblick anderer Menschen so abschreckende Symptome nicht so schmerzhaft, oder vielmehr gar nicht mit dem Schmerzensgrade verbunden seyn, den die Gesichtszüge verrathen und ausdrücken, selbst der Schrei und die ängstlichen Töne, die sie dabei ausstoßen, sollen keine Produkte der Schmerzen, sondern der bloßen Krämpfe seyn, die freilich auch nicht ganz schmerzlos sind, und es soll durch diese Verzerrungen und Krämpfe bisweilen wieder eine Röthe, Wärme und momentaner Rückfluß des Blutes nach der erkalteten Haut bewirkt werden, die aber nicht lange dauern, sondern bald wieder verschwinden, so, daß sie also wie ein kurzes unzulängliches Frottiren oder Kneten der Haut zu wirken scheinen. (Sollten hier nicht 10 bis 12 handfeste Perser-

mühte, welche nach Dr. Seydlitzens Bericht 4 bis
 Stunden lang anhaltend kneten und die Haut
 durcharbeiten könnten, oder die Chinesischen Ramas-
 serer, die uns ganz methodisch — mit Füßen tra-
 gen, als sie unsern Rückwirbeln und Rippen wieder
 eine gelenkige und geschmeidige Bewegung verschaff-
 ten, und unsere Muskeln, nicht eben schmerzhaft,
 sondern bloß kräftig, durchknöteten, durchschlugen
 und durchrollten, so daß uns die Haut ganz warm
 wurde, soßen diese hier nicht die besten Dienste
 leistet und alle Krämpfe verscheucht haben? Ich
 glaube, gewiß!) Hier half aber nichts, der Kranke
 starb. Außerdem werden aber noch 2 schrecklichere
 Beispiele erwähnt von Menschen, die bei ihren hef-
 igen Krämpfen und Gesichtsverzerrungen eben so
 ständige Schmerzen empfanden, von denen sie in den
 Remissionen auch sprachen und schmerzstillende Mit-
 tel verlangten, aber auch hier sanken die Lebens-
 kräfte so plötzlich, daß sie sich nicht mehr ähnlich
 waren, und große athletische, von Gesundheit strotz-
 ende Körper wurden in Zeit von 8 Stunden zu
 Leichen, 2 starben erst nach 5 und 7 Tagen an hizi-
 gen Fiebern und Faulfiebern, in welche sich die
 Krankheit umgewandelt hatte.

Bei keiner Form der Cholera sind die Hautreize nöthiger und unentbehrlicher, und namentlich die derb eingreifenden mechanischen, wie das augenblickliche Massiren und Kamassiren der ganzen Oberhaut nach Orientalischer Sitte von mehreren Personen zugleich, und zwar länger als eine Stunde lang; nirgend sind diese nöthiger, als bei den krampfartigen und starrsüchtigen. Das haben uns die Perser bewiesen, deren menschliche und mitleidige Hülfe die meisten Katalaptischen gerettet hat.

Charakteristik der Cholera aus dem Clinicum zu Charkow von Hr. Dr. Brandeis.
Prof. der Clinik an der Kaiserlichen
Universität daselbst.

Die Schüler dieses Meisters wurden mit den Vorläufern der Krankheit, die aber meistens sehr verschieden und unsicher sind, und oft ganz und gar fehlen, bekannt gemacht, dann wurde die Krankheit, die jedoch damals noch nicht ihre Vollendung erreicht hatte, in 3 Stadien eingetheilt, dabei aber keine ihrer mannichfaltigen Formen gedacht. Die Ausleerungen des Magens werden als schmutziges Seifenwasser geschildert und als sauer von Geruch, die Stuhlausleerungen als wässerig, gelbgrünlich, geruchlos oder aashaft stinkend. Schon im ersten Stadium war die Harnabsonderung meistens aufgehoben.

oben, Muskelschwäche bereits vorhanden, so daß die Kranken gleich Betrunkenen umherwankten. Im zweiten Stadium waren die Schmerzen bereits vermindert, der Puls unfühlbar, die Venen der Hände sehr aufgetrieben und der Blutumlauf bereits im Stok-
 den. Im dritten Stadium gingen Harn und Stuhl-
 gang bereits bewußtlos und unwillkürlich ab, auch
 traten die Krämpfe ein. Der Meister hatte damals
 schon 11 Leichen genau untersucht. In den Venen
 der harten Hirnhaut des Gehirns und Rückenmarks
 hatte er dickes, pechschwarzes Blut, zwischen der
 Spinnweben- und weichen Hirnhaut flebrige Lymphe
 gefunden. Die linke Herzkammer und die Kranz-
 adern waren ebenfalls mit dickem, pechschwarzem Blute
 vollgepfropft, die Leber an der untern Fläche
 entzündet, die Harnblase sehr zusammengezogen.
 Die Schleimhaut des Magens und der dicken Därme
 war sehr leicht, die der dünnen Gedärme immer
 sehr stark entzündet. Die Natur der Krankheit
 erklärt der Meister für Entzündung der edelsten
 Baucheingeweide und für Erschöpfung (?) des Her-
 zens und der großen Blutgefäße, die Krankheit sey
 durchaus epidemisch und nicht ansteckend. —

Im ersten und zweiten Stadium reibe man
 Verb und einer ganzen Stunde lang Rücken, Brust
 und Gliedmaßen mit einer in heißen Brauntwein
 getauchten, ziemlich rauhen Bürste, setze dann

den Kranken sogleich in ein heißes, mit Kochsalz oder Senf geschärftes Bad und öffne ihm, ohne Rücksicht auf Alter und Körperconstitution, nach einem Aufenthalte von 15 bis 20 Minuten in demselben, die Ader. Nachdem 8 bis 12 Unzen Blut abgeflossen sind, legt man den Kranken zu Bette und wiederholt stündlich die genannten Reibungen. Eine laue Gerstenabkochung zum Getränke, stündlich 3 bis 5 Grane Calomel, warme leichte Breiumschläge, erweichende laue Klystiere aus Gerstenabkochung, und 15 bis 20 Blutegel am After, bilden den übrigen Heilapparat.

Opium und Pfeffermünzenöl sind durchaus schädlich. Im dritten Stadium ist der Kranke unrettbar verloren. Weinstein (vielleicht Brechweinstein?) bis zur Erregung von Ausleerungen genommen, wirkt als Vorbaumungsmittel. Kritische Schweisse wurden gar nicht beobachtet.

Der Meister verspricht die in Charkow beobachtete Cholera-Epidemie in einem besondern Werke zu beschreiben, und wird darin vielleicht manche der hier in Kurzem angegebenen Sätze wieder zurücknehmen, besonders wenn er sich in der Folge von der Ansteckung der Krankheit überzeugt haben sollte.

„Nüchternheit und Mäßigkeit, Gemüthsruhe und streng geregelte Lebensordnung ohne alle Erhaltung sind die besten Schutzmittel gegen die Cholera.“

Mit Recht hat Herr Prof. Dr. Lichtenstädt Sokolow's Bericht mit der Ortsbeschreibung von Drenburg einen der ausgezeichnetsten in seinem Buche *) genannt, denn er enthält wirklich sehr wichtige und scharfsinnige Bemerkungen, und verräth eine gute gesunde Beurtheilungskraft. Dabei bemerkt man ziemlich richtige, freimüthige und scharfe Blicke auf den innern Zustand der Menschen, auf ihre Moralität und den Einfluß derselben auf die Empfänglichkeit für die Ansteckung von der wandernden Cholera. Die Einwohner von Drenburg und der umliegenden Gegend bilden ein wunderliches und verschiedenartiges Gemisch von Menschen von verschiedenen Charakter, Sprache, Sitten und Glauben. Der Russische Bauer, der Kosak, der verabschiedete Soldat und die Soldatenkinder, der Tatar, der Baschkire, der Metscheräk und der Tepsär theilen freundlich unter sich die große, fruchtbringende Steppe, der eine zum Landbau, der andere zur Pferdeweide. Da aber die Stände der Kosaken, der Soldatenkinder, der Tepsären und Basch-

*) pag. 113 in der Anmerkung (die Asiatische Cholera in Rußland.)

firen von den gewöhnlichen Kronabgaben befreit
 sind und die Hälfte ihres Lebens im Liniendienste
 auf dem Pferde und auf Vorposten zubringen, „aber
 „zu Hause wenig für sich arbeiten, so werden sie
 „unmerkbar von einer sorglosen Gleichgültigkeit er-
 „griffen. Dasselbe muß man vom Stande der Tar-
 „taren sagen, die sich ausschließlich dem Handel,
 „der Liebe zu Weibern und dem Müßiggange erge-
 „ben. Aus dieser Quelle entstehen nicht nur sehr
 „viele, oft sehr schneidende Fehler im sittlichen Cha-
 „rakter der hiesigen Einwohner, sondern auch eine
 „gewisse allgemeine, sehr bemerkbare physische Er-
 „schlaffung. In ihr liegt die Ursache, weswegen
 „hier Krankheiten mit dem Charakter wahrer Schwä-
 „che (*febres adynamicae, nervosae, lentae, cachec-*
 „*ticae, splanchemphraxes, hydropes, phtises*) so
 „gewöhnlich sind,“ und oft 3 oder 4 Anfälle eines
 einfachen Fiebers bei einem Kosaken oder Baschkiren
 eine Wassersucht, gewöhnlich Brustwassersucht, erzeu-
 gen. Hierzu macht die Reflexion und der Scharfs-
 blick des Herrn Dr. Lichtenstädt folgende Be-
 merkung: Diese wenigen Angaben geben einen neuen
 Beweis, wie unrichtig es sey, den gemeinen Mann
 als Bild der Gesundheit, und den Gebildeten als
 das der Krankheit darzustellen. Wenn jener seltener
 klagt als dieser, so liegt der Grund darin, daß die
 Noth ihn gelehrt hat, vieles ohne Klage zu ertra-

sehen, was dieser als ein großes Leiden ansehen würde. Die Verweichlichung und die Laster der höheren Stände bringen zwar der Gesundheit großen Nachtheil, allein lange nicht so viel, als der schwere Kampf gegen die Verhältnisse, welchem das Volk ununterhaltend und fortdauernd unterliegt. (Das scheint prophetisch gesprochen zu seyn, wie man heut zu Tage zu sagen pflegt.)

Am 8. Sept. um 2 Uhr in der Nacht wurde ein Leibeigener des Kriegsgouverneurs v. Essen, der Tischler Iwan Andrianow von der Chosroterra befallen. Die Krankheit begann mit einem schrecklichen, jede Minute sich wiederholenden Durchschütteln. Obgleich es feucht und kalt war, so ging doch der Kranke zur Befriedigung seines Bedürfnisses immer wieder an die offene Luft ohne alle Vorsicht, barfuß und entkleidet, (rein nach der Natur geschildert). Am Morgen um 5 Uhr war er schon ohne Gefühl und ohne Kräfte und lag in Krämpfen. Um 6 Uhr Morgens fand ich ihn wieder bei Bewußtseyn und Besinnung, aber mit eingefallenen blassen Backen, eingefallenen, trüben Augen, eiskalten Händen und Füßen, mit kaltem, flebrigem Schweiß bedeckt (Zeichen der Unheilbarkeit nach bisherigen Erfahrungen). Er warf sich im Bette umher, klagte über Bittern der Hände und Füße, Druck unter dem

Brustbeine und unerträglichem Durst. Das Erbrechen, welches sich nach seinen Aussagen viel später als der Durchfall, eingestellt hatte, war jetzt seltener, aber die Ausleerungen nach unten dauerten fort, nur bemerkte der Kranke sie nicht. Der schöpste kraftlose Zustand des Kranken, besonders die Erstarrung der Gliedmaßen, die Kälte der Zunge des Leibes und der Präcordien ließen nicht die geringste Hoffnung zur Rettung.

Die Anwendung von Opium und Pfefferminzöl und Schwefeläther innerlich und schleimiges Getränk hemmten nur auf kurze Zeit das Erbrechen. Stärkeklystiere mit Laudanum wurden zweimal ohne Erfolg gegen den Durchfall angewendet. Weder das Reiben mit warmen Tüchern und aufregenden geistigen Flüssigkeiten, noch ein warmes Bad vermochten den Pulsschlag wieder zu beleben, oder dem Körper die verlorene Wärme wieder zu geben. Der Versuch Blut zu lassen war vergebens und kam zu spät. In 12 Stunden starb der Kranke. Es vergingen etwa 20 Minuten nach dem letzten Athemzuge (schon wusch man den Todten und fleidete ihn an) *), als auf einmal in der aufgedeckten Leich-

*) Wenn es auch nicht zu verwundern ist, bemerkt Dr. L., daß man bei den an der Cholera verstorbenen Menschen schneller als gewöhnlich, das Abwaschen und Ankleiden vornimmt, so ist die Zeit von 20 Minuten doch so kurz, daß sie in jeder Rücksicht Tadel verdient.

gewöhnliche, alle Umstehenden entsetzende Bewegungen ausbrachen. Es waren offenbar in Händen und Füßen sich wiederholende Krämpfe, deren Ähnlichkeit mit den durch die Galvanische Säule auf die entblößten Nerven hervorgebrachten, sehr auffallend war. Zuerst begannen schwache, krampfartige Bewegungen in einem oder zwei einzelnen Bündeln der Muskelfasern, besonders am Halse und am Oberarm, und diese Bewegungen, wurmförmig sich ausbreitend, erstreckten sich plötzlich auf viele, jede Muskelpartie immer zu der ihr entgegengesetzten, wobei der Kopf sich bog, die Füße geschüttelt, einmal gebogen und dann in die Höhe gezogen wurden. Die Krämpfe dauerten mit Zwischenräumen von 15 — 20 Minuten fort und wurden zuletzt ruhiger und seltener. Diese Erscheinung wurde, nur in geringerem Grade, noch einmal an einem, an Cholera im Drenburgischen Spital Verstorbenen, 6 bis 7 Stunden nach dem Tode bemerkt. Lichtenstädt bringt zwei ganz verschiedene Betrachtungen hierzu nach. Die erste besteht darin, daß man sagt: jene beiden Menschen waren nur scheinbar todt, erst die Krämpfe waren es, welche das Leben beschloßen. Dann verlieren diese Fälle zwar nicht alles Interesse, aber doch das Außerordentliche, was allen Naturgesetzen zu widersprechen scheint. Die andere Betrachtung ist die, welche die Beobach-

ter selbst gemacht haben. Sie sind nämlich vor dem, vor der Zusammenziehung erfolgten Tode überzeugt, und betrachten dieselben als analog den durch den Galvanismus veranlaßten Zuckungen. Die Möglichkeit, daß ein Vorgang innerhalb der kürzlich verschiedenen Reihe dem Galvanismus ähnlich gewirkt haben könne, ist wohl nicht in Abrede zu stellen; aber von der Möglichkeit zur Wirklichkeit ist noch ein weiter Schritt. Da nun überdies über Tod und Scheintod in den ersten Stunden nach dem Schluß des Lebens fast nicht mit Sicherheit zu entscheiden ist, und jene von Innen erzeugte galvanische Reaction bis jetzt als einzig in ihrer Art dasteht, so muß man sich für die erste Betrachtungsweise entscheiden *).

Zufälle und Verlauf der Krankheit.

Je stärker und verbreiteter die Epidemie in Drenburg war, desto schwächer, seltener und undeutlicher waren die Vorzeichen: der Mensch fühlte sich bis auf einige Stunden, ja Minuten, ganz wohl

*) Das wäre also eine Entscheidung für den Scheintod. Diese darf man aber nicht eher annehmen, als bis man sich von dem bloßen Scheine überzeugt hat; das konnte man aber nicht, denn es war wirklicher Tod, der Krampf war nur Schein, nicht der Tod. Die Todten blieben todt! Die Schärfe des Giftes war so groß, daß sie auch noch den letzten Lebensfunken reizte, eine galvanische Zuckung erregte, über das Leben selbst hinauswirkte.

und wurde plötzlich auf der Wache, in Kirchen u. s. w. von der Cholera ergriffen. Die Erscheinungen waren dann: plötzliches Sinken der Kräfte, Schwindel, Druck in der Brust, heftiger Schmerz unter dem Brustbein, Uebelfeit, Knurren im Leibe, Schwäche und Verschwinden des Pulses; Durchfall, Erbrechen und Krämpfe gesellten sich bald hinzu, besonders bei Mangel an Hülfe. Je früher diese gereicht wurde, desto hülfreicher wurde sie, und die Zufälle wurden abgekürzt. In einigen Fällen kamen 24 bis 33 Stunden nach dem Ende der Cholera, selbst bei der Einführung des Catheters in die Harnblase, nur einige Tropfen Harn zum Vorschein, ohne daß man Geschwulst oder Schmerz in der Schaamgegend bemerkte.

Plötzliches Aufhören aller Ausleerungen wurde selten bemerkt, aber aus Erfahrung für gefährlich gehalten, am sichersten war man, wenn die Erscheinungen allmählig nachließen. — Bei diesem günstigen Verlaufe fingen selbst gefährliche Kranke an, nach 2 — 3 Tagen sich wieder aufzurichten und herum zu gehen. — Nicht selten aber kam es vor, daß beim Aufhören des Erbrechens und Durchfalls die Krämpfe noch fort dauerten, Angst und Unruhe zunahm, die Kälte zur Brust und den Präcordien hinauf stieg, Puls und Herzschlag nicht mehr zu fühlen waren, der Kranke aber doch noch mit voller

Besinnung und Gedächtniß sprach. Auf einmal erneuerte sich nun in den letzten Minuten des Lebens das Erbrechen mit aller Hefigkeit, selten aber der Durchfall. Das vorher zur Stillung des anhaltenden und unlöschbaren Durstes genossene Getränk ward wie durch eine Fontaine ausgeworfen, und ganz unerwartet, wenn gerade der Sterbende noch einige Worte der Hoffnung und der Beruhigung zu seinen Verwandten oder den Umstehenden gesagt hatte; endlich gab es Fälle, daß auch bei der Wiederherstellung eines regelmäßigen und natürlichen Pulses, bei der Belebung der Empfindung und Wärme in den Gliedmaßen, und nachdem Erbrechen, Durchfall und Krämpfe längst aufgehört hatten, der Kranke unerwartet in eine anhaltende Schlummerucht (Sopor) verfiel, die dann in vollkommene Gefühllosigkeit ausartete und in einen gleichsam schlagflußartigen Tod überging.

Resultat der Leichenöffnung.

Die innere Fläche des Magens und der Gedärme war mit einem dunkeln, flebrigen Schleime bedeckt. Wischte man denselben hinweg, so konnte man sehen, daß die rothen Flecken, welche besonders die dünnen Gedärme bedeckten, weder Fäulniß noch Entzündung anzeigten, sondern daß sie von der Anfüllung der mit Blut ausgedehnten Gefäße der tu-

maica nervea herrühren. (Dagegen erinnert Dr. Richtenstädt mit Recht, daß es nicht die nervea, sondern die mucosa ist, in welcher die Blutanhäufungen am gewöhnlichsten sind, und welche man auch zuerst erblickt, sobald man den Schleim abgewischt hat, daß man aber darum doch dem Verfasser Dank schuldig sey, daß er von der oberflächlichen Untersuchungsweise anderer Beobachter, welche in jeder Röthe Entzündung sehen, abgegangen sey und dadurch einer richtigen Ansicht von der Natur des Uebels den Weg gebahnt habe.)

Dieses Uebermaß des dicken Blutes wurde noch mehr in den venösen Gefäßen des Magens und der Leber gefunden. In der Gallenblase war eine hinlängliche Menge Galle, die Milz zeigte sich zuweilen gesund, öfter aber locker, gleichsam auseinander getrieben, die Nieren im natürlichen Zustande, aber die Harnblase immer leer. Brand wurde nirgends bemerkt.

Die Aetiologen, welche Anhänger der Erdelectricität sind, vermehren sich.

(Sokolow's Pathogenie.)

Außer Johnson und Schnurrer, welche ich weiter hinten angeführt habe, und welche der Erdelectricität oder Vulcanität einen großen Einfluß auf die Cholera zuschreiben, ja sie wohl gar als

die Hauptursache der Krankheit und ihrer weiten Verbreitung betrachten, kommen nun auch noch Annesley *) und Sokolow, und scheinen derselben Ansicht zu huldigen.

Sokolow sagt: Die Krankheit zeige sich bei Leuten, die durchaus keine Verbindung mit den ersten Opfern gehabt hätten. Das wunderliche Springen der Cholera, wo sie mit Uebergang der nächsten Orte sich auf entfernte warf, bleibe unerklärlich. Endlich die wunderbaren Erscheinungen in den Leichen, wo die nach dem Tode noch zurückkehrenden Krämpfe einen außerordentlichen Einfluß der Electricität und des Galvanismus deutlich beweisen, ferner der unvollkommene Erfolg der Quarantaine-Maßregeln, der sich schon bei dem ersten Erscheinen in Grusien und Astrachan gezeigt hat, alles dies beweist

*) Er nimmt an, daß durch den aus der Erde veränderten electr. Zustand der Atmosphäre, dem Körper seine Electricität entzogen, oder wenigstens dessen electrischer Zustand verändert und somit das Nervensystem afficirt und deprimirt werde, woraus er alsdann das plötzliche Entstehen der Krankheit, die Veränderung in der Temperatur der Sensibilität und in den Säften bei solchen Kranken herleitet. Allein abgerechnet, daß diese Ansicht durchaus nicht alle übrigen Symptome dieser Krankheit erläutert, beruht sie selbst nur auf einer unerwiesenen Hypothese und darf folglich nicht als ausgemacht angenommen werden, und dies um so weniger, da die Leichenöffnungen einiges Licht über die Affection des Darmkanals verbreitet haben: denn in welcher andern Krankheit findet man wohl den ganzen Darmkanal mit solchen Stoffen überzogen? vgl. S. das Capitel über das Wesen der Cholera im 1. Bande von Dr. Haspers Buch über die Krankheiten der Tropenländer. Leipzig bei Hartmann 1831, Seite 272 und 273.

se überzeugend, daß die Cholera in ihrem Fortschreiten eigenen, uns noch unbekannten Gesetzen folge, vielleicht dem Gange und der Richtung der Erdelectricität, welche zur Enthüllung ihrer Gesetze nach Franklin noch einen Haarschein erwartet. Dagegen aber erinnert Dr. Lichtenstädt, es sey zu gewagt, aus jenen Zusammenziehungen, die man, trotz der großen Zahl von Kranken und Gestorbenen, nur zweimal beobachtet habe, und die auch selbst in diesen beiden Fällen die Deutung auf Electricität nicht gestatten, sogleich einen Schluß auf die Gesamtheit der Krankheit zu machen, und einen direkten Zusammenhang derselben mit der Erdelectricität zu vermuthen. Ich sage: man weiß in der That nicht, wem man hier Recht geben soll.

Art und Ursache der Ansteckung.

Daß auch die sonderbare und räthselhafte Art der Ansteckung eine unmittelbare Nervenreizung durch die Fantasie oder bloße Vorstellung sey, beweist Charles Searle, ein Beobachter dieser Krankheit in Indien, was den sonderbaren, gespensterartigen Gang oder das plötzliche Erscheinen und Verschwinden der Cholera erklären kann. Er hat nämlich mehrere Beispiele angeführt, daß Personen, die bisher ohne Furcht in der Nähe von Cholerafranken gelebt hatten und frei geblieben waren, plötzlich von der

Krankheit ergriffen wurden, sobald sich die Furcht, daß sie wohl angesteckt werden könnten, ihrer bemächtigte. Hieraus sieht man, daß bloß Angst und Furcht für diese Krankheit empfänglich machen, ja den Ausbruch derselben sogar bewirken können.

Kurze Nachricht über das Bestehen der Cholera im Drenburgischen Gouvernement in den Jahren 1829 und 1830 *).

Namen der Orte, wo die Cholera erschieden ist.	Zeit der Er- scheinung.	Cholerafranke			Zeit der Beendi- gung der Cholera.
		waren	von ihnen genesen	von ihnen starben	
in der Stadt Dren- burg					
a) im Kriegshospit.	26. Aug.	299	220	79	20. Nov.
b) in der Stadt und den Vorstädten	15. Sept.	801	680	121	18. Nov.
In Drenburgischen Bezirke:					
In der Festung Ra- süpna	23. Sept.	305	286	19	24. Oct.
In der Rezkischen Festung	3. Oct.	113	106	7	25. Oct.
In dem Flecken Sei- towsk	5. Oct.	509	292	17	13. Nov.
In der Station Berdsk	30. Sept.	33	29	4	13. Nov.
Festung Nischnei- osernoy	6. Oct.	203	196	7	16. Nov.

*) Artikel Nr. XLII. aus Herrn Prof. Lichtenstädts Buche über Cholera.

Namen der Orte, wo die Cholera erschieden ist.	Zeit der Er- scheinung.	Cholerafranke			Zeit der Beendi- gung der Cholera.
		waren	von ihnen gekrant	von ihnen starben	
festg. Tatischschew	8. Oct.	40	38	2	21. Oct.
Krytschkowskysche Abtheilung	29. Oct.	4	4	—	8. Nov.
Subotschistinski- schen Abtheilung	9. Nov.	7	5	2	15. Nov.
Kardailowskischen Grobode	16. Nov.	36	29	7	10. Dec.
festung Tschormo- retschensk	19. Jan.	25	15	10	23. Febr.
Dorf Bickulow	28. Sept.	61	32	29	25. Oct.
Dorf Garmanrew	14. Oct.	73	18	55	6. Nov.
Kirchdorf Sowoda	12. Oct.	30	24	6	17. Nov.
Dorf Tokmack Ka- ranow	27. Oct.	44	17	27	19. Nov.
Kirchdorf Sophia	4. Nov.	1	1	—	5. Nov.
Kirchdorf Michai- lowka	7. Nov.	1	1	—	8. Nov.
Kirchdorf Wosdwi- schensk	9. Nov.	4	4	—	23. Nov.
Dorf Zambulaka	16. Nov.	2	2	—	19. Nov.
Dorf Nischnei Tsch- bensky	18. Oct.	62	35	27	24. Nov.
Städtchen Sak- marsk	19. Oct.	184	173	11	27. Nov.
Dorf Zemangulow	1. Nov.	113	94	19	2. Dec.
Dorf Uralsk	27. Oct.	2	1	1	4. Nov.
Dörfer des Tima- schow:					
Kirchdorf Nikolsky	1. Oct.	61	54	7	13. Nov.
Kirchdorf Tagil	7. Oct.	11	11	—	11. Nov.
im Dorfe Troitzka	8. Oct.	3	1	2	28. Oct.
im Dorfe Kos- lowka	8. Oct.	1	—	1	11. Oct.
im Dorfe Twa- nowka	8. Oct.	9	8	1	11. Nov.

Namen der Orte, wo die Cholera erschieden ist.	Zeit der Er- scheinung.	Cholerafranke			Zeit der Beendi- gung der Cholera.
		waren	von ihnen gezeiten	von ihnen starben	
Dorf Kliutschach	13. Nov.	1	1	—	14. Nov.
Stadt Sterlita- maka	7. Nov.	83	59	24	29. Nov.
Im Dorfe Ki- riutschkina	4. Dec.	14	12	2	12. Dec.
Im Dorfe Kal- kashawa	1. Jan.	16	9	7	24. Jan.
Im Dorfe Ischa- turman	3. Jan.	43	11	32	16. Jan.
Dorf Rugana- batschewa	5. Jan.	16	4	12	18. Jan.
Stadt Bugulma	7. Nov.	22	22	—	4. Dec.
Im Bugurus- lanskisch. Bez.:					
Dorfe Tiris Us- manow	5. Dec.	147	120	27	23. Dec.
Df. Kultarupow	8. Dec.	2	—	2	12. Dec.
Dorf Karmala					
Ruschluewa	10. Dec.	69	43	26	9. Jan.
Df. Novi Schalta	1. Jan.	75	55	20	23. Jan.
Im Balebeiski- schen Bezirke:					
Im Dorfe Adna- gulowa	6. Jan.	27	5	22	13. Jan.
Dorf Karamala					
Kubeew	14. Jan.	3	1	2	15. Jan.
Im Meselinski- schen Bezirke:					
Dorf Kawstaka	2. Jan.	11	2	9	27. Jan.
Dorf Janurusaw	13. Jan.	4	—	4	27. Jan.
Df. SchartiArem	30. Jan.	19	5	14	18. Febr.
Dorf Novaja Masina	6. Febr.	1	—	1	13. Febr.
Summa		3590	2725	865	

Die Rußischen Aerzte haben wahrscheinlich von der Regierung die wohlgemeinte Ordre bekommen, ihren Berichten das Volk nicht durch die Ausdrücke Ansteckung und Ansteckungsstoff zu erschrecken.

Daraus gezogener Schluß, ein Auszug aus Lichtenstädts Resultaten.

Die in voriger Tabelle gesammelten Ansichten und Vergleichen haben bewiesen:

- 1) Daß die im Drenburgischen Gouvernement herrschende Cholera die Asiatische wirklich gewesen;
- 2) daß es unentschieden geblieben, ob sie hier entstanden, oder aus den Kirgisischen Steppen hergeführt worden sey;
- 3) daß es entschieden sey, daß sie ansteckend, obgleich Sokolow's Bericht solches zweifelhaft machte;
- 4) daß aber ihre Ansteckungsart nicht so klar, wie bei der Pest und dem gelben Fieber;
- 5) daß epidemische Krankheiten im Laufe der Zeit ansteckend werden *) und sich dann durch Gemeinschaft fortpflanzen können;

*) So lange man nicht weiß, ob der Ansteckungsstoff wirklich nichts anders als Ausdünstungsstoff aus dem kranken Körper sey, und wie sich der ansteckende von dem nicht ansteckenden unterscheide, durch welche Wege (ob durch Respiration, Hautabsorption und unmittelbare Berührung?) bei jeder ansteckenden Krankheit die Ansteckung vor sich gehe, sind dergleichen vermeintliche Resultate noch von keinem Werthe.

6) die polizeilichen und Quarantaine-Maßregeln, welche im Drenburgischen Gouvernement gegen die Cholera ergriffen worden sind, waren gewiß sehr nützlich. Nur ereignete es sich, wie der Stabsarzt Sokolow erzählt, daß Leute nach Abhaltung einer 14tägigen Quarantaine, diese Krankheit bekommen haben. Ist dieses ohne alle Gemeinschaft mit angesteckten Orten oder Personen erfolgt, so muß man zugeben, daß eine 14tägige Quarantaine kaum hinreichend seyn dürfte, die in den Menschen ruhende Krankheit völlig zu zerstören. Da aber der Aufenthalt in der Quarantaine, wie Herr Dr. Lichtenstädt sehr scharf und richtig bemerkt, nicht geeignet ist, die Ansteckung wirklich zu zerstören, sondern nur den Verdacht auf sie zu begründen oder zu widerlegen, so ist wohl nicht von Zerstörung, sondern bloß von Ueberzeugung die Rede.

7) Die Krankheit war in Drenburg sehr heftig, denn schon nach 12 — 18 Stunden endigte sie mit dem Tode.

8) Sie kann, wie die Pest, bei einem und eben demselben Menschen abermals wiederkommen.

9) Die Kälte hatte wenig Einfluß auf ihre Milderung, denn im December und Januar verstärkte sie sich bei einer Kälte von 27 bis 30 Graden Reaumur.

10) Die Drenburgischen Aerzte geben keine

neuen Schutzmittel an, es bleibt bei der Verordnung des Medizinalrathes.

11) Die schützende Wirkung des Chlorkalks scheint hier nicht versucht worden zu seyn.

12) Bei dieser Krankheit findet kein Abwarten, keine Methodus expectativa statt, im Gegentheil, gleich von Anfang müßten die wirksamsten Mittel ohne Verzug angewendet werden.

13) Und diese sind Blutentziehung, Calomel, Opium, warme Umschläge und Einreibungen. (?)

14) Aetherische Oele, flüchtiges Laugensalz und Salzsäure haben nicht die Wirkung gezeigt, die man davon erwartete.

15) Die Sterblichkeit war doch nicht so furchtbar, wie man sie in Südasien sah.

16) Durch die beigelegte Rußische Charte erhält Dr. Lichtenstädts Buch über die Cholera einen besondern Werth, indem es eine schnelle und richtige Uebersicht der Orte gibt, zu welchen die Krankheit gelangt ist, und die unrichtigen Angaben der ausländischen Nachrichten verbessert.

17) Die Drenburgischen Aerzte werden vom Medizinalrathe besonders gerühmt wegen ihrer Aufopferungen und ihres Diensteyfers, sie haben ihre eigene Gesundheit nicht geschont, indem sie ihre Pflicht erfüllten, und die Stabsärzte Bobrow, Gabrilow und Utrobin sind.

sogar ihr selbst durch ihren Eifer aufgeopfert worden.

Nachtrag zur Geschichte der Krankheit.

Seit dem Abdruck der Russischen Sammlungen von amtlichen Berichten und Verordnungen, welche den Hauptinhalt des Lichtenstädt'schen Werkes ausmachen, ist die Asiatische Cholera innerhalb Rußlands Grenzen immer mehr vorgeschritten. Schon ist der alte Czarensitz Moscau ergriffen, bereits über 5000 Menschen sind von der Krankheit angesteckt worden, und die meisten von ihnen sind daran gestorben. Staunend sah Europa den gefühlvollen Monarchen selbst sich in die Gefahr begeben und wußte nicht, ob es mehr seinen Muth oder seine Menschenliebe bewundern sollte. Seit 60 Jahren, wo Moscau zum letztenmale von der Pest erreicht wurde, hatte es kein Uebel dieser Art erlebt. Mit der alten Hauptstadt war das ganze Reich gefährdet, am meisten schien die neue Kaiserstadt Petersburg bedroht, welche mit jener in administrativer, commerzieller und mancher andern Hinsicht in täglicher Correspondenz steht, und in ununterbrochenem Wechselverkehr unterhalten wird. Daher mußte Moscau nun vollkommen gesperrt werden, so schwer es auch beiden Seiten fallen mußte. Das Drückende dieser Maßregel wurde aber vergütet, indem der größte Theil

3 Reichs und Petersburg selbst bisher unversehrt
blieben sind.

Nicht von Moscau aus, sondern von andern,
von vorher ergriffenen Gegenden, namentlich aus
Georgien und Astrachan, sind leider mehrere Gou-
vernements ergriffen worden, namentlich Saratow,
Charkow und Kasan. Es ist unmöglich jetzt schon
den Grad und das Maß der angerichteten Verhee-
rungen zu bestimmen, da die hierüber eingehenden
Nachrichten jetzt nur summarisch hieher gelangen,
die Hauptberichte aber an den im Innern Rußlands
weisenden Minister des Innern eingereicht werden
müssen, damit er den, ihm vom Kaiser erteilten
Befehl, die Cholera zu vertilgen, in Ausführung
bringen könne.

Fortschritte in der Erkenntniß der Krank-
heit, Untersuchung über die Ansteckung.

Seite 157. l. c. sagt Dr. Lichtenstädt: So
wenig ich meine frühere Behauptung zurücknehmen
mag und kann, daß die Krankheit auch auf rein
miasmatischem Wege zu entstehen vermöge, so ist
es doch sehr unwahrscheinlich, daß sie sich jetzt in
Rußland noch auf diesem Wege fortpflanze: vielmehr
wird sie von Ort zu Ort weiter getragen und ent-
steht nirgends, wo gar keine Verbindung mit er-
krankten Personen und ihren Sachen statt gefunden

hat. Dies wird besonders durch das, nun zum öftern vorgekommene Beispiel erwiesen, daß Orte, welche in der Mitte oder in der größten Nähe von Cholera-Ortschaften (*sit venia verbo*) sich befanden, und die bei Krankheiten, welche sich nach miasmatischer Weise ganz durch den Luftkreis mittheilen, nothwendig ergriffen werden mußten, durch aus frei geblieben sind, indem sie sich vollständig abschlossen und keinen Zugang irgend einer Art gestatteten. Ein Beispiel dieser Art beweiset mehr als 10 Fälle, wo die Ansteckung nicht nachgewiesen werden konnte, weil so oft Nachlässigkeit, Unkenntniß und böser Wille wesentliche Thatsachen verheimlichen oder entstellen.

Also das stünde fest, daß die jetzt in Rußland herrschende Asiatische Cholera sich nicht immer neu erzeuge, sondern sich durch Ansteckung fortpflanze. Schwieriger aber wird die Entscheidung, sobald wir auf die Art der Ansteckung näher eingehen. Was zuerst die Empfänglichkeit betrifft, so scheint dieselbe bei weitem nicht so groß, wie bei der Pest. Viele Personen, die sich auf alle Weise der Ansteckung ausgesetzt hatten, sind frei geblieben. Die zweckmäßige Lebensweise scheint hier als prädisponirende Ursache ungemein wesentlich, denn wenn man den Umstand, daß größtentheils nur die niederen Menschenklassen ergriffen werden, der von den Nichtcon-

gionisten zu ihren Gunsten gedeutet wird, zum
 Theil daraus ableiten kann, daß diese sich am mei-
 sten dem Verkehr mit Kranken ausgesetzt haben, so
 ist dies doch keineswegs genügend, vielmehr zeigt
 offenbar, daß Menschen, die in feuchten und
 ungesunden Wohnungen leben, rohe und schwer verdau-
 liche Nahrung genießen, unvollkommen bekleidet sind
 und viel Branntwein trinken, vorzugsweise ergriffen
 werden und am häufigsten unterliegen. Ganz un-
 zureichend hat man in einigen Berichten die Sache so
 dargestellt, als ob jene Momente für sich allein schon
 die Erzeugung der Krankheit genügen: vielmehr
 werden jene Dinge, deren sich der gemeine Mann
 in Rußland seit undenklichen Zeiten bedient und aus-
 übt, für sich nie einen der asiatischen Cholera ganz
 reichen Zustand erzeugen; aber sie begünstigen die
 Aufnahme der Ansteckung, welcher der nach zweck-
 mäßiger Lebensordnung und unter günstigen Ver-
 hältnissen lebende Mensch zu widerstreben vermag.
 Die krankhafte Reaction, welche nach der Annahme
 einer Ansteckung erfolgt, ist ein reiner Lebens-
 act (?)*, und hängt daher lediglich von der

*) Ich weiß nicht, ob ich diese Gedanken als wirkliche Fortschritte
 betrachten darf. Wir wollen wenigstens aus den Ausdrücken
 reiner Lebensact und Stimmung des Organismus
 keine ganz klaren Begriffe hervorgehen, die sich an das, was ich
 mir unter Ansteckungsstoff der Cholera denke, passend anreihen,
 und die Verbindung oder den Kampf desselben mit dem Orga-

Stimmung des Organismus ab. Manche Contagien dringen sich demselben gleichsam auf, (verschieden auch seine Verhältnisse seyn mögen. Da Contagium der Cholera hingegen scheint unter günstigen Umständen leicht zurückgestoßen oder unwirksam gemacht werden zu können *).

Was Celsus über das Verhältniß der Naturwissenschaft zur Heilkunde sagt: «Ista naturae rerum contemplatio non facit medicum, aptiorem tamen medicinae reddit,» läßt sich auch von jenen Einflüssen auf die Fortpflanzung der Cholera sagen: Ist ac pessimum vitae genus choleram asiaticam non progignit, aptiores tamen reddit homines ad contagium suscipiendum susceptumque fovendum. Die materiellen Momente **), welche die Ansteckung näher vermitteln, sind noch unbekannt. Ist es ein eigenthümlicher Stoff (allerdings, der Ausdünstungsstoff des Kranken nach meiner Ansicht), oder nur eine

nismus deutlich erklären. Die Hauptsache ist der Begriff Contagium, jeder versteht etwas anderes darunter.

*) Zurückstoßen und unwirksam machen sind auch höchst verschieden. Mancher, der zurückgestoßen wird, kehrt nur um so kräftiger und wohlgerüsteter zurück.

**) Ich gestehe, daß ich auch diesen Ausdruck nicht verstehe; ich wenigstens würde gesagt haben, die körperlichen Dinge oder materiellen Stoffe (nicht Momente). Moment ist ein Augenblick, und der kann nicht anstecken, wenn es auch möglich ist, daß die Ansteckung in einem Augenblicke, d. h. während seiner Dauer, erfolgt.

Modification normaler Stoffe? *). Ist vielleicht gar keine materielle Umbildung der die Mittheilung bewirkenden Stoffe vorhanden, sondern bloß eine durch physische Merkmale nicht erkennbare dynamische Umstimmung derselben? Wir dürfen uns nicht beschweren, wenn diese Fragen noch nicht beantwortet, diese Räthsel noch nicht gelöst sind, da in Beziehung auf mehrere seit Jahrhunderten bekannte Krankheiten noch ungelöst geblieben sind. Allgemein herrschend ist die Meinung (und zwar mit Recht!), daß der Athem vorzugsweise ansteckend sey. Berührung scheint weder nöthig, noch ist dieselbe sehr begünstigend **). Die sehr wichtigen Fragen, ob die Ansteckung sich durch Saugen, die die Cholerafranken berührt und gebraucht haben, mittheile, ob dieß leicht geschehe, ob es schnell geschehe, ob die Ansteckung lange darin haften, und wie lange, ob gewisse Dinge, als Schwamm, Wolle, Thierfelle, Tuch, Leder, Leinwand (die

*) Was eine Modification normaler oder abnormer Stoffe ist, verstehe ich eben so wenig, und so ruht unser Mißverständniß leider nur in der unglücklichen Sprachverwirrung der neuern naturphilosophischen Zeit; es sollte sich doch niemand erlauben, neue Worte zu machen oder den alten neue Bedeutungen beizulegen, bis erwiesen wäre, daß die alten unzulänglich und die neuen unentbehrlich wären. Bald werden die Arbeiter vom Babylonischen Thurmbau wieder auseinander gehen müssen.

**) Dieser Satz ist grundfalsch, ich glaube gerade das Gegentheil, denn wenn jemand einen Krätzigen, der eben schwitzt oder sich wund gekratzt hat, berührt, so wird er angesteckt.

schwarze Wäsche, Reisebetten) vorzugsweise zu Trägern des Ansteckungstoffes geeignet sind, endlich das Auswaschen der Wäsche und Trocknen an der Luft, oder die einsaugende Kraft des Chlorkalks, hinreichend sind, die Ansteckung zu tilgen, sind doch nicht ohne alle Ausnahme so ganz unentchieden geblieben, wie der Verf. glaubt. Frisch bereitete Lauge aus Glühasche mit etwas frisch gebranntem Kalk durchlaufen lassen, und die Wäsche vorher darin eingeweicht, mit einem runden Hol ausgestampft, und eine nochmals eben so frisch bereitete Lauge aufgegossen, nachdem vorige abgegossen war, diluirt, wenn die Wäsche darin ausgewaschen wird, nicht bloß den Ansteckungstoff, sondern zerstört ihn auch mechanisch und chemisch.

Herr Dr. Lichtenstädt (Seite 160) glaubt, daß die Sterblichkeit der Cholera im Drenburgischen noch größer gewesen sey, als in Indien und selbst in Persien, weil an vielen Orten bei Mangel an Hülfe fast alle Ergriffenen starben. Sehr interessant ist die Vox cholericæ, auf welche die meisten neueren Berichte hinweisen. Eigenthümlich sind ferner der oft vorgekommene Uebergang in hitzige Krankheiten, und der oft beobachtete langwierige Verlauf. Die Formen der Krankheit sind im Wesentlichen wie früher, und von Solomon am strengsten geschieden, wie denn auch dieser eine viel-

nicht nur zu systematische Eintheilung vorgenommen
 ist. Die Leichenöffnungen sind zum Theil mit größ-
 rer Sorgfalt gemacht worden. Das Resultat der-
 selben ist, daß Blutanhäufungen und geronnene,
 schwarze Blutmassen sehr häufig in den größern und
 kleinern venösen Gefäßen des Unterleibes, auch selbst
 im linken Herzen, bis in die Aorta hinein, vorhan-
 den sind, daß auch im Gehirn und Rückenmark sich
 häufig Ueberladungen mit Blut vorfinden, daß die
 Lungen meistens zusammengefallen, Milz und Leber
 häufig ausgedehnt und mürbe sind, und daß endlich
 wahre Entzündung selten, vielleicht nie wahrgenom-
 men worden (woran ich sehr zu zweifeln Ursache
 habe). Auch chemische Untersuchungen sind jetzt über
 die ausgeleerten Flüssigkeiten und über das Blut
 mitgetheilt worden. Ueber die kurz zuvor über die
 Ansteckung untersuchten und ausgesprochenen Sätze
 glaubt Herr Dr. Lichtenstädt im Klaren zu seyn.
 Das Wichtigste bei der Verhütung der Krankheit
 besteht nämlich, wie bei allen Ansteckungen, die
 Vorsicht mit der größten Aufmerksamkeit, Eifer
 und Strenge durchzuführen. Aus Orten, wo die
 Krankheit ausgebrochen ist, darf niemand herausge-
 lassen werden, und die Einlassung ist nur unter sehr
 beschwerenden Umständen zu gestatten. Ballen, Pa-
 cete und Waaren, die aus angesteckten Orten kom-
 men, dürfen nicht hereingelassen werden, Briefe nur

unter derselben Vorsicht, die in der Pestzeit beobachtet wurde. Die Quarantaine für Personen, die aus verdächtigen Orten kommen, ist zwar nur 14 Tage lang, müßte aber auf längere Zeit, mindestens Wochen, bestimmt werden, und zwar so, daß dieselben selbst befindlichen Personen, je nach der Zeit ihres Aufenthaltes, getrennt leben.

In den angesteckten Orten sind die einzelnen angesteckten Häuser zu sperren, und dieselben nach dem Ablauf der Krankheit nur nach erfolgter Reinigung wieder zu eröffnen. Die Genesenen müssen vollständig in Quarantaine halten und sich dann der Reinigung unterwerfen, ehe sie wieder zur Gemeinschaft des Volkes gelangen können. Nächstdem ist es nöthig, die Anlage zur Ansteckung bei dem gemeinen Mann zu mindern, indem sowohl die Obrigkeit als die wohlhabenden Klassen zur Verhinderung der obgedachten nachtheiligen Einflüsse möglichst beitragen, was theils durch directe Unterstützung, theils durch zweckdienliche Beschäftigung, theils durch Belehrung und geistige, Muth einsprechende Erhebung geschieht.

Was die Heilart der Krankheit betrifft, so hat diese noch wenige Fortschritte gemacht. In Moscau war man in der ersten Zeit sehr unglücklich, in der Folge gelangen mehr Kuren, doch blieb es unentschieden, ob dieses Gelingen der größern Erfahrung der Aerzte oder

der Milderung und mindern Bösartigkeit der Krankheit zuzuschreiben wäre, für die letztere Ansicht sprechen die meisten Erfahrungen. Dennoch glaubte L., daß auch dann noch jeder sein Leben bloß der Kunst verdanken gehabt habe, weil diejenigen, die ohne alle Hülfe blieben, wie die Völkerschaften an der kaucaſiſchen Linie und die verheimlichten und vernachlässigten Cholerafranken ohne alle Ausnahme gestorben wären.

Allgemeine Blutentziehungen blieben noch immer das Hauptmittel *), vorzugsweise

*) Dr. Schnurrer will doch an dieses Hauptmittel noch nicht so recht glauben, denn er sagt Seite 78 seiner neuesten Schrift über Cholera morbus ausdrücklich: So lange noch die Hälfte der Befallenen stirbt, gestehe man nur ein, daß die so gerühmten Mittel, Calomel und Aderlassen in dieser Krankheit nicht viel leisten, wie sie ja auch dort, wo sie zuerst so gerühmt wurden, wieder andern Mitteln haben weichen müssen. Um so auffallender aber ist es immer, wenn ein gegen alle Entzündungen gerathenes und anerkanntes Mittel so sehr gerühmt wird in einer Krankheit, in der man gar nichts von Entzündung wissen will, denn ich erinnere mich, in diesem Buche schon eine Menge von Stellen verschiedener Russischer Aerzte citirt und angemerkt zu haben, welche sich alle Mühe geben, zu beweisen, daß in keinem der von ihnen behandelten Cholerafällen eine Spur von Entzündung vorhanden gewesen, was doch meiner geringen Erfahrung schon widerspricht, da ich selbst 2 oder 3 an offenbar entzündlichen Symptomen habe sterben sehen, welche sich auch gewiß durch Brandflecke, Pöcher oder Geschwüre hätten nachweisen lassen, wenn Land, Ort, Clima und Umstände Leichenöffnungen erlaubt hätten.

Herr Dr. Lichtenstädt sagt (S. 164, p). „Unter den zusammengesetzten Heilmethoden scheint die des Hrn. Prof. Brandeis besonders viele Aufmerksamkeit zu verdienen. Ich habe sie gleich hinter meiner Betrachtung der krampfartigen Formen der

im Beginnen oder noch nicht vollendeter Entwicklung der Krankheit. Die Quantität des weggeführten Blutes wird auf 13 bis 18 Unzen bestimmt, dann aber würde selten Wiederholung nöthig seyn.

orientalischen wandernden Cholera angeführt, wie sie von ihm selbst im Clinico zu Charkow gelehrt wird, sie mag auch nach meiner Ansicht wohl manchen, der ohne sie ein Opfer geworden wäre, gerettet haben, doch glaube ich sehr viele Pleonasmen darin zu erblicken oder es scheint mir, daß sie eher etwas zu viel als zu wenig thue, den nach bloßen Minuten berechneten oder bestimmten Aufenthalt im Bade (den ich wenigstens auf eine Stunde lang fordere) etwa ausgenommen. Das Bürsten aber ist ganz gewiß von großem Nutzen, und darum sollte ich doch wohl glauben, Hr. Dr. Lichtenstädt habe nicht ganz recht, wenn er behauptet, daß diese Heilmethode gar nichts Neues enthalte. Dem Herrn Dr. Lichtenstädt scheinen folgenden Heilanzeigen am wichtigsten.

aa) Erregung der Hautthätigkeit, und zwar vermittlest der unter d, e, f, g, genannten Mittel. Diese bestehen in aromatischen und spirituösen Einreibungen, warmen Bädern, Russischen Dampfbädern und heißen Essigdämpfen, dahingegen scheinen ihm innere, schweißtreibende Arzneimittel diesen Zweck selten oder niemals zu erreichen.

bb) Herstellung des Blutumlaufs sey oft erst nach Befriedigung der ersten Anzeige, nämlich nach wiederhergestellter Hautfunktion möglich und durch die zur Wiederherstellung derselben nöthigen Mittel zuweilen schon vollzogen, übrigens aber auf die in a und b angegebenen Mittel (Blutentziehungen) hinweisend. (Dies ist auch meine vollkommene Ueberzeugung, und ich bin darin mit Hrn. Dr. L. einverstanden. Kann man diesen beiden Anzeigen vollständig genügen, so ist der Mensch auch gerettet.) Die folgenden Heilanzeigen sind daher nur untergeordnet:

cc) Ausleerung stockender Massen im Unterleibe durch k oder n, das ist Calomel oder Ricinusöl (Rhabarber und Galgathun dasselbe, ebenso Magnesia, Senneblätter und Eremortartari.

dd) Hemmung gewaltsamer Ausleerungen durch l, das ist Opium mit oder ohne Verbindung von Calomel, auch durch warme Umschläge auf den Unterleib, Riverischer Trank (und ich sage durch Salep, Flohsamenschleim und Stärkeklystiere.)

