

**Ueber das Vorkommen carcinomatöser Erkrankungen im bernischen
Amtsbezirk Laufen ... / von Victor Wyss.**

Contributors

Wyss, Victor.
Universität Bern.

Publication/Creation

[Place of publication not identified] : [publisher not identified], [1875?]
(Laufen : Vonburg.)

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/pm95ug8t>

License and attribution

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>

Lehrer Dr. J. H. Kocher

Ueber das Vorkommen

carcinomatöser Erkrankungen

im bernischen Amtsbezirk Laufen.

INAUGURAL-DISSERTATION

von

Victor Wyss

von Solothurn, Arzt in Laufen.

VORGELEGT

der medizinischen Fakultät Bern.

von derselben genehmigt im November
1875.

DEKAN: PROF. DR. KOCHER.

Lehrbuch der Anatomie

Lehrbuch der Anatomie

Lehrbuch der Anatomie

Lehrbuch der Anatomie

1875

Lehrbuch der Anatomie

1875

Lehrbuch der Anatomie

Dem Herrn

Dr. F. Conrad,

Privatdozent in Bern

in alter Freundschaft gewidmet

vom

Verfasser.

—

Dem Herrn

Dr. F. Conrad,

Privatdozent in Bern

in alter Freundschaft gewidmet

vom

Versasser

Vorwort.

Beim Abgange von der Universität Bern, im Sommer 1870, nach bestandenem mündlichen und schriftlichen Examen zur Erlangung der Doktorwürde unter dem Dekanate des Herrn Professor C. Emmert, war es mir nicht mehr möglich, die Dissertation an die Hand zu nehmen. Der eben entbrannte deutsch-französische Krieg rief uns junge Ärzte an die Grenzen des Vaterlandes.

Verschiedene Umstände nöthigten mich, unmittelbar nach Entlassung aus dem Militärdienst sofort in die ärztliche Landpraxis zu treten, so dass mir wiederum der Weg abgeschnitten war, unter der Aegide eines geehrten Herrn Lehrers ein Dissertationsthema zu bearbeiten. Sah mich deshalb in den Fall versetzt, auf eigene Faust aus den Erfahrungen, die ich in meiner Praxis seit Herbst 1870 bis zum Jahr 1875 gemacht, Stoff zu einer Dissertation zu sammeln.

Benütze