Oft müssen Reibungen und warme Bäder vorangehen. Vertliche Blutentziehungen können die allgemeinen nicht ersetzen. Man hat jedoch dieselben auf den Unterleib angewendet, und zwar, nach dem So-

Alle weiteren Anzeigen können nur symptomatisch seyn. Sie sind überaus mannichfaltig, und bedürfen keiner weiteren Auseinandersetzung, weil die Grundsätze der allgemeinen Therapie schon hier ausreichen. Zu diesen Anzeigen werden gerechnet: Hebung der Nerventhätigkeit, wenn Schwäche und Hinfälligkeit vormalten, durch (o, d. i. Moschus, Castoreum, Campher) Minderung des Schmerzes in der Herzgrube durch Blutentziehung, warme Umschläge u. s. w. Bei allen Haupt- und Nebenanzeigen bleibt übrigens kräftige Erregung des Gemüthes, und zwar in verschiedener Art, je nach der religiösen Richtung des Einzelnen und nach dem Grade ihrer verständigen Ausbildung, in jedem Zeitpunkte der Krankheit höchst wirksam. Die Krankheit in ihrer Entstehung wird dadurch erstickt oder in ihrer weiteren Ausbildung (wie die Beispiele, die uns der Evangelische Prediger aus Saratow angeführt hat, beweisen) gehemmt, im späteren Verlaufe aber die gesunkenen Lebenskräfte erhoben. Ueberall, wo solche Prediger vorhanden, die von ihrem hohen Berufe so durchdrungen sind, müssen diese herzuggerufen werden. Eben so wird die Gegenwart anderer Menschen von religiösem Sinn und Eifer, den sie durch warme Theilnahme und thätige Liebe und Hülfe äußern, von Nutzen seyn. Vorzüglich aber wird der Arzt selbst, wenn er überhaupt dazu geeignet ist, auf die Seele des Menschen einzuwirken, auch von dieser Seite das Seinige thun können. Hierzu wird aber eine sehr religiöse Ansicht der Welt und unseres Nebenmenschen, besondere Vorzüge der Person und ein günstiges Aeußere, wie auch kein geringer Umfang von Kunst und Wissenschaft, Verstand und Gegenwart des Geistes erfordert. Diejenigen Aerzte, welche von der Heilkunst selbst keine sichere Ueberzeugung haben, vielmehr dieselbe spöttisch belächeln, diejenigen, welche bei plötzlichen unerwarteten Fällen den Kopf verlieren, diejenigen endlich, welche immer und überall zögern, und furchtsam mit kleinlichen Maßregeln die Zeit vorübergehen lassen, mögen sich von dem Krankenbette derer entfernen, die nur bei ganz entgegengesetzter Verfahrensart und durch ganz entgegengesetzte Talente und Eigenschaften des Arztes gerettet werden können. Daß

lomon'schen Berichte mit Nutzen, sie sollen aber nur da passen, wo das Uebel mit Schnelligkeit vorwärts schreitet. Doch da sich auch aus den folgenden Sätzen c, d, e, f, g, nichts bestimmtes von wirklichen Fortschritten in der Heilkunst dieser Krankheit ergibt, und Sätze darunter vorkommen, wie h „ob Klystiere großen Nutzen gewährt haben, ist auch nicht zu bestimmen. Jedenfalls sind sie nur ein Nebenmittel“, Sätze, die ganz und gar meiner eignen Erfahrung widersprechen, so übergehe ich die übrigen mit Stillschweigen, damit ich nicht etwa auch noch auf den medizinischen Skepticismus gerathe, den der berühmte Dr. Schnurrer am Schlusse seiner Schrift über Cholera morbus geäußert hat. Wenn ich aber alles das, was ich aus den erstaunlich fleißigen Sammlungen des Herrn Dr. Lichtenstädt gelesen und gelernt habe, zusammenfasse, so muß ich dennoch gestehen, daß meine, im ersten Theil

endlich auch ein gedankenloses Ergreifen heftiger Maßregeln und ein mangelhaftes Anordnen derselben höchst nachtheilig werden müssen, bedarf kaum der Erwähnung, da man über jede Form und jedes Stadium dieser Krankheit wieder besonders nachdenken muß, und ein scharfes Auffassen jedes einzelnen Falles nach seiner besondern Art und Zufällen, eben so nöthig ist, als ein schnelles Eingreifen und Ergreifen derjenigen Maßregeln, die theils nach den Grundsätzen der allgemeinen Therapie, theils nach den speziellen Erfahrungen über die Asiatische Cholera, theils endlich nach den obwaltenden örtlichen Verhältnissen passend und möglich sind. Diese Regeln werden viele Kranken retten, und diejenigen gewiß, die eilig und zeitig genug nach dem Arzte schicken.

dieser Schrift geäußerten Heilanzeigen und Grund-
sätze auch hier noch immer dieselben bleiben.

Zweifel über die Ansteckung der Cholera.

Sokolow vertheidigt die Nichtansteckung, er
führt 2 wichtige Thatfachen an, welche gegen die
Ansteckung sprechen; doch wo keine Anlage zur Krank-
heit ist, da findet auch keine Absorption statt, weder
von Blut noch von Excrementendunst, und für Em-
pfängliche dagegen ist und bleibt doch beides an-
steckend. Doch er mag selber sprechen.

Unzweifelhaft ist es, daß der Charakter der
Cholera von zahlreichen örtlichen Verhältnissen der
Gegend abhängt, in welche die Krankheit gelangt.
Dies bestätigt sich in sofern, als nach den Engli-
schen Berichten die Tödtlichkeit der Cholera in In-
dien noch größer gewesen seyn muß, als sie es in
Rußland geworden ist. Die neueste Epidemie der-
selben in Rußland scheint übrigens die hier beschrie-
bene an Gefährlichkeit weit zu übertreffen. Die
Verschiedenheit der Cholera nach Zeit und Ort kann
um so weniger auffallen, als selbst die einfach-
sten und alltäglichsten Krankheiten sich nicht immer
gleichmäßig verhalten, sondern denselben Einflüssen,
wie die Cholera, unterworfen sind. Alle Personen,
welche mit den ausländischen Kaufleuten und ihren
Waaren am meisten zu thun gehabt hatten, und

sämmtliche Hospitalbeamte, die mit den Cholerafranken selbst zu thun hatten, blieben von der Krankheit frei. Indem ich eine bedeutende Verletzung am Finger hatte, verlor ich oft beim Blutlassen die Bandage, und wurde vom Blute der Cholerafranken, welches nicht selten in die Wunde selbst lief, benetzt. Allein ich blieb für die Cholera unzugänglich. Ich sah Hospitaldiener und Hausmütter, denen das von den Kranken beim Erbrechen Ausgeworfene ins Gesicht spritzte, und die nichts desto weniger gesund blieben; — *audiat et altera pars.*

Sokolow's Vorstellung von der Natur der Cholera.

Der Hauptsitz der Krankheit befindet sich im Magen und in den dünnen Gedärmen; als hauptsächlichster Grund aber erscheint da, wo sich die Cholera vollständig zeigt, eine ungewöhnliche Abscheidung wässeriger Flüssigkeit, die sich alsdann in ungewöhnlicher Menge nach oben und unten ergießt. Aber das Leiden des Verdauungskanal's und die in ihm vermehrten Absonderungen sind natürlich nicht der ursprüngliche Grund der Epidemie, sondern nur der Ausdruck, das Zeichen der in den wesentlichsten Systemen unseres Körpers, dem blutführenden und dem Nervensysteme, geschehenen Veränderungen. (Gegen

Wie von den meisten Aerzten angenommene Ansicht von der Cholera, als einer entzündlichen Krankheit, und zwar als einer Entzündung der Gedärme, erklärt sich der Verf. auf das Bestimmteste, wobei er über einer sehr beschränkten Entzündungstheorie folgt). Seine Gegen Gründe sind folgende:

Jede bedeutende Entzündung beginnt mit fieberhaften Erscheinungen, vermehrter Blutbewegung, erhöhter Röthe, Schmerz, Geschwulst und Störung der Absonderungen. Der größte Theil dieser Symptome fehlt bei der Cholera ganz und gar. Eigentliches Fieber kommt nie vor. Andererseits sind die wässerigen Ergießungen im Widerspruche mit dem Begriffe der Entzündung (?). Der unter dem Brustbeine bemerkte Schmerz wird beim Drucke des Leibes mit den Händen kaum stärker. Es wird Durst bemerkt, aber ohne Trockenheit der Zunge und ohne Hitze. Vielmehr ist baldiges Erkalten sehr gewöhnlich. Bei keinem der Genesenen bleiben Spuren in der Textur der Gedärme zurück, eben so wenig fand man bei den Leichenöffnungen brandige Stellen. Die Röthe war nicht von der Art und Bedeutung der Entzündung. Daß aber Blutlassen und Calomel nützlich wurden, beweiset um so weniger etwas, als sie ja auch in andern Krankheiten mit Nutzen angewendet werden. — Eher als an Entzündung, ist an eine Reizung des Blutes zur

Zerfetzung in einen dünnen und dicken Theil zu den-
ken. Jener geht in den wässerigen Auslee-
rungen ab, dieser zeigt sich in dem dicken, zähen
stocenden Blute, welches man nach dem Tode in
den Gefäßen findet.

Daß das Nervensystem bei der Cholera an
meisten leide, ergibt sich leicht aus den Symptomen,
jedoch ist nicht das Gehirn der leidende Theil, in
dem sich die ungestörten Verrichtungen desselben noch
kurz vor dem Tode durch Bewußtseyn und Gedäch-
niß kund thun. Vielmehr sind es die Bauchnerven,
welche besonders leiden, denn der Schmerz unterhalb
der Brust kommt von ihnen her. Durch sie wird
auch das Rückenmark angeregt, und erzeugt die
krampfhaften Erscheinungen in den Gliedmaßen (im
Leben und nach dem Tode, möchte ich hinzusetzen,
denn ich verstehe dadurch das, was ich an andern
Stellen meines Buches, und insbesondere in meiner
größern Abhandlung über die Ansteckungsarten und
ansteckenden Krankheitsgifte, Tumult im Ner-
vensysteme genannt habe, der sich bei der Was-
ferscheu auf eine von dieser verschiedenen Art äußert.
Der Reiz des giftigen Krankheitsstoffes im Magen
und Darmkanale ist so heftig, daß er den sympathi-
schen Nerven auf eine ungewöhnliche und übermäßige
Weise reizt und zu eben so heftigen Reactionen
treibt. Die Wiederholung der Reizungen steigern

die Reizbarkeit bis auf eine unglaubliche Höhe, und weilen die Affectionen auch zugleich den Hirnnerven mit, die nicht unmittelbar von den reizenden Stoffen berührt werden können). Ob man die fauligen oder die nervösen Erscheinungen früher, oder beide gleichzeitig eintretend denken solle, ist nicht angezeigt; ich habe jedoch nie gesehen, daß die fauligen früher eingetreten wären. Das Faulige ist immer das Träge und Letztere, die Fäulniß macht immer den Beschluß.

Sokolow's Vorhersagung.

Er gibt 2 Regeln bei der Prognose. Der Arzt soll, außer bei todter Gefühllosigkeit, nie seine Thätigkeit zur Wiederbelebung unterlassen. Selbst hoffnungslose Kranke, mit Erkalten der Präcordien und der Zunge und bei ganz unfühlbarem Pulschlage, sind, bei thätigem Willen des Arztes, zur unerwarteten Freude der Angehörigen wieder aufgewacht und haben fortgelebt. Günstige Erscheinungen dürfen die Aufmerksamkeit auf den Gang und die Veränderungen der Krankheit nicht mindern, denn bei vollkommener Ueberzeugung von der Wiedergenesung des Kranken, entsteht die Cholera durch ein leichtes Versehen des Kranken von Neuem, und erfordert Blutentziehung (?), trotz dem kürzlichen Verluste der Kräfte, oder, was noch schlimmer ist, es ergreift

den Genesenen unerwartet ein apoplektischer Zustand. Beides kann übrigens auch, trotz aller Bemühung des Arztes um seine Kranken, wohl eintreten.

Sokolows Behandlungsart der Cholera hat nach meiner Ansicht nicht so viel Empfehlungswürdiges, als ihr Herr Dr. Lichtenstädt einräumt; sie ist ganz nach Englischem Zuschnitte entworfen, Blutlassen und Calomel sind die Hauptmittel. Er sagt z. B. ausdrücklich: „Es verdient eine besondere Beachtung, daß die großen Gaben Calomel in dieser Krankheit ohne alle die Folgen bleiben, welche bei übertriebener Anwendung desselben in andern Krankheiten so gewöhnlich eintreten.“

Speichelfluß und Anschwellung des Gaumen zeigen sich hier nur bei ganz übertriebenen Gaben des Mittels oder bei einer falschen Ansicht von der Krankheit. Schwefelleber innerlich und warme Bäder sind hier die Hauptmittel. (Wenn man aber nichts verdirbt, so braucht man auch nichts wieder gut zu machen).

Wo es gelang, sagt er, die Krankheit in ihrer Entstehung zu erfassen, da war eine zeitige Blutentziehung unerläßlich, obgleich mehr zur Vorsicht. Man verschrieb Calomel mit Kampher und Opium, zugleich nahmen die Kranken gegen das Erbrechen und Durchfall eine Mischung aus Essig, frisch gesät-

system, citronensaurem Kali in einem aromatischen
 Wasser und Opium mit gutem Erfolge, dauerte der
 Durchfall fort, so setzte man Stärkelystiere mit Lau-
 warmum. Wo aber die Krankheit sich vollständig ent-
 wickelt hatte, die Stuhlausleerungen wässerig waren,
 mit Erbrechen begleitet, Kälte der Gliedmaßen und
 Krämpfe eintraten, der Puls sank und kaum fühlbar
 wurde, da hielt man Blutentziehung für die erste
 Maßregel. Zwar hat es Fälle gegeben, wo Kranke,
 trotz aller Heftigkeit der Cholera, ohne Aderlaß ge-
 rathen (2 dieser Fälle werden erzählt); nichts de-
 soweniger aber ist die Blutentziehung unerläßlich,
 sobald gleich nicht als entzündungswidriges Mittel. An-
 zeichen von großer Wichtigkeit erfordern dieselbe.
 Diese Anzeigen bestehen in einer krampf-
 haften Zusammenziehung der feinsten Haut-
 gefäße, in Folge deren das Blut von der Oberfläche
 des Körpers sich in die innern Höhlen, zumal in
 die Bauchhöhle drängt. Vermöge der ungewöhnlich
 starken Abscheidung wässeriger Flüssigkeiten daselbst,
 welche die Wirkung der Natur dieser Krankheit sind,
 verliert das Blut dort seine Flüssigkeit und geräth
 an bei seinem Ueberflusse an Faserstoff in Stof-
 fung. Dies erweist sich sowohl durch die außeror-
 dentliche Anhäufung von schwarzem, dickem, in den
 großen innern Gefäßen geronnenem Blute, welches
 man bei anatomischen Untersuchungen findet, als

auch durch die Eigenschaft des aus der Ader gelassenen Blutes, welches dick und schwarz ist, und an der Luft fast keinen Sauerstoff anziehet, so daß man nach Eröffnung der Vene auch noch Reibungen des ganzen Körpers vornehmen muß, damit es nicht aufhöre, mindestens tropfenweise zu fließen. Indem hier die Blutentziehung die Menge des Blutes in den Gefäßen vermindert, begünstigt es ihre Wirkung und erregt ihre erschöpften Kräfte. Sie begünstigt auch in soferne den Heilerfolg, als sie das Blut von den innern Theilen nach der Oberfläche des Körpers oder zur Haut hinleitet. (Daß wird sie wohl bleiben lassen, ohne unmittelbare Reizung der Haut selbst fließt kein Blut wieder in sie zurück, wird sie nie wieder roth und warm. Man vergesse nur nicht, 5 Stunden lang mußten 10 Perserfäuste an einem Kranken arbeiten, bevor sie ihren Zweck erreichten. Herr Dr. Lichtenstädt ist darin nicht gleicher Meinung mit mir, denn er sagt: „Diese Ansicht über die Wirkung des Aderlassens bei der Cholera hat viel für sich, und jedenfalls mehr, als die Entzündungstheorie.“ Nur in einer Beziehung kommen beide Erklärungen mit einander überein, indem man nämlich durch Blutverlust den Gefäßen Spielraum zu freier Bewegung gibt und das Stofsen an einzelnen Stellen hemmt). Schwer ist es, sagt Sokolow, die Menge des wegzulassenden

Blutes zu bestimmen. Weder die Beschaffenheit
 desselben, noch der Pulsschlag können darüber ent-
 scheiden. Das Blut läuft immer langsam und ge-
 rade beim Einfallen in das vorgehaltene Gefäß,
 wo der Pulsschlag bleibt immer noch schwach, oft
 kaum fühlbar. Oft beschränken sich alle Anstrengun-
 gen nur darauf, nach Möglichkeit eine genügende
 Menge Blut zu lassen, oder richtiger gesagt, aus
 der Hand zu drücken (denn man muß es längs der
 Hand oder durch den Druck des Daumens vorwärts schie-
 ben), verhältnißmäßig zur Lage oder dem Zustande
 des Kranken von $\frac{1}{2}$ bis $1\frac{1}{2}$, ja 2 Pfund Blut.

Nach der Blutentziehung, und sogar während
 derselben, wenn das Blut langsam fließt, gibt man
 dem Kranken 12 — 16 und 20 Gran Calomel mit Zuk-
 ker und Arabischem Gummi abgerieben. Besser noch
 es, das trockene Pulver dem Kranken auf die
 Zunge zu schütten und ihm nachher Münzwasser
 nachtrinken zu lassen. Eine ungewöhnlich starke Gabe
 dieses Mittels in der Cholera anzuwenden, konnte,
 nach Anerkennung der Englischen Aerzte selbst,
 nie vorgeschlagen haben, nur der Zufall entde-
 cken, Nutzen und Erfolg sind unverkennbar. Dieses
 Mittel ist eins der ausgezeichnetsten gegen die
 Störung des Blutes, und zumal des faserigen
 Theiles, der nach seiner Eigenschaft dicker und un-
 beweglicher ist und leicht die Gefäße verstopft. Hier

ist zwar keine an einer Stelle haftende Verstopfung, wie sie in örtlichen Entzündungen vorkommt, in Gegentheil ist die ganze Blutmasse durch krampfhaften Zusammenziehung der feinsten Hautgefäße nach innen gedrängt, und wird nicht sowohl entzündet als stockend. Der Vorgang ist hier nicht in den feinsten Arterienästchen, sondern in den Stämmen. Daher wird hier auch eine ungewöhnliche Menge von Calomel erfordert: denn die Wirkung desselben muß sich auf einmal auf die ganze Blutmasse und alle dieselbe aufnehmenden Gefäße erstrecken. (Eine eigene Art von Demonstration oder Beweisführung, welche mir wenigstens nicht recht einleuchten will, denn das Calomel ist gerade kein solcher Körper, der sich in die feinsten Atome zertheilen und zum höchsten Grade der Flüssigkeit bringen läßt, er bleibt vielmehr, als seiner metallischen Natur getreu, schwer, und bleibfest, wo er sitzt. Auch Dr. Lichtenstädt scheint über die Richtigkeit jener Behauptung zweifelhaft zu seyn, denn er sagt in der Anmerkung: „Ob das Calomel hier wirklich direct gegen die Blutstockung wirksam sey, ist sehr zweifelhaft. Sollte es nicht vielleicht erst durch Ausscheidung der verkohlten Blutmasse und Erzeugung künstlicher Stühle (die letzte Wirkung ist die zuverlässigste) das Gleichgewicht herstellen? — Es fehlt, um hierüber zu entscheiden,

genauen Beobachtungen der Wirkungen dieses Mittels, in sofern es ohne alle anderen Mittel in Cholera angewendet worden ist. — Die zunächst ergetragene Hypothese über die halb galvanische Wirkung stützt sich auf die Erscheinung der Convulsio-
nen nach dem Tode und auf deren vorgeblich electrischen Ursprung.) Sokolow fährt fort zu erzählen: „Nicht bei der ersten Gabe von 12 — 16 oder 20 Gran stehen bleibend, gaben wir nach 4 bis 5 Stunden noch eine zweite Gabe von 8 Gran, und endlich nach eben so vieler Zeit noch einigemale zu 12 Gran in Verbindung mit Opium und Kampher. (Man denke sich die Menge Calomel, welche in 12 Stunden verschluckt wurde!) Unmittelbar folgt nun die Frage: Wirkt nicht vielleicht Calomel bei dieser Krankheit geradezu als Metall zur Säuerung des Blutes oder des im Blute befindlichen Eisens (das wenig, und dazu braucht es nicht so ungeheurer Quantitäten), und hat es nicht dadurch Einfluß auf die Zerstörung oder Schwächung der Galvanischen Kraft, welche sich so deutlich nach dem Tode in der Contractilität der Muskelfasern zeigt? (Die letztere ist mir wenigstens nicht so zweifelhaft, als die Hülfe, welche in den großen Dosen des antigalvanischen, gefährlichen Mittels liegen soll). Und wie kann man nun unterscheiden, welches Mittel eigentlich gewirkt habe, wenn er gleich darauf verordnet, wie

folgt: Nach der ersten Gabe Calomel gibt man dem Cholerafranken 5 — 7, auch 10 Gran Opium, öfters aber die Safrantinctur des Opiums zu 30, 40 bis 60 Tropfen mit Münzenwasser. Dieses Mittel länstigt (betäubt auch wohl in solcher Menge, wenn der Patient gerade kein Türke ist) die übermäßige Empfindlichkeit der Nerven und mildert insbesondere die große Reizbarkeit, die krampfhaften Bewegungen der Muskelfasern und die Zusammenziehung der feinsten Hautgefäße. Die erste und unmittelbare Wirkung auf Magen und Gedärme, als den hauptsächlichsten und ersten Ort der krankhaften Veränderung, besteht in einer erwünschten Gegenwirkung wider die krankhafte Thätigkeit, namentlich in einer Verminderung der übermäßigen Abscheidungen. Uebrigens beruhigt selten das Opium allein die erhöhte Reizbarkeit des Magens und die davon entstehende Neigung zum Erbrechen. Es hat Fälle gegeben, besonders unter Frauen, wo wiederholte Gaben desselben nicht nur die krampfhaften Bewegungen der Gliedmaßen nicht hoben, sondern sogar verschlimmerten. In diesem Falle muß man es im Verein mit Calomel, Campher, Moschus geben. (Da empfehle ich doch lieber meine Mischung aus Opiumtinctur, Moschusessenz, Schwefeläther und Zimmtwasser). Wenn der Magen alles Genossene, sowohl den Calomel als Opium, wieder auswirft, so kann

man, zur Hebung des Erbrechens, von der Riveri-
schen Mirtur alle 5 Minuten 2 bis 3 Löffel voll,
und dann erst eine Gabe Calomel reichen, ferner
vielermals ein- oder zweimal von der Mirtur und das
Opium selbst in Tropfen oder in Pulver mit Ara-
bischem Gummi und Zucker. Diese Arzneien kann
man mit Münzwasser nehmen lassen. Am hart-
näckigsten ist das Erbrechen in der Cholera bei Leu-
tem, die dem Genuße geistiger Getränke sehr erge-
ben sind. In dergleichen Fällen verschrieben wir
10 Gran Supercarbonas sodae sive magnesiae,
und dazu Münzwasser mit Zitronensaft oder Essig
trinken und sodann Calomel und Opium in den
vorher genannten Gaben nehmen.

Sowohl vor als nach dem Aderlaße ist bei
Vermehrung der Krämpfe und der Kälte in den
Mitgliedmaßen unerläßlich, den ganzen Körper mit er-
wärmten Tüchern oder Flanell zu reiben, und nach
der Darreichung von Calomel und Opium mit war-
men Friesdecken zu bedecken und auf den Leib heiße
Säcken, Salz oder Hafer zu legen, an Händen
und Füßen Wärmflaschen mit heißem Wasser ange-
setzt, anzubringen. Das übrige Verfahren ist das-
selbe, welches wir schon bei den übrigen gelesen ha-
ben. Von dem Reiben des ganzen Körpers mit
erregenden geistigen Flüssigkeiten haben wir keinen
Nutzen gesehen, vielleicht deswegen, weil diese

Dinge, vermöge ihrer Flüchtigkeit, ehe die Ueberreste der Wärme dem Körper entziehen, als sie unterhalten oder vermehren. (Eine Note, die ich schon im ersten Theile meines Buches mit einfließen ließ, und die nur allzu wahr und gewiß ist, so daß Soklow statt seine Vielleicht füglich hätte Gewiß sagen sollen).

Bei vermehrtem Durchfalle oder wiederholten Erbrechen und Ausbrechen des dargereichten Opium besiegte gewöhnlich ein Stärkeklystier mit etwas Laudanum die Hartnäckigkeit des Uebels. Es ist daher rathsam, besagtes Stärkeklystier noch vor der Blutentziehung anzuwenden. War dies nicht geschehen und der Mastdarm schon erschlafft, so wendete man mit gutem Erfolge eine Abkochung von unreifen Pomeranzen mit Arabischem Gummi und Laudanum als Klystier an. 4 oder 5 Stunden nach dem Ende oder Verminderung der Krämpfe und wässerigen Ausleerungen nach oben und unten, die man durch Blutentziehung, Calomel und Opium beseitigt hat, ist die Anwendung sowohl von Calomel als von Opium noch immer nöthig, jedoch nur in der Hälfte der frühern Gaben und in Verbindung mit Kampher. Nach 4 oder 5 Stunden gibt man noch 2 oder 3 Gaben zur Hälfte der zweiten Gabe. In der Zwischenzeit wurde Münzenwasser gegeben.

Wenn die Wärme und Röthe der Haut wieder

gestellt und der Pulsschlag wieder fühlbar gewor-
 en war, so mußte man die Lebenskräfte und Em-
 andlichkeit, welche bisweilen herabgesunken waren,
 besonders beachten. Bei Vergeßlichkeit, Schlummer-
 acht und Gleichgültigkeit mußte man zur Anwen-
 ung erregender Mittel schreiten, besonders wirksam
 ist sich die *Tinctura aromatica acidula* gezeigt.
 Diese scheint vermöge ihrer Säure auf das Blut zu
 wirken. Die vorhergegangene Anwendung des Ca-
 minels ist hier gar nicht zu fürchten. Nach
 der Wiedergenesung, wie im Verlaufe, muß man
 auf Speisen und Getränke eine strenge Aufsicht be-
 achten, Obst, Honig, Kartoffeln, Sauerkraut, alle
 dicker Gröhe, Milch, Bier, Quas, Pfeffer,
 und abführende Dinge können leicht schaden,
 dem sie Rückfälle veranlassen. Wir haben erlebt,
 eine Gerstenabkochung mit Sauerhonig, die für
 anen Kranken anderer Art bereitet war, einem von
 Cholera Genesenen die Krankheit von Neuem
 rückbrachte. Dasselbe geschah durch ein Glas Ebi-
 an, ein Lieblingsgetränk der Russen, welches aus
 räutern und Honig bereitet wird, und wo ein we-
 nig Pfeffer zugesetzt war. Kehrt der Durchfall zu-
 rück, so müssen aromatische Mittel mit Rhabarber-
 nctur und ein wenig Opium angewendet werden.
 Schwäche der Verdauungsorgane sind die gewöhnli-
 en Folgen der Cholera, bisweilen auch Fußge-

schwulst, seltener Wassersucht. Wenn sich zur Cholera ein hitziges Fieber mit Gefühllosigkeit gesellt, und den Kranken nicht in den ersten Tagen tödtet, so geht es gewöhnlich in ein schleichendes Nervenfieber über, welches am häufigsten durch Metastasen und Geschwülste der Parotiden endigt. Alle übrigen angerühmten Mittel, als Salzsäure, Schwefel, Cajeputöl &c. entsprachen nicht den Erwartungen und wurden daher unterlassen.

Wenn die Meinungen getheilt sind, wen hat dann Recht? und wer entscheidet?

Die erste Regel ist: *audiatur et altera pars.*

Unbefangene Aerzte, wie Dr. Schnurrer, welche bisher die vortheilhaften Wirkungen der großen Gaben Calomel bezweifelt haben, oder welche nicht geradezu unbedingte Verehrer und Nachahmer der Englischen Heilmethoden sind, sollten doch, wenn sie Gelegenheit finden, die Cholera Asiatica zu behandeln, einmal mit einer Scrupel-Dosis des Calomels (ohne Mitwirkung irgend eines andern Mittels) den Versuch machen, und die Wirkung desselben mit aller Strenge, Schärfe und Aufmerksamkeit beobachten, — ob nicht etwa dennoch, wider unser Vermuthen, jene vielen und großen Lobredner dieses Mittels Recht haben, und wir also Un-

ur Acht, wenn wir ihnen nicht glauben, denn
 griff ist doch in der That wichtig und merkwürdig,
 denn Sokolow mit der größten Zuversicht und
 Ueberzeugung spricht: „In dieser Krankheit wirkt
 Salomel ganz anders, und man kann die größten
 Dosen ohne allen Nachtheil, ohne alle die Nachwe-
 isen geben, die in andern Krankheiten darauf zu er-
 folgen pflegen, ja es ist allein das wichtigste und
 wohlthätigste Mittel in der Cholera; es reducirt
 das dicke zersehte Blut sogleich wieder in seine vo-
 rigige normale Mischung u. s. w.“ Und wenn 10
 und mehrere Schriftsteller von verschiedenen Natio-
 nen schon vor ihm fast eben so gesprochen haben
 und eben so viele noch jetzt eben so sprechen, so
 kann man doch dies wohl nicht als bloßes Nachbe-
 reden oder als Täuschung betrachten, es ist doch wohl
 an diesem Falle besser, gegen sich selbst und seine
 eigene Erfahrung mißtrauisch zu werden, als immer
 nur andern, und zumal der Mehrzahl eine so allge-
 meine Täuschung zuzutruen. Bescheidenheit ist die
 erste Bedingung zur Erforschung der Wahrheit, jede
 Art von Egoismus und Dünkel muß von uns ge-
 wichen seyn, wenn wir unbefangen und unpartheiisch
 prüfen wollen, und das ist hier mehr als jemals
 nothwendig, zumal wenn Aerzte auftreten und uns
 versichern, daß sie an ihrem eigenen Leibe und
 Leben dieselbe Erfahrung gemacht haben, die uns

so unwahrscheinlich vorkommt und der wir keinen
 Glauben schenken mögen. Dies war es, was ich
 dachte und in Erwägung zu bringen für meine Pflicht
 hielt, indem ich Blagodatow's *) Bericht in
 dem Buche des Hrn. Dr. Lichtenstädt las. Hier
 heißt es: «Obgleich äußere Umstände viel zur Ent-
 wicklung der Cholera beitragen, so ist sie doch auch
 zugleich ansteckend. Indem mein Feldscheerer an
 der Cholera in ihrer ganzen Heftigkeit litt und noch
 an demselben Tage starb, fühlte ich, der ihn zu ret-
 ten versuchte, selbst bald alle Zufälle derselben, mit
 Ausnahme der Krämpfe. In derselben Stunde ließ
 ich mir auf einmal $2\frac{1}{2}$ Pfund Blut entzie-
 hen und 40 Gran Calomel in 2 Gaben ver-
 theilt reichen. Dies und nichts anders wa-
 ren die Mittel, durch welche ich den hefti-
 gen Zufällen zuvorkam, und die mir das
 Leben erhielten.» An sich selbst macht man
 doch gewiß keinen solchen Versuch in einer so lebens-
 gefährlichen Situation, wenn man nicht ganz gewiß
 von dem Gelingen desselben überzeugt ist, oder wenn
 er uns selbst, nachdem wir ihn zu wiederholtenmalen
 an andern angestellt haben, nicht schon jedesmal ge-
 lungen ist — und in dieser Hinsicht ist doch dieser
 Fall, welchen der Stabsarzt Blagodatow von

*) Lichtenstädt's Cholera asiatica etc. pag. 145.

sich selbst oder von seiner eigenen glücklich und leicht
 geheilten Krankheit erzählt, ein Factum, welches in
 der That Beherzigung verdient und jeden Zweifler
 künstlich auffordert, streng seine Zweifel, ob sie ge-
 recht sind, und die entgegengesetzten Meinungen An-
 seher zu prüfen, ob sie wahr sind. Hr. Dr. Eich-
 ernstädt hat zwar über das saure Erbrechen und
 andere Merkmale, welche dieser Krankheit eigenthüm-
 lich waren, die aber andere Russische Aerzte nicht
 bei der Cholera bemerkt haben wollen, einige An-
 merkungen hinzugefügt, welche vermuthen lassen,
 Blagodatow's Krankheit sey keine ächte Cholera
 gewesen. Wenn ich aber alles zusammennehme, so
 muß ich doch glauben, daß B. von seinem Patien-
 ten, der an der Cholera starb, angesteckt worden
 sey, und daß seine Krankheit eine sehr bössartige
 Cholera gewesen, an der er wahrscheinlich ebenfalls
 gestorben wäre, wenn er nicht so gehandelt hätte,
 wie er erzählt. Der verschiedene Zustand der ein-
 zelnen, von der Cholera ergriffenen Patienten er-
 zeugt große Verschiedenheiten im Gange und Ver-
 lauf der Krankheit, so daß nur die genaue Bekannt-
 schaft mit demselben die Erkenntniß der Krankheit
 zu sichern vermag, wenn hier Erbrechen, dort Durch-
 fall, in einem dritten Falle aber Hinfälligkeit
 (Collapsus Angl.), und in einem vierten Krämpfe
 den Anfang der Krankheit machen, und es ist daher

blos darum, weil keine Krämpfe vorhanden waren, gerade nicht anzunehmen, daß die Krankheit keine Cholera gewesen, und wenn sie so bössartig war, daß der Feldscheer, von dem er angesteckt wurde, daran gestorben ist, und Blagodatow, der kein andern Mittel, als große Gaben Calomel und starke Blutentziehungen anwendete, dadurch gerettet wurde, so spricht allerdings die Erfahrung für seine und der gesammten Russischen Aerzte Meinung, welche die Engländer zu ihrem Muster genommen haben.

Auszug aus dem Gutachten und den Beobachtungen des Arztes Jagodinsky in Bezug auf Blagodatow's Erfahrung.

Das vorige Zeugniß von eigenem Erkranken eines Arztes und der gegen seine Cholera mit gutem Erfolg angewendeten starken Blutentziehungen und großen Gaben Calomel möchte wohl das einzige wichtige und beachtungswerthe in der ganzen Sammlung seyn. Jagodinsky erkrankte zwar auch, aber er behandelte sich mit ganz andern Mitteln und mit demselben günstigen Erfolg, wie Blagodatow, trug also gar nichts dazu bei, die Meinung desselben, daß die Alleinhülfe blos im Aderlaße und Calomel zu suchen sey, zu bestätigen. —

Jagodinsky berichtet: «Indem ich mich mit der Behandlung der Cholerafranken in der Berdsk'schen

Kosakenniederlassung in dem Städtchen Sakmarsk
 in dem Flecken Seitowsk vom 7. October bis
 Nov. beschäftigte, habe ich wahrgenommen, daß
 diese Krankheit ansteckend ist und sich durch Gemein-
 schaft mittheilt. Die Erzeugung derselben durch den
 Luftkreis wird als unwahrscheinlich dargestellt. Ich
 halte es für unnöthig, alle Fälle zu beschreiben, von
 denen ich Augenzeuge gewesen bin, außer mei-
 nem eigenen und der bei mir befindlich gewesenen
 Jürlinge. Wir alle waren mehr oder minder die-
 ser Krankheit unterworfen. Derjenige von uns
 erkrankte die Zufälle eher, der durch Arbeiten, Anstren-
 gung und Wachen erschöpft war und in unmittelba-
 rem Verkehr oder öfterer Berührung mit den Kran-
 ken stand, indem er ihren Körper reiben oder frot-
 teen, die Umschläge erneuern, ihre Körper be-
 ständig untersuchen und auf den Gang ihrer Krank-
 heit achten mußte. Nur Sperre kann die Verbrei-
 tung der Krankheit hindern. Daß aber auch Orts-
 veränderung großen Einfluß auf die Zufälle habe,
 und nicht selten sogar auf die Entstehung der Krank-
 heit selbst, — habe ich durch Erfahrung an mir
 selbst erprobt. Im Städtchen Sakmarsk den 22.
 Oct. Abends und in der Berdskischen Kosakennieder-
 setzung den 6. Nov. fühlte ich mich krank. Da nun
 diese Zufälle von Stunde zu Stunde zunahmen (es
 wird nicht gesagt, worin diese Zufälle bestanden, ob

in bloßem Erbrechen oder in Erbrechen mit Durchfall, ob in Krämpfen mit oder ohne Erbrechen, oder ohne Durchfall), so entschloß ich mich zur Anwendung von Calomel mit Magnesia, Rhabarber und Zucker zu schreiten, welche durch Abführung der Zufälle endeten. Hieraus sieht man, daß Jagodinsky, ob er gleich selbst an der Cholera krank gelegen, doch durch seine Aussagen eigentlich gar nichts beweiset, am wenigsten für Sokolow's und Blagodatow's Meinung. Auch Hr. Dr. Lichtenstädt bemerkt in einer Note, daß Jagodinsky's Schilderung ihm nicht genüge, um daraus zu entscheiden, ob hier wirklich Cholera da gewesen, die durch den Gebrauch der angezeigten Mittel gehoben oder verhindert worden sey, sich zur vollständigen Krankheit auszubilden, oder ob die gedachten Symptome bloß Folge der Anstrengung, der ungewohnten Lebensweise, des Nachtwachens oder Mangels an Ruhe, der schlechten Nahrung und der Furcht vor der nahen Gefahr gewesen wären? — Je mehr das Vertrauen und die Aussicht der abnehmenden Gefahr im Volke stieg, um so geringer wurde von Tag zu Tag die Zahl der Kranken. Die Hoffnung auf gänzlich Aufhören der Krankheit belebte den erloschenen Muth, und selbst die Annäherung zu den Leidenden veranlaßte keine Ansteckung mehr. (Ob aber diese günstigen Aenderungen, dieses Verschwin-

...en der Ansteckung bloß dem Muth, der Herzerhe-
 ...ung, oder was dasselbe ist, einer rein psychischen
 ...Einwirkung zuzuschreiben sey, oder der verminderten
 ...Anzahl Kranker und einem Milderwerden der Krank-
 ...zeit selbst und einem davon abhängenden Verlöschen
 ...er Ansteckung, also physischen Einwirkung, das ist
 ...nicht weiter geprüft und untersucht worden.

Beobachtungen über die Cholera zu Drenburg.

Auszug aus dem Gutachten des Operateurs von der Me-
 dizinalbehörde zu Pensa, Hofrath Reißners.

Veränderungen im Luftkreise, meint der Ver-
 ...asser, könne die Cholera nicht zugeschrieben werden,
 ...enn der Stabsarzt Pálnikfy, welcher seine me-
 ...eorologischen Beobachtungen sehr lange fortgesetzt
 ...abe, sey nicht im Stande gewesen, etwas derglei-
 ...hen zu bemerken. Was die Lage des Ortes betrifft,
 ...welche, wie aus Erfahrung bekannt sey, sehr oft
 ...ndemische Cholera erzeuge, so biete die Stadt D.
 ...ermöge ihrer zur Gesundheit der Menschen geeig-
 ...neten Lage, ihrer Reinlichkeit u. keine Gelegenheit
 ...noch Geneigtheit, eine solche Krankheit zu erzeugen
 ...war, sehr selten habe man hier nur endemische Krank-
 ...eiten erlebt, und die Einwohner würden alle sehr
 ...alt. Auch das Obst sey unschuldig, aber die Krank-
 ...eit sey durch Ansteckung eingeführt worden.

A) Zu Ende Juni, bevor die aus der Bucharei und Chiwa gekommenen Handels-Caravanen eingetroffen waren, verbreitete sich von der Grenze her das Gerücht, daß unter den Eigenthümern und Führern der Caravanen, so wie in Mittelasien, woher sie gekommen war, d. i. in der Bucharei und Chiwa, eine heftige und ansteckende Krankheit, begleitet von Erbrechen und Durchfall, herrsche. Die Ortsobrigkeit, aufmerksam auf diese, wenn auch nicht glaubwürdigen Gerüchte bildete eine Comite zur strengen Untersuchung dieser Nachricht. Diese Comite veranlaßte, bevor sie die Caravane an den Handelsplatz kommen ließ, eine genaue Untersuchung, vermittelst Fragen an die Eigenthümer und Führer, so wie auch durch Besichtigung der Caravane, es zeigte sich aber nichts Verdächtiges und das Gerücht Bestätigendes. Es wurde daher die Caravane bei der Fortsetzung ihrer Reise in den Handelsplatz eingelassen. Die hiesigen Einwohner traten sogleich mit ihr in unmittelbare Verbindung. — Hieraus entwickelte sich die Cholera, denn obgleich man bei der Untersuchung nichts Verdächtiges fand, so wissen wir doch, daß die Kirgisen die Gewohnheit haben, die Leute, welche an ansteckenden Krankheiten leiden, von sich zu entfernen, zumal zu der Zeit, wo sie von der Aufmerksamkeit der Behörde Nachricht erhalten haben.

Das feste Verfahren der Bucharen, die in Gegenwart der Beamten die Baumwolle fauten, hatte die Absicht, jeden Verdacht gegen die etwa in den Baaren haftende Ansteckung zu entfernen, und darf unsere Meinung nicht verändern, daß die Krankheit durch Bucharen oder Kirgisen eingeführt sey.

B) Zu Ende Augusts zog die Cholera die Aufmerksamkeit der hiesigen Aerzte auf sich. Im Laufe eines Monats hatte sie hier viele Leute angesteckt, daher man hörte noch nichts von ihrer Erscheinung an andern Orten. Zu Ende Septembers kamen officielle Nachrichten, daß sie sich allmählich verbreitet habe. Nach anderthalb Monaten konnte man schon ihre Folgen auf 3 verschiedenen Richtungen bezeichnen, namentlich auf den gewöhnlichen Fahrstraßen, wo gewöhnlich vieles Volk ist, welches sich nach Uralsk, Ufa und Kasan begibt. Wenn die Krankheit an einem Orte aufhörte, so loderte sie schon wieder an einem andern in die Höhe. Endlich, am 7. November, erschien sie in der Stadt Osterlitamaka, welche auf der Ufaschen Straße liegt, 30 Werste von Drenburg, wohin ich commandirt war, um die dort Erkrankten zu behandeln. In 22 Tagen ihrer Herrschaft daselbst, bei einer Kälte von 20 und 30 Graden ergriff sie 79 Menschen, von denen 20 starben. Sie war auf folgende Weise entstanden. Im October, zur Zeit des Jahrmark-

tes in jener Stadt, kamen aus Karagala, wo die Cholera furchtbar gewüthet hatte, viele Tataren zum Handel hieher. Es geschah dieses vor der Sperrung von Karagala. Wahrscheinlich wurde diese Krankheit durch diese Tataren eingeführt, denn die ersten Opfer waren Tataren, mit welchen andere angekommene Perser viele Gemeinschaft gehabt hatten. Meine Beobachtungen über die Ansteckung dieser Krankheit haben gezeigt, daß dieses entsetzliche Uebel sich durch Gemeinschaft mittheilen kann. Ich sahe, wie an einem Orte einer, dann ein anderer und endlich ein dritter erkrankte. Noch merkwürdiger ist folgendes Ereigniß. Am Abend meiner Ankunft wurde ein Verdächtiger in das Krankenhaus gebracht, welcher jedoch nach 24 Stunden wieder entlassen wurde, weil sich an ihm keine Spur von Cholera zeigte. Aber nach 4 Tagen kam er mit den völligen Zufällen der Cholera zurück. Nach 3 Tagen wurde aus demselben Hause ein Cholerafrankes Frauenzimmer eingebracht. So halte ich es auch für nöthig, Folgendes mitzutheilen, obgleich ich nicht wage, es als einen Beweis der Ansteckung aufzustellen (was es doch wahrscheinlich ist). Der Bruder meines Hauswirthes in Sterlitamaca, der Kaufmann Timofei Chlebnikow hatte sich mit seinem Bruder im Juli in Drenburg befunden, um mit den Bucharen Tauschhandel einzugehen. Nachdem er den ganzen Tag

mit ihnen zugebracht hatte, erkrankte er in der Nacht an heftigem Erbrechen und Durchfall. Auf meine Frage, ob er nicht unter den Bucharen Kranke mit denselben Zufällen bemerkt habe, antwortete er, daß allerdings einige von ihnen krank gewesen wären, daß er aber sich nicht weiter nach ihren Zufällen erkundiget habe.

C) Zum Beweise der Ansteckung dieser Krankheit kann endlich noch die zur Verhinderung der Verbreitung ergriffene Maßregel dienen, denn der folgende Winter mit seinen heftigen Frösten vermochte nicht nur nicht diese Seuche zu heben, ja nicht einmal zum Stillstand zu bringen, bis die Obrigkeit zur Verhinderung der Verbreitung folgende verständige Maßregeln in Ausführung gebracht hatte, nämlich die Aufhebung der Verbindung angesteckter Orte mit gesunden, die Trennung der Kranken von den Gesunden, die Errichtung eigener Krankenhäuser für dieselben, Darreichung geeigneter Hülfsmittel, und endlich die Reinigung der angesteckt gewesenen Orte. So wurde dieses schreckliche Uebel ganz getilgt.

Alles, was ich angeführt habe, bestärkt mich in meiner Ueberzeugung, daß die hier herrschend gewesene Cholera aus angesteckten Orten hieher gebracht worden sey, und sich vermöge ihrer Ansteckung von einem zum andern fortpflanze.

2. Ueber die Möglichkeit, die Verbreitung der Krankheit aufzuhalten, und über die vollkommene Vertilgung derselben.

Die Mittel hiezu hängen von der medizinischen Polizei ab. Erkennen wir die Cholera für ansteckend, so müssen wir glauben, daß sie uns aus angesteckten Orten durch die Bucharen und Chiwaer oder durch unsere nächsten Nachbarn, die Kirgisen, zugeführt sey. Hieraus folgt, daß wir beständig auf diese Völker achten müssen. Unser hauptsächlichstes Ziel muß darin bestehen, daß wir den freien Verkehr mit den Orten, wo die Krankheit herrscht, oder mit denen, die wir für verdächtig halten, hemmen. Man muß daher auf der ganzen Verbreitungslinie einen Gordon ziehen, und den Bucharen und Chiwaern, welche mit Rußland Verbindung zu haben wünschen, zeitig anzeigen, daß der Uebergang über die Grenze nur auf einem Punkte der Linie gestattet sey, namentlich in der Festung Orsk, welche ihrer Lage zufolge sehr geeignet ist zur Aufrechthaltung der Quarantaine, welche dort mit aller Strenge errichtet und beobachtet werden muß. Da uns aber unbekannt ist, in welchem Grade die Cholera ansteckt und wie lange die ansteckende Kraft sich erhält, so ist es durchaus nöthig, daß die Leute, das Vieh und die Waaren einer 40 tägigen Reinigung

unterworfen werden. Den Sultanen und den Ael-
ten, welche auf der innern Seite der Linie um-
herziehen, muß man unter strenger Verantwortlich-
keit die Verpflichtung auflegen, jede verdächtige Spur
von Cholera sogleich der Regierung anzuzeigen.

Erscheint die Cholera selbst irgendwo, so muß
man strenge Maßregeln gegen die weitere Verbrei-
tung und zur völligen Vertilgung oder Erstickung
greifen. Sperre ist dazu das Hauptmittel. Die
Erfahrung hat uns die Richtigkeit dieses Grundsatzes
nicht nur zur Zeit der hier herrschenden Cholera be-
wiesen, sondern auch bei dem Erscheinen der Pest
während des letzten Herbstes in der volkreichen Stadt
Doeffa.

Uebrigens wird es unerläßlich, zur Beruhigung
des Volkes anzuzeigen, daß, wenn auch die Cholera
bedrohend ist, sie es doch nicht so sehr und nicht so
gefährlich ist, wie die Pest, daß bei zeitiger Hülfe
selten tödtlich wird, und daß, da die die Cholera
erzeugende Ursache bei uns nicht
steht, diese Krankheit, bei Anwendung von Maß-
regeln von Seite der Behörde, bei uns nicht so
schwerlich werden kann, als an den Orten, wo
einerseits der Einfluß des Klimas, andererseits aber

Vernachlässigung der Vorsichtsmaßregeln bei den
Einwohnern sie, so zu sagen, ernähren. Zugleich muß
man den Einwohnern bemerklich machen, daß, wie

verständlich auch und in ihren Folgen für das allgemeine Wohl heilsam die von der Obrigkeit bei diesen unglücklichen Umständen ergriffenen Maßregeln seyn mögen, sie dennoch oft ihr Ziel nicht erreichen, wenn nicht jeder Einwohner nach Möglichkeit durch genaue Erfüllung der, durch Nothwendigkeit vorgeschriebenen, zwar scheinbar strengen, aber wesentlich das Gemeinwohl, und daher auch das Wohl jedes Einzelnen befördernden Maßregeln mitzuwirken sich bemühet.

Ortsbeschreibung der Stadt Sterlitamaka.

Diese Stadt liegt auf dem linken Ufer des Flusses Bala, in einer Entfernung von demselben nach Süden 4 Werst, unter $73^{\circ} 36'$ und $6''$ der Länge, $53^{\circ} 30'$ nördlicher Breite, auf einer Ebene von 223 Quadrat-Desätinen, zwischen 2 Flüssen. Von der rechten Seite bespült sie der Fluß Aschadar mit gutem Wasser, worin sich finden Welse, Zander, Hechte, Brachsen, Barsche, Meeräschen und Kaulbarsche. Er fällt etwa 2 Werste unterhalb der Stadt nach Osten in den Fluß Bala. Links von der Stadt geht der Fluß Sterla, der in den Aschadar fällt, eine Werst unterhalb der Stadt. In diesem Flüschen ist das Wasser lehmig und ungenießbar; obgleich Fische auch darin vorkommen, so sind es doch größtentheils kleine, als Plögen ic.

In der Stadt steht eine hölzerne Kirche, der Mutter Gottes von Kasan geweiht, nur auf der einen Seite ist sie von Stein; ferner ein mohamedanisches Bethaus, zwei tatarische Straßen oder Stadttheile, deren Einwohner fast alle aus dem Krecken Seitow, oder aus dem Orte Kargali bei Irenburg herkommen. Die Häuser sind alle von Holz, es sind ihrer sowohl Tatarische als Russische 270.

Einwohner sind vom Civilstande 23, Edelleute 6, Geistliche 8, Kaufleute 25, Handwerker 656, nicht dienende Personen verschiedenen Ranges 280, dienende Invaliden: Oberoffiziere 3, Unteroffiziere 7, Gemeine 93, im Ganzen 2332 Einwohner allerlei Geschlechts. Das Klima ist ziemlich bedeutend und gesund, zuweilen jedoch, besonders im Frühlinge, herrschen 3- und 4 tägige Fieber. Herrschende Winde sind der Süd und Südwest. Letzterer ist immer von Regen und Schnee begleitet, und bei der offenen Lage des Ortes heftig. Zur Winterzeit entstehen dadurch häufige Schneegestürbe. Nordwind ist selten, Ostwind noch seltener, wegen der Verbreitung der Berge, die sie bei dieser Stadt abhalten. Diese Stadt ist der Mittelpunkt des Gouvernements und liegt von der Gouvernements-Stadt Ufa nach Süden 123, von Irenburg nach Norden 223, von Moskau 1447, von St. Petersburg 2175 Werste entfernt.

Zufälle und Verlauf der Cholera.

Es werden hier wie in Pupurew's Schilderung der Cholera von Drenburg 1829, 3 Stadien angenommen. Das erste ist ganz wie dort, jedoch mit schlimmeren Zufällen, beschrieben. Im zweiten, wenn sich die Krankheit schon ganz ausgebildet hat, beginnen die Ausleerungen nach unten, zuerst verdauete Nahrungsmittel, öfter auch von einem hellen, gelblichen Wasser 4 bis 5 mal in jeder Stunde, dann wird die Unruhe im Leibe stärker, bald folgt Erbrechen, ebenfalls anfänglich von Speise und Trank, dann von heller, wässeriger und gelblicher Flüssigkeit. Der Kranke fühlt ein heftiges Drehen im Kopfe, so daß er ihn kaum aufrichten kann, auf dem Gesichte zeigt sich Angst und ein charakteristischer Ausdruck von Beflommenheit, ein ganz eigenes Ansehen. Die Augen sind glänzend, das Gesicht blaß, die Nasenlöcher erweitert, die Zunge roth und trocken. Hierbei entsteht großer Durst, schweres Athmen, unerträglich drückender Schmerz in der Brust, mit dem Gefühle von großer Hitze. Der Kranke beklagt sich, daß ihm die Brust brenne, und deshalb verlangt er unaufhörlich kaltes Getränk. Die Oberfläche des Körpers ist bläulich und kalt, besonders aber sind es die Gliedmaßen, in denen der Kranke eine krampfhaftige Bewegung fühlt. Heftige Krämpfe.

Puls und Herzschlag sind kaum noch bemerkbar. Der Kranke phantasirt unaufhörlich. Im dritten Stadium ist der Leidende auf keine Weise im Stande, den Kopf zu erheben. Die Augen sind trübe und hingefallen. Die Augenlieder kleben zusammen. Die Nase ist spitz. Das erschlaffte Gesicht stellt ganz das Bild des sogenannten Hippokratishen Gesichtes dar. Die Zunge zittert, wenn sie gezeigt wird. Das Athmen ist sehr erschwert, selten und högernd, mit Erhebung der ganzen Brust. Die ganze Oberfläche des Körpers ist blau und eiskalt. Puls und Herzschlag haben aufgehört.

Unter diesen Umständen dauert bisweilen das Erbrechen noch fort, hört aber auch nicht selten auf. Die Ausleerung schokoladenfarbiger Flüssigkeiten geht ununterbrochen, jedoch ohne Gefühl des Kranken fort; in Händen und Füßen bemerkt man von Zeit zu Zeit krampfartige Bewegungen, über welche der Kranke jedoch nicht klagt, denn er liegt unbeweglich. Die Stimme ist schwach und heiser (*vox cholericæ*). Die Absonderung des Harns ist aufgehoben. Zuletzt scheint Schluchzen und der Leidende phantasirt ge-
hlos bis zum Tode.

Wiederholte Beobachtung.

Im Allgemeinen waren die hier von der Cholera ergriffenen Menschen aus der niedern Classe,

Dienstleute, solche, die ein unregelmäßiges Leben geführt hatten, und die, welche von Krankheiten und anstrengenden Arbeiten erschöpft waren.

H. Reißners Heilmethode

hat nichts Eigenthümliches. Schon im ersten Stadium wird Blut entzogen und Calomel gereicht, auch Magnesia und Rhabarber, dann aber binnen 6 Stunden wieder 30 Gran Calomel, und überdies große Gaben von einer Mischung aus Pfeffermünzöl, Cajeputöl und Opium. Eine aromatische mit Quecksilber versetzte Salbe wird am Unterleibe, warmer Kamphorspiritus aber auf dem ganzen Körper einge-
gerieben. Bei Verstopfung (?) wurde eine Abführung aus Senneblättern und aromatischen Mitteln gereicht. Im zweiten Stadium gab er große Gaben von Calomel und Opium und eine aromatische Mischung mit Kali. In der dritten Periode half nichts.

Ist die Ostindische Cholera ansteckend? sind Quarantaine-Anstalten nöthig?

Nach der Meinung und Prüfung der neuesten Nachrichten, nach der Ansicht und Ueberzeugung der meisten Aerzte, welche seit Kurzem über die Cholera geschrieben haben, müssen diese beiden Fragen mit Ja! beantwortet werden. Johnson, Schnurrer

und andere, welche die Erdelectricität oder vulcanische Ausdünstung oder auch nur atmosphärische Veränderungen und Einflüsse als Ursachen der Krankheit annehmen, können freilich ihre Zustimmung zu dieser Antwort nicht geben; Lichtenstädt und Smelin aber haben die Sache strenger genommen und genauer geprüft. Der Letztere sagt: Unumstößlich ist der Beweis der Ansteckung, wenn in einem vorher gesunden Orte die Krankheit unmittelbar ausbricht, nachdem Reisende von einem andern Orte angekommen sind, wo die Krankheit herrschte, aber dieser Beweis ist bei dem Verkehr zu Lande schwer zu führen, weil man selten von den Ankommenden genaue Notiz bekommt, weil auch Gesunde ein Contagium verschleppen können, und weil in Orten, wo keine strenge Polizei ist, Kranke, zumal der niedern Volksclassen, sich leicht der Nachforschung entziehen. Auffallender wird die Sache, wenn eine Krankheit nur See eingeführt wird, in welcher Hinsicht das vom Mac' Gregor über die Insel St. Mauritius berichtete Beispiel höchst belehrend ist. „Die Krankheit erschien nicht eher, als nach der Ankunft eines Schiffes, welches von Ceylon kam, wo die Epidemie herrschte. Einige von der Mannschaft wurden während der Ueberfahrt von der Krankheit überfallen, ungeachtet alle noch gesund waren, als man die Anker zur Abfahrt von Ceylon lichtete.“ Good be-

merkt, als eine einzelne Thatsache sey diese nicht wohl im Stande, die Ansteckung zu beweisen; in Verbindung mit allen übrigen aber sollte sie doch wohl im Stande seyn, jeden Zweifel zu lösen. Wenn die Krankheit durch Cordone und Quarantaine-Anstalten immer an ihrer Verbreitung verhindert würde, wäre dies ebenfalls ein Beweis ihrer Ansteckung, aber auch hier fehlt es noch an hinlänglichen Belegen. Der Fall von Ispahan ist günstig, der von Isle de Reunion nicht, denn dort brach die Krankheit 1820 trotz der getroffenen Quarantaine-Anstalten aus. Indes weiß jeder, wie schwer es ist, im Widerspruch mit den mannfaltigen Interessen der Menschen, allen Verkehr abzuschneiden, und nur ganz strenge Anstalten, wie sie Oesterreich seit Jahren gegen die Pest besitzt, wo überdies ein schwacher Handelsverkehr zu statten kommt, und wie sie die Russische Regierung gegen die Cholera getroffen zu haben scheint, können hier einen Beweis liefern.

Die verschiedenen Contagien sind in ihrer Flüchtigkeit, in der Schnelligkeit, mit welcher die Epidemie ausbricht und wieder verschwindet, und in andern Nebenumständen verschieden, und wenn sich in dieser Rücksicht die Cholera eigenthümlich zeigt, so kann hiervon kein begründeter Einwurf gegen ihre ansteckende Natur gemacht werden. Es ist wahr,

Die Schnelligkeit, mit welcher die Krankheit bei vie-
 len Individuen auf einmal ausbricht, ist erstaunens-
 würdig, und ihr plötzliches Aufhören sehr auffallend.
 Doch kommen auch bei andern ansteckenden Krankhei-
 ten, namentlich bei der Pest und bei dem Typhus
 öfters ähnliche Beispiele vor, und das plötzliche
 Aufhören der Choleraepidemien erklärt sich besonders
 noch aus der kurzen Dauer der Krankheit selbst.
 Indessen scheint nach diesen Umständen das Conta-
 gium der Cholera das flüchtigste oder diffusibelste zu
 seyn, das wir kennen. Auch bringt sie gegen die
 Weise der meisten andern Contagien kein eigenthüm-
 liches Exanthem hervor. Aus diesen beiden Ursachen
 wird bei ihr der entscheidende Beweis über die Con-
 tagiosität, die Einimpfung, nie geführt werden kön-
 nen. Keine einzige ansteckende Krankheit, welche
 eine allgemeine Reaction des Systems erregt, steckt
 in derselben Epidemie oder nach einer kurzen Zeit
 zum zweitenmale an, wenn gleich nicht immer die
 Empfänglichkeit für die Ansteckung aufs ganze Leben
 getilgt ist. Andere epidemische Krankheiten, die ge-
 wöhnliche Cholera selbst, befallen nicht selten in einer
 Epidemie zweimal, nirgends ist dies von der Ostin-
 dischen angemerkt worden. Auch dies kann für ei-
 nen Beweis ihrer ansteckenden Natur gelten.

Zusatz zu meiner Ansicht über den Triump
der Homöopathischen Heilmethode.

(1. Abtheilung S. 154.)

Jene Lobpreisungen, die ich in dem ersten Theile erwähnte, haben sich durch die seitdem erschienenen Hauptwerke von Schnurrer und Lichtenstädt nicht bestätigt, obgleich seitdem wieder ein Hahnemannianer, Herr Dr. Joh. Ad. Schubert in Leipzig, ein Werklein über Heilung und Verhütung der Cholera morbus geschrieben hat, in dem es schon gleich in der Vorrede heißt: «Das, was ich über den wichtigsten Punkt, über die Natur dieser Krankheit» (die er nie gesehen hat) «gesagt habe, betrachte ich als unwiderlegbar» (ich nicht). «Für den praktischen Theil kann ich ohne Bedenken Bürgschaft leisten, denn alle die von mir empfohlenen Heilmittel, Veratrum album, Ipecacuanha, Chamomilla und Arsenicum album habe ich selbst stets mit dem besten Erfolge gebraucht» (ich nicht), «und bin daher überzeugt, daß sie auch gegen die epidemische Cholera denselben Nutzen leisten werden» (ich nicht).

Wer über eine schwierige und sublimе, immer noch so unentschiedene Sache so entscheidend und von sich nur eingenommen abspricht, muß natürlich strenger geprüft werden, als der Bescheidene,

er da eingesteht: „sub judice lis est.“ Der fleißig bearbeitete und wohl durchdachte Bericht über die orientalische Brechrühr, welche in Astrachan vom 21. Sept. bis zum 7/19. Oct. des Jahres 1825 herrschte, von Dr. Seydlitz, Arzt am Seehospital in Petersburg, welcher im dritten Bande der med. Sammlungen der Petersburger Aerzte abgedruckt ist, enthält Seite 45 einen Satz, der meine Ansicht bestätigt. Er ist folgender:

Die Geschichte der Epidemien ist nicht nur für die Krankheitslehre nützlich geworden, sondern sie ist auch als Material und Grundfeste der öffentlichen Gesundheitspflege gedient, sie ist nicht bloß für die Reise, sondern auch zur Reinigung der Wissenschaft von unnützen theoretischen Spitzfindigkeiten, einer ößern Aufmerksamkeit gewürdigt worden, und zwar besonders seit dem 16. und 17. Jahrhundert, wo ein reger Beobachtungsgeist jenes Haschen nach Spitzfindigkeit bekämpfte, und dies hat offenbar einen großartigen Geist in unserer Wissenschaft erweckt.

Die Geschichte der Epidemien würde auch den besten Schlüssel zu dem sonderbaren Phänomene geben, in welchem wir allmählig ein medizinisches System immer durch ein anderes nachfolgendes verdrängt sehen, in welchem wir die Erfinder der jüngern Theorien die der ältern als Irrende verlachen sehen, da doch ein tieferer Grund als eitle Neue-

rungssucht oder der Bahn des Schülers, dem Lehrer auf die Schultern zu steigen, die Modificationen der Behandlungsweise in den Schulen von Hippocrates bis auf uns leitete. Bisher galt diese Schlüssel bloß für eine, den Glauben an unser Kunst untergrabende Erscheinung, jetzt ist der wahr Grund erklärt. Wer würde einen Arzt tadeln, da er den verschiedenen Gestalten der Krankheit sein Heilmethode anpaßt, daß er seinen Kurplan im Einklange mit den veränderten Symptomen des Kranken verändert, und die Seuchen, die über große Erdstriche in einer Reihe von Jahren hinziehend Krankheits-Constitutionen, sind die Symptome der Abänderungen des Lebens der Erde (eine bloß figurliche Redensart). Es ist der Triumph der Medizin, daß sie, trotz des wandelnden Genius jener allgemeinen Constitutionen, für jedes Zeitalter das passende Heilsystem *) aufzufinden sich bestrebt, und der Vorwurf « bei allen Wechselln der medizinischen Theorien bleibe das Sterbeverhältniß der Menschen dasselbe » wird zu einem Lobe **). Nur die Pra-

*) Wenn das Heilsystem passend, d. i. consequent der Wahrheit gemäß, und folglich richtig ist, so muß es auf alle Zeiten passen, denn was zu Galens und Boerhaves Zeiten nicht bloß für wahr gehalten, sondern wirklich wahr gewesen ist, ist es gewiß auch noch heut zu Tage.

**) Zum Lobe kann er nur dann erst werden, wenn das Sterbeverhältniß geringer wird. —

des neuesten, des homöopathischen Systems ist nicht aus der Nothwendigkeit, einem veränderten Krankheitsgenius der Welt eine andere Kurweise entgegen zu stellen, hervorgegangen, sondern kann nur durch den Erfahrungssatz gerechtfertigt werden, daß dem in ein Extrem überhappenden Irrthume des Tages, sich nurstracks ein anderer auf der entgegengesetzten Seite entstehender Irrthum entgegenstellt, damit für die Wahrheit der Mittelweg offen bleibe. Als in der Hälfte des 17. Jahrhunderts Alles dahin trachtete, in den Wäldern der neuen Welt die Materia medica zu überfüllen, trat C. F. Paulini mit seiner neuvermehrten heilsamen Dreck-Apotheke, wie nämlich mit Roth und Urin fast alle, ja auch die schwersten, giftigsten Krankheiten und bezauberten Schächel, vom Haupte bis zu den Füßen, inn- und äußerlich, glücklich curirt werden, » auf, und während unserer Zeit eine Parthie in nie gehörten Dosis mit den Arzneimitteln feck spielt, glauben die Hahnemannianer mit Milliontheilchen von — Graugrün und — Tröpflein von Kräuteraufgüssen noch Wunder zu thun. —

Eine vollständige Geschichte der morgenländischen Medizin wird ihren Vorthail für künftige Zeiten nicht verfehlen. — Aus den kleinen Bruchstücken der

Seuche, wie sie zu Astrachan auftrat, erlaube ich mir folgende Schlüsse zu ziehen: Jede Epidemie, besonders wenn sie bössartig ist, erfordert, damit keine Verwechslung sich einschleiche, eine strenge Vergleichung mit den nächst verwandten endemischen Gattungen der Krankheit. Solches können die einheimischen Aerzte am besten; der fremde braucht Zeit, bis er sich orientirt. Daher sind die Berathungen der Aerzte unter sich von so großer Wichtigkeit, und keines Arztes Meinung ist zu verachten. — Man muß nie den historischen Gesichtspunkt bei Beurtheilung einer Epidemie aus dem Augen verlieren, und, wo möglich, bis zu ihrem Ursprung und Anfang zurückgehen, das früher von ihr Bekannte festhalten, und mit der gegenwärtigen Lage der Dinge vergleichen; denn das wird während der Seuche selbst, wenn auch nicht immer anzeigen, was man thun soll, so doch lehren, was man zu unterlassen habe. Es müssen die allgemeinen medizinisch-polizeilichen Maßregeln streng befolgt werden, auch diejenigen, welche nicht in direkter Beziehung zur herrschenden Epidemie stehen; nur die Einführung der Quarantaine bei nicht contagiösen Krankheiten halte ich für das Verderblichste, was man der allgemeinen Noth noch hinzufügen könnte. So urtheilte auch der St. Petersburger Medizinalrath, und es war zweckmäßig, den angrenzenden Gouverne-

nts die Errichtung von Quarantainen nicht eher
 erlauben, als bis die Astrachanischen Aerzte die
 Brechruhr für contagiös erklärt haben würden.
 Das Wort Quarantaine kann nicht nur den uneig-
 nützigen, menschenfreundlichen Eifer, ja Freun-
 dschafts- und Verwandtenliebe bei dem großen Haufen
 tödten, sondern setzt auch einer freien Wirksamkeit
 der Gesundheitsmaßregeln und der Kur, durch Betrü-
 gen des Arztes, durch Verhehlen der Kranken, ja
 selbst der Verstorbenen, ein unüberwindliches Hin-
 derniß entgegen, und gibt überdies zu Mißbräuchen
 und Veraubungen das Signal. Nichts destoweniger
 müssen wir bei einfachen Epidemien nie vergessen, daß
 einige ihrer Natur gemäß, selber in contagiöse um-
 schlagen können (und daß dies hier bei der Asiati-
 schen Brechruhr geschehen sey, sucht Lichtenstädt
 beweisen), oder wie jede allgemeine Noth, allge-
 meiner Kummer, Krieg, Mangel an Nahrungsmit-
 teln, an Wartung und Pflege, nebenbei laufende,
 verschiedenartige, ansteckende Fieber veranlassen können.
 Der Arzt muß auf solche mögliche Complicationen
 genau Acht haben, und die obern Behörden müssen
 ihnen vorzubeugen suchen, indem sie für die nöthige
 Hilfe, für freie Zufuhr von guten Nahrungsmitteln
 sorgen, um der allzeit fertigen Habsucht von Victua-
 len-Bucherern zu steuern. Es muß sogleich ein Ge-
 sundheits-Collegium, bestehend aus den Aerzten, und

ein ausübendes Collegium aus den verschiedene Häuptern des Orts und einigen geprüften Bürger errichtet werden, welche täglich zu einer bestimmten Stunde in einem bestimmten Locale ihre Versammlung halten, damit die für nöthig befundenen Maßregeln der Aerzte auch sogleich in Ausübung gebracht werden, und die verschiedenen Behördenabtheilungen ihre gefaßten Beschlüsse und wechselseitigen Unterstützungen einander mittheilen können, ohne er den langsamen schriftlichen Weg durch Rapporte und Repliken zu machen. Die Hülfsmittel müssen in einer Krankheit, deren glücklich Behandlung so viel von den ersten Stunden abhängt, möglichst verallgemeint und erleichtert werden (wie es so einfach in Baku geschah), daher nicht nur für jedes Stadtviertel ein Arzt und die nöthigen Hülfsmittel zur Disposition der Kranken unentgeltlich bereit seyn, sondern die Einwohner auch durch gedruckte Bekanntmachungen, in denen man sich vor nichts so sehr als vor Widerspruch zu hüten hat, von allen nützlichen Rathschlägen und den Beschlüssen der Collegien schnell unterrichtet werden müssen. Als Vorbauungsmittel hat sich noch nichts bewährt, und da die Cholera sich weder durch Contagium (?) noch durch Infection fortpflanzt, so können Quarantainen ihrem Vorwärtsschreiten keinen Damm entgegensetzen. Man kann nur die Vermei-

Abwehrung der entfernten Ursachen, die Schätzung der Peripherie des Körpers wider den allgemeinen Leiter der äußern schädlichen Einflüsse wider die Luft, durch Einreibungen mit Del anrathen, denn die erste und Hauptmodifikation der Lebensthätigkeit scheint von dem Capillargefäß- und Hautnervensystem auszugehen. Daher auch die Anwendung äußerlicher Mittel und namentlich des warmen Bades bei uns so viel Vertrauen erhielt.

XI.

Bestätigung des Meisters.

Zusatz zum Homöopathischen Triumph.

Leipziger Zeitung 1831. Nr. 43. 19. Febr. S. 899.

Ueber die Cholera asiatica.

Gothen den 15. Febr. Aus Briefen des Herrn Hofraths Dr. Hahnemann theilen wir Folgendes mit:

« Es ist weit gefehlt, wenn man glaubt, daß ein hie und da bei uns in der Praxis vorkommendes gewaltsames Erbrechen, mit starken Durchfällen begleitet, gewöhnlich auch Cholera und Brechruhr genannt, mit einer epidemischen, aus dem Innern Asiens heranschleichenden Cholera asiatica übereinkomme. Letztere ist eine eigenartige Krankheit, die unter andern sich sehr wesentlich dadurch auszeichnet, daß der davon Befallene plötzlich in einer Art von Betäubung und Besinnungslosigkeit auf das Jämmerlichste zu schreien und zu winseln *) anfängt, wie agonisirend, ohne

*) Es ist jämmerlich zu lesen, wenn man, um Recht zu haben und consequent scheinen zu wollen, so zu distinguiren anfängt. Wer

die Ursache dieses Geschreies anzugeben, noch ehe Erbrechen und Durchfall anfängt, wie mir verständige Augenzeugen aus Ostindien mündlich versichert haben. Dieses charakteristischen Krankheitszeichens *) wegen kann, wenn man die übrigen Symptome zu Hülfe nimmt, in dieser Seuche eine Arznei so hülfreich sich erweisen, als eine einzige Gabe Veratrum album, aus dem frischen Pulver homöopathisch zubereitet zu $\frac{\dots\dots\dots}{x}$, unter Vermeidung alles Neben- und Zwischengebrauches irgend einer andern Arznei oder Behandlung innerlich und

eine hinlängliche Anzahl an Krämpfen aller Art Leidende gesehen hat, wird wissen, daß beim Starrkrampfe fast immer Bewußtlosigkeit vorherrscht, und daß die Epilepsie und andere, das Hirn in Mitleidenschaft ziehende Krämpfe sehr oft mit Schreien, Winseln, Nuchzen, Schluchzen verbunden sind, ohne daß es der Kranke weiß oder eine Ursache seines Schreiens angeben kann. Ich selbst, der nur wenig gesehen hat, habe doch 4 verschiedene Formen der Epilepsie und 2 des Starrkrampfes gesehen, ohne aus der Krankheit eine neue Species machen oder ein charakteristisches Zeichen einer neuen Krankheit darin suchen zu wollen, was bloß die Formen angeht, die sich mit den Menschen, ihren Eigenheiten, Temperamenten u. s. w. ändern.

- *) Dieses vermeintlich charakteristische Krankheitszeichen ist also weiter nichts, als die Persische Form der Cholera mit Epilepsien und Starrkrämpfen, die sich auch dort und in China nicht gleich blieben, sondern auch hier in mancherlei veränderten Formen erschienen, je nachdem der Reiz des Krankheitsstoffes und die Reactionen oder Krämpfe mehr oder weniger heftig waren, so daß, wenn sie nicht sogleich massirt wurden, mehrere starben, bevor noch Erbrechen und Abführen erfolgen konnte. Gegen diesen Zustand wird aber Veratr. alb. wohl keine Wunder thun, besonders in einer so vernichteten Dosis. Oft waren ja kaum 20 handfeste Perserfäuste im Stande, solche Krämpfe zu beseitigen.

äußerlich. Herrscht die Seuche schon im Orte, so dient zur Vorbeugung dieselbe Arznei, doch nur zu einer Gabe von $\frac{1}{x}$ alle 7 Tage eingenommen. Diese Heilart hat sich schon vielfältig unter den Händen homöopathischer Aerzte in vielen Gegenden Rußlands als specifisch heilbringend erwiesen, ohne daß man dies wohlthätige Ereigniß zu den Ohren des menschenfreundlichen Monarchen hätte gelangen lassen *). Nur die von den Englischen Aerzten in Ostindien beliebte allopathische Kurart mit ganzen Quentchen Calomel **) auf die Gabe, Blutlassen bis zur Ohnmacht, Blutegel in Menge, warmen Bädern u. s. w. ***), ward den Moskauern empfohlen, worüber ich kein Wort sage, da ihr verderblicher Erfolg ihr selbst das Urtheil spricht.

Auch bei uns ist es sehr zu befürchten, daß die grenzenlose Erbitterung †) des übermächtigen

*) Ich halte es daher für Pflicht und zugleich für eine Gefälligkeit gegen den Meister der allein hülfreichen Heilkunst, seine unterdrückten Verdienste hierdurch zu dem Auge und Ohr des menschenfreundlichen Monarchen darzubringen.

**) Ich meines Theils erinnere mich nur von Scrupeldosen gelesen zu haben, aber auch diese kommen mir schon fast in demselben Grade zu groß und zu stark, als die Hahnemannischen zu klein, und (ich darf nicht mehr sagen zu schwach, sondern) vernichtet vor.

***) Daß die warmen Bäder so verderblich sollten gewirkt haben, hätte ich doch kaum geglaubt.

†) Ich habe nie gehört, daß die ordinären oder sogenannten gewöhnlichen Aerzte alter Schule so erbittert gegen die allein naturgemäße Heilart der Homöopathie wären, höchstens ha-

Hausens gewöhnlicher Aerzte alter Schule gegen die allein naturgemäße *) Heilart der Homöopathie, und daß die Machthaber unter ihnen **), denen leider die Väter der Völker noch vorzugsweise ihr Ohr leihen, es, um sich selbst nicht zu widersprechen ***), nie zugeben werden, daß die homöopathische, allein hülfreiche Behandlung zum Heile der an dieser verderblichen Seuche Erkrankten öffentlich den verdienten Vorzug f) erhalte. »

ben sie darüber gelacht, besonders wenn man ihr Schuld geben wollte, daß sie so gern Gift brauche.

*) Aber ich habe eine Kunst auch nie für naturgemäß gehalten, wenn sie sich hinter etwas versteckt, wo nichts dahinter ist — das sind doch die vernichteten Gaben. Warum sagt sie nicht geradezu, der Wahrheit gemäß, ich gebe gar keine Arznei, sondern (störe nur nicht, wie viele der Eurigen, die Heilkräfte des menschlichen Körpers in ihrer Thätigkeit) überlasse die Cur der Krankheit dem Fieber. Ich thue gar nichts, weil ihr zuviel thut. In der That wird heut zu Tage zuviel curirt, zuviel accouchirt, zuviel operirt, zuviel regiert, zuviel notirt, zuviel requirirt und zuviel exercirt, controllirt, auch zuviel canonirt. Medium tenuere beat!

**) Wollte Gott, es gäbe nur recht viele solcher Machthaber, die der Wahrheit auf die Spur zu kommen suchen. Wollte Gott, daß nur diesen die Väter der Völker ihr Ohr liehen.

***) Das kann man am sichersten von dem Vater der Homöopathie oder allein heilbringenden oder sogenannten allein naturgemäßen Heilkunst behaupten.

f) Da es dem Sinne nach einerlei ist, so wollen wir lieber statt verdienten Vorzug, verdienten Lohn oder verdienten Recht lesen.

XII.

Anzeige und Critik neu erschienener Schriften über Cholera.

1.

Die Heilung und Verhütung der Cholera morbus von Dr. Joh. Adolph Schubert, practizirendem Arzte in Leipzig. Leipzig in gr. 8. 1830. bei Carl Heinrich Reclam. 47 Seiten.

Das, was der Verfasser über den wichtigsten Punkt bei der Cholera, über die verhüllte Natur dieser Krankheit, gelehrt hat, betrachtet er selbst schon in der Vorrede als unwiderlegbar, das sind seine eigenen Worte; für den praktischen Theil kann er auch ohne alles Bedenken Bürgschaft leisten, und was ihn und seine Sache so sicher stellt, sind folgende Gründe:

1) Alle die von ihm empfohlenen Heilmittel: Veratrum album, Ipecacuanha, Chamomilla und Arsenicum album habe er selbst in vielen sporadischen, aber sehr bössartigen Fällen, welche in heißen

Sommermonaten hier in Leipzig ihm vorkamen, mit dem besten Erfolge angewendet, und sey daher

2) überzeugt, daß sie auch gegen die Asiatische oder epidemische Cholera denselben Nutzen leisten werden.

3) Aus eben diesem Grunde sandte er schon 1824 die Empfehlung dieser Mittel an Sr. Majestät den Kaiser von Rußland. Bei der Ankunft derselben war ihm aber die Kälte als Arzt schon zuvorgekommen, und die Krankheit hatte schon in Astrachan zu wüthen aufgehört. Damals konnte also von seinen Vorschlägen kein Gebrauch gemacht werden.

Jetzt aber hat er sie von Neuem durch den General-Consul von Freigang nach Petersburg abgeschickt, und hat auch bereits erfahren, daß die homöopathische Behandlung Glück gemacht habe, und hoffe, daß, da es wahrscheinlich sey, daß die Epidemie noch weiter nach Westen zu sich ausbreiten werde, auch aus andern Ländern noch erfreuliche und tröstende Nachrichten von ihr eingehen werden. Den Schluß der Vorrede macht ein Dankgebet zu Gott für die Hülfe der homöopathischen Heilmethode. Alsdann folgt die Literatur der Cholera, welche ihn in den Stand gesetzt hat, zu diesen Entdeckungen zu gelangen.

Hierauf erscheint das vollständige Bild der frühern (1817 in Ostindien) bössartigen Cholera

in den heißen Himmelsstrichen, und selbst in Europa.

Dieses Bild ist übrigens ganz dasselbe, wie es uns in diesem Buche schon einigemal, und zwar eben so vollständig vorgekommen ist, und wie es Berends und Lieutaud schildern. Das zweite Capitel oder der zweite Abschnitt schildert die Cholera, welche im letzten Herbst und Winter in und um Drenburg, und späterhin in mehreren anderen Theilen Rußlands (in Moscau) herrschte.

Von diesem läßt sich dasselbe sagen, was ich vom Vorigen sagte. Die Geschichte dieser Epidemie entlehnte er aus Nr. 189 bis 192 der außerordentlichen Beilage zur „Allgemeinen Zeitung“ dieses Jahres, und jener Referent hat sie aus dem Magazine der ausländischen Literatur von Gerson und Julius in Hamburg entlehnt, auch ist Rang's und Cormick's Schilderung benutzt und citirt worden. Sehr richtig und gut gedacht ist übrigens der dritte Abschnitt S. 15 bis auf den therapeutischen Theil. Dieser Abschnitt ist überschrieben: Natur dieser Krankheit, und die pathologischen Aufschlüsse, welche mir allerdings wahr und richtig scheinen, sind folgende:

Von 3 verschiedenen Partheien der Aerzte glaubt jede die richtige Ansicht zu haben, doch irren sie alle drei. Die Cholera ist weder bloß gallicht, noch bloß

krampfartig, noch rein entzündlich, und das letztere gerade von allen am wenigsten. Alle jene Aerzte, welche annehmen, daß die Cholera eine Entzündungskrankheit sey, und durchaus als solche behandelt werden müsse, stützen ihre Behauptung darauf, daß man bei einigen Leichenöffnungen Entzündungsspuren und Brandflecke in den Gedärmen gefunden hat.

Allein aus diesen wenigen Beobachtungen (denn viele haben nicht vorgenommen werden können, wegen der Vorurtheile der Laien) kann noch kein sicherer Schluß auf die Natur einer epidemischen Krankheit gemacht werden. Diese, zum Theil in Geschwüre, zum Theil in Brand übergegangene Entzündung, deren Spuren man bei einigen an der Cholera Gestorbenen gefunden hat, ist wahrscheinlich erst im Verlaufe der Krankheit entstanden, und zwar entweder, und dies sicher, in der Regel auf eine künstliche Weise — ich meine durch oft wiederholte und zu starke Gaben von Mercur (welche der Erfahrung nach in ohnehin schon erkrankten und sehr gereizten Gedärmen und andern Theilen leicht Entzündung erregen), oder auf eine natürliche Art, d. h. durch den heftigen anhaltenden Krampf in dem Magen und den Gedärmen, und nebenbei noch durch die Einwirkung der Galle auf diese gereizten Theile, welcher Fall aber seltener beobachtet wird und leicht verhütet werden

könnte, wenn man gleich anfänglich die Krankheit richtig behandelte, was freilich weder durch Aderlaß, noch durch Mercur, noch durch Opium möglich ist. Dies ist nun wohl kein ganz ungegründeter Vorwurf, welcher gar sehr von den Liebhabern der großen Quecksilbergaben und den Anglomanen zu beherzigen seyn möchte, das Uebrige aber sind Spitzfindigkeiten und Urtheile, die außer dem Verfasser und seiner Schule, wohl Niemand so unwiderlegbar und infallibel finden wird, und die alle einzeln zu widerlegen auch die Meisten überflüssig finden werden, weil sie die Erfahrung schon widerlegt, wie z. B. daß ein Gallenfieber (welches keiner bloß darum, weil sie alle acut sind, acutes nennen wird, wenn er die Pleonasmen zu vermeiden sucht) durch eine kleine, schwache Gabe Chamillenpulver schnell geheilt werden kann, wie jeder homöopathische Arzt weiß (die andern wissen nichts g. b. n.).

«Die wahre Natur dieser Krankheit ist also der Krampf, welcher (und zwar als flonischer) zuvörderst die Gedärme und den Magen, dann (doch mehr als tonischer) die Brust, und nach und nach, besonders in den schlimmern Fällen, auch die Muskeln des Bauches, der Extremitäten, des Schlundes u. s. w. ergreift, und, besonders aber bei sehr biliösen Fällen, dergleichen vorzüglich in den heißen Mo-

22

5000 Fuß über der Meeresfläche sey man sicher vor der Ansteckung. Thiere verbreiten die Krankheit nie, obschon sie, z. B. Kinder, Hunde und Affen, wenn sie Blut von dergleichen Patienten ausleckten, von der Krankheit ergriffen wurden. Durch Waaren wird die Krankheit nicht verbreitet, weil jene nach alle Richtungen verführt werden, diese aber sich nur nach einer oder nach gewissen bestimmten Richtungen hin verbreitete. Nur durch Menschen, und zwar nur durch große Massen, die in der verpesteten Luft gelebt haben und der Leichenatmosphäre ausgesetzt waren wird sie verbreitet. Die Ansteckung findet meistens in Zimmern und Häusern, in denen sich Leichen befinden, statt, und feuchte Witterung, enge und feuchte Wohnungen, so wie Erkältungen, befördern dieselbe. Nach dem Berichte, welchen John Cormick 1822 von Tabriz in Persien aus, in den Medico-chirurg Transactions Vol. XII. pag. 2. mitgetheilt hat zeigte sich auch die Krankheit zuerst in den niedrigsten und schmutzigsten Quartieren der Stadt, wo die armen Volksklassen am dichtesten beisammen wohnten, und wenn sie in einem Quartier ausgetobt hatte, ergriff sie ein anderes. Aber am verheerendsten war sie stets in niedrigen und stark bewohnten Häusern. Derselbe Fall wird sicher auch in allen ähnlichen Städten und Sumpfgegenden stattfinden. Der sechste Abschnitt S. 27. handelt von

der Verhütung dieser Krankheit. Sie zieht von
 Osten nach Westen, und wird durch kein Hinderniß,
 durch keine Quarantaine, durch kein Weltmeer auf-
 gehalten, doch sollen die Kleider der Reisenden der
 Cholorkalkatmosphäre ausgesetzt werden, und die, wel-
 che in angesteckte Orte reisen, sollen sich des un-
 fehlbaren Schutzmittels (*Veratrum album*)
 bedienen, auch werden ihnen in 8 Artikeln verschie-
 dene Vorsichtsmaßregeln empfohlen, deren Befol-
 gung mir wichtiger vorkommt, als das unfehlbare
 Schutzmittel, so wie überhaupt die Hahnemannische
 Mäßigkeit und Strenge gar nicht zu verachten ist. Das
 Wichtigste aber nun einmal nicht die Hauptsache seyn,
 sondern der Glaube an die Schutzmittel muß dem
 Volke durch einen gewissen Nimbus eingeimpft wer-
 den, und dies geschieht S. 30. durch folgende Er-
 klärung: „Die alte ärztliche Schule hat es nie
 vermocht, gegen eine contagiöse Krankheit, auch wenn
 sie noch so genau kannte, ein zuverlässiges
 Schutzmittel zu empfehlen. Nur die neue Schule,
 die homöopathischen Aerzte, welche alle ihre Ar-
 beiten durch genügende Prüfung an Gesun-
 den genau kennen gelernt haben, vermö-
 gen dies (die andern wissen überhaupt gar nichts
 von der Wirkung der Arzneimittel), wie es bei
 dem ächten Scharlachfieber durch *Bella-*
onna, und bei dem Purpurfriesel durch

Aconitum bewiesen worden ist. (Anderer
 wollen das Gegentheil gesehen haben.) Das pas-
 sende Schutzmittel ist immer zugleich auch das vor-
 züglichste Heilmittel der Krankheit selbst. Kenn-
 man daher die Krankheit genau (und das ist nun
 bei den Homöopathen der Fall) und hat man unter
 den bereits ausgeprüften Arzneipotenzen diejenige auf-
 gefunden, welche dem ganzen Krankheitsgebilde vollkom-
 men homöopathisch entspricht (d. h. bei Gesunden
 höchst ähnliche Beschwerden zu erregen vermag) (das
 thun aber alle Gifte), dann hat man auch in diesem
 Mittel zugleich die vor der Krankheit schützende Ar-
 znei oder das Verhütungsmittel derselben gefunden.
 Unter den homöopathischen Arzneien nun, welche
 gegen die Cholera morbus, namentlich die jetzt epi-
 demisch herrschende am vorzüglichsten passen, steht
 Veratrum album oben an, und ist daher
 auch das vorzüglichste Schutzmittel. Auch
 Specacuanha ist ein schätzbares Heilmittel der Cho-
 lera, und könnte daher gleichfalls als Schutzmittel
 empfohlen werden. Da sie aber nur kurze Zeit
 (überhaupt also primär und secundär nur wenige
 Stunden) zu wirken vermag, und daher täglich meh-
 rere Gaben genommen werden müßten, so verdient
 Veratrum album den Vorzug. Auch Arsenicum al-
 bum steht als Schutzmittel dem Veratrum nach.
 S. 31. ist die ins Kleinliche laufende Bereitungsart

und Dosis der Streukügelchen von der 12., 18.,
 24., 30. Verdünnung angegeben und gesagt, daß
 es Schutzmittel 3 bis 4 Wochen Wirkungsdauer
 habe. Es gehört ein eben so starker Wunderglaube
 dazu, wie zu der Seherin von Prevorst von Ju-
 lius Kerner, um alles das mit Hoffnung und
 Überzeugung zu thun, was hier verlangt wird, ich
 meines Theils würde, wenn ich die Cholera hätte,
 gewiß nicht so behandeln, denn wenn ich mit
 der Anwendung der Milliontheilchen die Zeit verlo-
 ren hätte, und keine Wirkung davon sähe, würde es
 spät seyn, von den wirklich kräftigen Mitteln
 Hülfe und Rettung zu bekommen.

Demungeachtet aber heißt es im 7. Abschnitt
 35, welcher von der Heilung der Krank-
 heit handelt: Eine Krankheit wie diese, welche schon
 in wenigen Stunden tödten kann, fordert rasch wir-
 kende und schnell, sicher und sanft heilende Mittel;
 fordert specifische, deren die alte Schule
 nichts kennt und kennen kann, da ihr die
 genaue Kenntniß der reinen Arzneiwir-
 kungen fehlt. Dieser letzteren aber erfreut sich
 die neuere Schule, und deshalb kann auch nur von
 der Auffindung und Empfehlung specifischer Heil-
 mittel dieser wie jeder andern contagiösen Krankheit
 abgehen. (Wer so von sich und seiner Schule ein-
 genommen ist, sollte es sich wenigstens nicht so deut

lich merken lassen, wenn er andern Aerzten Zutrauen für seine neue Lehre erwecken will.)

Wenn die Krankheit Vorboten hat, so kann man diese durch einige kleine Gaben von *Specacuanha* oder *Veratrum album*, d. h. ein bis drei kleine, mit der 30. Verdünnung angefeuchtete Kügelchen, welche man 8 bis 14 Tage fortwirken läßt, glücklich beseitigen, und verhütet dann zugleich den Ausbruch der Krankheit selbst. Sind aber die Vorboten, wie gewiß nur selten, von der Art, daß *Chamomilla* oder *Arsenicum* denselben vorzüglicher, d. h. in größerer Ähnlichkeit entspricht, dann verdient auch dieses Mittel den Vorzug vor *Specacuanha* und *Veratrum*. Von *Chamomilla* ist die passendste Gabe 2 bis 4 mit der zwölften Verdünnung der Essenz befeuchtete Streufügelchen, von *Specacuanha* aber 2 bis 4 Kügelchen, welche man mit der 6. oder 9. Verdünnung befeuchtet hat, und von *Arsenicum* nie mehr als 1 oder höchstens 3 kleine, mit der 30. Verdünnung angefeuchtete Kügelchen. *Specacuanha* ist eine kurz wirkende Arznei, ihre Wirkung dauert nur 3 bis 4 Stunden, *Chamomilla* wirkt nur 1 bis 2 Tage, die Gabe darf nicht wiederholt werden; *Arsenicum* hat eine längere Wirkungsdauer, 2 Wochen gewöhnlich bei chronischen, bei acuten aber nur 4, 6 bis 12 Tage, und nie kann man ohne Störung der ganzen Kur die Gabe

wiederholen. Wie bei den Vorboten, so muß man
 auch nach denselben Grundsätzen beim Ausbruche der
 Krankheit selbst verfahren. Ich übergehe die vielen
 Distinktionen und genaueren Bestimmungen, und
 erlaube mich zum 8. Abschnitte, welcher die Diät bei
 den Vorboten und der Krankheit selbst ent-
 hält; sie mag für leichte Fälle hinreichen, für böse-
 nartige aber müßte mehr auf schleimige und schüzen-
 de, wozu die Hafergrütze, Reis und Graupen oder
 Breies nicht hinreicht, gesehen worden seyn. Der 10.
 Abschnitt, Diät während der Reconvalescenz,
 ist ganz unbedeutend, und der 11. und letzte Abschnitt
 44 — 47. ist für diese Herren der wichtigste. Er
 enthält eine Anleitung zur Bereitung und Aufbe-
 haltung der empfohlenen homöopathischen Mittel.
 Um die 30. Verdünnung von Veratrum album zu
 erhalten, reibe man in einer unglasirten Reibschale
 30 Gran weißer Nießwurzel mit 30 Gran Milchzuck-
 er, mische nach einem viertelstündigen Reiben neue
 30 Gran Milchzucker hinzu, und abermals nach ei-
 nem viertelstündigen Reiben und Umrühren mit dem
 eisernen Spatel reibe man noch 40 Gran Milch-
 zucker dazu. Diese Reibung muß eine halbe Stunde
 dauern. Hat man die erste Verreibung besorgt,
 so besorge man auf ähnliche Weise mit einem
 Gran der ersten Verreibung und 100 Gran Milch-
 zucker noch 2. Von der dritten löse man einen

Gran in 100 Tropfen gewässerten Weingeistes (welcher zur Hälfte aus Alcohol von 80 bis 90 Grad und zur Hälfte aus destillirtem Wasser bestehe), von dieser Auflösung oder um vierter Arzneikraft-Entwicklung (?) lasse man einen Tropfen in ein zweites mit 100 Tropfen ungewässerten Alcohol gefülltes Gläschen fallen, mische das Ganze und fahre dann mit dem Verdünnungsgeschäfte auf gleiche Weise fort, bis man noch 25, also zusammen 27 Verdünnungen erhalten hat. Durch das letzte Gläschen erhält man nun, wenn man die 3 Verreibungen dazu zählt, die 30. Kraftentwicklung der Arznei, deren man sich zur Heilung (?) des Kranken zu bedienen hat." (Sieht dies Verfahren einer Satyre nicht weit ähnlicher, als einer ernsthaften Verordnung, zumal bei dem Ausdruck Kraftentwicklung?)

«Um von Ipecacuanha die Verdünnung Nr. 9. zu erhalten, verfährt man auf dieselbe Art, d. h. man besorgt erst 3 Verreibungen (zur ersten einen Gran von dem vollkräftigen feinen Pulver der Wurzel *Cephaëlis Ipecacuanha Willdenovii* und 100 Gran gepulverten Milchzucker benutzend, und dann 6 Verdünnungen; zur ersten gewässerten, und zu den übrigen 5 wasserfreien Weingeist nehmend.) Zum Heilen bedient man sich für kräftige Personen Nr. 3., für andere Nr. 6. und für Kinder Nr. 9.

Mit Arsenicum album verfährt man beim Verreiben und Verdünnen gerade ebenso, bis man Nr. 30., deren man sich stets bedienen muß, erhalten hat. (In dieser ist gewiß keine Spur mehr vom Gift übrig geblieben.)

Um von der Chamomilla die nöthige 12. Verdünnung zu erhalten, tröpfelt man von der Essenz, die aus der ganzen Pflanze frisch ausgepresst und mit gleichen Theilen guten Weingeistes gesüßtem Saft, 2 Tropfen in ein Gläschen, welches mit 98 oder 99 Tropfen reinem Alcohol gefüllt ist, mischt es durch 2 Armschläge, tröpfelt davon einen Tropfen in ein zweites mit 100 Tropfen Alcohol gefülltes Gläschen, mischt auch dieses und fährt damit fort bis Nr. 12. Mit der Verdünnung der essent. Aconit. Napell., welche aus gleichen Theilen Alcohol und aus dem zur Zeit der anfangenden Blüthe frisch ausgepressten Saft des Krautes besteht, zu Nr. 30. verfährt man ganz eben so, wie bei der Chamomilla. Beim Verreiben und Verdünnen einer Arznei ist die größte Genauigkeit unerlässlich. Man hat daher bei jeder neuen Verreibung eine Reibschale, die Reibkeule und den Spatel sorgfältig zu reinigen. Man läßt keine arzneiliche Atmosphäre anderer Art auf den Milchwasser einwirken, signirt alle Gläschen, welche neu, hell, wohl gereinigt und mit neuen Korken versehen seyn müssen.

fen, auch nie zu einer andern Verreibung oder Verdünnung wieder gebraucht werden dürfen, genau vor dem Verreiben und Verdünnen, damit keine Verwechslung statt finden kann, füllt auch alle, die zum Verdünnen bestimmt sind und wenigstens 15 Tropfen fassen müssen, damit sie umgeschüttelt werden können, vor dem Beginnen des Verdünnungsgeschäftes, jedes mit 100 Tropfen Alcohol. Damit aber das Füllen wenig Zeit raube, bedient man sich eines Mensurgläschens. Alle Arzneien verlieren durch die Einwirkung des Tageslichts an Kraft, und deshalb müssen sie in Kästchen oder Schachteln aufbewahrt werden. Zum gewöhnlichen Gebrauche kann man ein kleines Gläschen mit 200 bis 300 Mohrensaamen = großen Streufügelchen (aus Zucker und Stärkemehl), welche man mit einem Tropfen der bestimmten Verdünnung angefeuchtet hat, benutzen. Geschwächte oder gar unkräftig gewordene (ist nicht wohl möglich) Arzneien können nichts nützen, die Kranken würden ohne Hülfe gelassen (ist doch wohl hie und da zu befürchten) und — die Heilkunst würde der Schande Preis gegeben werden.

Finis coronat opus!

Nun folgt die Bestätigung des Meisters Hahnemann selbst.

Mittheilungen über die Morgenländische
 Brechrubr von Adolph Niede, Dr. Med.
 Erster Band. Stuttgart bei Carl Hoffmann 1831. 8.
 174 Seiten.

Wem daran liegt, die Geschichte der Krankheit
 vollständig und aus allen einzelnen Nachrichten zu-
 sammengelesen zu erhalten, der findet in diesem Bu-
 che seine Wünsche erfüllt. Tiefere pathologische
 Nachforschungen, eigene Beobachtungen und Autopsie,
 Rathschläge und Heilmethoden findet er hier nicht.
 Der ganze, 174 Seiten dicke Band enthält nichts
 weiter, als die Geschichte dieser epidemischen Krank-
 heit, aber sie ist aus sehr vielen, an mancherlei Or-
 ten zerstreuten Nachrichten mit großem Fleiße und
 Vollständigkeit zusammengetragen. Alle diejenigen,
 deren literarische Hülfsmittel beschränkt sind, und die
 nicht alle Zeitungen, Journale und Flugblätter
 selbst halten können, finden hier alles geordnet und
 vereinigt. Im zweiten Bande erst verspricht der
 Verfasser eine genauere Beleuchtung der Symptome
 der Krankheit und der Resultate, die man bis da-
 hin aus den Leichenöffnungen hat ziehen können,
 auch Untersuchungen der Krankheitsursachen und über
 die Art der Ansteckung, die bis jetzt noch immer der
 Hohn des Anstoßes gewesen ist, und vielen Streit

veranlaßt hat, zu liefern, auch will er daselbst die
 verschiedenen Behandlungsarten der Krankheit, deren
 man sich bisher bedient hat, zusammenstellen und
 dazu die von Dr. Lichtenstädt versprochene Schrift
 benutzen, wo er denn auch zugleich die etwa noch
 erscheinenden Werke und Nachrichten über die fernere
 Verbreitung der Krankheit nachliefern will. Im
 Eingange des ersten Bandes betrachtet er Asien als
 die Geburtsstätte der Weltseuchen. Dort nahm der
 schwarze Tod, der in der Mitte des 14. Jahr-
 hunderts Asien und Europa verheerend überzog und
 allein in China 13 Millionen Menschen wegraffte,
 seinen Ursprung, dort die Influenza des vorigen
 Jahrhunderts, die von den östlichsten Theilen Asiens
 her über diesen Welttheil und Europa sich verbrei-
 tete und selbst über den Atlantischen Ocean nach
 America übersehte; dort die morgenländische Brech-
 ruhr, die mehr und mehr ihr Recht, in die Reihe
 dieser großen Seuchen aufgenommen zu werden, gel-
 tend macht, und nun in einem Zeitraume von 13
 Jahren über die Hälfte von Asien und einen Theil
 von Europa ihre Verheerungen ausgedehnt hat.
 Die Influenza von 1782 und die Orientalische Cho-
 lera sind in dem Zeitraume kaum eines halben Jahr-
 hunderts zusammengedrängt. So große Aehnlichkeit
 die Influenza und Cholera einerseits mit einander
 haben, so verschieden sind sie in anderer Rücksicht

von einander. Die erste trat unter der Form eines Catarrhfiebers, die zweite unter der eines Brechdurchfalls auf, beides Krankheiten, die zu einer epidemischen Verbreitung geneigt sind.

Der Catarrh ist mehr eine Krankheit nördlicher Gegenden, die Geburtsstätte der morgenländischen Cholera ist das südliche Asien, wie der Brechdurchfall mehr in südlichen Ländern einheimisch ist. Wie das Catarrhfieber in der Regel eine gutartige Krankheit ist, der Brechdurchfall dagegen eine schnelle und kräftige Hülfe der Kunst verlangt, um einem unglücklichen Ausgange vorzubeugen, so haben sich beide Krankheiten auch bei ihrem Auftreten als Weltepidemien ihrem Charakter treu gezeigt. Obgleich die Influenza an den von ihr gesuchten Orten sich sehr allgemein verbreitete, wie z. B. in Petersburg an einem Tage 40,000 Menschen von ihr befallen wurden, so brachte sie doch nur wenigen den Tod. Die morgenländische Brechrühr dagegen tödtete bis jetzt gewiß ein Drittel, wo nicht die Hälfte der von ihr befallenen; aber das Verhältniß der Letzteren zu der Volkszahl der ergriffenen Gegenden war im Allgemeinen bedeutend geringer, als bei der Influenza. Die Verbreitung der Influenza war viel rascher, als die der Cholera.

Die Orientalische Brechrühr ist von der gewöhnlichen bloß dem Grade nach, nicht aber der Art nach

verschieden. In vielen Fällen tritt die Krankheit plötzlich mit den ihr eigenen Symptomen auf, in andern aber geht derselben ein kurzer Zeitraum von Vorboten voran, die in einem Gefühl von Vollheit des Magens, Ekel, Mattigkeit, Frösteln, Schwindel, öfters in einer unbeschreiblichen Unruhe bestehen. Die Krankheit selbst bricht meistens in der Nacht aus. Der Magen entledigt sich seines Inhalts, und die in den Gedärmen enthaltenen Stoffe werden schnell nach unten ausgeleert, worauf ein Gefühl von großer Schwäche und Erschöpfung eintritt. Nach diesen ersten Ausleerungen erfolgt zwar bald wieder neues Erbrechen, aber das Ausgestoßene ist von ganz anderer Beschaffenheit. Hitze in der Magengegend und ein quälender Durst folgen nach, so auch die Krämpfe, welche sich immer höher steigern, so daß sogar nach dem Tode noch Zuckungen der Muskeln beobachtet werden. Der Puls ist meist nicht mehr zu fühlen, die Haut verliert ihre natürliche Wärme, die Nägel und Lippen werden blau, die Absonderung des Speichels und Urins ist in der Regel unterdrückt, nicht so die Gallenabsonderung, obgleich selten Galle ausgeleert wird. Die Verrichtungen des Gehirns sind selten gestört, öfters zeigt sich jedoch ein Schlummerschlaf, auch sind die Geisteskräfte getrübt und die Sinne geschwächt. Der Zustand dieser Verrichtung hat

nach Comwel große Aehnlichkeit mit dem, der auf die Trunkenheit folgt. Eine große Apathie findet sich überall, und die Kranken sind völlig gleichgültig über den Ausgang ihres Leidens. Meistens behalten sie bis zum Tode ihre Besinnung, fühlen sich auch wohl vor dem Eintritte desselben etwas erleichtert, indem die erschöpfenden Ausleerungen und Krämpfe nachlassen, wobei aber die Gesichtszüge und zusammengefallene Haut ihren eigenthümlich leichenartigen Ausdruck behalten. In andern Fällen dauern die quälenden Symptome bis zum Tode fort. So schildert der Verfasser auch die Symptome und Merkmale des Wiedergenesens und die andern Krankheitsformen, wo sie bloß krampfartig ist, wo die Leute, wie in der Pest früher, todt niederfallen, bevor sie noch erkranken oder Erbrechen und Durchlauf bekommen. Hierauf geht er die Nachrichten der einzelnen Aerzte und Beobachter, Tyttler's, James Ranken, William Anderson und anderer, die die Krankheit in Ostindien, Calcutta, Pondichern schilderten, derer, die sie in den Sunda-Inseln beobachteten, wie Marshall auf Ceylon, der von L. Jackson, der sie unter den Truppen zu Merut beobachtete, aber bloß als Referent, durch; er erwähnt des Einflusses, welchen nach Johnsons und Schnurrers Ansicht das gleichzeitig weit verbreitete Erdbeben vielleicht auf die Verbreitung der

Krankheit gehabt haben könne, und der Grenze, welche ihr die Höhe des Himalaya-Gebirges gesetzt habe, ferner der südlichen Punkte der Krankheitswanderung, oder wie sie durch die Fregatte Topaze von Ceylon nach Isle de France und Bourbon gebracht worden nach Dr. Kinnis, ferner ihre Verbreitung im Reiche Arrakan, in Malacca, Pulo Pinang, 1819 auf Java zu Samarang, Batavia, Japara, auf Sumatra und von da 1820 nach Cochinchina und China, wie sie daselbst 1821, 1822 und 1823 gewüthet. « Der Arzt der Russischen Mission Boizofsky sah oft Menschen auf den Straßen plötzlich niedersinken, die sich mit unbezwingbarem Erbrechen und Durchfall quälten und in wenigen Stunden unter heftigen Krämpfen starben, » ferner verfolgt er ihre Wuth auf den Philippinischen Inseln durch Arabien, Persien, Mesopotanien, Syrien u. s. w., Tiflis, Astrachan, Drenburg, durch die Nogaische Steppe nach Cherson, Nikolajew, Elisabethgrad, Bachmut, Slobod, Ukraïnsk, Woronesch, Kursk, Tambow, Moscau, Wlodimir, Nischnei Nowogorod, Kostroma, Joroslau. Ankunft des Kaisers in Moscau, Vorkehrungen, Verordnungen und Sperrung der ergriffenen Stadt. Nun folgen noch 3 Beilagen. Die erste besteht in der Heilverordnung des St. Petersburger Medizinalrathes von 1823. Die zweite in dem Bericht des Grafen Sakrewski,

Ministers des Innern, an den Kaiser vom 28. August (9. Sept.) 1830; die dritte in der Bekanntmachung des Grafen Sakrewsky aus der St. Petersburger Zeitung vom 3. (15.) Oct. 1830.

3.

Die epidemische Cholera oder Brechrühr, ein Vortrag, gehalten in der naturforschenden Gesellschaft zu Leipzig am 14. December 1830, von Dr. Moriz Hasper. Leipzig bei Hartmann 1831.

Diese wohlgerathene kleine Schrift ist ein Auszug aus des Verfassers größerem Werke über die Krankheiten der Tropenländer, sie enthält auf 31 Seiten in 8. viel Interessantes. Die erste Abtheilung derselben enthält geschichtliche Mittheilungen über die Verbreitung der Cholera, um ihren Verlauf durch Asien bis nach Europa und zugleich die Frage über die Art und Weise ihrer Verbreitung mittelst der Ansteckung zu erörtern. In der zweiten Abtheilung wird die Beschreibung der Krankheit und ihrer Symptome mitgetheilt, und in der dritten die Behandlung oder Heilmethode der Cholera, und endlich in der vierten die Vorkehrungsregeln, um die Krankheit zu verhüten. Hier ist es ebenfalls Seite 28: „Alle ableitende und Haut reizende Mittel sind in dieser Krankheit reich vom Anfang an, in Anwendung zu bringen.“

Der historische Theil, von den Wanderungen der Cholera durch Indien, Persien ıc. ist der vollständigste, das Uebrige ist nach den Berichten der neueren Englischen Aerzte kürzer abgefaßt. Ob aber jeder deutsche selbstdenkende Arzt folgende Darstellung der Engländer quasi ex tripode dictae für vollkommen infallibel und keinem weitem Zweifel unterworfen halten werde, ist eine andere Frage: „Die Hauptgefahr bei der Cholera, sagen sie, scheint nicht bloß von der Stockung des Blutes in den Organen, sondern auch mit von einem Mangel an Drydation des Blutes und von der daraus entstehenden fehlerhaften Ernährung anderer Organe her zu rühren. Indem man nun die Blutmasse vermindert, so wird das Herz in den Stand gesetzt, sich wieder zusammen zu ziehen, und, was von größerer Wichtigkeit zu seyn scheint, die Drydation oder Decarbonisation des Blutes kann in den Lungen vor sich gehen, so daß arterielles, oxydirtes Blut nach allen Organen übergeführt werden kann. Nach der Anwendung von Blutentziehungen ist von allen neuern Schriftstellern, welche die epidemische Cholera zu beobachten Gelegenheit gehabt haben, das Calomel in Scrupeldosen alle 2 bis 3 Stunden, bis 3 oder 4 Drachmen verbraucht sind, als das beste Mittel empfohlen worden.“

„Man hat bei allen an der Cholera Verstor-

den ganzen dünnen Darm, vom Zwölffinger-
 arme bis zum Blinddarme, zusammengezogen, ver-
 dickt, pulpös und auf der innern Fläche mit einer
 milchähnlichen, dicken, zähen, dem alten Kuhfäse ähn-
 lichen Masse überzogen gefunden, und daher die
 Entfernung dieser Stoffe mit Recht (?) als
 ein Hauptobject zur Heilung angegeben.
 Abführmittel bewirken aber nichts als wässerige
 Stuhlausleerungen, und schaffen diese (problematis-
 chen) Stoffe nicht fort, und daher ist die Heilung,
 so lange jene Stoffe im Darmkanal bleiben, nur
 als unvollkommen zu betrachten. Es hat sich aber
 gezeigt, sagen die neueren Engländer, daß bei die-
 sen Kranken, nachdem sie 3 bis 5 Scrupel Ca-
 omeel innerlich genommen hatten, schwärzliche, grau-
 gefärbte, mit jenen zähen Stoffen vermischte Stuhl-
 ausleerungen erfolgten, welche nach und nach eine grüne
 Farbe annahmen, und so die Annäherung zu einer
 besondern Absonderung ankündigten. » Wie aber, wenn
 die erwähnte milchähnliche, dicke, zähe Masse nichts an-
 ders als gewöhnlicher Darmschleim gewesen wäre, der
 nur allein noch in dem verschnürten Theile des Dünn-
 arms sitzen geblieben, in den Wänden des übrigen freien
 Darmes aber bereits durch den Zufluß und das Zuströ-
 men der Flüssigkeiten losgeschwemmt worden wäre, in
 einem verschnürten Theile eben durch die Verschnürung
 und daraus erfolgte Stockung, diese kleine Veränderung

erlitten hätte und zäher geworden wäre, als gewöhnlich? Dieß war meine Ansicht, als ich so etwas Aehnliches bemerkte, doch habe ich es nicht für ein Corpus delicti angesehen, und ihm eine so wichtige Bedeutung zugeschrieben, auch sehe ich gar nicht ein, warum gerade das versüßte Quecksilber das einzige Auflösungsmittel für ein so zähes Residuum seyn sollte, wenn es ja das wäre, wofür es die Herren Annesley, Boyd, Demster und Burrel ausgeben. Auch findet sich eine solche Verschnürung nicht überall bei den an der Cholera Verstorbenen: darum sage ich wenigstens bei solchen Behauptungen, die nicht bewiesen werden können, *sub judice lis est*, d. h. die Sache ist noch nicht entschieden, und bei so großen Quecksilbergaben ist es auch eben nicht rathsam, blind zu glauben, oder mit einer solchen Entscheidung sich zu übereilen. Darum mögen mir also jene berühmten Männer verzeihen, wenn ich ihrer Meinung für jetzt noch nicht beistimmen kann.

4.

Ueber die Cholera morbus oder die Orientalische Brechruhr, von einem praktischen Arzte, ist in Stuttgart bei Carl Hoffmann 1831 ein kleines Schriftchen erschienen, es enthält nur 44 Seiten in klein Octav. Nach dem Vorwort folgt die Erklärung des Namens und

des Begriffes der Cholera. Hierauf folgt die Geschichte der Auswanderung und Weiterverbreitung dieser Krankheit. Hierauf die Schilderung ihres allgemeinen Verlaufs und der Sectionsbefund. Hierauf eine Betrachtung über die Natur und den Charakter der Krankheit und Nachweisungen über ihre Ansteckungsfähigkeit. Zuletzt eine sehr gute Kritik der Heilmethoden, unter denen hier manches berührt wird, was in Tiesius erstem Theile über die Cholera nicht erwähnt worden ist, eben so wenig von Herrn Dr. Hasper. Dahin gehört z. B. folgende Stelle (pag 42.): An die Stelle des Opiums und Aurochsöl, welche man in den größten Dosen gegeben hatte, traten bald die Reizmittel, als Pfeffer, Kamminöl, Cajeputöl, flüchtiges Laugensalz, Terentinalöl in Naphtha aufgelöst, was besonders die französischen Aerzte zu Pondichery, Miffing Hall u. a. empfahlen, um die Energie der aufsaugenden Gefäße und der Schleimhäute zu heben, dahin gehört auch die, in der neueren Zeit von Spilbergen empfohlene Fiebertinde. Um die Thätigkeit der Hautorgane anzutreiben, wendete man Schweißtreibende Mittel an, warme Bäder, warme Tücher auf den Leib, Weinumschläge, Waschungen mit Essig, mit Salpetersäure, Uebergießen des Körpers mit kaltem Wasser, welchem man in Baku, nach Schurrer, allgemeines Kneten des Kör-

pers beifügte, um die Erregbarkeit des Gefäßsystems künstlich anzufachen. Diese künstlichen Reize waren immer mit sehr großem Erfolge verbunden, und es ist dadurch bewiesen, daß alle Mittel, welche die Energie der Lymphgefäße erheben, von Nutzen waren. Die Lähmung eines Organs bedarf Mittel, welche die Nerventhätigkeit steigern, und dies wird durch örtliche Reizung bewirkt. Unser Verfasser, der bei einer so gründlichen Kenntniß der Krankheit, die seine Arbeit verräth, wohl seinen Namen hätte nennen können, fragt nun mit ziemlicher Sicherheit und fester Ueberzeugung von der Richtigkeit seiner Ansicht: „Warum sind daher außer den Blasen=ziehenden Mitteln, außer dem Kneten, Reiben u. s. w. nicht noch stärker excitirende Mittel angewendet worden, wie z. B. das Glüheisen, elektrische Schläge, das Tropfbad auf den Bauch, oder innerlich das den Tonus des Nerven= und Gefäßsystems bei Lähmungen der Eingeweide so schnell erhebende Eisen oder Phosphor, welcher ja auch in der Lähmung von Bleivergiftung so sehr empfohlen wurde?“

Diese Frage wird ihm hoffentlich meine Empfehlung des Aeklaugenbades befriedigend beantworten, und er wird finden, daß Aerzte, welche über eine Krankheit richtig urtheilen, auch meistens über

stimmend urtheilen, wie auch Herr Dr. Hasper
 richtig sagte Seite 28. l. c.: «Alle ableitende
 und die Haut reizende Mittel sind in dieser Krank-
 heit gleich vom Anfang an in Anwendung zu brin-
 gen.» Ich empfahl sie (die Laugenbäder nämlich)
 gar als Vorbauungsmittel, als Präservativ, und
 alle auch das Bürsten mit scharfen Borstenbürsten,
 Kneten und Schlagen mit gepolsterten Häm-
 mern und Schlägeln, wie die Chinesischen Ramassirer
 thun pflegen, für gut, eine Operation, die nicht
 er ich, sondern auch Herr v. Krusenstern an-
 ausüben ließ, und die uns sehr wohl bekam. —
 das Glüh Eisen ist als Ableitungsmittel hier nicht
 viel werth, denn als Reinigungs-, als Correc-
 tions-, als Heilmittel in der Caries und andern
 Knochenkrankheiten. Als Ableitungsmittel ist es zu
 schwach, weil es nur eine kleine Oberfläche in An-
 rührung nehmen kann; statt der electrischen Schläge
 werde ich gewöhnliche, d. i. gemeine Schläge, wie
 Schtenberg, oder Brennesselpeitschen rathen,
 und ich hoffe überhaupt, daß der Verfasser auch sei-
 ne Phosphor und Eisen fahren lassen werde, wenn
 die Wirkungen des Laugenbades gesehen haben
 wird. Daß die Präservative gegen die Cholera, wie
 B. der Chlorkalk, die Essig- und Schießpulverdä-
 mper, Vomitive, Laxative und Hautreizungen nichts
 nützen sollten, wie der Verfasser behauptet, darin

stimme ich ihm nicht bei, sondern empfehle diese Präservative noch immer nach wie vor, und versichere ihm, daß er so wenig weiß als ich, worin die ansteckende Potenz der Cholera bestehe, und daß wir sie weder zu träge noch zu flüchtig nennen können, um der Chemie ihre Macht und Einwirkung auf das Cholera-Contagium abzusprechen. Darin aber bin ich mit ihm einverstanden, daß das Contagium, dem wir indessen seit einiger Zeit, wie ich bei Bearbeitung meiner 3 Abhandlungen über die Ansteckung und ansteckenden Krankheitsgifte gesehen habe, immer mehr auf die Spur gekommen sind, in allen seinen Gestalten ad oculos zu demonstriren, der Zukunft vorbehalten bleibt, und daß wir um so mehr hoffen können, bald von dem gänzlichen Erlöschen der Cholera zu hören, wenn kein Krieg dazu kommt, der ihr allerdings die vorigen Schrecknisse von Neuem ertheilen könnte, da wir auf einem gesunderen Grund und Boden wohnen, als diejenigen Völker, die bisher von ihren Verheerungen gelitten haben.

5.

Endlich ist uns auch Herrn Dr. Lichtenstädts gehaltvolles und gründliches Werk über die Asiatische Cholera in Rußland in den Jahren 1829 und 1830, nach Russischen amtlichen

uellen bearbeitet, nebst einer lithographirten Karte, Berlin 1831. 8. 218 Seiten stark, eingewickelt worden.

Auch Herr Professor Lichtenstädt ist, was die Ansteckung betrifft, mit mir einverstanden und sagt ausdrücklich (XII.): «Nicht ungegründet ist die Furcht, denn die Gefahr ist groß, und vielleicht unvermeidlich. Die Erfahrungen, welche das vorliegende Werk mitzutheilen bestimmt ist, sind nicht geeignet, jene Gemüthsstimmung zu mindern, zumal sie ein kaum zu beschränkendes Fortschreiten des Uebels andeuten; allein man muß es deswegen nur um so mehr zu erforschen streben. Nach 2 Seiten schauen die gebildeten Aerzte Europas hin, um über die Natur der Asiatischen Cholera belehrt zu werden, nach England und Rußland. Wer nicht an den Gang der Englischen Praxis gewöhnt ist, findet sich bei den angegebenen Heilverfahren nicht befriedigt. Mittel der verschiedenen Classen, als Blutentziehung, Calomel, Opium und ätherische Oele werden fast gleichzeitig angewendet, und alles in ungeheuern Gaben! (Also auch darin sind wir einstimmig.) Man fragt vergebens nach genügenden Gründen, und wird einzig darauf verwiesen, daß Kranke bei diesem Verfahren hergestellt worden sind, ob aber auch durch dasselbe, bleibt unentschieden. Gewiß wird es wenige

III. 15

deutsche Aerzte geben, welche nicht gewünscht haben, daß ein mehr geordnetes Verfahren eingeschlagen worden wäre. Mit großer Erwartung sieht man daher dem entgegen, was von Rußland aus über die Asiatische Cholera verlautet. So dankbar man auch dem Herrn Staatsrath v. Rehmann für seine Nachrichten in Hufelands Journal, dem Herrn Dr. Seydlitz in der dritten Sammlung der Abhandlungen der Petersburger Aerzte, und den Herren Dr. Gerson und Julius für ihre Mittheilungen der Nachrichten über denselben Gegenstand war und seyn mußte, so verdient doch der liberale Entschluß des Medicinalrathes zu St. Petersburg, die vollständige Sammlung der Aktenstücke und Verordnungen, die sich auf die Natur und den Gang der Asiatischen Cholera im Drenburgischen Gouvernement, in den Jahren 1829 und 1830 beziehen, in der Buchdruckerei des medizinischen Departements, auf 298 Seiten nebst einer Charte, abdrucken zu lassen, und den Verfasser dieser classischen Schrift dadurch in den Stand zu setzen, die deutschen Aerzte darüber zu belehren, noch mehr Verbindlichkeit und Dank.» Dr. Lichtenstädt hält die Krankheit nicht bloß für contagios, sondern auch für epidemisch; er distinguirt nämlich folgendermaßen: «Miasma und miasmatisch bezeichnen Verhältnisse des ganzen Luftkreises, welche als Ursache einer bestimmten herrschenden Krank-

it oder einer gewissen epidemischen Constitution
 aussehen sind. Contagium und contagiös gelten
 für die Ansteckung, d. i. für die Uebertragung ei-
 ner in einem thierischen Wesen erzeugten eigenthümli-
 chen Krankheit auf ein anderes thierisches Wesen, so
 daß sich die gleichnamige Krankheitsform weiter verbrei-
 tet, ohne in den Personen, wo sie entstanden ist,
 abzunehmen. Endlich gelten Epidemie und
 epidemisch durchaus dem Wortsinne gemäß, für alle
 in einer großen Masse gleichzeitig verbreiteten Uebel, mö-
 gen dieselben nun durch Miasma oder Contagium
 entstanden seyn.» Herr Dr. Lichtenstädt versteht
 unter Miasma auch Wasserstoffgas, faule Aus-
 dünstungen aus Sümpfen; unter Contagium aber
 die Verdunstung des kranken Körpers (thierischen Ue-
 bertragungstoff, Ansteckungstoff). Die Verdienste,
 die sich Dr. Lichtenstädt durch dieses Werk, wel-
 ches ein vollständiges Repertorium der Ostindischen
 Cholera in Rußland zu nennen ist, erworben hat,
 sind in der That sehr groß. Die 42 mitgetheilten
 Krankheitsstücke, welche eine Menge interessanter und wich-
 tiger Nachrichten enthalten und von verschiedenen Ver-
 fassern entworfen sind, eröffnen uns eine Menge
 neuer Ansichten, die jedoch fast alle darin überein-
 stimmen, daß die Englische Heilart mit großen Blut-
 ziehungen und wiederholten Scrupeldosen Calo-
 mel die beste sey, was uns zuvor unglaublich vor-

kam, und woran wir auch noch jetzt zweifeln. Der
 Dr. L. hat zu allen diesen 42 Alfenstücken sehr scharf-
 sinnige, zergliedernde, berichtigende und erklärende
 Anmerkungen hinzugefügt, wodurch auch die Patho-
 logie, und besonders die Unterscheidung der verschie-
 denen Grade, Modificationen und Formen der Cho-
 lera asiatica gar sehr gewonnen hat. Kurz kein Arzt
 wird hinfort ein vollständiges Werk über Cholera schrei-
 ben können, wenn er nicht Lichtenstädt's Reper-
 torium zur Hand hat. Ueberhaupt ist diese Krank-
 heit selbst so schwierig und verwickelt, so tief in das
 Dunkel des Nervensystems eingreifend, wie die
 Hundswuth oder Wasserscheu, daß wir hoffen
 können, durch beide hinter dieses Dunkel der Ner-
 venthätigkeiten zu kommen, da uns doch gewöhnlich
 nicht die Theorie, sondern die Praxis und besonders
 die Erscheinungen bei Krankheiten darüber Aufklä-
 rung verschaffen. Obgleich die wesentlichsten Symp-
 tome der Krankheit in Erbrechen und Laxieren be-
 stehen und gewöhnlich beständige Begleiter derselben
 sind, so daß ohne sie die gemeine Cholera gar nicht
 gedacht werden kann, so ist dies doch nicht bei der
 Asiatischen Cholera unbedingt der Fall, indem jene
 Erscheinungen nicht immer vorhanden sind, da bis-
 weilen das Sinken des Pulses und die Krämpfe in
 bössartigen Fällen gleich vom Anfang an eintreten,
 und alle anderen Zufälle durch ihre Heftigkeit gleich

zurückdrängen. Diese bössartigen Fälle der Krampf=Cholera sind es gerade, welche schnell tödtlich und gefährlich sind, und augenblickliche Hülfe durch Hautreizungen verlangen. Ihnen muß besonders nachgeforscht werden, und die Perser haben uns den ersten Weg dazu gezeigt. Die Pathologie der Krämpfe und namentlich die des Starrkrampfes wird einer neuen Prüfung unterworfen werden müssen, und überhaupt wird diese Krampf=Cholera von allen Seiten betrachtet und verglichen werden müssen mit andern Krankheiten, in welchen die Krämpfe die Hauptrolle spielen, als Weitzanz, Waferschreien, Kriebelkrankheit ıc., wo doch auch zuweilen, wie nach dem Genuße des Mutterkorns, die Reize, welche diese Reactionen erregten, in den ersten Wegen statt fanden. Ob nun gleich diese Krampf=Cholera schon wegen ihrer mörderischen Eilfertigkeit eine ganz eigene ausgezeichnete Form bildet, so ist sie doch keine eigene Species, und man kann dennoch diese Zufälle bei andern Fällen der Cholera asiatica, zumal das Erbrechen, als ein pathognomonisches Zeichen betrachten, in dem sie, wie auch die Durchfälle, die am mindesten schwankenden und meistens vorhandenen Aeußerungen der Krankheit sind, und früh oder spät sich kund machen. Zu dergleichen Betrachtungen hat uns Herr Prof. Lichtenstädt durch sein Buch die Bahn gebrochen.

Da ich hier in den verschiedenen Abtheilungen, welche den zweiten Theil meines Buches über die Cholera ausmachen, die Aktenstücke und amtliche Berichte in Lichtenstädts Buch größtentheils benützt und eingeführt habe, besonders die von Solow, Blagodatow, Reißner, Jagodinsky, so halte ich es nicht für nothwendig, mich in einer speciellere Anzeige aller einzelnen Abschnitte dieses unentbehrlichen Werkes weiter einzulassen, welches auch besonders wegen der vielen Beschlüsse und Rathschläge, Heilvorschriften und Gutachten des St. Petersburger Medizinalrathes, des Obermedizinalinspektors der Armeen lesens- und beherzigenswerth ist, weil diese gar deutlich verrathen, daß sie von mehreren denkenden Köpfen zusammengetragen sind, und die einzelnen Capitel daher doch von jedem besonders müssen gelesen werden. Es kann ohnedem nicht fehlen, daß man in den zahlreichen, seit Kurzem erschienenen Schriftchen und Werkchen über die Cholera immer dasselbe wieder finden muß.

6.

Die Cholera morbus, ihre Verbreitung, ihre Zufälle und die versuchte Heilmethode, ihre Eigenthümlichkeiten und die im Großen dagegen anzuwendenden Mittel, mit der Charte ihres Verbreitungsbezirkes, von Friedrich Schnurrer M. D., Leibarzt

Medicus Sr. Durchlaucht des regierenden Herrn
 Herzogs von Nassau. Stuttgart und Tübingen bei
 Cotta 1831. 8. Der regierenden Frau Herzogin
 von Nassau, gebornen Prinzessin von Württemberg
 gewidmet. 79 Seiten.

Es ließ sich erwarten, daß Herr Dr. Schnur-
 mer, der sich schon durch sein classisches Werk, *Chro-
 nistik der Seuchen*, und andere Schriften, auch unter
 andern durch seine Untersuchung der geographischen
 Verbreitung und Ursachen des Wechselfiebers mit
 einer Charte, in Heusingers Zeitschrift für or-
 ganische Physik, 2. Bandes 6. Heft, als einen ganz
 vorzüglichen Denker und scharfsinnigen Arzt und
 Beobachter gezeigt hat, auch über die Cholera,
 mit der er sich schon durch seinen Artikel Cholera,
 in der Encyclopädie vertraut gemacht hatte, nichts
 Gewöhnliches liefern würde. Man darf sich nach
 solchen Vorarbeiten gar nicht wundern, wenn man
 im ersten Abschnitte des vorliegenden Buches, wel-
 cher die Geschichte des Ausbruchs und der Verbrei-
 tung der Cholera enthält, ein historisches Meister-
 stück erblickt. Schon in der Einleitung hatte er
 eine sehr belehrende Vergleichung der 3 Hauptseu-
 chen des 19. Jahrhunderts, nämlich der Pest,
 des gelben Fiebers und der Cholera, vorangeschickt,
 aus welcher hervorgeht, daß die Pest und das gelbe
 Fieber zwar noch furchtbarer und mörderischer, aber

wegen der Ueberraschung und weitem Verbreitung, doch noch keine so drohenden Feinde des Menschengeschlechts seyen, als die Cholera.

Zu Cairo, welches kaum 600,000 Einwohner zählte, raffte die Pest Anno 1790 bis 1791, 82,360 Menschen weg. Im Jahre 1799 bis 1800 starben zu Marocco, Fez und Terodant 124,000 Menschen, und zu Constantinopel erlagen im Jahre 1812 2 bis 300,000 Menschen. Lange Zeit wurden täglich aus demselben Thore mehr als 1000 Leichen aus der Stadt gebracht. Doch ist die Ansteckung nicht so flüchtig und leichter zu vermeiden, da sie bloß durch Berührung und Absorption erfolgt. Bei dem gelben Fieber starben zu Cadix Anno 1800 von 71,000 Einwohnern 9,977, zu Sevilla von 90,000 Einwohnern 14,685, und zu Barcellona wurde im Jahre 1821, von einer Bevölkerung, die durch die Flucht von 140,000 auf 70,000 sich vermindert hatte, die Zahl der Leichen zu 9573 angegeben; es starben aber nicht alle, die von der Krankheit befallen wurden, und obgleich bei großen Epidemien diese Krankheit auch gewiß ansteckend ist, so nimmt die Zahl der Todten doch bei der Wiederkehr ab. Eine Hauptverschiedenheit des gelben Fiebers von der Pest besteht darin, daß ersteres einen nur wenige Meilen breiten Küstensaum zu ihrem Verbreitungsbezirke hat, so daß der, welcher die

Krankheit vermeiden will, nur einige Meilen zu reisen braucht, um sich ganz sicher zu stellen; die Pest hingegen, wenn sie auch jetzt sich auf engere Grenzen zurückgezogen hat, sich doch noch immer auf einer Fläche verbreitet, die nordwärts von dem Wendekreise des Krebses und westlich vom Caspischen Meere und von dem Persischen Meerbusen, 70 Grad Länge und an einigen Stellen $31\frac{1}{2}$ Grad Breite trägt, und in welcher die Krankheit in Thälern und höher gelegenen Gegenden vorkommt. Durch dieses verschieden verhält es sich mit der Cholera. Hier reicht, einzelne Orte kaum ausgenommen, die Sterblichkeit an die der Pest oder des gelben Fiebers. Selbst diejenigen, welche die Zahl der Todten für Hindostan, bei einer Bevölkerung von 40 Millionen, zu $2\frac{1}{2}$ Millionen annehmen, gehen damit von der Voraussetzung aus, daß alle und jede Orte befallen worden, was sich in der That gar nicht so verhielt, bei den Truppen aber, wo die Zahl am genauesten angegeben werden kann, traf die Sterblichkeit bloß den 100sten Mann. Auch nirgends, wo die Krankheit bereits vorübergegangen, Jemand an ihre Verbreitung durch die Ansteckung glauben. (Wodurch aber anders als durch Ansteckung soll der ungeheure Verbreitungsbezirk dieser Krankheit hervorgebracht werden?) Welche Entfernung von den Gewürzinseln bis Nischnei Nowo-

gorod, und von der Insel Mortz an der Südspitze Africa's bis zu den Kirgisischen Steppen.

Das urplötzliche Erscheinen und der fürchterlich rasche Verlauf der Krankheit, das Mysteriöse, was das Wunderbare rührt aber bloß von unserer Unwissenheit her, und da diese nicht fortdauern kann, wenn man sich mit der Sache anhaltend und ernsthaft beschäftigt, so läßt sich erwarten, daß wir, trotz ihrer Unähnlichkeit mit Pest und Pocken oder anderen ansteckenden Krankheiten, doch bald hinter die Art ihrer Ansteckung kommen und uns vor derselbe schützen lernen. Daß auch Schnurrer, obgleich er noch an diesem Schutze zweifelt und noch von keinem Schutze- und Verwahrungsmittel und Gegenwehr etwas wissen will, die Hoffnung nicht ganz aufgibt, bemerkt man aus seiner Frage: „Sollt man sich, wenn man ohne alles Vorurtheil und mit dem theurielosesten Sinn an die Darstellung der vorhandenen Thatsachen geht, nicht einiges aus dem bisherigen Verlaufe und selbst auch aus dem Benehmen einzelner Nationen, auf welche die Europäische Cultur gar zu vornehm heruntersieht, zum Behufe unserer Erkenntniß und Maßregeln abstrahiren lassen?“ Ich antworte hierauf: Allerdings, und zwar aus dem klugen und menschenfreundlichen Benehmen der Perser gegen ihre Cholerafranken, worauf der Verfasser auch selbst hinge-

deutet, und welches er, wie seine Worte auf Seite
 77. beweisen, selbst tief empfunden zu haben scheint.
 Darum habe auch ich einen großen Werth auf die
 Quarentaine gelegt und dieselben empfohlen. Daß der
 Aufenthalt, Klima, Sitten, Geist der Nation und
 die Freiheit im Denken, Fühlen und Handeln,
 kurz die Umgebungen, in denen wir leben, einen
 großen Einfluß auf den Schriftsteller äußern, sieht
 man deutlich aus den Schriften, die über diese Krank-
 heit aus Petersburg hervorgegangen und denen, die
 am Rhein und der Mosel geschrieben sind. Schnur-
 mer sagt Seite 77: „Wenn der, welcher helfen
 kann, nicht bereitwillig sich seines Nächsten annimmt,
 so erröthe er vor dem Perser, und rede sich nicht
 damit aus, daß er durch die Pflichten gegen sich und
 seine Seinigen entschuldigt sey, denn die Krankheit
 wurde da, wo sie herrschte, nirgends dafür ange-
 sehen, als setze sich der Hülfeleistende einer Gefahr
 aus. An die Stelle abschließender Quarentainen
 mögen daher freundliche Vereine der Wohlthätigkeit
 und Menschenliebe treten. Keinem lasse man es an
 einfacher täglicher Nahrung, bei mäßiger Arbeit und
 Anstrengung fehlen.“ Vor Allem lasse man es aber
 nicht fehlen an Localitäten, wo unbemittelte Kranke
 Hülfe im ganzen Umfange erhalten können, wie sie
 die Heftigkeit der Krankheit erfordert. Seite 78
 sagt er: „So lange noch die Hälfte der Befallenen

stirbt, gestehe man, daß die so gerühmte Mittel, Calomel, und Aderlassen in dieser Krankheit nicht viel leisten, wie sie ja auch dort, wo sie zuerst so gerühmt wurden, wieder andern weichen mußten. — Da es aber wichtig ist, auch aus dieser Krankheit Resultate für die Wissenschaft zu gewinnen, und es wünschenswerth seyn würde, irgend ein Mittel gegen das Uebel zu erforschen, so wird doch solcher Zweck gewiß nicht dann erreicht, wenn von oben herunter den Aerzten die Behandlungsweise befohlen und die Kranken an die Aerzte gebannt werden, belehrend wirke jeder, der seine Erfahrung und Wissen zutrauet, aber Keiner vergesse, daß im Reiche der Wissenschaft wirkliche Fortschritte nur dann gemacht werden, wenn freie Discussion und Gleichheit der Rechte gelten.“ Die scheint vorzüglich gegen den Medizinalrath in Petersburg gerichtet zu seyn, an den alle ärztlichen Berichte eingesandt werden und von dem alle Verordnungen ausgehen müssen. Doch muß ich dagegen bemerken, daß in den entfernten Provinzen Rußlands nicht Aerzte wie Schnurrer, und in dem St. Petersburger Medizinalrathe nicht solche, wie sie Villalba in seiner *Epidemiologia spagnola* Madrid 1802. Tom. I. pag 121. anführt, sitzen, welche, als 1493 die vorher in Sevilla ganz unbe-

kannte Lustseuche erschien, so in Schrecken geriethen, was sie sogleich die Befehle des Königs Don Fernando von Arragonien und der Donna Isabella von Castilien in Ausübung brachten. Diese befahlen ihren Protomedicis, solche Kranke im Hospital San Salvador auf öffentliche Kosten zu heilen. Viele Protomedici und Professoren (eb. in Spanien Anno 1493) studierten unaufhörlich und beobachteten 7 bis 8 Monate lang, und versuchten eine Million von Mitteln ohne Nutzen und Erfolg. Auch der berühmte Arzt Maestro Francesco de Gibra-
 lion und die berühmten Doctores D. Bodega, Aragonès und Infantes hielten Concilien, dessen Resultat endlich war: „die Krankheit sey eine Geißel des Himmels *), die alle Complexionen, Alter, Städte und Dörfer gleichmäßig be-
 falle und durch physische Mittel bis jetzt nicht erreichbar sey, sie wollten zur Kur der Krankheit jeden zulassen, der größere Erfahrungen von derselben habe, und den König bitten, zu erlauben, daß auch Nicht-Graduirte curiren dürften, worauf dann wirklich in Weber mit einer Salbe noch die meisten geheilt wurde. — Ich zweifle daher, ob die Medizinalcolle-
 gien und Facultäten dies Beispiel so ganz, wie der Verfasser wünschet, der Beherzigung würdig finden

*) Sehr wahr, allerdings.

dürften. — Ich finde überhaupt den ganzen fünften Abschnitt von den im Großen zu ergreifenden Mitteln, klein oder vielmehr kurz und zugleich etwas trostlos, auch scheint mir die Charte nicht die beste und deutlichste. Dagegen findet man bei diesem scharfsinnigen und geistvollen Arzte einen Gedanken, den außer Johnson *) meines Wissens, noch kein Anderer geäußert hat, und der, wenn er auch in der Natur und Wirklichkeit nicht so zuträfe, doch höchst originell und groß, auch nicht ohne für ihn sprechende Gründe ist. S. Seite 68 — 71. Dieser Gedanke berührt den Einfluß, den vulkanische Ausbrüche und durch Erdbeben hervorgestoßener Ausdunstung auf den menschlichen Körper haben können und führt auf das Zusammentreffen dieser tellurischen Erscheinungen mit der Cholera, so daß er nur diese als eine Folge jener ansieht. Ich habe ihn nicht bloß im dritten Abschnitte, welcher von den in der Cholera versuchten Heilmethoden handelt, verfolgt und durchgeführt gefunden, sondern er ist auch

*) Johnson: "Indeed the capricious as well as obstinate courses with this epidemic occasionally pursued are much more explicable on the principle of a terrestrial, than of an atmospheric or contagious influence. We see the causes, which produce earth quakes take the most irregular and accountable routes; and as for this morbid agent appearing at sea, we can have no great difficulty in conceiving the possibility of such a concurrence, after seeing, in our own days volcanic islands boiling up from the bottom of the Ocean."

tion in dem vorhergehenden zweiten Abschnitte, wel-
 cher von den Zufällen oder dem Verlaufe der Krank-
 heit handelt, erwähnt worden. S. Seite 48 und
 Seite 67. schließt er folgendermaßen: „So
 lange alle für die Verpflanzung der Krankheit an-
 geführten Thatsachen nur in Fällen bestehen, in wel-
 chen die Krankheit von dem erkrankten Orte durch
 Menschen, welche daselbst waren, geholt wurde,
 oder durch solche Kranke nicht weiter verbreitet
 wurde, so lange ist man noch nicht berechtigt, in
 diesen Conjecturen bis zur Annahme eines Ansteckungs-
 stoffes zu gehen, welcher Annahme auch ohnedies der
 Umstand direct widerspräche, daß von den diese
 Straße ziehenden Chiwensischen und Bucharischen
 Karawanen die Krankheit gar nicht diffeminirt wurde.
 Das bis jetzt die Thatsachen anzunehmen gestatten,
 beschränkt sich immer nur noch darauf, daß in der
 Luft oder in der Erde sich progressiv, meist nach
 dem Laufe der Flüsse eine eigene Beschaffenheit bil-
 det, welche von den auf solchen Stellen befindlichen
 Menschen und Thieren auf eigenthümliche, oft le-
 bensgefährliche Weise empfunden wird. Da bei den
 verschiedensten Winden an der Seefüste und an den
 Bergströmen, bei der verschiedensten Temperatur
 und Feuchtigkeitsgrade die Erscheinung bis jetzt sich
 zeigte, so gab man allgemein den Glauben auf, daß
 eine solche Beschaffenheit in der Luft sich befinde;

„da aber auf der andern Seite der Verbreitung
 „bezirk der Cholera gleich ist einem Erdbebenbezirk
 „aus den letzten 12 Jahren, Erdbeben auch au
 „gleiche Weise nicht in ununterbrochener Continuität
 „tät sich fortpflanzen, und da die Krankheit in ih
 „rer Verbreitung meist den Flußgebieten und See
 „küsten folgt,“ so entschied bis jetzt die Mehrzahl
 der Gründe für eine im Boden liegende, für eine
 tellurische Ursache der Krankheit. Wenn nun, wie das
 Eisen für den Erdmagnetismus, der Mensch und die
 einzelnen Thierarten bis jetzt die einzigen Reagen-
 tien für solche dunkle und schwer erklärliche Vor-
 gänge (der Irrthum der Aerzte selbst macht sie bis-
 weilen verwirrt und schwerer erklärlich) in der Tiefe
 der Erde, so darf es auch nicht auffallen, daß die
 Krankheit am frühesten, vielleicht auch am stärksten
 da ausbrach, wo Handel oder Krieg die größte
 Masse von Menschen und Hausthieren zusammen-
 drängt; wahrscheinlich ist es, daß bei der durch ein
 solches regeres Leben nothwendig erfolgenden Er-
 mattung, der Mensch überhaupt noch ein feineres
 Reagens würde, jedenfalls wird schon die Menge
 der Einzelnen, die reagiren können, vermehrt, und
 es kann die im Boden sich entwickelnde Ursache von
 Einzelnen aus den Vielen, doch allerdings eher em-
 pfunden werden, als wo sich nur wenige, getrennt
 von einander lebende Menschen befinden; es wäre

sogar möglich, daß die, die Krankheit hervorru-
 nende Ursache an manchen Stellen schon in der
 höchsten Intensität vorhanden gewesen wäre, sich
 aber zufällig auf solchen Plätzen keine Menschen
 und keine Thiere befunden hätten; und denkbar
 es auch, da diese Ursache meist dem Wasser
 entziehet, daß wirklich auch gewisse Rohrpflan-
 zen darunter litten. Wäre es aber wirklich
 Ursache, daß aus erkrankten Orten abgegangene
 Schiffe, weit über das Wasser hin die Krankheit
 verschleppt, und diese dort, wohin sie gelangt, durch
 Isolirung sich ganz coercibel erwiesen hätte, so
 müßte man aber doch an Ansteckung glauben.»
 (Das muß man auch, weil es so ist.) So wie in
 China, so hat es sich auch auf Isle de France er-
 gezeigt, daß schon längst, bevor die Cholera durch
 die Fregatte *Topaze* dahin gebracht wurde, sie schon
 einmal 1775 daselbst epidemisch geherrscht hat, und
 zwar gerade um dieselbe Zeit, wie William Scott
 erzählt, da vulcanische Ausbrüche auf derselben ge-
 schehrt wurden, demungeachtet war die Krankheit
 nach diesem alles Vertrauens würdigen Arzte, da-
 als nichts weniger als ansteckend. (Wenn er aber
 nicht hatte, warum suchte man sich auf der nach-
 folgenden Insel Reunion durch eine Quarantaine da-
 gegen zu schützen? — — — — —)

Die Ostindische Cholera, aus dem Englischen des John Mason Good übersetzt und mit Zusätzen versehen von Dr. Fr. G. Gmelin, ordentl. öffentlichem Lehrer der Heilkunde in Tübingen. Tübingen bei C. F. Osiander 1831. 75 Seiten. 8.

Die vorliegende Abhandlung ist aus der dritten Ausgabe des classischen Werkes: *The Study of Medicine by John Mason Good, M. Dr., containing all the authors final corrections and Improvements by Samuel Cooper in five Volumes London 1829*, übersetzt.

Die Thatfachen und die Bemerkungen der Englischen Aerzte über die Krampf-Cholera, ihre Entstehung in Indien, ihre Verbreitung, ihre gefährlichen Symptome, Schnelltödtlichkeit, Leichenbefund und Heilmethode sind hier in guter Ordnung zusammengestellt, und der Herausgeber hat seine Zusätze, die von Seite 49 bis zu Ende reichen, von der Uebersetzung des angezeigten Originals getrennt, und in 3 Abschnitten besonders nachgeliefert. Der erste Abschnitt untersucht die Frage, ob die Ostindische Cholera eine neue Krankheit sey oder nicht; der zweite handelt von der Natur und Behandlung der Krankheit, und der dritte untersucht und vertheidigt die Meinung, daß sie ansteckend sey. Fol.

nde Zufälle sind es, welche die Cholera spasmodica charakterisiren: 1) Wässerige Ausleerungen; 2) vergebliches Würgen und Erbrechen einer weißlichen Flüssigkeit; 3) auf einander folgende heftige Krämpfe, die sich über alle Organe erstrecken; 4) große Schwäche und Niedergeschlagenheit der Kräfte. Sie ist keine neue Krankheit, denn Bonetus hat sie schon beschrieben, so auch Curtis und Ainsley von 1774, Sonnerat von 1774 bis 1781, und Scott beweist 1821, daß sie schon von indischen Schriftstellern der Hindus beschrieben worden, aber Ainsley in seinen Sketches of the most prominent Diseases in India. 8. London 1785 widerspricht ihm. Diese Krankheit hat mit der von Sydenham, Cullen und Sauvages beschriebenen nichts gemein, sondern ist von Curtis in seinem Account of the Diseases of India as they appeared in the English fleet and in the Naval Hospital at Madras in 1782 — 1783. Edinb. 1787 und von Dr. Girdleston in seinem Essay on Hepatitis and the spasmodic affections of India. London 1787. beschrieben. Curtis ist der erste, der sie Krampf-Cholera genannt hat, denn die Krämpfe befallen die Muskeln der Schenkel, des Rückens und der Brust, und gehen nachher zu den Armen, Händen und Fingern über. Der Anfall besteht in einem fixirten Krampfe des Bauch-

muskels, der zu einem harten Knäuel unter fire
 peinigendem Schmerz zusammengezogen wird. In
 einer oder zwei Minuten tritt Erschlaffung ei
 und dann erneuert sich der Krampf wieder und ge
 auf andere Muskeln über, zuletzt geht der Anfall
 von einem Theile des Körpers zum andern. Die
 Beschreibung wird von Dr. Johnson in seiner
 Buche, Essay on the Influence of tropical Climate
 bestätigt. Die Krämpfe werden als eine Reaction
 des Lebens betrachtet, das gegen den ersten Stoß
 ankämpft, und beweisen, daß das Nervensystem nicht
 ganz und plötzlich von aller sensoriellen Kraft e
 schöpft werde, wie eine Leidener Flasche auf einm
 aller Electricität beraubt wird, wenn sie mit eine
 metallenen Auslader entladen wird.

Die Cholera im August 1817 zu Jessore un
 Calcutta wurde bössartiger als die vorige, schnell
 tödtender und verheerender in ihrem Umsichgreifen
 sie wanderte über Benares, Allahabad, Gornecpore
 Lucnow, Behor, Camnpore, Delhi, Agra, Muttro
 Merat und Barcilly, endlich wandte sie sich west
 wärts, erreichte die große Armee zu Mundellah
 Jubbulpore, Sanger, Deccan, Hassingabad, schlic
 an den Küsten des Nerbudah bis Tannah, die
 Städte Murungabad und Achmednugger, nach Poan
 nah, Panguel, Salsette, Bombay, 1818, sie ver
 breitete sich auch ostwärts nach Isle de France

Siam, Malacca, durch die Sundastraße
 nach den Philippinischen Inseln und China. Im
 Sommer 1821 erschien sie an den Küsten des Per-
 sischen Meerbusens, nachdem sie vorher zu Bombay
 ankömmt hatte, 1823 wanderte sie in derselben Rich-
 tung nach den Küsten des Caspischen Meeres, und
 einer andern an die Küsten des Mittelländischen,
 erreichte Astrachan, Drenburg, Moskau. Sie durch-
 wanderte 90 Grade der Länge und 66 der Breite,
 kreuzte in einer Richtung den Aequator und näherte
 sich den Grenzen der südlichen Tropen, überschritt
 einer andern den nördlichen Wendekreis bis zu
 der gemäßigten Zone. Auch der Englische Wundarzt
 bemerkt die beiden Formen der
 Cholera bei der Armee; während bei der Divi-
 sion im Mittelpunkte die Krämpfe dem Brechen und
 Erbrechen vorangingen, traten sie bei den Uebrigen
 erst nach der Erscheinung dieser Symptome ein.
 derselbe Schriftsteller liefert nun auch eine Beschrei-
 bung der Krankheit, die ziemlich mit der in Ruß-
 land übereinstimmt und die Formen sehr richtig un-
 terscheidet. Beschreibung der Krankheit von W.
 Scott. Beschreibung des Leichenbefundes, welcher
 in Bengalen und Madras sehr verschieden war und
 nach Scott überall wieder anders sich ver-
 hält. Auch das Ansehen der Leber und Milz sey
 verschieden, daß es keine Aufklärung gebe. So

wie der Leichenbefund, so die Zufälle! In Bombay waren sie ganz anders als anderwärts, hier waren die Krämpfe clonisch oder bestanden in abwechselnder Zusammenziehung und Erschlaffung, statt starrkrampfzig zu seyn. Bei vielen, sagt Orton (Essay on the epidemic Cholera of India, passing 2 Volum. 8. Madras 1820), erscheinen gar keine Krämpfe, bei vielen fand kein Purgiren statt, bei einigen kein Erbrechen, und wo Starrkrampf eintrat, war keines von beiden. Caba fand, daß die, welche heftige Krämpfe und Vomituritionen (Reactionen natürlicher Heilkräfte des Körpers) äußerten, leichter gerettet wurden als die, wo der Puls gleich von Anfang bis zum Verschwinden gesunken war. Dr. Burrel (Bombay Report. pag. 63 — 80.) rettete 88 von 90, deren natürliche Heilkräfte durch Krämpfe und Ausleerungen reagirten. Die leichtesten Fälle schildert Orton als die erste längst bekannte Species, Cholera biliosa. Georg D'gilvy, Secretair der med. Gesellschaft zu Bombay, zählt in seinen Registern 15,945 Cholerafranke, bei einer Distriktsbevölkerung von 200,000 bis 220,000, was also eine Proportion von $7\frac{1}{2}$ auf 100 gibt. Von diesen waren 1294 ohne Arznei und starben. Dr. Burrel berichtet von 60 Fällen nur 4 bis 6 Todte, und Craw nur einen, wo Arztes Hülfe war. Die Heilmethode ist die gewöhnliche der Engländer, Blut-

Blutentziehung nach Verhältniß der Stärke des Kranken, Calomel in reichlichen Gaben von 5 bis 20 Gran auf einmal, mit 1 bis 2 Gran Opium alle 2—3 Stunden wiederholt, reichlicher Gebrauch flüchtiger Reize, versüßter Salpetergeist, Salmiak, Campher, süßer Arrak und Wasser mit Gewürzen und Zucker gemischt, Campher-Mixtur, wesentliches Pfeffermünz-, heißes Bad, reizende Einreibungen, einigemal wurde auch Antimonialpulver 5 Gran mit Calomel gegeben. Unter Antimonial-Powder verstehen die Engländer Dr. James Powder, welches aus gleichen Theilen Schwefelantimon und phosphorsaurem Kalk, die zusammen in einem Tiegel geglüht haben, besteht.

Streit gegen Hufeland und Ranke in Bengalen (Edinb. med. and surg. Journ. Junii 1823. Dr. Robsons history id. Oct. 1823. pag. 507.), daß sie keine große Blutentziehungen und Scrupellosen Calomel brauchen wollen und die Krankheit nicht kennen. Die Krankheit entstehe aus keiner fehlerhaften Beschaffenheit der Atmosphäre, denn sie herrsche nach Sir Gilbert Blane in seinen Bemerkungen zu Dr. Corbys Briefe, in einem gleich heftigen Grade zu allen Jahreszeiten, in Hinsicht auf die Temperatur von 40 oder 50 Graden Fahrenheit bis zu 90 oder 100, in Hinsicht auf Feuchtigkeit während der Dauer von Monate lang

gem Regen, so wie bei jenem trockenen Zustand der Atmosphäre, welcher kaum eine Spur von Vegetation auf der Oberfläche der Erde zurückläßt (Med. chir. transact.). Sie bahnt sich ihren Weg ungehindert durch die Passatwinde und läßt zwischenliegende Distrikte unberührt, deren ungesunde Lage sie zu einer Einkehr einzuladen schien. Sie erschien und verschwand bei allen Phasen des Mondes und bei allen Zuständen der atmosphärischen Electricität, eben sowohl zu Lande als zur See. Die Krankheit könne auch von keinem specifischen Ansteckungsstoffe abgeleitet werden, denn Scott erzählt: „Der ärztliche Aufseher war der einzige Europäer, der an der Krankheit litt. Dr. Daun und Herr Gray, assistirender Wundarzt vom 89. Regiment, wurden beide, nachdem sie in Verkehr mit den Cholerakranken gestanden hatten, krank, und 2 Freunde, die den letztern pflegten und warteten, ebenfalls, während kein anderer Europäischer Offizier von dem Corps erkrankte.“

Dr. Kennedy (Notes on the Epidemic Cholera. 8. Calcutta 1827.) zeigt, daß in dem Zeitraume von 12 Monaten, der sich mit dem Juni 1826 schloß, von 116 Offizieren der Niederlassung zu Bombay, 4 Aerzte starben, während in dem ganzen Laufe der Epidemie vom Jahre 1817 an, unter allen höhern Civil- und Militairpersonen eine solche An-

chl von Sterbefällen nicht vorkam. Herr Good
 acht bei dieser Krankheit besonders auf die Abwe-
 senheit der Galle in dem Darne, während die Gal-
 lenblase davon strotzt, sodann auf die mit Blut
 überfüllte Leber. Der Complex der Symptome
 scheint ihm mit einer krampfartigen Verschnürung
 der Gallengänge begonnen zu haben. Von diesem
 Punkte aus scheint sich die krampfhafteste Thätigkeit in
 dieser Richtung verbreitet, und bald unter einem flos-
 schigen, bald unter starrkrampfiger Form fast jedes
 Organ ergriffen zu haben. In allen Fällen von
 Ikterus soll das Gehirn und die Oberfläche des Kör-
 pers in ihrer Thätigkeit geschwächt werden, wodurch
 die Haut unter Leichenkälte, nebst dem Herzen zu-
 sammensinke. Die Lebenskraft wird sehr schnell er-
 schöpft, und die Krankheit tödtet bisweilen, ehe noch
 der völliger Verlust der Lebenskraft erfolgt. Die
 Unterdrückung der Gehirnthätigkeit erfolgt bisweilen
 durch Congestion, aber die Lebenskraft ist noch nicht
 ganz erschöpft, und während sie noch mit unregel-
 mäßiger Anhäufung des Blutes in verschiedenen Or-
 ganen wirkte, ist dem Lebensprozeß der Lebensor-
 gane bereits ein Ende gemacht, denn in solchen Fäl-
 len sah man die Muskeln der Extremitäten und
 selbst die untere Kinnlade convulsivisch zucken, und
 in zitternde Knäuel zusammenziehen, nachdem der
 Tod schon 20 Minuten vorher erfolgt war. So

sieht man das Herz eines Verbrechers, wenn es nach seiner Enthauptung sogleich aus dem Körper genommen wird, von einer ähnlichen Anhäufung der sensoriellen Kraft zucken und aufspringen, nachdem es von dem Herzbeutel entfernt ist. Diese rückständigen Lebensbewegungen werden aber immer schwächer, denn die Lebenskraft wird nur stufenweise erschöpft, und die nachwirkenden Ueberreste derselben dauern länger bei dem Haifische als bei dem Menschen, das haben wir während der Krusensternschen Erdumseglung beobachtet, länger aber noch bei dem Frosch und andern Amphibien, und wenn sie schon ganz erloschen scheinen, kann sie noch der Metallreiz wieder erregen, er scheint ihnen also die Muskel-electricität zurückzugeben, die ihnen durch Zeit und Zerstörung entzogen worden, freilich nur für einen Augenblick. Dieses Argument hätten die Electricitätsmänner zur Vertheidigung ihrer Meinung festhalten müssen, aber keiner hat an Humboldts Versuche gedacht. Lichtenstädt, glaubte man, hätte nur 2 Beispiele von Zuckungen nach dem Tode bemerkt; hieraus sieht er, daß die Engländer diese Erscheinungen ebenfalls beobachtet haben. Uebershaupt liefert diese kleine Schrift, ob sie gleich zur Sicherung, Erweiterung und Verbesserung der Heilart wenig beiträgt, doch manche interessante Ansicht, und wird denkenden Aerzten willkommen seyn. Dan-

antari aber (Seite 2) entspricht zwar dem Aes-
ulap, hat aber nicht mit ihm Briefe gewechselt. —

8.

Die Cholera morbus, oder kurze Geschichte des
Ursprunges und Verlaufes der Indischen epidemischen
Brechrühr, wie sie seit dem Jahre 1817 ge-
herrscht hat, nebst ihrer Heilart und den gegen sie
ehügenden Vorsichtsmaßregeln, für aller Stände Ge-
bildete dargestellt von einem praktischen Arzte. Leip-
zig 1831 bei Leopold Michelsen. 121 Seiten
in klein Octav.

Das vorliegende Schriftchen ist, wie der beschei-
dene Herr Verfasser selbst in der Vorrede gesteht,
theils nach den Englischen Werken über diesen Ge-
genstand, theils nach den in den Deutschen und
französischen Zeitschriften gelieferten Nachrichten über
den Verlauf dieser Krankheit, die oft wörtlich be-
nutzt worden sind, zusammengesetzt. Der Verfasser
hatte bei der Zusammensetzung derselben keine an-
dere Absicht, als den Laien in der Medicin über
eine in Europa bisher unbekannte Krankheit, die
uns durch ihre unvermuthete Erscheinung in unserm
Welttheile und durch die Sterblichkeit, die sie in
Astrachan, Drenburg, Tiflis, Moscau und andern
Orten Rußlands angerichtet hat, in Schrecken setzt,
und das allgemeine Interesse so sehr in Anspruch
nimmt, Aufklärung zu verschaffen, und dies ist ihm in

der That recht sehr gelungen; denn es ist in einer sehr faßlichen, unterhaltenden und bündigen Schreibart abgefaßt und zerfällt in 4, in ganz natürlicher Ordnung aufeinander folgende Abschnitte; der erste behandelt die Geschichte der Orientalischen Brechrühr, der zweite erzählt die Zufälle oder Krankheitserscheinungen derselben, der dritte untersucht oder forscht wenigstens nach den Ursachen dieser Krankheit, und der vierte erzählt die Behandlungsweise derselben, so daß es auch den Aerzten nicht überflüssig seyn wird, es durchzulesen und dem Verfasser in seinen größtentheils sehr richtigen Urtheilen zu folgen. Schon im ersten Abschnitte, welcher sich über die Geschichte und Wanderungen der Krankheit verbreitet, erfahren sie, daß die Krankheit nicht neuern Ursprungs, sondern schon in einem alten medizinischen Sanscritwerke, dem Medho-Neidan, vollständig und kenntlich beschrieben sey, daß sie auch schon vor 2000 Jahren den Chinesischen Aerzten bekannt gewesen (?). Doch fügt der Verfasser selbst hinzu, neuere Epidemien, über die wir gewisse Nachrichten besitzen, haben in den Jahren 1756, 59, 81 und 82 in Bengalen geherrscht, aber seit dieser Zeit habe die Cholera sich in einer milden Gestalt gezeigt und zwar nicht allgemein, sondern in einzelnen Fällen. Wir sehen daraus, daß er von der sporadischen spricht. Folgende Stelle, die ich

mit seinen eigenen Worten hersehe, mag den Lesern als eine Probe seiner Schreibart dienen: „In den niedrig gelegenen Theilen Hindostans, an den Ufern des träge dahin schleichenden Flusses, herrschen alle Jahre während der heißen Jahreszeit vom Februar bis zum Juni, und in der regnichten Jahreszeit vom Juni bis zum October, während welcher viele Gegenden, namentlich die im Sunderbund liegenden, ganz überschwemmt sind, verderbliche Krankheiten, als Gallenfieber, Leberentzündungen, Ruhren u. s. w. Auch kommt wohl die Cholera, doch nur unterm den ärmeren Hindus vor, die bei dürftiger Nahrung und unzureichender Bekleidung jedem schädlichen Einflusse bloßgestellt sind. Die vornehmern Eingebornen und Europäer werden nur selten von ihr befallen. In der sogenannten kalten Jahreszeit vom November bis zum Februar, wo die Atmosphäre klar, das Wetter kühl, trocken, aber zum Entzücken schön ist und der Pflanzenwuchs in seiner größten Ueppigkeit pranget, verschwinden gewöhnlich jene Krankheiten, und es treten an ihre Stelle Catarrhe, Durchfälle, Rheumatismen und Wechselfieber ein. Am gefährlichsten ist für die von den verschiedenen Ausflüssen des Ganges eingeschlossenen Gegenden, der auf die Regengüsse folgende Zeitraum, aber besonders verderblich wird derselbe, wenn er noch in die heißen Monate fällt.

Lothrecht brennt dann die Sonne auf die unermessliche gährende Schlammmasse herab. Ueberströmende Ausdünstungen der schädlichsten Sumpfluft verbreiten in jeder Richtung Seuchen und Tod, und eine Hungersnoth, durch das Trockenlegen des noch unreifen Reises entstanden, vollendet das schauderhafte Elend der unglücklichen Bewohner des Gangessthales. Dies war im Jahre 1817 der Fall, dem es aufbehalten war, einer Epidemie das Daseyn zu geben, die an Heftigkeit, Umfang und Dauer nicht ihres Gleichen hatte.» Nun folgt die Epidemie von Jessore nebst einer Schilderung von der Lage des Ortes an einem Arm des Ganges, wo Dr. Tytler die ersten Cholerafranken für Vergiftete ansah, und wo man in wenigen Wochen 6000 Einwohner als Opfer der Seuche verlor. Als dies geschehen war, gab er dem verdorbenen Reise die Schuld und nannte die Krankheit *morbus oryceus*, die Reiskrankheit. Ihre Verbreitung längs den Ufern des Ganges bis nach Calcutta, von da längs der Küste von Coromandel, Madras, Pondichery, Insel Ceylon, St. Mauritius, nach dem Persischen Meerbusen u. s. w. ist hier beschrieben, wie in den vorhergegangenen Schriften. Im August 1823 war sie in Baku, und ging von hier zu Schiffe nach Astrachan. In der Sundastraße, auf Malacca, Prinz Wallis Insel, Java, Timor, Celebes wüthete

1819. Auf Java von Neuem 1820 und tödtete
 über hunderttausend Eingeborne. Auf den Moluk-
 ken und Philippinen in den Jahren 1822 und 1823,
 auf Amboina 1823. 1820 in Tunkin, Cochinchina
 und China, in Canton 1821, in Peking 1821 und
 1823. Im Jahre 1829 bis 30 erschien die Seuche
 wieder im Drenburgischen, im März 1830 war sie
 in Kasan, im August in Tiflis und Astrachan, wo
 1000 starben, Drenburg, Simbirsk, Pensa, Sara-
 tow, wo an einem Tage 200, im Ganzen 3000
 starben, in Moskau wüthete sie bis zu Ende 1830.
 Überblicken wir den Zug, welchen die Cholera seit
 1817 genommen hat, so sehen wir, daß sie nach ih-
 rer Erscheinung in Bengalen sich strahlenförmig nach
 allen Himmelsgegenden ausgebreitet habe. Von
 Calcutta aus durchstreifte sie Asien und herrschte zu
 gleicher Zeit in Arabien und auf Java, in China
 und Kleinasien und selbst in den Inseln. Seit den
 Jahren 1823 und 1824 scheint sie aber nur nach
 einer Richtung vorgedrungen zu seyn. „Vor Allem
 haben wir Gott zu danken, daß die gefürchtete Aus-
 sicht, Russische Truppen in Deutschland zu sehen,
 die unfehlbar die Seuche mit sich gebracht haben
 würden, vor der Hand — verschwunden ist.“ Im
 zweiten Abschnitte werden die von den Aerzten ver-
 schiedener Länder beschriebenen Zufälle der Brechruhr
 erzählt, zuerst nach Dr. Adam in Calcutta. Ich

hebe davon folgende Stelle aus: „Wer nie einen Cholerafranken gesehen hat, kann sich keinen Begriff machen von der Menge von Flüssigkeiten, die kurzem durch Erbrechen und Laxieren ausgeleert werden. Man sollte glauben, daß alle Flüssigkeit des menschlichen Körpers zusammen genommen nicht hinreichte, so große Massen hervorzubringen; daß sie aber sichtbar den serösen Bestandtheil des Blutes vermindern, bemerkt man bei einem Aderlaße an der Dicke des Blutes und der Schwierigkeit, mit der es aus der Vene läuft, auch an dem Aufhören aller übrigen Absonderungen.“ Sollte aber der Krampf auch noch im Tode seine Härte zeigen? — Hier heißt es aber ausdrücklich: „Bejahrte und schwächliche Leute haben weniger an Krämpfen zu leiden, als junge und robuste, bei denen die Waden oft sehr hart und gespannt werden, und in deren Leichen man noch harte Knoten in der weichen Muskelsubstanz gefunden hat.“ Diß hätte man durch Zerschneiden untersuchen sollen, ob eingesperrtes oder conglobirtes Blut die Ursache dieser Härte gewesen? — Gehemmter und unregelmäßiger Kreislauf des Blutes war ein frühes und niemals fehlendes Symptom dieser Krankheit. Beinahe unmittelbar nachdem der Magen ergriffen ist, verläßt das Blut die kleinen Gefäße und zieht sich zum Herzen und den großen Stämmen zurück, wie

deutlich aus der Todtenfarbe und Eiskälte der
 zogen Haut ergibt, sowie aus der Hitze in der
 zgrube, dem Herzklopfen und dem Ungestümm
 großen Schlagadern und den Leichenöffnungen;
 Angst und Beklemmung ic. wird insgesammt durch
 Anhäufung des Blutes in der Brust und durch
 Anstrengung der Natur verursacht, welche sich be-
 zht, dasselbe wieder in den Umfang des Körpers
 vertheilen und die Gleichförmigkeit des Kreislaufes
 wieder herzustellen. Die zweite Krankheitschil-
 dung ist die des Gesundheitsrathes zu Bombay.
 darauf folgen einige sehr gut gewählte Krankenge-
 chten. Ein lächerlicher Druckfehler, Hochländer
 t Hohlader, findet sich Seite 58. Der interes-
 teste Abschnitt über die Ursachen der Cholera ver-
 zkt seinen Werth den treffenden Ortsbeschreibun-
 der Flüsse und ihrer Schädlichkeiten, doch zeigt
 der Verfasser durch die Zusammenstellung und
 rgleichung der sich widersprechenden Meinungen der
 glischen, Französischen und Russischen Aerzte, daß
 noch wenig über die eigentliche Entstehung der
 ankheit wissen. Der 4. und letzte Abschnitt über
 verschiedene Behandlungsweise der Cholera erzählt
 s die verschiedenen Methoden der Englischen, Fran-
 zösischen und Russischen Aerzte und ihren Erfolg,
 i Gravier werden 3 Krankheitsfälle erzählt,
 II.

Corbys, Tyttlers, Kinnis, Marshal, Livingstones, Conwells Rathschläge werden erwähnt. Von Dr. Loyd wird eine merkwürdige Krankheitsgeschichte erzählt, zuletzt werden die Vorschriften des St. Petersb. Medizinalrathes, Ranges und Granbaums Verfahren in Rußland mitgetheilt. Kurz der Verfasser gibt weit mehr, als in der Vorrede versprochen hatte.

9.

Was haben wir von der Cholera morbus fürchten? Ein Versuch, die aufgeschreckten Völker zu beruhigen von Dr. Carl Preu, Königl. Baueserschem Stadtgerichts-Arzte zu Nürnberg, mit einer illuminirten Landhärthchen. Nürnberg bei Bauer und Raspe 1831. 137 Seiten, klein Octav.

Der Verfasser dieser Schrift ist ein homöopathischer Arzt und, quod bene notandum, ein gerichtlicher Arzt in N., der aber seinen Vorgänger, den Herrn Dr. Schubert in Leipzig, nicht gekannt zu haben scheint; er sagt in der Vorrede, daß er eine ganz andere Absicht habe, als seine Vorgänger Dr. Schnurrer, Tilesius und J. M. Good oder vielmehr Gmelin, der Uebersetzer desselben, und der ungenannte praktische Arzt, dessen Schrift Carl Hofmann in Stuttgart erschien, er wolle bloß gebildeten Laien seine Ueberzeugung aussprechen.

en, daß die allenthalben sich verbreitende Furcht
 vor dem Eindringen der Cholera in unsere Gegen-
 d und vor ihrer beinahe unbedingt geglaubten
 tödtlichkeit übertrieben sey, daß die Cholera wirk-
 lich von uns abgehalten werden könne, sobald wir
 nur wollen, und daß den davon Befallenen bei zeit-
 licher Hülfe auch sichere Rettung versprochen werden
 dürfe; aber schon in der Einleitung ändert sich der
 Ton, und da wird sie denn als ein Ungethüm
 vorgestellt, das mit weit ausgestreckten Riesenarmen
 vor- und rückwärts und nach allen Seiten hin aus
 Indien durch Persien fortschreitet und nach Rußland
 vordringt, und von Moscau und Cherson in 2 ver-
 schiedenen Hauptrichtungen die dazwischen liegenden
 Länder und in Bälde, wie er sich ausdrückt, auch
 Deutschland heimsuchen kann, und dennoch will er
 sich nicht näher ins Angesicht zu schauen. Der erste
 Abschnitt schildert den bisherigen Zug und die Ver-
 breitung der Krankheit. Ihren Uebergang aus Per-
 sien nach Rußland schildert er folgendermaßen: „Nach-
 dem sie 1828 abermals zu Dacca unter den dorti-
 gen Truppen, zu Panah und Dscheilnah 1829 be-
 merkt wurde, erschien sie plötzlich im August d. J.
 im Drenburgischen Gouvernement, erreichte im Oct.
 ihre größte Höhe, und schien gegen Ende des De-
 cembers zu erlöschen, brach aber im Anfange Ja-

nuars 1830 an verschiedenen Ortschaften wieder ausbrach und dauerte bis tief in den März hinein fort. Um diese Zeit kam sie auch schon nach Kasan, im August zeigte sie sich in Tiflis und vorher schon in Persien. Am 21. September kam sie abermals nach Kasan, zugleich aber auch nach Astrachan und abermal in das Drenburgische Land. Nun ging ihr Zug durch das Gouvernement Simbirsk, Nischnei Nowogorod, Kostrowa, Wlodimir, Moscau (nicht nach Twer, nicht nach Nowogorod, denn sie wollte nicht nach Petersburg, weil sie sich vor dem Prof. Lichtenstädt fürchtete) immer in nordwestlicher Richtung gegen Petersburg zu. Die dieser Hauptstadt und Residenzstadt des ganzen Russischen Reichs zunächst gelegenen, noch von der Seuche befallenen Städte im Nowogorodischen Gouvernement sind Ustuschna und Tichwin, letztere nur 250 Werste von Petersburg entfernt. Außer diesem nordwestlichen Hauptzuge verfolgte die Cholera einen zweiten westlichen, auf welchem sie die Provinzen Saratow, Pensa, Tambow, Tula, Kursk und Charkow heimsuchte und südlich ins Land der Donischen Kosaken, ja bis an die Abazasche Küste des schwarzen Meeres und zuletzt nach Cherson vordrang. Nach einigen Nachrichten soll sie sogar in Podolien schon verspürt worden seyn. Am 16. Sept. erkrankten die ersten Personen in Moscau an der Cholera, binnen

monatsfrist zählte man schon 3000 Kranke, von denen über 1400 gestorben waren. In den letzten Tagen des Octobers hatte sie ihre höchste Höhe erreicht, am 26. October erkrankten allein 244 Personen. Seitdem nimmt sie ab, hat aber bis dato nach $\frac{1}{2}$ Monaten noch nicht aufgehört. Die Summe der bis jetzt zu Moscau an der Cholera Erkrankten geben offizielle Nachrichten auf 7900 an, von denen 3198 genesen, 3731 gestorben sind. Nach Pearson kam die Seuche am 17. October und hielt bis zum 3. Nov. an. Schnelle Absonderung aller Kranken von den Gesunden, Reinigung der Häuser und Effecten mit Chlor, stecken ihr in diesem Orte baldiges Ziel. Ihr Zug ging also vom Jahre 1817 bis 1824, und dann von 1822 bis Ende Decembers 1830 über einen großen Theil des Continents. » Die vollständige Uebersicht über ihren ganzen Verbreitungskreis oder ihren Verheerungszug über Meere und Inseln und über ungleich große Erdstriche von Asien und Europa beabsichtigt das beigefügte, deutlich und niedlich lithographirte Kärtchen, welches aber, wenn man seine Graduirung prüft und es mit den Arroschmidischen Charten von diesen Erdstrichen vergleicht, doch nicht genau und richtig ist. Der zweite Abschnitt, welcher die Wege der Verbreitung und Fortpflanzung der Krankheit untersucht, verräth zwar den Verfasser als einen

denkenden Arzt, ist aber mehr für Aerzte, als für gebildete Laien geschrieben, da er die noch dunkeln und schwierigen Lehren der Ansteckung, Ansteckungsweise und Ansteckungstoffe und der Träger derselben untersucht, die Verwirrung der Begriffe, welche in den Schulen der Aerzte durch die willkürliche Deutung der Worte Epidemie, Ansteckung, Infection, Infiziren, Miasma, Contagium, Luftansteckung, mittelbare und unmittelbare Ansteckung, herrscht, und am meisten durch Nichtbeachtung des Wortbegriffes der einzelnen dieser Kunstausdrücke entstanden ist, nicht löst, sondern rügt, und folgende 4 neue Genera, a) ursprünglich unmittelbar ansteckende Krankheiten, b) ursprünglich mittelbar ansteckende, c) ursprünglich nicht ansteckende terrestrische Krankheiten, d) ursprünglich nicht ansteckende atmosphärische Krankheiten oder — nach dem gewöhnlichen Sprachgebrauch der Aerzte — 2 Hauptclassen, nämlich contagiöse und epidemische, aufstellt. Hufeland z. B. nimmt das generische Wort Infection, welches ohne Ausnahme jeder Art der Ansteckung zukommt, für ein spezielles, und bezeichnet damit die spezielle Ansteckung des einen Individuums von einem andern durch unmittelbare Berührung, dagegen braucht er das Wort Contagium, um die mittelbare Ansteckung damit zu bezeichnen, nämlich die mittelst des umgebenden Dunstkreises, welcher

en ansteckenden Stoff in sich aufgenommen hat,
 sogleich die Etymologie dem widerspricht, indem der
 Wortbegriff bei Contagium auf das Wort Contact,
 also auf mittelbare Berührung hinweist. Andere
 Aerzte, sagt er, unterscheiden zwischen miasmatischen
 und contagiösen Krankheiten, indem sie mit dem er-
 sten Worte unser drittes und viertes Geschlecht c
 und d, und mit dem letztern unser zweites Ge-
 schlecht, b bezeichnen. Die älteren Schulen verstan-
 den unter Miasma das erste a, unter Contagium
 die übrigen 3 Geschlechter b, c, d, und setzten so
 mehr das Chronische des Verlaufs bei den meisten
 inneren Krankheiten (die Pest hielten sie für mittelbar
 ansteckend), dem acuten der contagiösen und epide-
 mischen entgegen. Nicht immer aber bleiben die ver-
 schiedenen Wege zur Erzeugung allgemeiner Krank-
 heiten im Volke auch in der Wirklichkeit so scharf
 gesondert, als die Theorie sie hinstellt, sie gehen
 vielmehr häufig in einander über. So finden wir,
 daß bei anfänglich rein contagiösen Krankheiten, wo
 viele davon Ergriffenen in einem engen Raume bei-
 sammenliegen, die Luft nicht bloß verdorben, sondern
 spezifisch verändert wird, — die contagiöse Anstel-
 lung ist also zur atmosphärischen geworden, umge-
 kehrt mögen atmosphärische Krankheiten in ihrer
 Höhe den davon befallenen Individuen die Fähig-
 keit mittheilen, andere Individuen unmittelbar an-

zu stecken (?) u., zu welcher die Cholera morbus zu
 rechnen sey, ob zum epidemischen Contagium oder
 zur contagiösen Epidemie, darüber sind die Stimmen
 der Aerzte noch eben so getheilt, wie beim gelben
 Fieber. Alle die einzelnen, an der Cholera von den
 Englischen und Russischen Aerzten beobachteten Er-
 scheinungen bestimmen den Verfasser, eine unmittel-
 bare tellurische Krankheitsursache anzunehmen, eine
 Emanation oder Exhalation eines aus dem Erdboden
 selbst sich entwickelnden, spezifischen Krankheitsstoffes,
 welcher erst mittelbar vermöge seiner Auflösbarkeit
 in den untern Schichten der Atmosphäre sich ver-
 vielfältiget und von ihr nun weiter fortgetragen
 wird. Nach seiner Ansicht (sie ist von Johnson,
 Schnurrer, Annesley und Seydlitz entlehnt)
 wurde die tellurische oder vulcanische Emanation in
 ihrer Fortdauer zur atmosphärische Krankheitsursache
 und unter begünstigenden Verhältnissen auch zur in-
 dividuell contagiösen. In der Mehrzahl der erkrank-
 ten (?) Orte waltete das tellurische Krankheitsprin-
 zip, in andern, wo grössere Strecken in einer be-
 stimmten Richtung nach einander erkrankten, das
 atmosphärische. Daraus findet er es auch nun erklär-
 bar, warum die Cholera an einigen Orten sich durch
 ihre grössere Tödtlichkeit auszeichnete und durch den
 schnellen Tod, der ihrem Anfall augenblicklich folgte,
 dies sey nur dann der Fall gewesen, wenn der

Krankheitsstoff unmittelbar aus der Erde hervordrang
 und seine Opfer erfaßte, wurde er hingegen erst
 durch die Mischung mit der Luft diluirt oder gemil-
 chet, so war der Anfall nicht so heftig. Darum
 flohen auch die, welche aus niedrigen Gegenden auf
 höhern und bergigen flüchteten, dort Schutz,
 weil das terrestrische Prinzip sich entweder nicht so
 leicht zu den obern Luftschichten erheben konnte oder
 von zu sehr verdünnt worden war und seine Kraft
 verloren hatte, wenn es dahin gelangte. Der dritte
 Abschnitt lehrt die Verhütungsmittel, schildert die
 russischen Quarantainen umständlich und die beson-
 deren Sicherungsmaßregeln für jeden Einzelnen, die
 durch die Erfahrung bewährt haben. Es wer-
 den die Tabellen zur Uebersicht aller zu Moscau an
 der Seuche Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen
 zum 31. Dec. 1830 aus der Preuß. Staatszei-
 tung mitgetheilt, aus denen sich ergibt, daß in 3
 Monaten aus einer Volkszahl von 300,000 Men-
 schen nicht mehr als 6035 an der Cholera erkrankt,
 von 2799 genesen und 3101 gestorben sind. Das
 Verhältniß der Erkrankten zur ganzen Bevölkerung
 hält sich also wie 1 zu 50. Daß der Gestorbe-
 ne zu den Erkrankten wie 10 zu 9, und wieder
 zu der ganzen Volkszahl wie 1 zu 94. Ein gleiches
 Verhältniß liefern ihm die Berichte über die Ver-
 breitung der Cholera in andern Ruß. Städten, Sa-

ratow, Pensa, Tula, Odessa. Vergleicht man damit
 die ungeheure Sterblichkeit, welche in Indien, Ceylon,
 Java, Peking, Persien statt fand, so ist der
 Abstand sehr groß, so daß man sich zu dem Schluss
 berechtigt fühlt, daß das verschiedene, weit kälter
 und trocknere Klima von Rußland die Intensität der
 Cholera geschwächt habe, denn zu Calcutta starbe
 von einer Million gegen 100,000 Menschen, als
 der zehnte Theil, zu Bombay von 200,000 Einwohnern
 1133, folglich der 20. Theil, zu Macassar von
 10,000 Einwohnern die Hälfte, dagegen zu Astrachan
 1823 von 330,000 nicht mehr denn 200, zu
 Krasnojarsk von 2000 nur 27. Es scheint folglich
 der Schluß, daß die Krankheit in ihrem Fortschreiten
 gegen Nordwest verloren habe, ganz richtig zu seyn
 und es sey daher auf dem Erfahrungswege die Hoffung
 gewonnen, daß die Cholera durch allgemeine
 Maßregeln in ihrem Fortschreiten aufgehalten werden
 könne, und ein neuer Beweis dafür gefunden, daß
 die Verbreitung unmöglich allein durch die Atmo-
 sphäre geschehe, denn gegen diese Art der Ansteckung
 wären alle Quarantaineanstalten vergeblich.
 Der vierte Abschnitt malt das Bild der Krankheit
 ihre Vorboten, ihren Angriff und Verlauf, und zeigt
 daraus, wie sich erwarten ließ, das traurige Bild
 der Unvollkommenheit der (allopathischen) Heilkunst
 und den Sieg der homöopathischen Vollkommenheit.

welchen die Worte des Leibarztes vom Großfürsten
 Constantin, Bigel bekräftigen. Auch in diesem
 Buche ist also neben dem irrigen Schulglauben der
 homöopathischen Aerzte manches Wahre zu finden.
 Sehr gut hat der Verfasser die verschiedenen Cur-
 methoden der Cholera von Engländern, Franzosen
 und Deutschen zusammengestellt, unter welchen letz-
 tern er besonders den Ansichten Schnurrers zu-
 schuldigen scheint, aber auch die Perser und die Rus-
 sen hat er dabei nicht vergessen, doch dies alles bloß
 um die verschiedenen Ansichten und Meinungen der-
 selben als irrig darzustellen und auszurufen: «Trau-
 geseß Bild einer Kunst, von welcher der Mensch sein
 höchstes irdisches Gut, seine Gesundheit, wieder zu
 erhalten und sein Leben zu erkaufen hofft. Mit
 welchen bangen Zweifeln muß nicht jeder denkende
 Mann vor ihr zurücktreten, obgleich ihre Priester
 ihn zurufen, getrost ihr zu vertrauen, wenn der
 eine uns Heilung verspricht, sobald wir in siedend-
 em Wasser uns wollen abbrühen lassen, der Andere,
 sobald wir einer momentanen Vergiftung durch
 Opium und Quecksilber uns unterwerfen wollen;
 wenn von einer Seite uns zugerufen wird, jeden
 betrunken frischen Wassers uns zu versagen, weil er
 uns unvermeidlich tödten würde, von der andern
 stilles Wasser ganz allein als *sacra anchora* uns
 gerühmt und anbefohlen wird. Glaube man doch

ja nicht, daß der Pinsel zu diesem Gemälde in grelle Farben sich getaucht habe. Man höre die Stimme eines achtbaren ungenannten Gelehrten über diesen Gegenstand: Vergeblich möchte beträchtlich Hülfe von der Arzneikunst unserer Zeit zu erwarten seyn. Die großen Weltepidemien spotten der ärztlichen Kunst, und eine Krankheit wie die Cholera bei welcher man in 6 Stunden gesund und todt seyn kann, bedürfte auch eigener, rasch wirkender Arzneimittel. Die Europäischen Aerzte in Indien vermochten bis jetzt nichts gegen diese Krankheit auszurichten, und daß wir keinen sicheren Heilapparat haben, beweisen die völlig einander entgegengesetzten Methoden, welche in Anwendung gebracht wurden. Erschöpfende Aderlässe, Centurien von Blutegeln auf den Unterleib, Riesengaben von versüßtem Quecksilber und Mohnsaft konnten die Menschen nicht retten, und vielleicht ist es noch besser mit andern Aerzten lauwarmes Wasser und versüßtes Reiskwasser eimerweise zu geben, um die Kranken wenigstens nicht — vergiftet zu haben —. Sollte man glauben, daß es Aerzte in Ostindien gibt, welche in Zeit von 3 Stunden 60 Gram versüßtes Quecksilber und 600 Tropfen Mohnsaft gaben? Alljährlich reisen Unglückliche, welche der Cholera, dem Quecksilber und Opium entronnen sind, an die

Quelle von Cheltenham nach England, um
 die verlorene Gesundheit wieder herzu-
 stellen. Doch möchten weder diese, noch die Ge-
 sundungsbäuser zu Vindaur oder Massureh in dem köstli-
 chen Alpen-Clima des Himalaya, oder die kühlen und
 milden Landschaften der Nil-Gerri in Defan, die Wir-
 kungen der Vergiftung aufheben» *). Nach dieser Dar-
 stellung aus der allgemeinen Zeitung geht der Verf.
 zu einer Stelle aus dem zweiten Bande des Archivs
 der homöopathische Heilkunst 2. Heft pag. 92. über,
 wo es heißt: «der zwanzigste Theil eines Grans
 der Brechwurzel war hinreichend, das gewaltsame Er-
 brechen zu stillen, und $\frac{1}{10000}$ Gran des auflösliehen
 Quecksilbers, den Durchfall der Cholera zu heben.»
 Denn es wirklich wahr ist, daß eine solche kleine
 Dosis immer so große Wirkungen hervorbringt, so
 wäre es thöricht, zu irgend einer andern Heilme-
 thode der Cholera seine Zuflucht zu nehmen.

Dr. Zinkhan zu Schlüchtern behandelte im
 Jahre 1822 in einer Choleraepidemie 39 Kranke
 mit so kleinen Gaben der Brechwurzel, und sie ge-
 Hessen alle sehr schnell. Der Verf. selbst und ebenso
 Dr. Reuter, der einzige Arzt, der neben ihm in
 Würzburg die Homöopathie ausübt, beobachteten beide

*) Ueber die Verbreitung der Cholera morbus in der allgemeinen
 Zeitung 1830. Beilage Nr. 189. und Nr. 192.

gleich günstigen Erfolg von denselben kleinen Gaben der Brechwurzel in der vorjährigen Choleraepidemie. (Hier würde Dr. Lichtenstädt vielleicht mit Recht sagen: aber das war nicht unsere Asiatische Cholera. Nicht einer ihrer Kranken starb, die meisten waren nach 24 Stunden schon wieder völlig gesund, in einzelnen Fällen wurde auch die weiße Nießwurzel, die Feldhamille und das Aconitum gebraucht. Laut Dr. Trinks in Dresden, im allgemeinen Anzeiger 1830 Nr. 330. gelieferten Nachrichten, hat auch in der gegenwärtigen Seuche zu Moskau, Pensa und Astrachan sich die homöopathische Heilmethode am besten bewährt.

Wenn die Brechwurzel, das auflösl. Quecksilber und die weiße Nießwurzel, jede für seinen Theil den Symptomen entsprechen, welche die indische Cholera begleiten, so scheint aber der Arsenik das einzige Mittel zu seyn, welches nach den mit ihm angestellten Prüfungen an Gesunden und nach den zufälligen Beobachtungen an daran Erkrankten oder Vergifteten, vollständig alle Symptome zu decken vermag, welche im Verlauf der Orientalischen Cholera austraten. Man vergleiche unbefangen das Bild der Cholerakrankheit mit dem einer Arsenikvergiftung, und man wird von der Ähnlichkeit beider überzeugt werden. Hufeland sagt auch: „Hier wäre der Fall, wo sich die Homöopathie ein-

großes Verdienst um die Menschheit und zugleich einen schlagenden Beweis ihrer Wahrheit und Trefflichkeit erwerben könnte. Sie schlage uns ein Mittel gegen diese Krankheit vor, und nach ihrem Prinzip: Similia Similibus, muß es ihr nicht schwer werden, das Geeignetste und Kräftigste aufzufinden. Was, was die nämlichen Krankheitserscheinungen hervorbringt, muß auch das sicherste Heilmittel seyn. Der Arsenik scheint mir in seinen nächsten Wirkungen die meiste Ähnlichkeit mit den Symptomen der Cholera zu haben, und so müßte ja wohl der Arsenik in der kleinsten Gabe das beste Heilmittel seyn *) ».

Es wäre Beleidigung für den würdigen H., sagt der Verfasser, zu glauben, daß es ihm mit diesen Worten kein Ernst gewesen, sondern daß er vielmehr bloß zum Spott die Homöopathiker auf den Kampfplatz habe rufen wollen. Sollte letzteres der Fall seyn, so ist der Verfasser bereit, den Fehdehandschuh aufzuheben und im vollen Ernste zu be-

*) Man wundert sich, in dem unter dem Titel: Vorschläge zu neuen ableitenden Behandlungsarten der kramptartigen Cholera asiatica, im 10. Abschnitte, ein homöopathisches Capitel zu finden, mit der Ueberschrift: Parallelen und Vergleichen der Zufälle, welche fast eben so bei Vergiftungen, wie bei der Cholera beobachtet werden, zumal da es so ganz isolirt dasteht und gar keine Anwendung von so herrlichen Entdeckungen gemacht worden ist. Wahrscheinlich wird der Verf. diesen Similibus noch nicht so ganz getraut haben, um Anwendung davon zu machen.

haupten: «Arsenik ist das wahre homöopathische (d. h. das einzig sichere, nach den Worten des Meisters sogar und Stifters) Heilmittel gegen die Orientalische Cholera; eben so wie Specacuanha es gegen die gewöhnliche Europäische Brechruhr ist. Er muß aber nicht allein Heilmittel, sondern auch Schutzmittel dagegen seyn, wenn er nach den Gesetzen der Homöopathie in der allerkleinsten Gabe angewendet wird. Diese allerkleinste Gabe aber ist nicht, wie bei den Allopathen, $\frac{1}{10}$, $\frac{1}{20}$ Gran, sondern ein Mohlsaamen großes Streukügelchen, welches mit der 30., oder in gewissen Fällen mit der 36. Verdünnung einer Arsenik-Auflösung ist angefeuchtet worden. Arsenik im Wechselgebrauch mit der weißen Nieswurzel gegeben, ist eine eben so sichere Hülfe gegen die Orientalische Brechruhr, wie Zaunrübe und Sumach-Wurzel gegen den ansteckenden Typhus. Finis coronat opus.

10.

Ueber die Ostindische Cholera, nach vielen eigenen Beobachtungen und Leichenöffnungen von James Annesley, nach der zweiten Ausgabe von 1829 aus dem Englisch. übersetzt von Dr. Gustav Himly, ausübendem Arzte zu Hannover und Assistenz-Wundarzte des Königl. Hannöv. Artillerie-

Regiments, nebst einem Anhange, enthaltend In-
structionen der Kaiserl. Königl. Oesterreichischen Re-
gierung für die Sanitätsbehörden, zum Behufe, die
Grenzen vor dem Einbruche der Cholera zu sichern
und ihre Verbreitung zu hemmen. Hannover im
Verlage der Helwingschen Hofbuchhandlung 1831.
W. G. Vorrede, 254 Seiten. gr. 8.

Allerdings sind Annesleys Treatise on the
epidemic Cholera of India und seine Scetches
Bemerkungen, welche das Merkwürdigste und Vollständigste
über die Indische Cholera enthalten, eine medizini-
sche Topographie und Statistik der verschiedenen
Districte, die unter der Präsidentschaft Madras
liegen, Mortalitätslisten und Erfahrungen über die
Einwirkungen des Calomels auf den Darmkanal,
Bemerkungen über die in Indien vorherrschenden
Krankheiten und über chronische Entzündungen und
Necrose in der Leber dazu liefern, und verdienten
in ihrem Zusammenhange übersetzt zu werden. Der
Verfasser ist der erste gewesen, welcher das eigen-
thümliche, schwarze, dicke, zähe Blut bei dieser Krank-
heit bemerkt, und darauf aufmerksam gemacht hat,
daß die Krämpfe eine Folge desselben seyen, weil so-
wohl das venöse als das arterielle Blut in hohem Grade
stickstoffhaltig sey, und der Tod nicht immer durch
erschöpfenden Ausleerungen erfolge, sondern da-
durch, daß das Gehirn und das Herz nicht mehr
II.

durch oxygenirtes Blut erregt, sondern durch Ueberfüllung mit carbonisirtem Blute gelähmt werde. Daß der Kohlenstoff aus dem Blute der Cholerafrank wirklich nicht ausgeschieden werde, hat der, S. 125 erwähnte Versuch Davy's bewiesen. Von dem Verfasser mitgetheilten Krankheitsgeschichten sind sich zwar meistens sehr ähnlich, doch kommen in einigen Fällen manche interessante Verschiedenheiten vor. So singen z. B. im eilften Falle Seite 127 die Krämpfe nicht im Magen und in den Gedärmen an, sondern in den Extremitäten, woraus der Hr. Uebersetzer schließt, daß sie zu den primären, wesentlichen Symptomen der Krankheit gehören, und nicht erst secundär durch die krampfhaften Zusammenziehungen des Magens und der Gedärme erregt werden. Galle hat Annesley nur dann in den Ausleerungen bemerkt, wenn Besserung eintrat, das war aber auch das Blut nicht so dick und schwärzlich, daß er bei gefährlichen Kranken wie Theil fand; selbst bei Reichen bemerkte er noch die krampfhaften, noch nach dem Tode fortdauernde Verschliefung der Gallengänge, und fast jedesmal die in den Gedärmen befindliche flebrige Masse. Das Verschnüren der Gallengänge und das Aufhören der Harnabsonderung erkennt er ebenfalls als charakteristische Merkmale dieser Krankheit. Einige gewünschte Erklärungen über die eigenthümlichen Aus-

ücke und Namen der Engl. Aerzte hat uns der
 Uebersetzer in der Vorrede mitgetheilt, z. B.
 Congee water ist das Reizwasser, oder das Wasser,
 welchem der Reis weich gekocht worden ist, wie
 gewöhnlich bei Tafel aufgetragen wird, das heißt
 so als gesalzen; wenn man dieses Reizwasser gegen
 Cholera gibt, so wird etwas Pfeffer zugesetzt,
 ist also von Ricewater bloß durch diesen gewürz-
 ten Zusatz verschieden, den dieses nicht hat.
 Meeroot ist eine Ostindische Cigarre. Pulvis Ja-
 ppaee composit. besteht aus gestoßener Jalappen-
 wurzel und Cremor Tartari. Pul. antimonii wird
 bereitet, indem man Pulv. antim. crudi mit gera-
 stetem Hirschhorn bis zum Weißglühen erhitzt und
 das Surrogat für das in England sehr häufig
 verbrauchte theure Arcanum, Dr. James powder, es
 entspricht unserm Antimon. diaphoreticum. Mixtura
 Juggans der Englischen Aerzte besteht aus Infus. fo-
 . Sennae und Magnesia sulphurica. Mixtura
 ana febrifuga entspricht unserer Potio Riverii.
 Mixtura Camphorae entsteht, wenn man eine halbe
 Unze Camphor mit einer Pinte Wasser abreibt,
 also sehr schwach, da das Wasser nur wenig
 Campher aufnimmt. Pillulae Hydrargyri sind die
 genannten blue pills, in 3 Granen ist ein Gran
 mercur. vivus enthalten. Infusum amarum com-
 . ist ein Wasseraufguß von Rad. Gentianae, Cort.

Aurant. und Cort. Citri. Tinctura opii camphorata enthält in einer halben Unze etwa einen Gra Drachm, außerdem Campher und acidum benzoicum. Aqua Ammoniae ist Liquor Ammon. caustic. und Spirit. Ammoniae ist Liquor Ammon. vinos. Ein Minimum ist der sechzigste Theil einer Drachme Flüssigkeit. Die Engländer verordnen nicht Tropfen weil sich diese nicht gleich bleiben, sondern Minima. Der Apotheker bestimmt diese nach der Scala einer Glasröhre. Der Uebersetzer findet die Urtheile der Deutschen über die großen Dosen der Engländer z. B. 88 Gran Calomel und eine Blutentziehung von 103 Unzen in einer Stunde, noch zu voreilig zumal da die Zeitungsnachrichten aus Rußland und Gallizien melden, daß auch dort Blutentziehungen und Calomel guten Erfolg gehabt haben, wenn sie zeitig genug angewendet wurden. Eben so wenig entscheidet er über die Entstehung der Krankheit aus einer Veränderung der electrischen Atmosphäre erwähnt aber doch die feurigen Lusterscheinungen welche besonders diesen Winter bei niedrigem Barometerstande an vielen Orten gesehen worden sind z. B. den 12. November 1830 bei Heiligenstadt 40 kleine Feuerkugeln, den 6. December bei München ein großes, flammendes Meteor, den 10. Dec. ein ähnliches bei Warschau, den 7. Dec. bei Düsseldorf eine rothe Wolke mit zuckenden Flammen, den

Januar 1831 bei Breslau eine Feuerkugel, den
 Dec. 1830 an der deutschen Ostseeküste ein
 Nordlicht, den 7. Januar 1831 bei sehr hohem Bar-
 ometerstande ein in ganz Deutschland, sowie in Pa-
 ris und Madrid sichtbares Nordlicht, den 18. ein
 schwaches Nordlicht in Berlin, den 31. Jan. ein
 schwaches Zodiacallicht in Hannover. Aus dem Er-
 scheinen dieser Nordlichter müsse man schließen, daß
 in der letzten Zeit das electrische Verhalten der At-
 mosphäre sich verändert habe. Denn seit 40 Jah-
 ren sey in diesen Gegenden kein Nordlicht gesehen
 worden, dagegen sey in den letzten Decennien des
 vorigen Jahrhunderts, wo die Influenza von Osten
 nach Westen durch Europa zog, dieselbe Erscheinung
 häufig gewesen. S. 9. sagt Annesley, auch
 H. Franck (in den Ephemerid. Nat. Cur.) sey
 gewiß, ob er die 1696 in Ulm herrschende Cho-
 lera: dem Genuße des neuen, aus unreifen Trauben
 verzeigten Weines und dem veränderlichen Zustande
 der Atmosphäre oder irgend einem unerklärlichen,
 aus dem Innern der Erde hervorkommenden Agens
 zuschreiben sollte. Das erste Capitel oder die Ein-
 leitung handelt von der gewöhnlichen Cholera, das
 zweite von den Symptomen und dem Verlaufe der
 epidemischen Cholera. Der zweite Abschnitt handelt
 von den frühesten Symptomen der epidemischen Cho-
 lera oder von den Symptomen des stadii invasio-

nis, sehr charakteristisch ist die Aeußerung der Kranken in diesem Stadium, sie ist folgende: «ich muß mit der Arbeit aufhören, aber ich weiß nicht, was mir fehlt; ich habe nur etwas Beschwerde im Magen und Kumpeln in den Gedärmen,» dabei seufzen sie, sind verdrüsslich, ängstlich, unbehaglich. Sind dies nicht schon Symptome von Congestion in einem der größern Organe? Der dritte Abschnitt lehrt die Symptome des zweiten Stadiums der epidemischen Cholera (sehr gut beschrieben und deutlich auseinander gesetzt). Der vierte Abschnitt handelt von den pathognomonischen, diagnostischen und prognostischen Symptomen der Cholera. Das dritte Capitel enthält die Pathologie der epidemischen Cholera, der erste Abschnitt desselben erzählt die 13 Krankheitsgeschichten zur Erläuterung derselben, nebst dem Leichenbefunde. Der zweite Abschnitt enthält pathologische Betrachtungen. Das vierte Capitel handelt von den Ursachen der epidemischen Cholera, der erste Abschnitt von der nächsten Ursache oder Hauptursache, und diese ist unbekannt. Pathogenie. Man mag behaupten, daß das Nervensystem auf irgend eine Art den ersten Eindruck der Krankheitsursache empfing und nachher das Blut so veränderte; aber man muß dann auch annehmen, daß eine verminderte Thätigkeit des Herzens, der Lungen, der Leber, der Milz und der andern Blutorgane oder Aus-

derungsbehälter gleichzeitig oder doch beinahe
 gleichzeitig mit diesem ersten Eindrucke bestand, und
 folglich die verbrauchten und schädlichen Bestand-
 theile des Blutes nicht in dem Grade ausgeschieden
 werden, als es für die Fortdauer der organischen
 Functionen und die Unterhaltung des Lebens nöthig
 ist. Es ist bekannt, daß bei dem Erstickungstode das
 Herz noch eine Zeitlang schlägt, wenn das Athmen
 aufgehört hat, daß das durch die Lungen ge-
 wandte Blut nicht mehr mit Sauerstoff geschwängert
 wird, und daß folglich schwarzes Blut circulirt; wir
 wissen ferner, daß arterielles Blut allein die Thätig-
 keit des Gehirns unterhalten kann, die Einwirkung
 des schwarzen Blutes muß also für den ganzen
 Kreis der vitalen Functionen verderblich werden.
 Brodie hat gezeigt, daß die Functionen des Ge-
 hirns sogleich gestört werden und bald ganz aufhö-
 ren, wenn man schwarzes Blut in die Gefäße des-
 selben injizirt. Brodie sagt, «daß dunkelgefärbtes
 Blut, welches während der Unterbrechung der Respi-
 ration im Gefäß-System circulirt, wie ein narfoti-
 sches Gift auf das Gehirn wirke (der Referent hat in
 seinem eigenen Buche über die Cholera morbus einen
 eigenen Abschnitt, welcher der Vergleichung der Symp-
 tome der narfotischen Gifte und der Cholera gewidmet
 ist). Kaum tritt es in dieses Organ ein, so be-
 merkt man auch schon seinen verderblichen Einfluß.

Das Thier verfällt in einen Zustand von Betäubung, die Pupillen werden erweitert, die Respiration wird mühsam, die Muskeln des Körpers gerathen in Zuckungen, und das Thier stirbt, durch sein eigenes Blut vergiftet.» Obgleich die Respiration gleich vom Anfang an erschwert wurde, so hat sie doch nie ganz aufgehört, auch Sinne und Bewußtseyn blieben meistens bis zum letzten Augenblicke thätig, obgleich sich bisweilen Stumpfsinn, Schwerhörigkeit und Gefühllosigkeit einstellte. In dessen schien doch, obgleich die Respiration (erschwert) fortdauerte, das Blut gar nicht oder doch nur unvollkommen oxygenirt zu werden, und die Kranken starben wie solche, die der giftigen Einwirkung des Tabaks unterliegen. Sowohl Newton's Gesetze der Anziehung und Bewegung, als Davy's Versuche zeigen, daß jedes der Atome, aus welchen die sichtbaren und fühlbaren Substanzen bestehen, die wir Materie nennen, von electricischem Fluidum umgeben sey, welches Anziehungs- und Abstoßungskraft besitzt, und nicht nur auf Theile von Körpern, sondern auf die großen Massen der Materie einzuwirken vermöge. Diese electricischen Substanzen bewirken Decomposition und Recombination, wodurch die mechanischen Verhältnisse, die vorher existirten, zerstört werden können. Die Kraft des electricischen Fluidums und das Vorkommen desselben

der organischen Welt, ist durch Versuche mit dem
 tteraal und Krampffisch erwiesen, und aus andern
 Thatfachen geht hervor, daß die Galvanische Electri-
 cität mit dem menschlichen Organismus sehr enge
 verbunden sey, und fortwährend ihren Einfluß auf
 denselben ausübe. Sehr verschiedene Umstände kön-
 nen das Gleichgewicht dieses Fluidums stören, und
 wenn man zugibt, daß alle Substanzen eine Menge
 davon besitzen müssen, so muß man auch annehmen,
 daß jede Veränderung in der Quantität und Quali-
 tät oder in der Intensität seiner Wirkungen auch
 entsprechende Veränderungen in dem Verhalten und
 der Gesundheit des Körpers hervorbringt, und daß so-
 wohl die Sensibilität der Nerven, als manche Krank-
 heiten, welche wir nicht genügend erklären können,
 daraus entstehen mögen, daß der Körper eine zu
 große oder zu kleine Menge von dem electrischen
 Fluidum besitzt, welches allerdings wohl das Vehicu-
 lum aller unserer Gefühle seyn mag. Ein jeder
 weiß, daß bei feuchtem, nebligem Wetter, wo die
 Kraft der Electricität vermindert ist, der Geist träge
 und unsere Sensibilität abgestumpft wird. In Nea-
 pel scheint die Luft, wenn die Südwinde stark we-
 hen, aller Electricität beraubt zu seyn, und so lange
 dieses dauert, fühlt sich der Organismus schwach
 und die Nerven scheinen ihre Spannung verloren
 zu haben.

Dr. Johnson gibt in seinen Bemerkungen über die Krankheiten am Mittelmeere an, daß während heftiger Südwinde die Circulation im menschlichen Körper merklich in Unordnung gerathe. Nach Dr. Ritter wird die Lebensthätigkeit durch die positive Electricität vermehrt, durch die negative hingegen vermindert, erstere bringt Lebensfülle (Turgor vit.), letztere Depression (Collapsus) hervor. Auf derjenigen Hand, sagt er, welche man einige Minuten lang mit dem positiven Pole in Berührung bringt, wird der Puls stärker, an der mit dem negativen Pole in Verbindung gehaltenen Hand wird er schwächer, ersteres mit einem Gefühle von Wärme, letzteres mit einem Gefühle von Kälte verbunden. Hieraus schließt nun Annesley, daß entweder der Mangel an Electricität im menschlichen Organismus oder eine Veränderung in seinen electrischen Verhältnissen (die vielleicht daher entstand, daß er einer negativ electrischen Atmosphäre ausgesetzt war) die Ursache der Indischen Cholera sey, und die Veränderung der Bitterung, welche vor ihrem Auftreten statt fand, spricht für diese Meinung. Wenn sie richtig ist (?), sagt Annesley, so lassen sich der plötzliche Anfall der Krankheit, die Veränderung in der Temperatur und der Sensibilität des Körpers und in den Säften (welche ihren Charakter

smachen), so wie der Umstand, daß sie sich auf einige Gegenden einschränkte, dann auf andere ausdehnte, und nach und nach alle verheerte, gar wohl erklären. Er fügt noch hinzu, daß er bei jeder Section sowohl in der Cholera als in der Ruhr, entzündlichen Fiebern, bei Leberentzündung und Rheumatismus diese schwarze Farbe des Blutes beobachtet habe, in einigen schlimmen Fällen habe es wirklich eher das Ansehen von Theer als von Blut gehabt. Der Uebersetzer fügt in der Anmerkung hinzu: „Sollte nicht in dieser Beziehung das Einwirken von verdünntem Sauerstoffgase oder von Salpetersaurem Gase nützlich seyn?“ — Es wäre von der Mühe werth, diesen Versuch bei vorkommenden Fällen zu machen. Erfolgte eine günstige Wirkung (schnelle Besserung), so würde sich diese Meinung, die allerdings viel Wahrscheinliches für sich hat, bestätigen. Viele Aerzte aber behaupten, daß von Gewittern, Erdbeben, vulcanischen Ausbrüchen in der Natur selbst, gar so schlimme Einwirkungen nicht glaublich wären, sondern daß sich Inanperies, Mißbräuche, Erkältungen, Diätfehler und mehrere dergleichen Ursachen vereinigen müßten, um die Schädlichkeiten der Natur auf einen so hohen Grad, wie sie sich bei der Cholera zeigen, zu steigern. Unser Verfasser selbst sagt: „Die Umänderung des hellrothen, arteriellen Blutes in das dunkle,

in hohem Grade Kohlenstoffhaltige, venöse Blut gehe bekanntlich in den feinsten oder Capillar-Gefäßen vor sich, man könne daher mit Recht annehmen, daß durch äußerlich angebrachte Kälte die Circulation in den Capillargefäßen unterdrückt, die angegebene Umänderung befördert, mithin ein schon früher vorhandenes krankhaftes Verhalten des Blutes und der dasselbe bewegenden Kräfte gesteigert werde.“ — Daß bei dieser Krankheit entweder die Entwicklung von Kohlenstoff aus dem Blute oder die Aufnahme von Sauerstoff in dasselbe wirklich vermindert sey (denn sowohl das eine wie das andere passe zu seiner Behauptung) haben Versuche bewiesen. Davy untersuchte den Athem der Cholerafranken und fand, daß er nur ein Drittheil der Menge von Kohlenstoff enthielt, welche von Gesunden gewöhnlich ausgeathmet wird, und daß 2 Drittheile im Blute zurückgehalten würden. Ellis sagt: wenn der Kohlenstoff aus dem Blute weder ausgeschieden würde, während es sich in den großen Gefäßen befände, noch nachdem die Bewegung desselben aufgehört hätte, so müsse die Ausscheidung vorgehen, während das Blut circulire und nachdem es in die feinem Gefäße übergegangen sey; so entstünde also eine animalische Excretion, die wie andere Excretionen aus dem Blute käme und, wie jene, durch die eigenthümliche Structur der Oberfläche des Körpers

errausgeschafft würde. » Jede Ursache also, welche
 wie z. B. Kälte, die Circulation störe, hielte auch
 die Production des Kohlenstoffes zurück, aber die
 Production desselben könne auch verhindert werden,
 ohne daß die Circulation gestört wäre, z. B. wenn
 man den Körper der Insekten mit Del bestreiche,
 wodurch sie alsbald getödtet würden. Unser Verf.
 ist also für die Annahme einer Verschiedenheit, wel-
 che im electrischen Zustande der Atmosphäre liegt,
 welcher vielleicht mit der Exhalation des Bodens, in
 Gegenden, wo die Krankheit herrschte, in genauen
 Verhältnissen stehe; der allgemeine Character der
 Symptomata invasionis spreche für diese Meinung,
 diese Symptome traten plötzlich ein, und die vitalen
 Functionen verhielten sich ganz so, als ob eine gif-
 tige Substanz in den Magen oder in die Blut-
 masse gebracht wäre (auch Referent hat ihr Verhal-
 ten, wenn Blausäure, Opium und andere Gifte auf
 dieselben eingewirkt hatten, im 3. Bande über die
 Cholera, verglichen mit denen bei der Cholera).
 Die Wirkung, welche durch Einspritzung von Infu-
 sum Nicotianae im thierischen Organismus hervor-
 gebracht wird, hat Aehnlichkeit mit einem Krankheits-
 stadien der Cholera, und merkwürdig genug, auch der
 Sectionsbefund in einem solchen Falle hat Aehnlich-
 keit mit einem Sectionsbefunde bei Menschen, welche
 an der Wirkung dieses oder eines andern narcoti-

schen Giftes, z. B. dem Gifte der gekrönten Schlange
 (Cobra de Capello) gestorben sind. Annesley
 hält daher die Cholera für eine Affection des Ner-
 ven-systems, und betrachtet die Verminderung der
 Nerventhätigkeit als die nächste Ursache (causa pro-
 xima oder efficiens) derselben. Diese Causa ef-
 ficiens ist aber das electrische Verhalten
 der Luft, hervorgebracht oder begleitet von
 den ungesunden Exhalationen der Erde (?)
 Diese Meinung hat er mit unserm Schnurrer und
 mit Johnston gemein. Der zweite Abschnitt 130
 handelt von den prädisponirenden und excitirenden
 oder Gelegenheitsursachen der Krankheit. Das fünfte
 Capitel handelt von der Behandlung der epidemischen
 Cholera. Erster Abschnitt; allgemeine Uebersicht der-
 selben: a) Blutentziehung ist unter allen Umständen
 nöthig. In vielen Fällen war das Blut Anfangs
 dick, schwarz und kam nur tropfenweise hervor, nach
 und nach wurde es dünner und floss leichter, bis es
 endlich eine hellrothe Farbe annahm. Nach dieser
 Veränderung müsse man sich immer rich-
 ten, ob sie schon eintritt, wenn eine Unze Blut
 entzogen ist, oder wenn dreißig Unzen entzogen
 sind —; aber ehe sie nicht eingetreten
 sey, könne man den Kranken nicht für ge-
 rettet halten. c) Rubefacientia, Einrei-
 bungen von Spirit. therebinthinae bei Krämpfen in

an Extremitäten, Sinapismen auf Unterschenkel und Fußsohlen, Blasenpflaster, Salpetersäure oder kochendes Wasser (zum Verbrühen, wie der Nürnberger homöopathische Stadtgerichtsarzt sich ausdrückte), Dampfbäder und gewärmter Flanell. c) eine Pille aus 20 Gran Calomel und 2 Gran Opium, und Camphermixtur nachzutrinken; warme Bannenbäder und wegen der Anstrengung beim Aus- und Einsteigen und wegen möglicher Erkältung gerathen (in Astrachan halfen diese am besten, s. endlich in der dritten Sammlung der vermischten Abhandlungen Petersburger Aerzte. Seite 92. Bl.). Mit mehrerem Rechte aber, als jenes Abkühlen, ist anzurathen, was Seite 153 in der Anmerkung durch eine Nachricht des Generalmajors M'Cauley erzählt wird, daß in den Jahren 1780, 1781 und 1782, wo die Cholera in Indien wüthete, nichts schnell geholfen habe, als ein Bad von heißem Roth oder wiederholte Frictionen der Haut mit öblich zerstoßenen, so eben im Feuer gebrannten Muschelschaalen. Dies war das Hauptmittel der eingebornen Hindus-Aerzte, also dasselbe auf trockenem Wege, was Referent auf nassem Wege zu brauchen empfahl (im ersten Bändchen seines Buches über die Cholera).

Eine dem Annesley eigenthümliche Behauptung ist die, daß bei jedem Cholerafälle erst die

Rahmkäse ähnliche Masse, welche die dünnen Därme verstopft, durch 3, 4, ja 5 Scrupel Calome müßte ausgeleert werden, bevor der Kranke zu retten sey). Die Farbe des Abgangs sey dann ganz eben so, als wenn Calomel mit Ammonium verbunden wird (S. 161.), grau. Die Wirkung des Calomels pflegte er noch durch einen Zusatz von Alo zu unterstützen. Der zweite Abschnitt enthält fernere Bemerkungen über die Behandlung der epidemischen Cholera nebst Krankheitsgeschichten zur Erläuterung dieses und des vorigen Abschnittes (es sind 25 Fälle ausführlich erzählt). Der dritte Abschnitt enthält Bemerkungen zum Beweise der Nichtcontagiosität der Krankheit und Präservativ-Mittel gegen dieselbe. Sie bestehen in einem Infusum oder Decoct. corticis Chinae oder Radicis Columbo (letztere ist besser mit Quassia und Cascarille) mit Liquor Mindereri oder irgend einem andern Stomachic. calefac. oder gewürzhaften aromatischen Mittel, bei Schlafengehen und Aufstehen zu nehmen und guten, ausführlich mitgetheilten diätetischen Regeln. Meteorologische und Uebersichtsbeobachtungen über die an der Cholera erkrankten Europäer und Eingeborne sind in 2 Tabellen angehängt. Alsdann erst folgt die Instruction für die Sanitätsbehörden und für das bei den Contumaz-Anstalten angestellte Personale, zum Behufe die Grenzen der Königl.

kaiserl. Oesterreichischen Staaten vor dem Einbruche
 im kaiserl. Russischen Reiche herrschenden epide-
 mischen Brechruhr zu sichern und im möglichen Falle
 3) Eindringens ihre Verbreitung zu hemmen, auf
 kaiserl. Befehl verfaßt. Wien aus der k. k.
 Staats- und Universitäts-Buchdruckerei 1830. Das Ganze
 fällt in 5 Abschnitte. Der erste demonstriert die
 Nothwendigkeit, gegen die epidemische Cholera alle
 polizeilichen Gesundheitsmaßregeln zu treffen,
 welche gegen andere ansteckende Seuchen vorgeschrieben
 sind. 2) Verhütung des Eindringens der Krank-
 heit. 3) Verhinderung der Verbreitung; a) Er-
 kenntniß der Krankheit und ihres Verlaufes; b) Ver-
 hütung der Gemeinschaft zwischen Gesunden und
 Kranken; c) Sorge für den allgemeinen Gesund-
 heitszustand der Einwohner etc.; d) Zerstörung des
 Ansteckungsmaas. 4) Behandlung der Kranken. 5) Ver-
 handlung über die Cholera morbus; a) Hi-
 storischer Ueberblick; b) Beschreibung der Krankheit;
 Ursachen; d) Behandlungsweise; e) Verhütungs-
 mittel.

11.

Allgemeine Lehren von den epidemischen und
 ansteckenden Krankheiten, insbesondere der Cholera
 und den zu ihrer Hemmung oder Minderung geeig-
 neten Maßregeln von Dr. J. J. Sachs. Berlin

in der Vereinsbuchhandlung. 1831. 64 Seiten in klein Octav.

Der Verfasser dieser kleinen Schrift bemerkt in seiner Vorbemerkung, daß er zwar allerdings auf die Fragen: „Was ist das für eine Krankheit, die seit ihrem dreizehnjährigen Daseyn, Indien, Persien, China, der Türkei und Rußland so vielen Schrecken verursacht? wie tritt sie auf? was ist ihre Natur (Wesen ist dasselbe), und vor Allem, wie schützt man sich gegen sie bei ihrem Vordringen? antworten wolle, damit seine Schrift aber nicht etwa bloß ein augenblickliches Interesse (wie die übrigen kleinen über Cholera erschienenen Schriftchen) erregen, sondern einen bleibenden Werth haben möge, so habe er zuvor von den ansteckenden Krankheiten überhaupt gehandelt, und Grundlehren der Epidemie und Ansteckungstoffe, sowie auch Maßregeln zur Vermeidung ihrer schädlichen Agentien aufgestellt, zum Nutzen und Frommen seiner Leser.

Er hat diese Gegenstände unter zwei Hauptabtheilungen, A und B, gebracht, und jeder von diesen Hauptabtheilungen wieder 4 besondere Abschnitte untergeordnet. Das Material zur Abtheilung A ist aus den Werken ganz heterogener Schriftsteller, als Schnurrer, Kieser, Hufeland, Reil, Hartmann, von Gräfe, Oslander wörtlich entnommen. Der Verfasser hat sich dabei von dem Prin-

leiten lassen, daß im Allgemeinen alle auf Epi-
 demien anwendbare Gesundheitsmaßregeln, es auch
 auf die ansteckungsfähigen Krankheiten sind. Der
 Inhalt der Abtheilung B soll die Quintessenz aller
 bisher über Cholera erschienenen Schriften ausma-
 chen, oder 1) einen Umriss der Krankheit nach ihren
 Symptomen, 2) nach ihrer bisherigen Verbreitung
 und Folge, 3) nach ihrem Verlaufe und muthmaßli-
 chen Ursachen, 4) vorgeschlagene Sicherheitsmittel und
 Heilmethoden enthalten, welchen noch eine Schlußbe-
 merkung angehängt ist, welche die uns bedrohende An-
 näherung derselben betrifft. Der erste Abschnitt der
 ersten Hauptabtheilung, welche den bleibenden Werth
 des Buches bestimmen soll, und von den epidemischen
 und ansteckenden Krankheiten, nebst den Schutzmit-
 teln gegen dieselbe handelt, betrifft die Verhältnisse
 der Krankheit zum Gesundheitszustande des gesamm-
 ten Menschengeschlechts und seiner Glieder. Der
 zweite die Ursachen oder Krankheitsmomente über-
 haupt und den Ansteckungsstoff insbesondere, und
 das krankmachende äußere Einflüsse. Der dritte die
 Bestimmung der Constitution zur Widerstreben ge-
 gen äußere schädliche Einwirkungen, und der vierte
 und letzte Abschnitt lehrt das Vermeiden der Ansteck-
 ungstoffe oder die Kunst, Krankheiten zu verhüten.
 Wie pandemischen oder solche Krankheiten, die zu
 einer Zeit sich über eine große Menge von Men-

schen, oder über alle sich erstrecken und mit nachthei-
 ligen Einflüssen in Verbindung stehen, deren Ein-
 wirkungen mehrere Menschen zu gleicher Zeit aus-
 gesetzt sind, werden eingetheilt in endemische oder
 solche, die von geognostischen Ortsverhältnissen ab-
 hängen und durch Schädlichkeiten erzeugt werden
 deren Daseyn an bestimmte Gegenstände gebunden
 ist, und in epidemische oder solche, welche sich
 über viele Menschen verbreiten und nicht sowohl
 an Orts-, sondern vielmehr an bestimmte Zeitver-
 hältnisse gebunden sind, d. h. deren ursächliche Mo-
 mente sich unter bestimmten Zeitverhältnissen neu
 entwickeln, ihre Herrschaft sodann durch einen größ-
 fern oder kleinern Zeitraum behaupten und nach dem
 Verlaufe derselben wieder verschwinden. Nach die-
 ser Distinctionswiese und nach dieser Art des Aus-
 drucks, den Ref. mit des Verfassers eigenen Worten
 gibt, ist das ganze Werk nach dem mitgetheilten
 Plane oder Inhaltsübersicht, durchgeführt worden.
 Die Diätetik in diesem Buche, obgleich allgemein ge-
 gen ansteckende Krankheiten entworfen, ist gut und
 wird auch bei Choleraepidemien nützen. Es sind hier
 Rathschläge zu finden, die man in vielen andern
 Werken dieser Art übergangen findet, z. B. die baldi-
 ge Entfernung der sonst in den Krankenzimmern
 stehenbleibenden Nachtgeschirre (Seite 36), deren
 Ausdünstung auch den Ansteckungsstoff mit concen-

irren hilft, ferner die Ausleerung derselben in Abflußwasser oder in Erdgruben, nicht in Abtritte oder an Orte, wo noch Menschen hinkommen und ansteckungsgestekt werden können. —

Es gereicht unserm deutschen Vaterlande ganz besonders zur Ehre, daß die kleinen, bisher oft in größter Eile entworfenen Schriften unserer deutschen gelehrten Aerzte über die epidemische Brechruhr, so viel gesunde Critik und richtigen Takt verrathen, daß sie die Fehlgriffe in den vollständign Schriften der gründlichen Engländer, wie z. B. eines Annesley, auf den ersten Blick herausfanden und nochmaliger Prüfung empfahlen. Auch Herr Dr. Bachs hat sich durch seine vortreffliche Diätetik in dieser kleinen Schrift ebenfalls sehr verdient gemacht.

Sehr gut und richtig sind folgende Gedanken:
Wie jede organische Thätigkeit das Vermögen besitzt, ihre Beschaffenheit allem dem mitzutheilen, mit dem sie in Berührung kommt, so kommt auch die Krankheit, die sowohl im Organismus selbst von einem Organe auf das andere sich übertragen, so auch von einem Organismus auf den andern sich fortpflanzen kann, von einem zum andern. Dies Vermögen der Krankheit heißt Ansteckung, und das Zwischenglied, wodurch sie geschieht, Ansteckungsstoff, Contagium. Jede Krankheit kann mithin unter begünstigenden Umständen ansteckend werden. Sie muß sich bis zum höchsten Grade

entwickelt haben, um ansteckend seyn zu können; je intensiver und gefährlicher sie ist für den Kranken, desto verdächtiger ist sie für den Gesunden, dahin gehören Pest, Blattern, Masern, Scharlach, Typhus etc., während partielle Krankheiten minder oder gar nicht ansteckend sind. Immer entwickeln sich die Contagien ursprünglich aus spontanen, d. h. nicht durch ein Contagium erzeugten Krankheiten in einzelnen Individuen oder in mehreren zugleich; die spontanen Krankheiten sind also die Wurzeln der Contagien. So z. B. kann aus der Rose der Scharlach sich entwickeln. Der Grund dieser ursprünglichen Entstehungsweise der Contagien liegt in einer krankhaften Stimmung des Chemismus im Organismus (Verderbniß der Säfte), aus der sich die Contagien heraus bilden, man nennt diese Entstehungsweise z. B. des Krebses, die *generatio aequivoca* derselben. Die Bedingungen, unter denen das Nervenfieber sein Contagium erzeugt, sind eine sauerstofflose Atmosphäre, Beisammenseyn vieler Menschen und Thiere im geschlossenen Raume, Anhäufung thierischer Ausdünstungsstoffe, Unreinlichkeit, Hungersnoth und epidemische, weit verbreitete Krankheiten, welche in ihrer größten Höhe meistens contagiös werden.

Diese individuellen Contagien sind immer fixer Natur, d. h. sie theilen sich nur durch unmittelbare Berührung mit, und heißen eigentliche Contagien, die-

nigen aber, welche aus mehrern Individuen zusammenreich sich entwickeln, sind nichts anders, als höher potenzirte Contagien, z. B. der Hospitalbrand, welcher durch Beisammenseyn vieler Verwundeten entsteht, so daß auch selbst die kleinste Wunde in Brand übergeht. Wie nun die letzteren aus Epidemien sich entwickeln, so vergehen sie auch wieder in diesen, z. B. Keuchhusten, aus epidemischem Catarrh entspringend, erlischt endlich wieder mit diesem. —

Man theilt sie ein in flüchtige, welche, wie die Imponderabilien, in Distanzen agiren, z. B. die Contagien des Typhus, des Scharlachs, der Masern, oder in fixe, bei denen eine mechanische Berührung zwischen gesunden und kranken Organismus nothwendig ist, um sie von diesem auf jenen überzutragen, z. B. Pest, Pestseuche, Krebs, Krätze (von denen man daher auch zu sagen pflegt, daß sie per fomitem ansteckend wirken), oder man unterscheidet sie in directe und indirecte. Erstere als die eigentlichen ansteckenden Krankheiten, welche sich vom Kranken oder dem Contagium dem Gesunden mittheilen, und z. B. die Pest, das gelbe Fieber, Nervenfieber, Pocken, Scharlach, Masern, Influenza, Kindbettfieber, Ruhr, Augenentzündung, Pestseuche, Daws, Aussatz, Weichselpest, Radesyge, Pellagra, Grind und Krätze. Zu letztern, den indirecten, gehören die unter Vermittelung der Vorstellungskraft wirkenden, als die Ner-

venkrankheiten, die wie Epilepsie, Tetanus, Keuchhusten, Hysterie, Weitschmerz und Nervenzufälle den nordischen Polarvölkern, durch einen krankhaften Nahrungstrieb nachgebildet werden, und also nicht hieher gehören, weil sie Wirkungen der Gemüthsaffectionen sind. Träger oder Leiter der Contagien, deren Basis eine tropfbare Flüssigkeit ist, sind ausschließlich feste Substanzen, und unter ihnen vorzüglich die idio-electrischen Körper, z. B. Wolle, Pelzwerk, schwarze Wäsche, daher die Contagien durch nichts mehr verbreitet werden, als durch diese. Der Träger der gasartigen Contagien ist die atmosphärische Luft, obschon auch jene durch feste Substanzen, z. B. das Pest- und Pocken-Contagium durch Wachenballen, sich fortpflanzen. An der Atmosphäre muß wiederum der Stickstoff als Leiter der Contagien betrachtet werden, indem dieselben durch Oxygen zerstört, und dieses und Stickstoff allein als constante Mischungsbestandtheile der Atmosphäre betrachtet werden können. Doch scheint die Atmosphäre nach ihren verschiedenen Temperaturgraden eine verschiedene Capacität für Gas- und Dampfförmige Contagien zu haben, und diese im geraden Verhältnisse zu dem Wärmegrade derselben zu stehen, doch immer nur bis auf einen gewissen Punkt, über welchen hinaus sie ganz erlischt. Pest z. B. und gelbes Fieber sind am häufigsten und heftigsten bei ho-

im Temperaturgrade der Luft, am heftigsten aber
 kühlet erstere im Mai, Juni und Juli, und erlischt
 in der größten Hitze wieder. Die Pest in Vene-
 zien verschonte diejenigen Personen ganz, welche in
 der Glasfabrik einer nahe gelegenen Insel arbeiteten
 und daher in einer etwas höhern Temperatur,
 als die zu Venedig selbst, sich befanden.

Zu ihnen gehört zunächst a) die Beschaffen-
 heit des Organismus selbst, aus welchem das
 Contagium sich entwickelte, je stärker und ausge-
 bildeter dieser, um so kräftiger das Contagium;
 b) das Lebensalter, z. B. das Pockengift ent-
 wickelt sich im Kindesalter, das Nervenfieber im
 Erwachsenen; c) die mehr allgemeine oder bloß lokale
 Verbreitung der Krankheit. Je nachdem der ganze
 Organismus oder nur ein Theil desselben von der
 Krankheit ergriffen ist, hat das Contagium größere
 oder geringere Kraft; d) je nachdem das Conta-
 gium neu ist oder bereits mehrere Generationen
 durchwandert hat, ist es entweder noch kräftig oder
 geschwächt. Das Contagium steigt, erreicht seine
 Höhe, fällt sodann und verschwindet endlich, gleich
 dem Leben des Individuums. Eine Menge conta-
 giöser Krankheiten sind auf solche Weise vorüberge-
 gangen, z. B. das Englische Schweißfieber nach 5
 Epidemien. Die Ansteckungsfähigkeit der Lustseuche
 ist in unsern Tagen abgenommen (scheint bloß so),

so daß ihr Contagium nur noch an gewissen Stellen des Körpers, und zwar nur an solchen haftet, die eine sehr dünne Epidermis haben. Das Contagium der Pocken ist in unsern Tagen so milde und gutartig geworden, daß die Kuhpocken dagegen schützen (das thaten sie auch vorher); e) äußere Umstände endlich begünstigen die Kraft der Contagien. Dorthin gehören ein eigenes Gemisch von Sauer- und Stickstoff in der Atmosphäre, organische Theile der Luft, welcher Art sie immer seyn mögen, und ein milder Wärmegrad, von dem schon die Rede war. Soll ein Contagium im Körper wurzeln, so muß dieses auf einer Schleim-Membran geschehen. Das venerische Geschwür-Contagium ist an keine solche gebunden, es bringt überall seines Gleichen hervor.

Die verschiedenen Arten des Keimens der Contagien werden nunmehr durch Beispiele erläutert und die Grundbedingung des Keimens, Receptivität, und ihres Verhaltens, der Dauer und der Zeit nach erläutert. Der dritte Abschnitt, S. 21 u. f., Stimmung der Constitution zur Widerstreben gegen äußerliche schädliche Einwirkungen, enthält gute diätetische Regeln.

Der Herr Dr. Sachs zählt in der Vorbemerkung seines Büchleins über die Cholera diese Krankheit unter die Strafen Gottes, für die heillosen Klagen wegen Uebervölkerung, oder

betrachtet sie als eine Geißel des zürnenden Him-
 mels, und schreibt letztere einem Plane des ewigen
 Veltgeistes zu, anstatt dem Leichtsinne und der Wol-
 lust des Pöbels, wie vormalß ein Arzt in Halle, der
 Infiltration sprach, meinte. Richtiger ist auf
 jeden Fall der letztere Gedanke, daß sie nämlich von
 Asien herkomme, um den ihr von Westen entgegen-
 kommenden Geist kriegerischer Unruhe zu bekämpfen,
 und es gleich nichts mehr als eine bloße Vermuthung
 zu seyn, daß zwischen dem politischen Elende der Men-
 schen und ihren Krankheiten eine besondere Verbin-
 dung herrsche. Vielleicht ist die Cholera mehr eine
 Geißel der Monarchen und Völker für die Ueber-
 tretung des fünften Gebots, weil sie meistens, wie
 die Schriften der Englischen Aerzte beweisen, im Ge-
 biete des Krieges oder der Truppenmärsche in In-
 dien war, unstreitig ist's, daß Mars und Mercur
 sie begünstigen, denn sie wurde nur durch die Han-
 delscaravanen aus Asien nach Europa gebracht.

XIII.

Beiträge zur Literatur der Cholera.

Henr. Henrici Dissertatio de Cholera. Ha.
1740.

Joh. Godofr. Brendelii (Respond. J.
Theophil. Belio) Dissertatio de Cholera humi.
Goetting. 1747.

Historia Cholerae atrocissimae, quam sistin.
ipse, persanavit aegerrime atque in usus publici
adjectis animadversionibus theoretico-practicis quae
accuratissime descripsit Balthas. Ludovic.
Tralles. Vratislaviae 1757. 8.

Dr. Metford de Cholera. Edinburg 1778.

Dr. Lehmann de Cholera. Edinburg 1778.

Dr. Lyons de Cholera. Edinburg 1785.

Melchior Fallmann dissert. de Cholera
Viennae 1781. 8.

Jac. Lind, Versuch über die Krankheiten der
Europäer in den heißen Climates, mit Anmerkun-
gen von Thion de la Chaume. Aus dem Eng-
lischen und Französischen. Riga und Leipzig. 1792.

J. Hunter, Bemerkungen über die Krankheit
der Truppen in Jamaica. Aus dem Englischen
übersetzt. Leipzig 1792.

Rudolphi Augustini Vogel praelectiones
adademicae de cognoscendis et curandis praecipuis
humani corporis affectibus. Goett. 1792.

Th. Sydenham Opuscula universa. Lipsiae
1711. 8.

Bang medizinische Praxis. Aus dem Lateini-
schen übersetzt von Heinze. Copenhagen 1791.

Russk medizinische Untersuchungen und Beob-
achtungen. Aus dem Englischen. Leipzig 1792.

Corry in den Sammlungen außerlesener Ab-
handlungen für practische Aerzte. 9 Bände.

A. v. Haller Disput. ad morb. historiam et
quærat. fac. Vol. III, pag. 75.

Quarin animadversiones practicae in diver-
sis morbos. Viennae 1786. 8.

C. Webster System der praktischen Arznei-
wissenschaft. 2. Band.

W. Cullen Anfangsgründe der praktischen Ar-
zneiwissenschaft. Leipzig 1800.

J. Peter Frank de curandis hominum mor-
bis Epitome lib. V. P. II.

S. G. Vogel, Handbuch der praktischen Ar-
zneiwissenschaft. 6. Band. Stendal 1816.

Kurt Sprengel, Handbuch der Pathologie.
3. Band. Wien 1811.

J. H. W. Conradi, Grundriß der Pathologie und Therapie. Marburg. 1816.

Harkan D. de Cholera. Edinburg 1801.

Dissertation sur le Cholera morbus par J. Semgensee. a Paris an 12. 8.

Dissertation sur le Cholera morbus par J. Giraud. Thes. 1812.

J. Corbryn über die epidemische krampfhaft Cholera, welche neuerlich in Indien und andern angrenzenden Ländern und auf der See geherrscht hat in den Medico-chirurg. Transact. Vol. IX. p. 1. pag. 110.

W. A. Haase über die Erkenntniß und Cur der chronischen Krankheiten. III. Bd. Leipzig 1820.

Gustav Goerner Diss. de cholera, inprimis ea, quae per aestatem anni MDCCCXXX Lipsiae observata est, praeside Kuhl. 17. Dec. 1830 Lips. 4.

G. Eleghorn, Beobachtungen über die epidemischen Krankheiten, welche 1744 — 1749 in Minorca geherrscht, aus dem Englischen übersetzt von Ackermann. Gotha 1776.

C. A. W. Behrend's Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Dr. Carl Sundelin. 4. Band. Seite 325.

Jos. Vientaud Inbegriff der ganzen medizinischen Praxis. 3. Theil. Frankenthal 1785. S. 75.

Neuestes vollständiges Werk über die Cholera morbus, oder Mittheilungen über die Morbus asiatische Brechruhr von Adolph Riese, Dr. med.. Erster Band. Stuttgart bei C. Hoffmann 1831. 20 gr. Bloße Geschichte, aber sehr vollständig und ausführlich, wie es die weiter hinten folgende Anzeige des Buches zeigen wird.

Die wichtigsten Englischen Schriften über die Cholera in Ostindien sind die Berichte der 3 Ostindischen Gesundheitsräthe. Zuerst erschien der Bombaysche Bericht: Reports on the epidemic Cholera which has raged throughout Hindostan and the peninsula of India since August 1817, published under the authority of Gouvernement Bombay 1819. 4. Die Verfasser dieses Berichtes sind der Präsident und Unterpräsident des Gesundheitsrathes Dr. Stuart und Dr. Philips. Leider ist dies Buch nur in wenigen Abdrücken und nur als Geschenk nach Europa gekommen, einen Auszug desselben enthält der erste Band von Gerson und Julius Magazin der ausländischen Literatur der gesamten Heilkunde. Hamburg 1821. S. 50 bis 60. Ein Jahr später erschien der Bengalische Bericht: Report of the Epidemic Cholera morbus, as it visited the territories subject to the presidency

of Bengala in the Years 1817, 1818, 1819, drawn up upon the ordre of the Gouvernement under the superintendence of the medical Board by James Jameson Secretary to the Board Calcutta 1820.

8. Hufelands und Sfans Journal der praktischen Heilkunde lieferte im Septemberhefte 1824 S. 14 — 32 einen Auszug dieses Werkes. Der Bericht des Gesundheitsrathes von Madras führt den Titel: Report of the epidemic Cholera as it has appeared in the territories subject to the presidency of Fort St. George drawn up by ordre of the Gouvernement under the superintendence of the medical Board by William Scot, Surgeon and Secretary to the Board. Madras 1824. Folio. Auch von diesem Werke kamen keine Exemplare in den Buchhandel. Das London medical and physical Journal 53. Band gab einen Auszug, der sich in Magazin der ausländischen Literatur v. Gerson und Julius. 9. Band, Seite 275, und in Frorieps Notizen 10. Band S. 119 bis 127 und 233 bis 238 übersetzt findet.

Remarks upon the morbus oryzeus or Disease occasioned by the employemen, of noxious Rice os foed in two parts by Robert Tytler. Calcutta. 1820.

Reginald Orton's essay on the epidemic Cholera of India. Madras 1820. 2 Bände. 8.

Observations on the Cholera morbus of India
Whithelaw Ainslie, Med. Dr. London
1825. 8.

Sketches on the most prevalent Diseases of
India comprising a treatise on the epidemic Cholera
in the East by James Annesley. London
1825. 8.

Notes on the epidemic Cholera of India by
H. Kennedy, Med. Dr., Surgeon in the
Bombay Presidency. Calcutta 1827. 8.

Notes on the medical Topography of the In-
terior of Ceylon by Henry Marschall. London
1821. 8. S. 190 bis 202.

The influence of tropical Climates on Euro-
pean Constitutions, by James Johnson. 3. Ausg.
Lond. 1821. 8.

An Essay on the morbid sensibility of the
Stomach as the proximate cause of Indigestion.
Edit. Jam. Johnson. London 1827.

A Manuel of the Climate and Diseases of
tropical countries by Col. Chisholm. 1822.

Researches into the causes nature and treat-
ment of the more prevalent Diseases of India and
warm Climates generally by James Annes-
ley. London 1828. 4. 2 Volum.

Von den deutschen Journalen haben die Fro-
sch'schen Notizen und das Magazin der ausländi-
II.

ſchen Literatur für die geſammte Heilkunde den Chole-
leraepidemien in Indien die meiste Aufmerkſamkeit
geſchenkt.

Eine Ueberſetzung des Werkes von Annesle
mit Anmerkungen von Herrn Hofrath Himly in
Göttingen ſoll angekündigt worden ſeyn, auch ein
zweites von Herrn Hofrath Harleß in Bonn, und
ein drittes von Hrn. Staatsrath und Leibarzt von
Loder in Königsberg gedruckt werden.

XIV.

Auszüge und Belege aus Englischen Schriften über die Morgenländische Brechruhr.

Zu den Beiträgen für die Literatur der Cholera.

Da ich die Berichte, Rathschläge und Ansichten der Gesundheitsräthe zu Bengalen, Madras, Bombay, welche unmittelbar unter Aufsicht dieser Regierungen gedruckt erschienen, aber nicht in den Buchhandel gekommen sind, bereits in den Beiträgen zur Literatur der Cholera nach dem Titel der Originale mitgenommen habe, so wird es nicht überflüssig scheinen, zumal da niemand mehr die Originale selbst lesen kann, hier Auszüge aus denselben zu liefern, weil die einseitigen Urtheile und Behauptungen, welche sich in die kritische Geschichte dieser Epidemie mit eingeschlichen haben, 1) als wäre die Krankheit nicht ansteckend, 2) als wäre sie nie tödtlich, als zeigten sich niemals Geschwüre, Hautflecke, ja Löcher in den Därmen; 3) als wäre schwarze, zähe, dicke Blut, welches nicht aus

der Ader fließen will, und aus den Capillargefäßen der Haut nach den innern Theilen, nach den großen Gefäßstämmen, nach der Leber, Milz und Lunge zurückgedrängt wird durch den Krampf, kein Product der Stockung und des Krampfes, sondern einer Zersetzung, eines Mangels an Sauerstoff, oder eines Uebersusses an Kohlenstoff, durch den wohlthätigen Effect der warmen Laugenbäder, des Reibens und Reizens der Haut auf alle nur möglich Weise, und durch diese guten Beobachtungen widerlegt werden. Das leichenartige Ansehen, das zusammengefallene Gesicht, die eingefallenen Augen, blauen Nägel, Finger und Zehen, die blaße, kalte, gerunzelte und todtenähnliche Haut sind alles nur Wirkungen des aus der Haut zurückgetretenen Blutes und verschwinden, sobald nur diese bis zur Wiedererwärmung und Röthe gereizt wird, dies geschieht am schnellsten durch Reibung und lauwarme Aezlaugenbäder. Die Ursache der Widersprüche und Streitigkeiten wegen der Ansteckung oder Nichtansteckung der Krankheit liegt bloß in der eigenen Art der Ansteckung, der nicht alle Menschen, die in die Nähe der Kranken kommen, ausgesetzt sind, und darin, daß nicht alle wegen der guten und reinen Beschaffenheit ihres Magens und ihrer Verdauung, dieser Art der Ansteckung fähig sind, denn die Ausleerungen selbst sind das, was die durch die Prädisposi-

n ihrer gereizten Gedärme schon Empfänglichen, leichtesten ansteckt.

I.

Raports of the epidemic Cholera which has reigned throughout Hindostan and the Peninsula of India, since August 1807. Published under the authority of Gouvernement. Bombay 1819.

Vom Januar bis Ende Mai war die Epidemie verheerendsten, es starben in Calcutta selten eigentlich weniger als 200 Menschen. Von 10,000 Soldaten starben in 12 Tagen 3000, nach andern 8000. Dr. Stuart und Philipps hielten die Krankheit für ansteckend, sie befahl Getranke und Kränkliche, Starke und Schwache, Europäer und Eingeborne, Muselmänner und Hindus, Mann und Jung von beiden Geschlechtern und jedem Stande *). Der Anfall begann mit Mattigkeit, Schwindel, Ekel, Erbrechen und Durchfall, wie mit Stärke gemengten Flüssigkeiten, es folgten Krämpfe der Extremitäten, der Brust und des Unterleibes, Schmerz und Zusammenschnü-

*) Dieser angesehene Gesundheitsrath würde sein Ansehen gewiß nicht durch diese Behauptung aufs Spiel setzen, wenn er nicht vollkommen von der Ansteckung überzeugt wäre. Auch sind ja die beigefügten Gründe für die Allgemeinheit der Ansteckung so überzeugend, daß man nur mit Unrecht daran zweifeln kann, obgleich die Meinungen noch so sehr getheilt sind.

rung des Magens, Angst, innere Hitze, Trockenheit
 der Mundhöhle, unersättlicher Durst, dessen Befriedi-
 gung alsbald wieder Durchfall erregte, der Puls
 war kaum fühlbar, das Athmen mühsam, beschleunigt,
 unterbrochen, die Haut kalt, flebrig, roth, bläulich
 oder bleich, die Augen starr oder wie schläfrig, tief,
 die ganze Körperoberfläche fast ohne Gefühl, der
 Kranke delirirte, sank im Bette abwärts und bekam
 Zuckungen. Bei starken Menschen kehrte die Wär-
 me, die Extremitäten abgerechnet, wieder auf einige
 Zeit zurück, der Puls hob sich, die Krämpfe nahmen
 ab. Aber alle Erscheinungen kehrten wieder zurück
 und endigten in wenigen Stunden mit dem Tode.
 In den Leichen fand man den Magen mit einer
 grünen, flockigen Flüssigkeit gefüllt, hin und wie-
 der entzündet; die Gedärme von dunkler
 Farbe bis zum Schwärzlichen *), die Gallen-
 blase war mit grüner oder schwarzer Galle angefüllt,
 das Blut in den Venen angehäuft **). Alle übr-

*) Eben so verhält es sich mit der Entzündung des Darmkanals,
 welche gewiß sehr oft übersehen worden ist, und gewiß in weit
 mehr Fällen vorhanden gewesen, als angezeigt sind, wie hätten
 auch sonst Blutentziehungen so viel nützen können?

**) Diese Erscheinung, so wie das schwarze, zähe, dickflüssige Blut,
 welches in der Leber, Milz und großen Gefäßen angesammelt
 und zurückgedrängt wird aus den Capillargefäßen der Haut,
 wodurch diese kalt, gerunzelt und leichenähnlich wird, beweiset
 nichts weiter als den Krampf, der dann nach seinen verschiede-
 nen Graden mehrere ungewöhnliche und furchtbare Erscheinun-

Erscheinungen waren unbeständig. Die verbreiteten Ursachen dieser Krankheit sind ein plötzlicher Wechsel der Temperatur, Feuchtigkeit, blähende fäuleerregende Nahrungsmittel, Unreinigkeit, Ueberfüllung der Wohnräume mit Menschen. Dr. Burrel empfiehlt zur Behandlung dieser Krankheit reichliche Aderlässe bei den Europäern *), bei den Eingebornen Calomel (Scurvis) mit Laudanum (60 Tropfen), und darnach Ricini. Auch empfiehlt man das warme und reizende Einreibungen **). Von 12 Kranken, denen zur Ader gelassen wurde, starb nur 2, von 12, bei denen kein Aderlaß gemacht wurde, 8.

gen veranlaßt, sogleich aber verschwindet, wie eine warme Alexipharma eine halbe Stunde lang auf die ganze Oberhaut einzuwirken anfängt.

*) Daß die Aderlässe gerade nur bei den Europäern vorgezogen werden, hat wohl keinen andern Grund, als weil diese reichlicher genährt sind, Wein trinken, mehr Blut machen und zur Entzündung geneigter sind.

**) Daß warme Bäder und reizende Einreibungen, als concentrirte Cantharidentinctur und dergleichen schnell wirkende Reize empfohlen werden, kommt bloß daher, weil sie das Blut wieder nach der Haut locken, und dem Krampf und der Todtenkälte entgegenwirken. Brennesselpeitschen, Bürsten der Haut mit scharfen Borstenbürsten, Reiben derselben mit wollenen Tüchern, Kneten, Bläuen, Rollen, Erschüttern der Haut durch die Volkerschlägel, alles dies sind Reize, welche den Hautkrampf aufheben, wie das Verfahren der Perser bewies, wo 15 bis 16 einen einzigen so lange bearbeiteten, bis er aus dem Starrkrampfe wieder ins Leben kam.

II.

Asiatic Journal 1821.

Nach Jameson begann die Cholera gewöhnlich mit dem Gefühle von Vollheit und Schmerz der Magengegend, mit Aufreibung des Unterleibes, Uebelbefinden und Neigung zum Stuhle zu gehen; hierauf trat Erbrechen und Abführen einer bläulich dünnen, geschmack- und geruchlosen, bisweilen sauren, grünen zähen Flüssigkeit, große Angst, Bekommenheit und das Gefühl von Zusammenschnürung um das Herz, Durst und innerliche Hitze ein; bald darauf oder gleichzeitig erschienen heftige Zuckungen, welche gewöhnlich in den Zehen und Fingern anfangen, sich dann nach den Handgelenken, Vorderarmen, Waden, Lenden, dem Bauche und unteren Theile des Brustkastens verbreiteten, der Puls sank und war zuletzt kaum fühlbar, das Athmen war beschwerlich, beschleunigt, seufzend und unterbrochen. Die Haut war bleich, kalt, flebrig, feucht, zusammen geschrumpft, bleifarbig, purpurn und schwarzblau, die Gesichtszüge zusammengezogen, eingefallen, schmerzhaft. Die Augen in ihren Höhlen eingesunken, starr, wie gläsern, mit einem dicken Häutchen bedeckt, unterlaufen, von dunkeln Kreisen umgeben, der Mund trocken, die Zunge bläulich oder weiß, stammelnd, die Stimme heiser und schwach. E

gewöhnlichen Menschen und heftigen Unfällen fehlte bald die Kraft zum Erbrechen, es wurde wenig entleert, es folgten Krämpfe der Bauchmuskeln, unwillkürliche Stuhlentleerung; oft dauerte dieser Zustand länger, oft erfolgte schon nach 12, 6, 4, ja sogar nach einer Stunde der Tod. Bisweilen engte der Zustand der Zusammengesunkenheit mit Hautausdünstung und Schlaf, zuweilen ging die Krankheit in eine chronische Entzündung des Magens, oder in Störung der Verdauung, oder in Wassersucht, oder in Lähmungen über. Das frühzeitige Erscheinen kothartiger, galliger Durchfälle war meistig, ein chokoladefarbiger Abgang, Vorbote des Todes. Was die Behandlung dieser räthselhaften Krankheit betrifft, so gebrauchte Jameson auch bei selbst 2, 3 bis 4 mal 1 Scrupel Calomel bis zur Erregung des Speichelflusses, worauf dann die Krankheit gar bald gehoben wurde, in minder gefährlichen Fällen reichte er alle 3 bis 6 Stunden eben von 4—6 Gran versüßtem Quecksilber und — 15 Gran Pulv. Antim. Phar. Lond. oder Spezuanha, hierauf 1 Unze Ol. Ricini. Bei heftigem Fieber und blutigem Stuhlgange verordnete er einen Aderlaß, bei Stuhlzwang erweichende ölige Klistiere, Flanellbinden mit Quecksilbersalbe und Jodium bestrichen, um den Unterleib. Corbryn

reichte gleich Anfangs den von der Brechrühr Be-
fallenen, Calomel gr. 15., und zwar in Pulver mit
60 Tropfen Laudanum, 20 Tropfen Pfeffermünzöl und
2 Unzen Wasser, dann den folgenden Tag 30 Gra-
Zalappa, welche einen oder zwei gallichte Stuhlgänge
bewirkten. Bei dieser Behandlung verlor er von 11
Kranken nur 2 alte, hinfällige Männer. Bei den
Europäern empfiehlt er neben diesen Mitteln noch
einen reichlichen Aderlaß, einen Blasenzug (W. Scot
gebrauchte dafür die Salpetersäure mit $\frac{1}{3}$ Wasser
verdünnt, welche nach dem Aufstreichen alsbald wie-
der abgewaschen oder mit einer Pottaschenauflösung
(Lauge) neutralisirt wird), warme oder heiße (110
Fahrenheit) Bäder oder Waschungen, Klystiere mit
Opium. Bewirken die Mittel in 3, 4 Stunden
keine Besserung, so wird die Gabe von Calome-
mit Laudanum und ol. menth. wiederholt, den
Kranke verfällt in einen erquickenden Schlaf, aus
welchem er fast geheilt erwacht. Den über großen
Durst und starkes Brennen klagenden Kranken darf
man durchaus nicht kaltes Wasser zu trinken gestat-
ten, da viele selbst noch während des Trinkens ih-
ren Geist aufgaben, sondern Corbyn und Boyle
empfehlen warmes Reiswasser als Getränke.

140 Britische Aerzte, aus deren Berichte die
der Gesundheitsräthe zu Bombay und Calcutta zu-
sammengesetzt sind, stimmen mit Corbyn größten-

Alle überein, viele andere erklären einstimmig, bei
Befolgung seiner Methode sich am besten befun-
den zu haben.

Ob die Morgenländische Brechruhr eine ansteck-
ende oder nicht ansteckende Krankheit sey, darüber
sind die Meinungen der Aerzte noch getheilt, doch
mehrerliche Gründe, wie die beim gelben Fieber ange-
gebenen, sprechen gegen ihr Ansteckungsvermögen (so
wie beim gelben Fieber, welches allerdings auch da,
wo sich die Kranken in engen Räumen sehr vermeh-
ren, ansteckend wird, nachdem es eine Zeit lang,
das Gegentheil statt fand, noch nicht ansteckend
gewesen).

Diese in Bengalen zuerst erschienene Seuche
schickte in den ersten 3 Jahren mehr als drei und
eine halbe Million Menschen dahin, verbreitete sich
von Java bis Persien, von China bis zur
Insel Bourbon, über einen Flächenraum von 50
Breitengraden (von 30° nördlicher Breite bis 20°
nördlicher Breite) und 60 Längengraden (nämlich
von 70° bis 130° östlicher Länge). Es liegt in der
Natur dieser Krankheit, die ihren Stoff bloß durch
Magen und Darm auszuleeren strebt, daß da, wo
selbe im Uebermaße und zu reizend und bösar-
tig ist, nicht Ausleerungen, sondern Verschnürungen,
Störungen und heftige Krämpfe entstehen, woran
Mensch früher stirbt, bevor noch die Krankheit

ausbricht, d. h. bevor noch die Ausleerungen beginnen können, und dann sind auch diese gerade das Ansteckendste. Da nun die wenigsten Menschen auf diese Art mit den Kranken in Berührung kommen, so ist es immer zweifelhaft geblieben, ob die Krankheit ansteckend sey.

XV.

über die Ansteckungen und ansteckenden Krankheitsgifte, besonders auch der Cholera morbus in Rußland.

Wie in einer frühern Abhandlung *) erwähnten amerischen Bubonen, Pestbeulen, schwarze Blatter, Allzbrandblatter, Erysipelas gangraenosum, Peptienfieber, haben mich durch ihre nähere Betrachtung und Vergleichung auch auf das Scharlachfieber geführt, das ich selbst sowohl in seiner furchtbaren primitiven Gestalt, als in seinen tödtlichen Nachkrankheiten, Gehirn=Wassersuchten, schleichenden Fiebern, Lungenknoten, Ohrdrüsen=Geschwülsten und Geschwüren, Knochenfraß &c., auch in seinem ansteckenden Zustande beobachtet habe, und diesen gefährlichen Proteus, dem einige das Miasma und Contagium, andere jeden eigenthümlichen Krankheitsstoff zusprechen, und ihn mit der größten Sicherheit und

*) Sie wurde im vorigen Jahre an den Herrn Geheimen Rath Rust für sein Archiv gesandt.

bestem Erfolg bloß durch kühles Verhalten zu handeln und zu beseitigen glauben, gar nicht leicht und von allen Seiten erkannt und erforscht gefunden als andere. Ich glaube vielmehr das Scharlachfieber für eine allgemeine fieberhafte Rose oder für die gefährvollste und schlimmste Art eines rosenartigen Entzündungsfiebers ansehen zu müssen.

Reichs neue Basis der Physiologie und Pathologie auf die bloße Physik und Chemie, nach dem atomistischen System, ohne Rücksicht auf isolirte Kräfte und namentlich Lebenskraft scheint allerdings weit einfacher und richtiger seyn, als die alte, auf dynamische System gestützte.

Was Reichs Scharlachfiebertheorie betrifft, habe ich außerdem, daß er die Sache viel zu leicht ansieht, die rosenartige Entzündung verkennt, was die Sätze p. 171, 255, 256, 257 und 258 seines Buches beweisen, alles Gefährvolle bei dieser wirklich an sich selbst gefährlichen Krankheit bloß aus dem warmen Verhalten und aus dem Verstoße gegen das Temperaturgesetz, ohne weitere Rücksicht auf Desorganisation der Haut durch diese Art von Entzündung und auf den Zustand der Säfte des Kranken (Cachexia), ableitet, und das Physiologische sowohl als das Pathologische zu leicht nimmt, nichts dagegen. In dem Eifer gegen das warme Verhalten und der schrecklichen Schilderung

den schädlichen Folgen desselben hat er, meiner
 Ansicht nach, eben so recht, als die Aerzte des vo-
 rigen Jahrhunderts recht hatten, welche den Friesel
 der Wöchnerinnen, an dem so viele dahin starben,
 der eingesperrten Zimmerluft und Ofenwärme
 zuschrieben, und mit Recht dagegen eiferten. Das
 plötzliche Verschwinden dieses Friesels der Kindbet-
 tinnen in unsern Tagen hat bewiesen, daß sie
 nicht hatten. Was aber das Scharlachfieber betrifft,
 wird es schwerlich durch die selbst vollkommenste
 genaueste Befolgung von Reich's Regeln gänz-
 lich verschwinden. Jener war nämlich eine durch
 küntrtriebene Wärme und vieles Schwitzen erregte
 fällliche oder selbst gemachte Krankheit, dieses
 hingegen ist schon eine Folge der Erkältung oder
 Verstoßes gegen das allgemeine Temperaturge-
 setz, d. h. eine allgemeine rosenartige Entzündung
 der Haut, *Erysipelas universalis cutis acuta*, welches
 im 1619 Daniel Sennert in Wittenberg in
 dem Buche de febribus lib. 4. meinte und erkannte,
 er sagt: *Etsi enim, instar Erysipelatis,*
in corpus reprehendat; tamen non vidi, quod
in infantibus, quod in erysipelate fieri solet, sed infan-
tes solum corripit, malo ergo ad morbillos referre,
forsan malum est, quod Forestus libri 6ti obser-
vationis 59. purpuram et rubores ac ἐρυθρήματα
pellat. Joh. Filippus Ingrassias (de tumoribus)

Rosaliam a Neapolitanis nominari scribit. Maculae rubrae et quasi ignitae cum vix effigido digno tumore per universum corpus quaquaedam parva erysipelata erumpunt in principio seu morbi die quarto vel quinto. In statu vero universum corpus rubrum et quasi ignitum purget, ac si universali erysipelate laboraret (und so kann man auch wirklich das Scharlachfieber seiner innern Natur nach nennen, ja man darf es gar nicht milder betrachten, als eine allgemein verbreitete acute Rose, als eine mit heftigem Fieber begleitete, allgemeine, rosenartige Entzündung der ganzen äußern und innern Oberhaut, die bald auf primäre, bald auf secundäre Weise den Tod zur Folge hat, und keineswegs eine so leichte Krankheit ist, als wofür sie Hr. Reich erklärt, weil schon der bloße Begriff rosenartig, erysipelatos, als der höchste, furchtbarste Grad von Rheumatismus und rheumatischer Krankheitsmaterie, Besorgnisse erregt). — In declinatione rubor ille imminuit, maculae rubrae latae ut in principio, iterum apparent (die zweite Erscheinung des Ausschlags fällt allerdings wohl durch zu warmes Verhalten verschuldet seyn, wie Reich die Sache ansieht), quae tandem septimo vel nono die evanescunt, epidermide squamarum instar decedente. Malum vero hoc grave ac periculosum est.

sepe lethale est: nam calor est ferventissimus, sitis inextinguibilis, et plerumque pulmonum (unde tusses excitantur) fauces et aliorum viscerum inflammationes erumpunt, Eiterbeulen in den Lungen &c.), deliria, alia mala urgent. In declinatione tandem materia ad articulos transfertur ac dolorem et ruborem, in arthriticis excitat. Cutis Squamarum decidit, mox pedes ad talos et suras usque intumescunt, hypochondria laeduntur, respiratio difficilis redditur, abdomen intumescit, aegrique sine magno labore pristinae sanitati restituuntur, saepe etiam hydropici moriuntur. Cum variola non solum in externis partibus sed etiam in internis viscerum superficie erumpere solebant, non etiam in Rosalia vel purpura accidere potest, sicut totum corpus extra inflammatur, ita etiam viscera interna procul dubio inflammantur, et de faucibus et pulmonibus res procul dubium est. Idem tamen in aliis etiam visceribus accidit; unde materiae parte ad externa transmissa fiunt dolores arthritici, hinc tumores hydropici ac viscera ipsa corrumpuntur. Cum vero sit *ἐξανθημάτων* differentia, tamen de Variola et morbillis (Masern) saltem dicemus, reliqua differentiae ad has facile referri poterunt, quidem variolarum et morbillorum differentiam,

quod attinet, morbilli a subtiliore, calidior et sicciore, cujusmodi sanguis potissimum biliosus esse solet, variolae a crassiore materia proveniunt, contra in morbillis major pectoris angustia et fervor totius corporis et lacrymae etiam plures, i. e. Ophthalmias, tum quia materia est mordacior, tum quia celerius et cum majore impetu movetur. Hier, von dieser Schilderung des Scharlachfiebers heißt es mit Recht: die erste die beste, denn daß Forestus schon das Scharlachfieber beschrieben haben sollte, ist, obgleich Sennert selbst es behauptet, ungewiß und unwahrscheinlich, da er nicht einmal der Abschuppung, eines der auffallendsten Symptome, erwähnt. Freilich könnte man ihm dann auch die Beschreibung der Masern absprechen, von denen er eben so wenig der fleienartigen Ablösung der ausgeschlagenen Oberhaut erwähnt, welches doch Sennert nicht vernachlässigt hat, und in sofern könnte man ihm vielleicht das Recht der ersten, aber nicht der besten Beschreibung des Scharlachfiebers zugestehen, weil die Abschuppung der Haut, nämlich der Oberhaut, die nach dem Scharlachfieber oft in so bedeutend großen Lappen erfolgt, daß sie oft ganze Handschuhe und Finger lange Fußzehen vorstellt, dieser Krankheit eben so eigenthümlich ist, als der fleienartige Abgang der Oberhaut den Masern eigen ist und durchaus

cht mit Stillschweigen oder als ein unbedeutender
 mstand übergangen werden darf. Sennert kann
 33 folgenden Gründen recht haben, wenn er dem
 Forestus die erste Beobachtung des Scharlachfie-
 ers, das übrigens doch wohl gegen Reichs Mei-
 nung pag. 37. *) keine Krankheit der neuern Entste-
 ung, wie die Pocken, seyn kann, zuschreibt, 1) be-
 schreibt Forestus, wie seine Zeitgenossen, unter
 dem Namen Pest und pestilenzialisches Fieber, meh-
 rer wesentlich verschiedene Krankheiten zusammen,
 es weil sie den epidemischen Charakter und die
 hefte Sterblichkeit mit der Pest gemein hatten.
 Wenn man die verschiedenen, nicht genau be-
 stimmten und zweideutigen Namen betrachtet, unter
 welchen die Aerzte des 16. Jahrhunderts die Haut-
 affektionen beschrieben haben, Boa, Ecphymata,
 Alhymata, Erythremata, Exanthemata, Lenticulae,
 iculac, stigmata, papulae, pustulae, Variolae,
 alia, Rubeolae, Petechiae, Puncticulae, Rubo-
 , Rubor pulicaris, Ignis sacer, Zoster, Zona,
 rsipelas etc., so kann es wohl seyn, daß sie das

*) Denn schon Amatus Lusit., Fernelius, Hadrianus
 Junius, Gilbertus Anglicus, ja schon Avicenna
 und Rhazes (im 10. Seculo) erwähnen plötzlich eintretender
 Ohnmachten bei den Mäfern, welche die Kranken wegrafften,
 was doch bei den Mäfern nie der Fall ist, wohl aber beim
 Scharlachfieber, doch ist dieser Beweis noch nicht unumstößlich,
 wie der Satz, daß der Scharlach eine Krankheit früheren Ur-
 sprungs sey.

Scharlachfieber bald unter dem einen, bald unter dem andern Namen nicht so ganz genau beschrieben haben, denn die scharfen Unterscheidungen fanden nur erst bei allmählig mehr ausgebildeter Wissenschaft statt; hat doch selbst Sennert, wie wir eben gesehen haben, nicht Pocken, doch Masern und Scharlachfieber fast nur als Varietäten einer Species betrachtet, ob er gleich des Unterschiedes, den die Griechen, nach Galen, zwischen bloß farbigem oder Flecken-Ausschlag (*Exanthemata*) und Papular oder pustulösen Ausschlag (*Ecthymata*) machten, erwähnt; 3) erwähnt Forestus wirklich eines Ausschlags, den den Masern ähnlich und von den Holländern (*Roort-koont*) der rothe Hund oder rothes Feuer genannt wäre; 4) erzählt er, daß vom October 1562 bis in die Mitte des Sommers in der Stadt Delft Masern und Pocken gewüthet, und nicht bloß Kinder, sondern auch Erwachsene und selbst alte Personen, welche dieselbe schon vor vielen Jahren gehabt hatten, befallen haben; 5) erwähnt er eines pustular oder herpetischen Ausschlags, dem eine auffallende Abschuppung folgte; 6) führt er die dem Scharlachfieber so charakteristische Halsentzündung, die rauhe Stimme und die angeschwollenen Halsdrüsen als Symptome des mit den Masern gewöhnlich verbundenen epidemischen Fiebers an, ein offener Beweis, daß er, da den Masern die Augenent-

dung eigen ist, Masern und Scharlach verwechselt. Noch jetzt heißt in mehreren Gegenden von Holland und Deutschland das Scharlachfieber der Rother Hund, wie in Frankreich und der Schweiz *la rouge*. Die Krankenwärter in Holland unterscheiden jedoch sehr richtig Mazelen (Masern, *mausern*) vom Scharlach oder *Roothoont*, als dem gefährlicheren Uebel. Reich aber betrachtet es, wenn er nur seine Rathschläge befolgt sieht, für gar nicht so gefährlich, sondern sieht es selbst seiner innern Natur nach auch nicht anders als ein bloßes *mausern* oder eigenthümliche Metamorphose der Tierhaut, pag. 102 und dessen Aufsatz über das *mausern* oder Wiedern der Thiere im neuesten Hefte des Magazins der naturforschenden Freunde zu Berlin 1810, eben so pag. 98 und 99. Er sagt: „während des Wachsthums bei Annäherung an die warmen oder kalten Jahreszeit hären sich die Haare der Thiere, die Vögel *mausern*, die Amphibien, die Insekten und Würmer metamorphosiren sich auf verschiedene Weise, selbst die Thiere und Gewächse sind von ähnlichen Veränderungen ihrer Bekleidung nicht ausgeschlossen, und alle diese Veränderungen nicht ohne empfindliche unangenehme Folgen für das Wohlbehagen des Individuums abgehen, ist durch die tägliche Erfahrung bewiesen. Der Mensch ist denselben Ver-

änderungen unterworfen, obgleich bei ihm sie un-
 merklicher sind, doch schält er sich jedes Jahr über
 den ganzen Körper, daher rührt es, daß er nicht
 nur nach und nach die Oberhaut in fleienartigen
 Schuppen sich abschülfern sieht, sondern auch die
 Drüsen am Halse u. s. w. anschwellen. Der auf-
 merksame Beobachter kann die Aehnlichkeit dieser Er-
 scheinungen mit denen, die sich im Scharlachfieber
 zeigen, nicht verkennen u. s. w. » Pag. 101 fährt
 er fort: « Sollte vielleicht zu der Zeit, wenn die
 Nahrungssäfte durch den relativen Ueberfluß an
 phosphorsaurem Kalkerde und thierischem Schleim zur
 Knochenbildung sich hinneigen, der Einfluß einer kal-
 ten und rauhen Luft, die allgemeine Veränderung
 der Oberhaut hervorbringen, welche den Charakter
 des Scharlachs ausmacht? Es ist dies nur eine
 Vermuthung, sollte sie aber nicht Aufmerk-
 samkeit verdienen, da die Verdickung, die Rau-
 heit und Trockenheit der abgelösten Hautlappen,
 der chemischen Untersuchung zufolge, von einem größ-
 fern Vorrath an Faserstoff, phosphorsaurem und koh-
 lensaurem Kalkerde herrühren. » pag. 103. « Die Ur-
 sache dieser ganz eigenthümlichen Veränderung der
 Oberhaut im Scharlachfieber kann daher nicht von
 einem ansteckenden, aus der Luft gekommenen Schar-
 lachgiste herrühren, eben so wenig als die vorge-
 dachten Metamorphosen der Thiere überhaupt einem

icken Gifte könnten zugeschrieben werden. Wel-
 ches aber auch die eigentliche Ursache des Scharlach-
 fiebers nun seyn mag, so kann ich doch nicht unbe-
 merkt lassen, daß jeder Mensch wenigstens einmal
 im Jahre eine gänzliche Abschülferung der Oberhaut
 erleide, welche von der beim Scharlachfieber erfol-
 genden sich bloß darin unterscheidet, daß sie nicht so
 allgemein verbreitet ist, sondern sich jedesmal nur
 auf einzelne Stellen erstreckt, und daß sie eben des-
 halb nicht diejenigen Symptome hervorbringen kann,
 welche das Scharlachfieber charakterisiren. Sie fin-
 det im Frühjahr statt, und läßt sich bei alten Leu-
 ten am deutlichsten bemerken, welche an Hautjucken
 leiden, ihre Haut ist dicker und rauher, als die der
 jungen Leute. Die in dieser Jahreszeit vorkommen-
 den Halsübel entspringen meistens aus dieser Quelle,
 und durch die alsdann statt findende Verminderung
 der Ausdünstung eine bedeutende Anhäufung der
 phlogistischen Feuchtigkeiten in den Gefäßen dieses
 Systems bewirkt wird, daß die in diesen Gefäßen
 befindlichen Klappen die Säfte länger aufhalten,
 und daß so Anschwellen der Gefäße und Drüsen die
 notwendige Folge ist. Man will bemerkt haben,
 daß Menschen, die einmal das Scharlachfieber über-
 standen haben, nicht zum zweitenmale davon befall-
 en werden. Eben so ist es Thatsache, daß die
 Thiere, die plötzlich und auf einmal die obengedach-

ten dem Scharlachfieber analogen Metamorphosen zu erleiden, dabei weit mehr auszustehen haben, daß sie hingegen um so weniger leiden, je öfter diese Metamorphosen wieder kommen, und je weniger sie sich mit Einemmale über die ganze Oberfläche des Körpers erstrecken. Alle Hautkrankheiten der Kinder und der Menschen überhaupt, die von keinem ansteckungsgifte herrühren, scheinen bloß weniger allgemeine oder vielmehr lokale Metamorphosen dieser Art zu seyn. Die Aerzte geben sich die größte Mühe, alle Arten dieser Uebel recht sorgfältig voneinander zu unterscheiden und ihre Diagnose zu erschöpfen. Eitles Bestreben! denn paßt nicht für alle dieselbe Behandlung? Rose, Rötheln, Masern, Friesel, Scharlachfriesel, Schwämmchen, Gürtel u. s. w., alle gehören zu einer und ebenderselben Art von Uebeln, die sämmtlich von einer Veränderung der Oberhaut entspringen, die durch eine innerlich oder äußerlich einwirkende Ursache und sogar oft durch die Kunst selbst hervorgebracht werden. Bei allen diesen Uebeln aber erfolgt bloß örtlich, was beim Scharlach sich über die ganze Oberfläche des Körpers verbreitet. » Ungeachtet dieser leichten Ansicht der Krankheit läuft aber dennoch seine Pathogenie oder die Erklärung ihrer Entstehung auf eine Desorganisation der Oberhaut hinaus und widerspricht also ganz und gar dem obigen Vergleich und der frühern

rstellung. „Geblender,“ sagt er pag. 85., „durch
 anscheinende Richtigkeit der Sennertschen Be-
 hauptung, daß das Scharlachfieber das Produkt ei-
 nigen eigenthümlichen giftigen Stoffes sey, und daß
 man jede Erkältung sorgfältig vermeiden müsse, da-
 durch dieses Gift nicht von der Haut in das Innere
 des Körpers zurücktrete, ließ ich bis zu der Zeit,
 da mir die 3 letzten unglücklichen Fälle vorkamen,
 ein warmes Verhalten treulich beobachten, obgleich
 ich schon früher die Anwendbarkeit der allgemeinen
 hygienischen Grundsätze auf die Phänomene der Ge-
 sundheit und Krankheit erkannt hatte. Aber nach-
 dem ich die traurige Erfahrung gemacht hatte, daß
 der Tod mehrere meiner Kranken weggraffte, obgleich
 ich sie warm hatte halten lassen, und nachdem ich
 andererseits bemerkt hatte, daß die Kranken sehr
 leicht und schnell genasen, die sich so heftig erkältet
 hatten, daß alle die schrecklichen Folgen von dem
 Zurücktreten des vermeintlichen Scharlachgiftes un-
 vermeinlich hätten eintreten müssen, so wurde mein
 Glaube an die Autorität eines Sennert und
 Boenctorius erschüttert und durch weitere Nach-
 forschungen endlich ganz vernichtet. Da die Ober-
 haut, gleich jedem andern Körper, ein Leiter für
 den freien Wärmestoff und offenbar dazu
 bestimmt ist, durch ihre Substanz hindurch
 diese imponderable Flüssigkeit entweichen

zu lassen, so sieht man leicht ein, daß dies um desto beträchtlicher geschieht, je feiner und zarter ist und umgekehrt. Zum Beweise dieser Angabe dient schon die Empfindlichkeit gegen die Kälte, die bei Menschen von einer zarten Oberhaut größer ist. So lange die Oberhaut als integrierender Theil des lebenden Organismus ihre natürlichen Funktionen als Aussonderung des Wärmestoffs und der Ausdünstungsmaterie erfüllt, so wirkt die naturgemäße Entweichung derselben durch sie begünstigt, sobald aber der eigenthümliche Charakter (Charakter des Scharlachfiebers ihr den Charakter der Vitalität (d. i. Empfindung und Bewegung) benimmt; so verdickt sie sich beträchtlich, wie sich dies durch ihre besondere Beschaffenheit zur Zeit der Abschuppung zu erkennen gibt, und dann muß sie als dichter Körper die Entweichung der Wärme und Ausdünstung verhindern, diese sich noch mehr ansammeln, und durch die eingetrockneten Schichten sich noch mehr verdicken, und so muß sich immer mehr mit der Ursache auch die Wirkung vermehren.» (Hier fragt sich aber immer noch, was ist die Ursache, was ist der eigenthümliche Charakter des Scharlachfiebers?) H. R. fährt aber pag. 86 fort: „Ich habe bereits erklärt, warum das Wesen des Scharlachfiebers mir in dem allgemeinen Absterben der Oberhaut und der Repro-

tion eines neuen allgemeinen Ueber-
 des unter dem alten zu bestehen schien,
 jemehr ich über diesen Gegenstand nachdenke
 dabei die oben erläuterten Gesetze (der Tempe-
 ratur) zu Hülfe nehme, desto mehr sehe ich ein
 helles Licht über die Symptome des Uebels
 verbreiten. (Wodurch stirbt aber die Oberhaut
 oder was ist es, das sie desorganisirt? darauf
 antwortet aber Hr. R. eben so wenig, als auf die
 Frage: was bringt diesen eigenthümlichen Cha-
 rakter des Scharlachfiebers hervor? was bewirkt
 diese Verdickung, dieses Absterben der Oberhaut, in
 welchem er besteht?) Da die Oberhaut, fährt er
 S. 86 fort, hauptsächlich dazu bestimmt ist, in ih-
 rem natürlichen Zustande freien Wärmestoff und
 Verdunstungsmaterie an die freie Luft abzugeben,
 so schien mir daraus zu folgen, daß diese Abgabe
 nun in dem Maße erschwert und verhindert wer-
 den muß, als die Consistenz der alten Oberhaut
 matter wird, indem sie ihren Charakter von Vitali-
 tät, Durchdringlichkeit (Permeabilität) und Feuch-
 tigkeit ablegt. (Nun muß man doch immer wieder
 fragen, warum thut sie das? und die Frage bleibt
 noch unbeantwortet.) Die sichtlich wahrnehmbare
 Verdickung, Steifheit und Trockenheit der sich ab-
 lösenden Oberhaut liefern dazu den Beweis, und
 noch mehr die chemische und mikroskopische Untersu-

chung ihrer Beschaffenheit, denn durch chemische Prüfung fand sich, daß die Menge der darin enthaltenen kohlensauren und phosphorsauren Kalkerde abgesehen von der Menge der organischen Substanz beträchtlich vermehrt ist, und das Microscop lehrte, daß die Oeffnungen oder Poren derselben verstopft und geschlossen sind. Gleich einem Blatte feinen Postpapiers, durch dessen Auflegen auf die Haut man schon den Organismus gegen die Kälte schützen kann, bringt die verdickte und ausgetrocknete Oberhaut dieselbe Wirkung hervor, indem nämlich das Entweichen des freien Wärmestoffes und der Ausdünstungsmaterie, die nach den erwähnten Naturgesetzen ein beständiges Bestreben äußern, sich mit der den lebenden Menschen umgebenden immaterielleren Luft zu verbinden, dadurch erschwert oder verhindert wird. Diese Stoffe, nämlich Wärmestoff und Ausdünstungsmaterie, die zufolge der constanten Verschiedenheit der Temperatur zwischen der atmosphärischen Luft und dem Organismus, beständig aus dem letztern entweichen sollten, müssen also wegen der Verdickung (Desorganisation) der Oberhaut in verhältnißmäßig größerer Menge im lebenden Körper zurückbleiben, und darin eine höhere Temperatur (Beängstigung) und Vollsaftigkeit (Pléthora) bewirken, und dieses Gefühl muß um so mehr zunehmen, je weniger die primitive Verschiedenheit zwischen der Temperatur der Luft und der

Organismus unterhalten wird. Dies wird aber un-
 vermeidlich in dem Maße geschehen, als durch die
 vermehrte Wärme der eingeschlossenen Stubenluft,
 in sich die Kranken befinden (darin befinden sie
 aber erst, wenn sie schon krank sind), die Tem-
 peratur dieses umgebenden Fluidums der Tempera-
 tur des lebenden Menschen näher gebracht wird.
 Hierin liegen die wahren Principien der ganzen
 Symptomatologie des Scharlachfiebers. Bevor ich
 aber auf die nähere Untersuchung derselben ein-
 trete, muß ich bemerken, daß die Reproduktion
 dieses neuen Ueberzuges unter dem alten
 durchaus erforderlich ist, ehe sich dieser letztere von
 dem neuen losbegeben und abschälen kann. (Wir
 rechnen nun schon von der Wiedererzeugung eines
 neuen zweiten Oberhäutcheus und wissen noch nicht,
 ob durch das erste desorganisirt oder abgestorben ist.)
 Dieser Reproduktionsprozeß beginnt schon vorher,
 als der Kranke noch die geringste Unbequemlichkeit
 empfindet. Man kann sich davon beim Abschuppen
 überzeugen, denn überall, wo die Oberhaut sich ab-
 schält, erscheint die neue glatt und trocken, ohne
 daß man das unter der Oberhaut liegende Schleim-
 gewebe ganz bloß liegen sähe, in Gestalt einer feuchten
 ebenen Oberfläche, wie sie nach dem Auslegen eines Bla-
 splasters sich zeigt. In dem Maße nun, als Ab-
 schuppung und Reproduktion ihren Fortgang nimmt,

muß auch die alte Oberhaut außer Stand gesetzt
 werden, die ihr von der Natur angewiesenen Funktionen zu erfüllen. Dies Resultat gründet sich auf
 die materielle Veränderung ihrer Substanz (Desorganisation), die weit dichter wird, weil die Lymphe
 die einen Theil des Ausdünstungsstoffes ausmachend
 Faserstoff, phosphorsaure und kohlensaure Kalkerde
 mit sich führt, sich in den Zwischenräumen zwischen
 der alten und neuen Oberhaut anhäuft und hier
 vertrocknet, und so die Ausdünstungskanäle noch
 mehr verschließt. Die gerinnbare Lymphe der Ausdün-
 stungsmaterie kann keinem Zweifel unterworfen
 seyn, da jeder weiß, daß der Schweiß klebrig ist u.
 aber er leimt im gesunden Zustande doch nie die
 Häute zusammen, er muß also schon vorher bei der
 Desorganisation des ersten Oberhäutchens eine nachtheilige
 Veränderung erlitten haben, oder in rheumatische
 Krankheitsmaterie umgewandelt worden seyn, und
 das ist es aber eben, worauf sich Herr Reich gar
 nicht eingelassen hat. Ich läugne keineswegs, daß
 sie sich durch den im Körper zurückgehaltenen Wärmestoff
 und überhaupt auf die von Herrn Reich angezeigte
 Weise immer mehr desorganisirt, aber ohne jene erste
 Verderbniß der Mischung konnte ja schon nicht die
 Desorganisation des ersten Oberhäutchens erfolgen.
 Auch sagt Herr R. pag. 91 selbst:
 „Es versteht sich indessen von selbst, daß die Re-

Produktion der neuen Oberhaut so gut als das Ab-
 sterben der alten nicht ohne einen zureichenden
 Grund geschehen kann. Dieser aber läßt
 sich eben so schwer auffinden, als der des
 epidemischen Catarrhes oder der Influen-
 za. » Hierauf erwidere ich: Können wir aber
 diesen nicht finden, so können wir auch überhaupt
 Ursachen der rosenartigen Entzündungen nicht
 angeben, und selbst die gelindesten Grade der rheu-
 matischen und catarrhalischen Uebel nicht ätiolo-
 gisch erklären. Jedermann aber weiß, daß er sich
 diese Uebel zugezogen hat, indem er sich schwitzend
 dem kalten Winde, der kalten Nässe, dem
 Regen und der Zugluft ausgesetzt hat, und daß sie
 so hartnäckiger sind, je höher der Grad der Er-
 wärmung war, in dem wir uns befanden, während
 die plötzliche Abkühlung erfolgte, je auffallender
 der Kältegrad der feuchten Luft oder des Regens
 oder Windes war, der diese Abkühlung bewirkte,
 je länger er auf unsere Oberhaut und Lunge
 wirkte. Die rosenartige Entzündungsmaterie ist
 eben nichts anders, als das Produkt von ei-
 nem solchen höhern Grade der Erhitzung und dar-
 auf folgender Erkältung, durch welchen sie einen in-
 flammatorischen Charakter annimmt, und Brand und
 Absterben der Theile bewirkt. Daß aber der Schar-
 lausauschlag eine rosenartige Entzündung der gan-

zen Oberhaut sey, beweisen die übereinstimmenden Wirkungen beider auf dieselbe, welche in einer Auflösung von Desorganisation oder Verdickung bestehen, wie sie Herr Reich ganz richtig geschildert hat, und an eben diesen Folgen und Wirkungen scheint auch schon der erste gute Beobachter dieses Scharlachfiebers, Dr. Sennert, die innere Natur, wie die rosenartige Entzündungsart desselben erkannt zu haben. Daß aber auch die fieberlosen Erscheinungen der rosenartigen Entzündungen unter gewissen begünstigenden Umständen ansteckend gewesen sind, oder sich per contactum den Wärterinnen und andern Personen mitgetheilt haben, habe ich selbst zu wiederholtenmalen beobachtet und erfahren, und meine eigene, damals vielleicht nicht ganz unverletzte Hand hat es bei dem Verbande einer Person, die an Erysipelas gangraenosum und phlegmonodes litt, bei Gelegenheit der Reinigung von den Brandschäden erfahren, und eine ziemlich schmerzhaftes rosenartige Entzündung davon getragen. Auch bin ich nicht der einzige, welcher dergleichen Erfahrungen gemacht hat.

Der berühmte Englische Wundarzt Carl Bell (in den Transactions of society for the Improvement of medical and chirurgical Knowledge Vol. II. pag. 213.) erzählt mehrere Fälle, wo die fieberlose und fieberhafte Rose ansteckend war. Es sind

sagende: „Am 30. Mai 1796 besuchte ich einen 60
 jährigen Mann, sagt er, der seit verschiedenen Ta-
 gen am Beine die Rose hatte. Es waren auf der
 entzündeten Stelle Blasen entstanden, und die dar-
 über befindliche Haut war bereits schwarz, d. i.
 eintönig geworden. Der Puls war schnell und matt
 der Kranke phantasirte etwas. Er wurde 2
 Tage darnach in ein Hospital gebracht, wo er starb.
 Am 10. Juni wurde ich zur Wittwe des Verstorbe-
 nen gerufen, die ich von einem gefährlichen Nerven-
 anfall befallen fand, sie hatte aber auch zugleich an
 verschiedenen Stellen der Haut große hellrothe Flecke,
 welche weder erhaben, noch bei der Berührung schmerz-
 haft waren, doch war der eine Arm geschwollen und
 hatte eine blaurothe Farbe, die Kranke starb noch
 demselben Tage. Am 8. August besuchte ich
 einen alten Mann, der schon einige Tage vorher
 einem Rothlauf im Gesichte befallen war, auch
 er starb nach 8 Tagen. Am 19. Sept. wurde
 ich zu der Wirthin desselben gerufen, sie war 70
 Jahre alt und litt an der Gesichtsröthe. Bei nähe-
 rer Erkundigung erfuhr ich, daß die Wittwe des im
 August verstorbenen Mannes 8 Tage nach seinem
 Tode ebenfalls die Rose bekommen und daran ge-
 storben wäre. Während der Zeit, daß ich die Wirthin
 in diesem Hause besorgte, bekam auch die Wirthin
 dieselbe Krankheit. Man brachte sie ins Hos-

pital, wo sie bald darauf ebenfalls starb. Ich erfuhr zugleich, daß auch ein Unverwandter des zuerst Verstorbenen, der ihn besucht hatte, von derselben Krankheit angesteckt worden und nach wenigen Tagen gestorben war. Die Wirthin, welche ich behandelte, erzählte mir, sie habe die beiden Eheleute in ihrer Krankheit besucht und nach dem Tode derselben verschiedenes Hausgeräthe aus dem Zimmer der Verstorbenen in ihr eigenes gebracht. Diese offenbar ansteckende Krankheit bewirkte, daß man sie für die Pest hielt und sich niemand mehr in dieses Haus zu kommen wagte.

Die ansteckende Natur der Rose schien mir selbst durch diese Erfahrungen so außer allen Zweifel gesetzt zu seyn, daß ich bei der nächsten Gelegenheit, wo ich im December zu einer Frau Namens Hunter gerufen wurde, welche an der Gesichtsröse litt, mich sogleich erkundigte, ob sie vielleicht eine andere an dieser Krankheit leidende Person besucht habe. Die Kranke versicherte hierauf, daß sie 10 Tage zuvor bei einer Freundin gewesen, die wenige Stunden nach ihrem Besuche an der Gesichtsröse gestorben sey, und daß sie Tags darnach mit geholfen hätte, die Verstorbene in den Sarg zu legen. Ferner erzählte sie, daß auch noch 2 Schwestern der Verstorbenen und 2 Mägde, davon die eine eine alte Person, die andere ein junges

Mädchen war, die nämliche Krankheit bekommen hätten, die alte Frau aber nur allein daran gestorben wäre. Diese Umstände wurden von dem Arzte der Kranken bestätigt. Ich sah um diese Zeit nur noch andere Fälle dieser Krankheit und überzeugte mich, dieselbe nicht etwa als epidemisch anzusehen. — Es wohnten aber beide Kranken in dem nämlichen Hause, und die eine dieser Kranken bekam die Rose einige Tage darnach, nachdem sie der andern, die sich wieder zu erholen anfang, auf einer Treppe, wo sich beide einander nicht ausweichen konnten, ohne sich zu berühren, begegnet war. Es scheinen mir alle diese Beobachtungen zu beweisen, daß das Rothlauf wenigstens zuweilen ansteckende Natur habe. Ich habe mich auch andern Aerzten erkundigt, und sie haben mir Beobachtungen mitgetheilt, die dieses bestätigen. Der Apotheker vom St. James-Hospital Hr. Whitfield, dieses Amt 24 Jahre lang verwaltet und sich eine nicht geringe Erfahrung erworben hat, sagte mir, es wäre 1760 im besagten Hospitale ein mit der Gesichtsröthe befallener Patient gestorben. Hätte man einen andern, mit einer andern verschiedenen Krankheit behafteten Patienten, in eben dieses Hospital gebracht wurde, in das Bett des an der Rose Verstorbenen gelegt, ohne dasselbe vorher gehörig gesonnt und ausgelüftet

worden war, dieser zweite Kranke hätte in kurzer Zeit auch das Rothlauf im Gesichte bekommen, und es wären noch viele andere Personen in diesem Hospitale und unter andern eine von den Aufseherinnen von dieser Krankheit befallen worden und gestorben. Dies hätte Veranlassung zu dem Gerüchte gegeben, als wenn die Pest in diesem Hospitale herrschte, und man habe sich dadurch genöthigt gesehen, von Seiten der Vorsteher und Aerzte dem Hospitale diesem falschen Gerüchte öffentlich in den Zeitungen zu widersprechen. Dr. Pitfairne, der einige von den oben angeführten Patienten besorgt hatte erzählte mir, er habe vor einigen Monaten eine Kindbetterin gesehen, die bald nach ihrer Niederkunft ein Fieber bekam. Dieses Fieber war mit einem, dem Rothlaufe ähnlichen Ausschlage verbunden; 3 Tage nach seiner Geburt bekam auch das Kind das Rothlauf, das sich zuerst um die Geschlechtstheile zeigte und nachher zu dem übrigen Körper fortschritt und bis ins Gesicht sich ausbreitete. Mutter und Kind starben beide nach wenigen Tagen. 8 Tage darnach wurde auch die Mutter der verstorbenen Wöchnerin und eine Magd, von denen sowohl die eine als die andere die Verstorbene gepflegt und gewartet hatten, mit der Gesichtsröthe befallen, beide wurden jedoch wieder hergestellt.

Auch Dr. Baillie sah im Jahre 1795 und 1796 das Rothlauf im Gesichte weit häufiger im Georgenhospital, als ihm dieses je vorgekommen war. Viele Patienten, die an andern Uebeln litt, wurden von dieser Krankheit, erst nachdem sie im Hospital gebracht worden waren, befallen. Sonstlich ereignete sich dieses in dem einen Krankenzimmer häufiger, als in den übrigen, und es brachte dieses den Arzt selbst auf die Gedanken, daß die Krankheit ansteckend seyn könnte. — Eben dieser Arzt versicherte mich, es habe ihm ein anderer sehr auswürdiger College erzählt, daß eine Dame nach London gekommen sey, um eine franke Freundin zu besuchen, die den Rothlauf im Gesichte hatte. Ehe diese fremde Dame in das Zimmer der Patientin trat, erkundigte sie sich bei dem Arzte derselben, ob diese Krankheit nicht etwa ansteckend sey? — Dieser versicherte, daß dies nicht der Fall sey, und sie blieb ohne alle weitere Besorgniß bei der Kranken. Diese wurde aber nach wenigen Tagen von derselben Krankheit ergriffen. Dies geschah auch bei einer für diese Patientin gedungenen Krankenwärterin, die aber auch schon vorher bei einer von der nämlichen Krankheit behafteten Patientin gedient und solche gewartet und gepflegt hatte.

Friedr. Hoffmann (Opera. tom. II. p. 99. Folioausgabe) nimmt zwar eine nicht geringe

Ähnlichkeit zwischen der Pest und dem Rothlauf an, macht aber dabei doch die Bemerkung, daß die letztere Krankheit nicht ganz so gefährlich sey als die erste, weil sie nicht so ansteckend sey als diese. — B. Sauvages (in seiner *Nosologia methodica* Tom. I. p. 452.) erzählt aus den Schriften der Pariser Acad. der Wissenschaften von 1716, es habe im besagten Jahre 1716 ein ansteckender Rothlauf des Gesichtes zu Toulouse geherrscht, und es hätte sich bei den Genesenen die Haut des Gesichtes abgeschält. Sauvages hat jedoch diese Nachricht unrichtig angeführt. Es herrschte vielmehr im Jahr 1715 (nicht 1716, siehe *Memoires de l'Acad.* an 1715.) ein Fieber zu Toulouse, dem an besagtem Orte der Name eines Frieselfiebers beigelegt wird, nach welchem sich die Oberhaut über dem ganzen Körper abschälte, und das also höchst wahrscheinlich ein Scharlachfieber gewesen ist, da kein anderes dieses charakteristische Merkmal verräth.» Da selbst Bell dieser meiner Meinung ist, so darf ich nicht einmal sagen, daß ich der Erste gewesen sey, der diese Entdeckung gemacht habe, daß das Scharlachfieber eine ächte rosenartige Entzündung über den ganzen Körper sey. Ich gebe auch sehr gern diese Ehre für diese Autorität und die Wahrscheinlichkeit hin, welche diese Meinung dadurch erlangt, daß ich mich nicht geirrt

be. Wenn aber dies wirklich der Fall ist, daß
 Wells und meine Ansicht die richtige ist, so kann
 meines Behauptung, daß Scharlachfieber habe we-
 der einen besondern Krankheitsstoff, noch ein eigen-
 tümliches ansteckendes Krankheitsgift — nicht mit
 der Wahrheit übereinstimmen. Ich denke, es kann
 jede Krankheit, wenn sie so bössartig wird,
 daß sie dem Leben durch eine faulige Auf-
 lösung des Blutes und der Säfte ein Ende
 macht, und so hitzig, daß die Ausschwitzun-
 gen des fauligen Ferments häufig in die
 Atmosphäre verdunsten, zu einer ansteck-
 enden werden; und daß dies eben so oft mit
 dem Pocken, Masern, Scharlachfieber, als mit den
 Petechien und scorbutischen Faulfieber oder dem
 Pestbeulenfieber zu geschehen pflege, scheint mir
 zumal nach so viel traurigen Erfahrungen noch zwei-
 felhaft. Auch nehme ich die Rose eben so wenig auf
 eine leichte Achsel, als die (*purpura haemorrhagica*)
 die fieberlosen Petechien oder den *morbis maculo-*
sus haemorrhagicus Werlhofii, und diese eben so
 wenig, als den fieberlosen Furunkel oder die schwarze
 Blatter. Sie zeugen alle von einem gewissen Grade
 innerer Verderbniß der Säfte. Cullen erzählt in
 seinen Vorlesungen von ansteckender Rose und an-
 steckenden Furunkeln im Edinburgischen Hospital, da-
 her aber zu furchtsam ist, diese Krankheit im All-

gemeinen ansteckend zu nennen, so sagt er, daß, da die Rose sehr häufig durch eine äußerlich an die Haut gebrachte Schärfe zu entstehen pflege, es auch sehr möglich sey, daß diese Krankheit von einer Person der andern durch die bloße Berührung mitgetheilt werde. Die meisten Schriftsteller sind der Meinung, daß das Rothlauf, zumal wenn es das Gesicht ergreift, von einer inflammatorischen Beschaffenheit ist, meistens mit einer Hirnentzündung verbunden sey. Plumbe sagt in seinen Schlußbemerkungen pag. 297, Blattern, Masern, Scharlachfieber kann man nicht als bloße Hautkrankheiten betrachten, weil sie allgemeine und auch innerlich ausbrechende, entzündliche und überhaupt gefährliche constitutionelle Krankheiten sind, Erysipelas eben so wenig, denn es ist selbst in den unbedeutendsten Fällen nicht bloß auf die Entzündung der Haut beschränkt, sondern greift auch das unter der Haut liegende Zellgewebe an und dringt sogar in die noch tiefer liegenden Structuren 2c. Selbst die fauligen Ausleerungen bei Durchfällen und Ruhren in der Cholera, die ich in China auf Dänischen und Amerikanischen Schiffen beobachtet habe, werden so ansteckend, daß sich die Gesunden gar sehr hüten müssen, sich auf einen Nachstuhl oder Abtritt zu setzen, auf dem kurz zuvor ein Kranker gegessen hat. Auch in meiner ersten Abhandlung über die Anstef-

gg, welche ich dem Herrn Geheimen Rath Rust
 an im vorigen Jahre für sein Archiv der prakti-
 schen Heilkunde zugesandt habe, von der ich aber
 nicht weiß, ob sie schon abgedruckt worden ist, weil
 nachher mit dem Verleger derselben in Mißhel-
 fzeit gerathen bin, sind Fälle von Englischen Herz-
 angeführt, wo die Diarrhöen ansteckend gewor-
 waren, dagegen habe ich in den Südsee-Inseln
 die der Cholera gesehen, die nicht ansteckend wa-
 ren; in Brasilien habe ich die Frau eines Amerika-
 nischen Capercapitains, eine junge Holländerin vom
 der guten Hoffnung, an einer sehr heftigen
 Cholera behandelt, welche nicht ansteckend, aber
 noch sehr hartnäckig und schmerzhaft war, und sie
 glücklich hergestellt. Ihr Mann war, als wir vor
 der Festung Sta. Cruz im Angesicht der Insel St.
 Catharina vor Anker lagen, zu unserm Commodore,
 Herrn A. von Krusenstern gekommen und
 erzählte ihn in der größten Angst, weil er seine Frau
 den heftigen Krämpfen zu verlieren fürchtete,
 seinen Schiffsarzt gebeten; Dr. Esenberg war
 gerade ans Land gefahren, und deshalb wurde
 eiligst als Arzt zu dieser Kranken geschickt, welche
 als wir an Bord seines Schiffes fuhren, schon
 weitem vor Schmerzen laut aufschreien hörten.
 Ich fand eine junge schöne Frau, welche von krampf-
 haften Schmerzen und Stuhlzwang fürchterlich ge-

peinigt wurde, sie hatte sich Tags zuvor am Lande heftig erhitzt und beim Rückfahren ans Schiff heftig erkältet, auch am Lande Wassermelonen und kühnende Getränke genossen. Ich rieb sogleich concentrirte Cantharidentinctur mit ätherischen Oelen und Campher-Naphtha in den Unterleib ein, legte frammstillende heiße Umschläge über, welche alle halben Stunden wiederholt wurden, kochte den Saleptra dick und schleimig, welcher tassenweise getrunken wurde, und welchen ich auch mit Ricinusöl als Klistier applizieren ließ. Hierauf gab ich einen Eßlöffel voll von folgender Mischung:

Rec. Liqueur. Mindereri Unc. tres. Laudani L. quidi Sydenhami Drachm. un. Vini antimon. Huxhami Unc. dimid. Naphthae Vitrioli Drachm. un. M. D., und ließ Hollunderblüthen, Chamillen und Baldrian aufgenachtrinken, worauf ein heftiger Schweiß erfolgte und die Schmerzen gestillt waren. Ich war in dem Glauben, daß diese Cholera ansteckend werden möchte, aber sie wurde es nicht. Wäre aber diese Patientin eine cachectische oder scorbutische Person oder von solchen umgeben gewesen, so würde sie es ohne Zweifel geworden seyn und das Contagium oder der Ansteckungsstoff würde sich mit jedem neuen Angesteckten vermehrt haben. Je mehr sich die Kranken oder Angesteckten in einem eingeschlossenen Raume vermehrt hätten, um so gewisser würde sich auch die

Ansteckungsstoff vermehrt und verdichtet haben, so
 zuletzt jeder ohne Ausnahme hätte angesteckt
 werden müssen. Man hat also bei ansteckenden
 Krankheiten besonders darauf zu sehen, daß nicht
 mehrere Kranke dieser Art beisammen in einem Zim-
 mer liegen, denn dadurch vermehrt sich ihr Ausdün-
 gungsstoff in einem solchen Krankenzimmer, welches
 eigentliche Ansteckungsstoff ist, besonders wenn
 diese Personen vorher schon schlechte Gäfte hatten.

Aus diesen Absonderungsmaßregeln ist das erste
 Quarantaine-System entstanden, und man ist mit Recht
 darauf bedacht gewesen, durch Reinlichkeit, Deffnung
 und Ausbrennung der Krankenzimmer, Luftzug zu
 erregen, um die Luft zu verbessern und zu erneuern,
 die der Ansteckung zu steuern und die Krankheit
 durch Vorbeugen und Ableitung zu mildern.

Ich bin sehr weit entfernt, das dunkle Capitel
 der Ansteckung durch meine Bemerkungen ganz
 aufgeklärt zu glauben; vielmehr bin ich überzeugt,
 noch eine lange Zeit hingehen wird, bevor die
 natürlichen und ansteckenden Wirkungen aller Giftar-
 ten, namentlich des Wuthgiftes, des Krätzgiftes
 wenn daß es eben so wenig durch Milben mitge-
 theilt wird, als das Flechtengift, das Aussatzgift,
 erwähnte ansteckende Rothlauf, das Scharlach
 und andere Hautkrankheitsgifte, davon bin ich durch
 häufige Versuche und Erfahrungen überzeugt) und

anderer Giften vollkommen und befriedigend vor
 uns erklärt werden können. Je mehr aber die Lehre
 von der Nerventhätigkeit im gesunden und kranken
 Zustande Bereicherungen und Klarheit erlangt, je
 mehr können wir hoffen, dem gewünschten Ziele nä-
 her zu rücken; denn daß die schnelle Umwandlung
 eines, von irgend einer Krankheit angesteckten Men-
 schen nicht bloß durch die Einimpfung oder Ueber-
 tragung eines verdorbenen und schädlichen Saftes
 in die Gefäße eines gesunden Körpers geschähe,
 wodurch die in denselben cirkulirenden Säfte gleich-
 sam wie durch Hefen in eine ähnliche Gährung und
 gleiche Verderbniß gerathen müssen, als das überge-
 tragene Gift selbst, sondern durch die Berührung
 desselben mit den Nerven und Umstimmung
 derselben zu einer widernatürlichen Thätigkeit, ist
 schon darum gewiß, weil das Gefäß bloß durch den
 Einfluß und die Belebung des mit ihm verwebten
 Nerven thätig seyn kann, und von dieser Seite be-
 trachtet, bringt vielleicht die primitive Reaction des
 Nervens auf die Reizung und Berührung des an-
 steckenden Giftes weit größere, wichtigere und schnel-
 lere Wirkungen und Veränderungen im ganzen Ner-
 vensysteme und Gehirne hervor, als die secundäre
 in den Gefäßen und der Masse der darin enthalte-
 nen Säfte. Die sogenannte Humoral-Pathologie
 ist eben so innig mit der Nervenpathologie verwebt,

der Nerve selbst mit dem Gefäße, und kann nicht abgesondert, sondern nur als ein Einziges betrachtet werden. Hiervon hat neulich Herr Prof. Virchow zu Greifswalde in seinen Erfahrungen und Versuchsversuchen zur Aufklärung der Wuthkrankheit, im Bande des Hufeland. Journals, 5. oder Nov. 1824 pag. 74. einen schönen Beweis geliefert, wo er sogar die Resorption des tollen Hundes laugnet, und Dr. Harders Heilungsgeschichte eines Wuthkranken erzählt: Ein Hund biß mehrere Menschen, wovon einige an der Wuthkrankheit starben. Die Geschichte betrifft einen der Gebissenen, wo die Ansteckung oder die Mittheilung des Giftes also erwiesen. Der Fall betrifft einen 14 jährigen Knaben, bei dem der Ausbruch der Krankheit nach 3 Monaten erfolgte. Dr. Harder nahm sofort versuchsweise die Ausrottung der vernarbten Wunde vor, und die Zufälle der Krankheit verschwanden, kehrten aber nach einiger Zeit wieder zurück. Man untersuchte die Wunde genau, entdeckte in derselben eine kleine Fungosität, exstirpirte dieselbe jetzt zum zweitenmale, und nun gelang die Heilung der Krankheit, ohne daß auch nur ein Mitteln innerlich gegeben worden wäre. Wie kann man dieses mit einer Resorption des Giftes in die Systemasse vereinen? Hierzu erwäge man nun die von der Erfahrung nachgewiesenen, den Ausbruch der

Krankheit begünstigenden Momente, sie sind alle wenig geeignet, auf eine Revulsion in der Säftemasse hin zu wirken, um von dieser Seite aus den Ausbruch zu begünstigen. Dr. St. Martin hat in seiner schätzbaren Monographie über die Hundswuth diese Momente vorzüglich herausgehoben. Zuerst nimmt er eine individuelle Disposition oder Beschaffenheit des Körpers an, die nicht alle Menschen und Thiere haben, und wofür die oft wiederholte That- sache spricht, daß von verschiedenen, von ein und eben demselben Hunde gebissenen Menschen und Thieren nur einige toll werden, andere nicht. — Hierbei wäre nun freilich darauf zu sehen, ob auch Geisermitttheilung statt gefunden habe, ein Gegenstand, der durch Impfversuche eher zur Gewißheit erhoben werden könnte. Er zeigt ferner durch mehrere Beispiele, wie der Krankheitsausbruch schnell auf Gemüthsaffecte folgte, nachdem ein längerer Zeitraum seit dem Bisse vergangen war. Er beweiset eben so mit Beispielen, wie der Ausbruch schnell nach neuen physischen Verletzungen erfolgte, und endlich, wie selbst Diätfehler, die eine Aufregung im Körper hervorbrachten, zum Ausbruche der Wasserscheu Veranlassung gaben. Alle diese Umstände fallen unbedenklich mehr mit einer veränderten dynamischen Stimmung im Körper zusammen. „Nach allem diesem,“ sagt Berndt, „bin ich ge-

t, einer Entwicklung der Krankheit auf dyna-
 mische Weise beizustimmen, ich glaube, daß es auf
 dem Wege eben so gut einen Vergiftungsvorgang
 geben könne, als durch Vermittlung der Vegetation.
 Selbst viele Contagien scheinen auf diesem
 Wege einzuwirken. (Dies, bemerke ich, könnte
 leicht der Fall mit der Cholera seyn, die jetzt
 in Rußland herrscht, der man die Ansteckung ab-
 wehrt und die sich doch nur durch Ansteckung von
 Indien nach Persien, und von da bis nach Rußland
 breiten konnte, bei der bisweilen Geschwüre in
 den Därmen, bisweilen keine, nach dem Tode ge-
 funden werden, selbst keine Spur von Entzündungs-
 reize, und deren Krankheits Symptome dennoch eine
 scharfkappte Entzündung verrathen.) Selbst der-
 gleichen Contagien scheinen also durch die Nerven
 einzuwirken, am Ende aber ist auch dieser dynami-
 sche Prozeß, an die Leitung der Nerven gebunden,
 etwas anders, als die höchste Stufe der Vegetation
 ihrer Spaltung zur Substanzbildung und Dar-
 stellung imponderabler Verhältnisse, die an die Lei-
 tung der Nerven gebunden sind; denn es gibt kei-
 nen Lebensprozeß, der nicht in der Vegetation wur-
 zelt, und nun gibt er selbst seine Theorie der An-
 steckung des Hundswuthgiftes, er glaubt, daß in
 die Wunde gebrachte Gift bedinge eine specifische
 Veränderung im Granulationsprozeße derselben, nach

der geringern oder heftigern Einwirkung des Giftes und der Eigenthümlichkeit des verletzten Theiles. So lange nun das vegetative Leben in der Richtung des Bildungsvorganges neuer Fleischwärzchen und der damit verbundenen Eiterung seine Thätigkeit nach aussen äußert, und je länger diese Richtung in einer fortdauernden Eiterabsonderung unterhalten wird, je weniger erlangt jenes specifische Verhältniß in der Bildung der neuen Fleischwärzchen Selbstständigkeit und Uebergewicht für die Rückwirkung auf das dynamische Verhältniß des übrigen Organismus. Mit der Fleischwärzchenbildung der Wund beginnt die Gefahr des Ausbruchs der Krankheit; dies beweist die Erfahrung. Ob nun aber dieser Ausbruch vor, nach oder mit der Vernarbung erfolgen müsse, darauf scheinen folgende Umstände bedingend einzuwirken: Zuerst ist wohl anzunehmen, je ausgebreiteter und größer der vom Gifte erzeugte specifische Eindruck, je mehr Neigungen zu Abweichungen im Sensibilitäts-Zustande des Körpers vorhanden sind, jemehr selbst die Structur und das Lebensverhältniß des verletzten Organs eine bedeutende Sensibilitäts-Einwirkung begünstigt, jemehr Gemüthsaffecte, allgemeine Aufregungen des Körpers (excitationes) und besonders auch neue Reizungen der Wundfläche und Narbe, einen Eingriff in die Sensibilität gestatten, desto früher wird die ört-

h vergiftete Stelle das ganze Nerven-
 stem in Aufruhr und Unordnung bringen
 können. Es ist anzunehmen, daß bei größern
 Wunden, wo eine ausgebreitete Einwirkung des
 Giftes statt fand und überhaupt unter den ange-
 führten Verhältnissen, der Ausbruch vor beendeter
 Vernarbung erfolgen könne.

Die höchste Gefahr aber beginnt erst
 mit der Bildung der Narbe. Die früher nach
 außen gerichtete Thätigkeit des Lebensprozesses kehrt
 mit der Bildung der Narbe nach innen zurück, gibt
 im neu gebildeten Parenchyma eine größere Selbst-
 thätigkeit, und dies bildet einen Heerd für einen,
 im übrigen dynamischen Verhältnisse des Körpers
 widrig entgegenwirkenden Prozeß. So lange die-
 ser Heerd klein ist, so lange keine begünstigenden,
 die Empfänglichkeit des Körpers erhöhenden Ein-
 wirkungen stattfinden, wurzelt dieser Heerd zwar im
 innern Körper, aber er gewinnt keine Einwirkung,
 das ganze Gebäude erschüttern könnte. Sobald
 eine solche Einwirkung aber gestattet ist, möge sie durch
 ungewöhnliche Verhältnisse dieses Heerdes oder durch
 ein abgesehenes Gegengewicht des ganzen sensibeln
 Organismus eingeleitet seyn, so geht der krank-
 hafte, örtliche, dynamische Prozeß über, er drückt sich
 in dem dynamischen Prozesse des gesammten Orga-
 nismus aus und wahrscheinlich zunächst durch Abweichung

gen im dynamischen Vorgange der Ganglien = Nerven, die vielleicht für den höhern dynamischen Vegetationsvorgange zum höhern Nervensystem in den nämlichen Verhältnisse stehen, wie das Lymphsystem zum Blutsysteme. Nach den verschiedenen Stufen, die der Lebensprozeß bis zur dynamischen Vollkommenheit darstellt, sollte man überhaupt die einzelnen Contagien mit ihrer wahrscheinlichen Einwirkung mehr in Einklang bringen. So greift z. B. das syphilitische Contagium ursprünglich mehr in die Sphäre des Lymphsystems ein, und erst später, als modificirte Krankheit bildet es sich in die höhern Vegetationsverhältnisse hinüber *). So ergreift das Milzbrand = Contagium unbedenklich die Werkstätte der Blutbereitung, und die mehr imponderablen Contagien scheinen durch den dynamischen Prozeß ihren Eingang zu finden.

Hierbei mögen noch viele gemischte Verhältnisse statt finden, die wir nicht zu erkennen vermögen.

*) Dann erst erscheinen die sogenannten constitutionellen Symptome, s. Hunter über venerische Krankheiten. Jeder drückt sich heut zu Tage anders aus, die Engländer hatten damals eine eigene technische Sprache eingeführt, heut zu Tage aber noch weit auffallender die deutschen Naturphilosophen. Wenn man auch nicht mitspricht, so muß man sie doch verstehen. Wir wollen indessen doch lieber bei der alten verständlichen Sprache bleiben. Die sublimen Entdeckungen der Neuern werden sich, wenn sie sich bestätigen sollten, nachher doch wohl auch in verständliche plane Worte übersetzen lassen. — Andere Zeit, andere Sitten! Temporibus inserviendum!

Alle Contagien scheinen bloß eine Aufregung im dynamischen Vorgange zu bedingen und dadurch eine allgemeine Rückwirkung auf den Bildungsprozeß zu veranlassen, wie z. B. viele Exantheme *), andere aber scheinen ursprünglich zerrüttend und feindselig zu wirken, wie Pest, Typhus u. s. w., und unter diese scheint auch das Hundswuthgift zu gehören. Daß der Krebs für das niedere vegetative Leben werden kann, das scheint das vom Hundswuthgifte organisch abgeänderte Parenchym der frühern Wunde, für ein dynamisches Leben der Nerven zu seyn. Diese organische Veränderung können wir zwar nicht kennen, aber an eine länger dauernde Vertilichkeit des Wuthgiftes muß man selbst nach dem, was die Erfahrung darüber lehrt, glauben, ein längeres Verhummern in den Säften scheint mir unmöglich. Sollte man auch annehmen, es reproduzire sich das Gift erst nach und nach zu einer größern Masse, diese erst bedinge den Ausbruch der Krankheit,

*) Dies ist offenbar der Fall bei vielen Flechtenarten, bei rosenartigen Hautentzündungen, wie ich an mir selbst empfunden und auch in der Beschreibung meiner Krankheit in Ruß's Archiv der Heilkunde und in mehreren Abhandlungen über Flechten, Rothlauf, Krebs, Osteosarcom etc. bewiesen habe, selbst in der Lebensbeschreibung und Krankheitsgeschichte meines Oheims, Dr. Altenburgs, der bloß an den Folgen einer durch langes Stehen im Wasser zurückgetriebenen Rose am Fuße und Schenkel gestorben, welche in einer desorganisirten, 2 Finger dicken, unbeweglichen, lederartigen Haut bestanden.

so würde die Entwicklung doch langsam erfolgen und mit der Zunahme des Giftes Schritt halten müssen *). Es ist nicht anzunehmen, daß dies Gift welches so bestimmt zerstörend für das Leben des Menschen und der Thiere ist, diese seine feindselige Wirkung so lange verbergen kann, wenn es einmal in die Werkstätte des allgemeinen Lebensprozesses eingedrungen ist. Fände Resorption statt, so wäre in jedem Falle immer Theile des Giftes in den Körper gedrungen, und es würde die Ausrottung der Giftpflanze kein Schutzmittel werden können gegen den Ausbruch der Krankheit **). „Sehr schwer,“ sagt auch Berndt, „dürfte es seyn, alle diese Widersprüche genügend zu lösen, und am Ende wird jede Erklärung des so dunkeln Vorganges mit dem Wuthgifte noch viel zu wünschen übrig lassen, die dynamische sowohl, als die materielle ***).

Bei solchen Voraussetzungen des Hrn. Berndt darf man sich nicht wundern, daß eine gewisse Ue-

*) d. h. seine schädlichen Wirkungen allmählig, d. h. nach Maßgabe der Vermehrung seiner Masse und Menge, vermehren.

**) Und zwar besonders dann nicht mehr, wenn es erst so spät geschieht, wie in Dr. Harder's Fall.

***) Bei so großer Bescheidenheit hat die hier gegebene Aufklärung noch höhern Werth für uns, und verspricht uns, daß der geistvolle Verfasser, Hr. Prof. Berndt, die Sache noch nicht als abgeschlossen betrachten, sondern sie in der Folge, wenn absichtliche Untersuchung oder Zufall ihm neues Licht geben, noch einmal vornehmen werde.

einstimmung der Gedanken, welche ich bei der
 in Rußland wüthenden Cholera geäußert habe,
 besonders bei der Art der Krankheit, die sich
 eine verkappte Entzündung auszeichnet, wo
 die Gedärme und den Magen bei allen vor-
 gegangenen Merkmalen der Entzündung, doch
 bei den Leichenöffnungen weißer wie gewöhn-
 und zugleich erschlaffter findet, und zwischen de-
 welche Er über die Erregung des ganzen Ner-
 systems zu einem so auffallenden Tumult und
 ruhr, wie man ihn in der Wasserscheu findet,
 äußert hat. Diese Uebereinstimmung pflanzt sich
 bis zu der Behandlung der Krankheit fort,
 zwar in mehreren Zügen, ich will aber nur ei-
 besonders herausheben, den Hr. Berndt wahr-
 scheinlich zuerst vorgeschlagen hat. Seite 85 sagt
 „Besonders dürfte auch die Anwendung der Ar-
 tien durch den Mastdarm von Werth seyn NB.
 der Wasserscheu. Die öftern Versuche zum Schlin-
 erregen neue Zufälle und wirken also befördernd
 das Wachsthum der Krankheit, diesen Umstand
 ieht man bei der Anwendung durch den Mast-
 na. Selbst der Löschung des brennenden Durstes
 man auf diesem Wege zu Hülfe kommen.“
 meines Theils habe die Schleimklystiere, die bei
 Ruhrkranken in der Cholera und bei solchen,
 häufige Durchfälle mit Tenesmus und krampf-

haften Schmerzen verbunden waren, angewendet wurden, und die bald aus den Seminibus psylli bald aus der Salepwurzel, bald aus Stärkemehl gekocht und mit frischem Mohnöl und einigen Tropfen Laudan. liquid. Sydenh. versetzt waren und gute Hülfe leisteten, in keiner andern Absicht verordnet, als um die bis auf's Höchste gesteigerte Reizbarkeit der Nervenhaut im Darmkanal zu besänftigen und vor nachfolgenden Reizungen durch den besänftigenden öligen und schleimigen Ueberzug der Darmwand zu schützen, ebenso durch den schleimigen Saleptranf den gereizten und beständig zum Erbrechen geneigten Magen. Eben so glaube ich, daß man meine Mezlaugenbäder, die ich bei dem ersten Beginnen der Krankheit als Ableitungsmittel, welche den Ausbruch der Krankheit meistens verhüteten, brauchte, auch mit Vortheil bei denen, welche nach der Vernarbung der Bißwunde, obschon sie zuvor ausgeschnitten, einige Zeit in Eiterung erhalten oder ausgebrannt worden, doch noch vor dem Ausbruch der Wasserscheu hange sind — anwenden sollte. Dieser Glaube aber ist nicht ohne Grund, denn ich habe die Bißwunde eines jungen Menschen, der ein Jahr zuvor von einem tollen Hunde gebissen und von meinem erfahrenen alten Oheim und dem Wundarzt Hopfenberg, der die Wunde ausgeschnitten, in der Eiterung unterhalten und dann

ist hatte, glücklich behandelt worden war, bei Gebrauch meiner Bäder wieder aufbrechen se- und sie nach einer kurzen Eiterung wieder von zuheilen lassen. Dasselbe hat Dr. Espen- 33, unser Schiffsarzt, bei einem schwarzen Scla- von Adolph Lange aus Cöln am Rhein, wel- in St. Miguel in Brasilien unser Comprador bemerkt. Er ließ ihn viermal ins Aschenlaugen- sitzen, und beim vierten Male brach eine Biß- wunde von einer Giraraccaschlange, die ihn vor ei- Jahren in den linken Fuß gebissen hatte, wie- aus. Schon im zweiten Bade hatte er Schmerz Ziehen in der Narbe gespürt. Die Wunde ke nachher noch mehrere Stunden lang und heilte von selbst wieder zu, ohne daß die Bäder nach- wieder im Stande waren, dieselbe Wirkung von ihm hervorzubringen. Die erregenden Kräfte des Feuers müssen also doch noch etwas desorgani- oder auf andere Weise Schädliches in der Wunde vorgefunden haben *), dessen eigener Reiz

*) Ich habe hier in Leipzig einen Schneidergesellen, Namens Ho- ver, einen Thüringischen Landsmann von mir, an einer sehr schlimmen Krankheit des Fußes, mit ganzen Bädern und Lau- genfußbädern behandelt, als er schon seit langer Zeit nicht mehr gehen konnte und beständigen Schmerz und dicken Geschwulst mit harten Knoten im Fuße hatte, welche keinem Mit- tel mehr weichen wollten, so daß schon hiesige Aerzte Anstalt machten, ihm den Fuß zu amputiren. Ich nahm 1 Drachme lebendiges Quecksilber, eben so viel Cacaobutter, einige Gran Kampher und einige Tropfen Holzöl nebst 60 Tropfen Zitron-

nicht stark genug gewesen ist, für sich allein die wohlthätige Entzündung zu erregen. Die Girara und Corallenschlange sind, soviel man weiß, die einzigen Giftschlangen, die in jenen Gegenden häufig vorkommen, und von denen auch wir bei Gelegenheit der v. Krusensternschen Erdumseglung einige Exemplare mit nach Petersburg zurückgebracht und in das Museum der K. Academie und in Universitäts-Museum nach Dorpat abgeliefert haben.

Wir müssen aber, um mit dieser zweiten handlung über die Ansteckung und die ansteckenden Gifte zum Schlusse zu kommen, uns wieder zu räthselhaften Krankheitserscheinung wenden, die

und Nelkenöl, machte daraus eine Salbe und ließ ihn täglich davon eine Messerspitze voll einreiben und zwar jedesmal eine Stunde nach dem Bade kurz vor dem Schlafengehen. Fuß wurde darauf dicht zugebunden und der Patient schlief ruhiger wie zuvor. Die Fortsetzung dieser Methode erregte mächtig die schlummernden Heilkräfte der Natur, einer der Knoten entzündete sich und ging auf, es wurde eine dergleichen organisirte Masse wie Schwamm mit dem Eiter ausgefüllt; kurz darauf entzündete sich auch der zweite und der dritte, beide wurden, als sie sich geöffnet hatten, mit Pressschwamm ausgefüllt und in der Eiterung unterhalten, bis der ganze Fuß so dünn war wie der andere, aus jedem Knoten traten sich dergleichen harte Massen mit dem Eiter ausgeleert, von derselben Beschaffenheit waren als die erste. Patient versichert, daß seine Krankheit bloß vom Verspringen oder Verrenken der Fußgelenke beim Tanz und Fehltritt, auch einmal Falle auf dem Eise, entstanden sey und sich durch öftere Wiederholung dieser begangenen Fehler so verschlimmert habe, man ihm jedesmal bei der zunehmenden Entzündung 5 Blutegel angelegt habe; wo diese Blutegel gesessen, da sey solcher Knoten entstanden &c.

erflappte Entzündung genannt habe, weil man
vielen, die, während sie an der Cholera krank
waren, Symptome der Darm- und Magenentzündung
verriethen, deren Leichen aber, wenn sie geöffnet
wurden keine rothen Flecke in den Därmen,
keine Brandflecke, keine Geschwüre zeigten, die sogar
ihren Magen und Gedärmen oft schlapper und
weicher wie gewöhnlich, ja sogar oft blutleer besun-
den wurden, während sich das Blut stark nach den
äußern Theilen, Herz, Lungen, Hirn und den gro-
ßen Gefäßstämmen hingedrängt hatte. Diesen Zu-
stand hat auch Berndt durch eine bedeutende Zahl
von Leichenöffnungen bei Thieren, die an den Folgen
des Wuthgiftes krepirten, bestätigt gefunden und nach-
gewiesen, daß der Krankheit kein constanter Entzün-
dungsreiz zum Grunde liege (S. 42.). Der Tod
folgte bei diesen Thieren, wie bei den Menschen
mitter Convulsionen und Lähmungen (S. 52. l. c.)
Seite 71. Er hält die Krankheit von dem Wuth-
gifte, seinen erhaltenen Resultaten zufolge, für ein
Leiden der vegetativen Nerven, welches sich in sei-
ner Höhe auch auf das Rückenmark und Gehirn aus-
breitet, er vermuthet darin ein sympathisches Leiden,
welches durch eine veränderte Organisation in der
Innervation der Bisswunde veranlaßt wird, und wel-
che als solche für eine spätere dynamische Einwir-

fung auf das Nervensystem Maß gebend wird (S. 72.). Es sprechen viele Thatsachen für die Wahrheit, daß nicht bloß die zeitige, gleich nach dem Bisse vorgenommene Zerstörung der Wundfläche gegen den Ausbruch der Krankheit schütze, sondern auch eine spätere, selbst die bloß auf längere Zeit unterhaltene Eiterung gebe einen gleichen Erfolg. Selbst Hufeland dankt am Schlusse der Abhandlung dem Verf. für diese belehrende Untersuchung und gibt ihm das Zeugniß, daß er diese problematische Materie von der möglichen Propagation der Hundswuth in der zweiten Generation, aufgeklärt habe. Auch in der Ansicht von der Natur der Krankheit stimme er vollkommen mit ihm überein, er hat von jeher in seinen Schriften wie in seinen mündlichen Lehrvorträgen erklärt, daß er die Hydrophobia miasmatica für keine Entzündungskrankheit, sondern für eine reine Nervenaffection und zwar für eine Nervenvergiftung halte, wobei es noch nicht entschieden sey, ob und in wiefern das lymphatische System und das Gefäßsystem daran Antheil nehmen, daß die sich zuweilen zeigenden Entzündungssymptome nur zufällig und constitutionell sind, und daß die einzige sichere Methode der Verhütung, Ausleerung und Ableitung des Giftes sey, durch unmittelbare Zerstörung der Wunde selbst und einer erst starke, dann schwächere, aber ein Jahr lan-

(Durch ein Fontanell *) unterhaltene Eiterung, wor-
 auf auch die in Schlesien längst durch den glückli-
 chen Erfolg bewährte und neuerlichst von Hrn. Prof.
 Wendt bekannt gemachte Methode **) der Mercu-
 rialsalivation vollkommen übereinstimmt. Selbst
 das Ausschneiden und Ausbrennen der Bißwunde
 stimmt damit überein.

*) Fontanelle sind gar nicht meine Mittel, so wenig als der Name
 der Sache entspricht, so wenig entspricht die Sache ihrem Zweck.

**) Wendt Darstellung einer zweckmäßigen und durch die Erfah-
 rung bestätigten Methode zur Verhütung der Wasserscheu. Bres-
 lau 1824.

XVI.

O tempora, o mores!

Anzeige der Art, wie das Verdienst eines uneigennütigen Strebens, der leidende Menschheit nützlich zu werden, heut zu Tag belohnt wird.

Omniū animus ardet ad reprehendenda aliena facta! Cicero.

(S. Hecker's literarische Annalen der gesammten Heilkunde. 7. Jahrganges Februarheft.)

Mein vermeintlicher Freund, der Hr. Prof. Lichtenstädt, scheint die löbliche Absicht zu haben, sich zum Dictator über die Bearbeiter der Cholera aufzuwerfen und den Schiedsrichter über alles das machen zu wollen, was über diese Krankheit, die er doch in seinem Leben selbst nie gesehen hat, seit Kurzem geschrieben worden ist. Mit einer grenzenlosen Annahme und unerhörtem Dünkel, alles besser zu wissen, alles besser zu verstehen, die er offene Erklärung und Wahrheitsliebe zu nennen beliebt, ist er über Dr. Schnurrer's, Schubert's und meine Schrift hergefallen und hat so ziemlich Alles daran zu nichts gemacht, so daß er allein als der große Mann, der die ganze Sache zu leiten quasi beauftragt ist, dazustehen

hinauf, und alto supercilio auf uns übrige arme Ig-
nanten herabblickt, kurz so, daß jedem künftig das
Nachdenken und Forschen nach Mitteln, menschliches
Uebel zu mildern, vergehen möchte, wenn wir näm-
lich auch so hohen Werth auf seine Stimme und seine
Rathschläge legten, wie er selbst. —

Seine eigene Schrift hat er von dem Herausge-
ber des Journals loben lassen, ich selbst habe sie zwar
nicht getadelt, weil er wirklich etwas Töbliches,
nämlich die Bekanntmachung der belehrenden amtlichen
Rathschläge der Russ. Aerzte und die Erwiderungen des
Medicinalrathes auf dieselben (die aber seinem Tadel
strengen Belehrungen eben so wenig entgangen
sind, als wir) unternommen hatte; aber ich habe mich
wenig auf die Beurtheilung seiner eigenen Zusätze
und Anmerkungen, denen ich keineswegs überall bei-
stimmt haben würde, wenn ich Beruf in mir gefühlt
hätte, sie so herabzusetzen, wie er die meinigen herab-
zusetzen, eingelassen, noch mich um die Absicht bekümmert,
daß er bei diesen Noten und Zusätzen haben mag.
so weniger werde ich auch jetzt für nöthig halten,
ein Schandgemälde, das er in Nr. 2. seiner Recen-
sion von mir und meiner Arbeit (der ich doch selbst,
in meinen eigenen Mängeln überzeugt, keinen Werth
beilegt und ihre Flüchtigkeit mit der nöthigen Be-
sonnenheit, bloß durch die Nothwendigkeit einer schnell-
en Hülfe durch meine Bäder und übrige empfohlene
Mittel entschuldigt habe) entworfen hat, nach allen
seinen einzelnen Bosheiten zu wiederholen und zu wi-
derlegen, zumal da mich ein verdienter Abscheu und
Verachtung gegen ein solches Betragen ergriffen hat.
Das möchte ich fragen: Warum hat er denn nicht
in seiner eigenen Schrift die Augenbäder
als die wirksamsten Mittel in dieser Krank-
heit erkannt? warum geschieht dies erst nach Lesung

der meinigen, im Heckerschen Journale Februarheft 18 pag. 238? Ich habe doch seine Schrift größtentheils lesen und die Actenstücke zur Ergänzung der meinigen im 2. Theile extrahirt, aber ich erinnere mich kein Wegs, dort schon die Behauptung aufgestellt gefunden zu haben, daß reizende Bäder zu den wirksamsten Mitteln in dieser Krankheit gehören, und dies würde gewiß geschehen seyn, wenn seine alles ergründende Pathologie und seine alles treffende Therapie, die, wie es aus seinen Lehren scheint, jede Krankheit schulgerecht besiegen muß, schon damals dies gesagt hätte. Doch wir können wohl beide Unrecht haben und wollen doch lieber noch abwarten bis Nachrichten von unbefangenen Aerzten, welche die Mittel gegen die orientalische Cholera (nicht gegen die gemeine) versucht haben, werden eingegangen seyn. Vielleicht helfen die Laugenbäder gegen beide; nur Erfahrung ist von jeher meine Lehrerin gewesen, darum bin ich vielleicht auch von der heutigen Theorie etwas abgekommen. — Daß ich übrigens keine schulgerechte, vollständige Abhandlung, aus welcher Aen die Krankheit (die wir alle noch nicht recht kennen) kennen lernen sollten, auch kein schriftstellerisches Probestück, wozu ich leider nun zu alt bin, habe schreiben wollen, wozu auch die Eitelkeit im 60. Jahre reits erstorben ist, und welches ich denen überlasse, welche sich vorgenommen haben, die beste Schrift über die Cholera zu liefern und sich um den hohen darauf gesetzten Preis zu bewerben, — daß ich mit ein paar Worte nicht habe glänzen, sondern bloß nützen wollen, und zwar besonders durch meinen wohlerprobten und wohlbewährten, aber eiligst bekannt gemachten Vorschlag der Reizbäder mittelst der Feuerlauge, das ist bereits im ersten Bändchen gesagt worden, und weiter habe ich nichts zu sagen, denn da durch diese Erklärung

(Gegenerklärungen noch viele andere Ansichten und Meinungen von meiner Seite zur Sprache kommen werden, die dem Verf. der Recension nicht gefallen werden, oder, wie er sich ausdrückt und wie es auch wirklich wohl seyn kann, dem gegenwärtigen Zustande der Medicin nicht entsprechend sind, so würde das nur zu weiterm nutzlosem Streit führen, welchen ich gern vermeide, und alle die Bösheiten, wie z. B. Behauptung, ich habe das Pestcontagium im Verstande, daß es die Bösartigkeit der Cholera bewirke, welches ich doch nur so lange vermuthete, als man gar keine bestimmte Nachricht von der Krankheit aus Rußland erhalten hatte, und diese ungegründete Annuthung dann wieder verließ, was Rec. aber als gegenwärtige Meinung ausschreit, um meiner zu schaden, und andere Verdrehungen mehr, können mich nun nicht mehr reizen, sie werden bloß den unpartheißchen Aerzten in demselben Grade sein Ueberdruß gegen mich zu erkennen geben, in welchen ich in meinen Aeußerungen über sein Buch mein Wohlwollen erkennen mußte, weil dieses Buch, nebst Rehnke's und Seydlitz's lehrreichen Berichten, die Materialien und Facta zu unsern gemeinschaftlichen Studium und weiterm Nachdenken enthielt.

Nur neuesten Geschichte der Cholera.

Die Geschichte der Cholera ist noch nicht beendet, sie scheint, so gut wie die Franz. Revolution, ihre Umwälzung um die Welt machen zu wollen, nur mit dem Unterschiede, daß sie nicht, wie jene, von Westen nach Osten, sondern gerade in umgekehrter Direction reiset. Eine vollständige Geschichte dieser merkwürdigen Krankheit kann mithin noch keineswegs geliefert werden. Ihnen dürften doch dem Leser einige aphoristische nach-

träglische Notizen nicht unlieb seyn, indem er hier zusammengestellt findet, was in den Zeitungen streut liegt. Auf Vollständigkeit kann hier eben wenig Anspruch gemacht werden, als auf spezielle Angabe der Quellen. Die deutschen Zeitungen haben meist sämmtlich den Gang der Cholera eben so verfolgt, wie sie die politischen Ereignisse verfolgen und wohl keine hat sich eine Partheilichkeit gegen die Macht zu schulden kommen lassen, da sie den libyen wie den legitimen Staaten gleich verhaßt gleich gefährlich ist. Die Leipziger Zeitung und Preussische Staatszeitung, so wie auch die Berl. Haude und Spenersche zeichnen sich durch die Vollständigkeit ihrer Nachrichten vortheilhaft als Quellen aus. Aus ihnen fassen wir chronologisch die wichtigsten Daten zusammen.

Im Nov. 1830 wüthete in Madras und Bombay in Ostindien die Cholera bedeutend, so auch in Cutta und Jessore, an letzterem Orte jedoch mehr unter den Eingebornen als unter den Fremden.

Rußland scheint jedoch das Hauptschlachtfeld der Geißel der Welt gewesen zu seyn, wenigstens sind Opfer, die sie sich hier schlachtete, außerordentlich reich. Bis zum 25. März d. J. hatte sie in Moskau 8576 Menschen hinweggerafft.

In Galizien scheint sie dagegen nicht so reich an Ernte gehalten zu haben, da ihrem Eindrange bei Zeiten kräftige Maßregeln entgegengesetzt wurden. Dagegen hat sie in der Polhynischen Stadt Berdysch vom 18. Dec. v. J. bis zum 25. Jan. 1831 über 300 Menschen hinweggerafft.

Auch Polen hat die Cholera abzuwehren gehandelt, doch scheint sie dort, namentlich in Warschau, nicht recht ihren bössartigen Charakter entwickelt zu haben. Um so mehr Bedenklichkeit erregen daher die neueren

Nachrichten aus Danzig, wo vom 28. Mai bis zum Juni 13 Menschen an der Cholera starben und in Riga, wo bis zum 30. Mai von 336 von der Cholera betroffenen Personen 189 eine Beute derselben wurden.

Noch trauriger lauten die Nachrichten aus Madras; sie melden, daß in Persien die Cholera sich mit der Pest verbunden und so gräßliche Verwüstungen angerichtet hat, daß seit dem Monat Juni v. J. auf einem Umkreis von 50 Meilen um Taprez, mehr als 1000 Menschen ihren Geist aufgaben.

Die Fortschritte dieser schrecklichen Krankheit *) veranlaßten nun aufmerksame Regierungen, ernstliche

*) Niemand hat der Indischen Cholera einen mildern Namen gegeben, als Sonnerat, er nennt sie bloß einen Durchfall oder eine Unverdaulichkeit; es ist nicht zu läugnen, daß sie das wirklich ist; aber ebenso wenig läßt es sich läugnen, daß sie auch weit mehr ist, ja sogar oft der Beschluß aller Verdauung in diesem Leben oder eine unheilbare Unverdaulichkeit. „Es herrscht,“ sagt er, „in Indien überall eine ansteckende Krankheit, welche alle diejenigen, die sie angreift, in 24 Stunden oder oft noch eher wegrafft. Allein sie zeigt sich nur in den kältern Jahreszeiten. Wollüstige und den Unverdaulichkeiten ausgesetzte Personen bekommen einen Durchfall oder vielmehr einen unaufhaltbaren Ausfluß des flüssig gewordenen Rothes, doch ohne daß Blut von ihnen gehe. Sie wissen für diesen Durchfall, den sie den scharfen Fluß nennen, kein Mittel, sondern überlassen ihn ganz der Natur. Vor einigen Jahren (1780) wüthete dieser Durchfall im ganzen Lande, so daß von Cheringham bis Pondichern 60,000 Menschen daran starben. Indessen hatte er verschiedene Ursachen. Einige bekamen ihn, weil sie des Nachts unter freiem Himmel geschlafen, andere, weil sie kalten Reis mit geronnener Milch gegessen, die meisten aber, weil sie nach dem kalten Bade gegessen hatten. Daraus entstand eine Unverdaulichkeit und ein allgemeiner Krampf des ganzen Nervengebäudes, worauf Erschlaffung und der Tod selbst erfolgte, wenn nicht sogleich Gegenmittel gebraucht wurden. Das Uebel stellte sich während der Zeit ein, da die Nordwinde wehten, im Dec., Jan. und Hornung, so

Maßregeln gegen das Eindringen derselben in ihre Länder, durch Absonderung angesteckter Gebiete anzuordnen.

bald jene aufhörten, hatte auch die Krankheit ein Ende. Ihre Kennzeichen waren ein wässeriger Durchlauf, Erbrechen, eine gänzliche Entkräftung, ein brennender Durst, Drücken auf der Brust und Verstopfung des Urins. Zuweilen empfand der Kranke heftige Colikschmerzen, oft verlor er Verstand, die Sprache und das Gehör. Der Puls war flüchtig und gedrängt, und das einzige Mittel, welches der Bruder Deshaul von der auswärtigen Mission, dagegen ausfindig machte, war Theriak und bittere Arzeneien. Die Indischen Aerzte konnten keinen einzigen Kranken retten. Vermuthlich fing die verstopfte Ausdünstung in die Blutmasse zurück, drängte sich an den Magen und die Eingeweide und verursachte solcher Gestalt das Erbrechen, welches sich mit dem Durchfall endigte. Ein anderer ähnlicher Durchfall, welcher 2 Jahre später ausbrach, war eben so fürchterlich, ob er gleich aus ganz andern Ursachen entstand, indem er im Juli und August ausbrach. Er fing gleichfalls mit einem wässerigen Durchfalle an, welcher den Kranken plötzlich überfiel und ihn oft in 24 Stunden und früh auftrieb. Die Kranken mußten in Zeit von 5 Stunden 30 mal zu Stuhle gehen, und wurden dadurch so entkräftet, daß sie nicht mehr reden, noch weniger sich bewegen konnten. Oft hatten sie gar keinen Puls mehr. Die Hände und Ohren waren kalt, das Gesicht lang und die Vertiefung der Augen war das gewisse Zeichen des Todes. Sie spürten alsdann keine Schmerzen, keine Colik mehr. Am meisten litten sie von einem brennenden Durste. Auf gleiche Art leiden die Indier sehr von einem Durchfalle der wässerigen und salzigen Feuchtigkeit des Blutes und von dem Erbrechen derselben Art, welche Uebel durch die gehemmte Ausdünstung und von ihrer überaus schlechten Nahrung entstehen, welche letztere oft so kümmerlich ist, daß sie kaum soviel zu essen haben, den Umlauf des Blutes zu unterhalten. Hierzu kommt noch der Mangel an Kleidungsstücken in der kältern Jahreszeit und ihre schlechten Hütten, in welchen sie nicht vor Wind und Regen geschützt sind. Daher der Mangel an den nothwendigsten Bedürfnissen ihnen unanhörlich Krankheiten zuzieht, welche sie in Menge aufreißt. Die Unverdaulichkeiten, welche in Indien der Hundstod genannt werden, sind ebenfalls sehr gemein. Besonders werden die Stämme, welche Fleisch essen, welches für diesen heißen Him-

So wurden in Polen bei Zeiten gute Anstalten getroffen, namentlich auch abgesonderte Lazarethe für Cholerafranke im Voraus eingerichtet, nachdem vor schon die Oesterreichische Regierung für Gallizien nöthigen Vorsichtsmaßregeln getroffen hatte. Demnach waren die Preuß. Lande von dem Eindringen anders bedroht, und es erschienen deßhalb auch bereits im Mai zweckmäßige Verordnungen, welche die Preuß. Staatszeitung sämmtlich in Extenso gibt. Die Grenzen zu Lande wurden durch Cordons gesperrt, an den Häfen Quarantäneanstalten errichtet (wie Nachrichten aus Berlin vom 4. Mai an melden). Nächste hat nun auch Schweden, England und Frankreich neuester Zeit ernstliche Maßregeln ergriffen, wie Zeitungen das Weitere besagen.

Auch in Leipzig, wo man an eine Einführung der Krankheit durch Waaren und Menschen, Besorgnisse zu nehmen begann, traten die dasigen ausgezeichneten Aerzte mehrmals zusammen. Das erstemal am 9. Febr.

1.

Am 9. Febr., nachdem die Zeitungsnachrichten dem Vorschreiten der Cholera nach Gallizien freuet worden und auch die Besorgnisse der hiesigen Aerzte wegen bevorstehender Leipziger Oster-

melsstrich eine schwer verdauliche Speise ist, davon angegriffen. Aber auch die Bramanen sind dieser Krankheit unterworfen, ob sie gleich weder Fleisch noch Fische essen; allein sie ziehen sich die Krankheit zu durch die viele Butter, welche sie zu dem Reise essen und woran viele zu sterben pflegen. Indessen sind nicht die Speisen allein die Ursache dieses Uebels, sondern auch die kühle Luft, welcher sich die Indier so begierig aussetzen, verursacht dasselbe, indem sie die Ausdünstung unterdrückt. Viele sterben bloß, weil sie ohne alle Vorsicht unter freiem Himmel schlafen. Diese Schilderung ist eine der besten, die wir haben.

messe, sie unter dem Vorsitze des hiesigen Stadtpfarr-
 stus, des Hrn. Hof- und Medicinalrath Dr. Cla-
 rus, zu Vorsichtsmaßregeln aufforderten, ersuchte
 von dem letztern, dessen reger Eifer für die Gesun-
 heitspflege bekannt ist, ein Umlauf, welcher die
 hiesigen Aerzte zu einer Berathung für den 11.
 Februar einlud. Diese Berathung, welche die mögliche
 Einschleppung der Krankheit durch die Meßfremd-
 Fuhrleute und Kaufleute aus jenen Gegenden,
 die Krankheit herrschte, die Verhütung derselben,
 ebene, feuchte und niedrige Lage der Stadt,
 Sümpfe des Rosenthals und anderer Tiefungen
 Umgegend, die Cloake und den Abtrittgestank in
 Häusern, faule Ausdünstungen, und andere gegen
 schädliche Einflüsse und öffentliche und häusliche Un-
 reinlichkeit zu nehmenden Maßregeln betraf, son-
 besonders den Eifer, die uns allen noch unbekannt
 Krankheit, ihres Miasma oder Contagium wegen,
 den Schriften derer, die sie eben jetzt behandelten
 und der Engländer, die sie in Indien, ihrem Vater-
 lande, behandelt hatten, genau kennen zu lernen
 betraf, wurde Freitags Abend von 6 bis 8 Uhr
 11. Febr. in der Wohnung des Vorsitzenden ge-
 halten. Der Hr. Hofrath Clarus eröffnete der Ver-
 sammlung von 14 Aerzten die Nothwendigkeit,
 der möglichen bevorstehenden Gefahr eines Einbruchs
 der Cholera, welche schon die Grenze der Oester-
 reichischen Staaten überschritten habe, auf unserer Seite
 zu seyn und den Feind vor seiner Ankunft zu stum-
 ren, damit die nöthigen Maßregeln ihn abzuhalten
 oder sein Vorschreiten zu hemmen, in Zeiten getre-
 fen werden könnten, und lud sie zu dem Ende ein
 in einen Gesundheitsrath über diesen Gegenstand
 zusammenzutreten, der mit einem Vesezirkel verbun-
 den sey, in welchem die sämmtlichen über Chole-

hienenen Schriften in Umlauf kommen sollten, denen sich die Mitglieder so genau wie möglich der Krankheit bekannt machen könnten, um ihre Urtheile zweckmäßig darnach zu fassen.

2.

Am 24. März 1831, Donnerstags Abends um 8 Uhr wurde in der Wohnung des Hrn. Hofr. und Obermedicinalraths Clarus wieder eine Conferenz (Gesundheitsrathes) gegen die Cholera gehalten, bei der ein junger Arzt aus Moscau zugegen war, welcher ebenfalls bezeugte, daß man die Ansteckungsart der Cholera viel zu gering geschildert habe, daß weit mehr Aerzte in Moscau angesteckt worden wären von ihren Kranken, als man hätte erwarten lassen, auch war er der Meinung, daß in Rußland niemand mehr an der wirklichen Verbreitung der Krankheit zweifle. Auch waren Nachrichten von Dr. Hase in Dresden eingegangen, welche vom dasigen Gesundheitsrathe Correspondenzberichte aus Moscau mittheilten, die Untersuchungen des Blutes von Cholerafranken enthielten. Der Dr. Hase, welcher in Moscau, Vorsteher eines Cholerahospitals daselbst, hatte in Verbindung mit einem dasigen Cliniker, das Blut der Kranken in den verschiedenen Graden und Stadien der Krankheit untersucht, freien Eßigstoff und ein solches Verhältniß der Bestandtheile des Blutes gefunden, welchem der Faserstoff nicht aufgelöst bleiben konnte; es erklärten sich daher die polypösen Massen, welche man im Herzen und den großen Gefäßen beobachtet habe; es wurden aber vom Hrn. Obermedicinalrath Clarus und mehreren andern Mitgliedern die Vorschläge gemacht, welche sich auf Berzelius'sche Untersuchung des Blutes gründeten, woraus

hervorging, daß wegen des Widerspruchs diese Beobachtungen doch wohl nicht so ganz zuverlässig seymöchten und daß uns die Zukunft noch genauer über die fehlerhafte Beschaffenheit des Blutes und überhaupt über die Natur der Krankheit belehren müßte. Von neu erschienenen Schriften wurden vorgelesen: Keraudren über die Natur und Heilung der Cholera, und James Annesley's Werk über Ostindische Cholera, nach vielen Beobachtungen an Leichenöffnungen, nach der zweiten Ausgabe von 1829 aus dem Englisch. übersetzt von Dr. Gustav Himly in Hannover, nebst einem Anhange, welcher die Instruktion der K. K. Oesterreichischen Regierung für die Sanitätsbehörden enthielt, zum Behuf die Grenzen vor dem Einbruche der Cholera zu sichern und ihre Verbreitung zu hemmen.

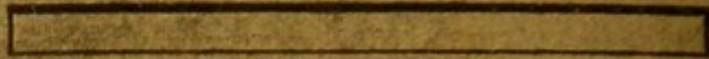
Der Vorsitzende theilte mehrere eigene interessante Bemerkungen über die jetzige Krankheitscontagion, welche seit dem lang anhaltenden, feuchten Wetter dieses Monats im St. Jacobs-Hospitale und besonders über den Charakter der intermittirenden Fieber, namentlich der Quartana, der rheumatischen und catarrhalischen Krankheiten, Ruhren etc. bemerkt worden, über die prädisponirenden Ursachen, welche diesem zufolge einen möglichen Ausbruch der eingeschleppten Krankheit begünstigen könnten und deren Verhütung, mit.

Verbesserungen:

S. 14, Z. 2 v. u. Text lies Deguigne's statt Deginges.

S. 70, Z. 8. v. o. statt Vom Bram Segel lies boom Bramseil, das oberes Bramseil, das oberste kleinste Segel auf dem Mastelmasse.

	Seite
4. Anonymus	220
5. Dr. Lichtenstädt	224
6. Fr. Schnurrer	230
7. J. M. Good, von F. G. Smelin ..	242
8. Anonymus	251
9. Carl Preu	258
10. J. Annesley, von Gustav Himly ..	272
11. J. J. Sachs	289
XIII. Beiträge zur Literatur der Cholera ...	300
XIV. Auszüge und Belege aus Engl. Schrif- ten über die Morgenländische Brechruhr	307
XV. Ueber die Ansteckungen und ansteckenden Krankheitsgifte, besonders auch der Cho- lera Morbus in Rußland	317
XVI. Anzeige der Art, wie das Verdienst eines uneigennützigen Strebens, der leidenden Menschheit nützlich zu werden, heut zu Tage belohnt wird	364
Zur neuesten Geschichte der Cholera ...	367



312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400

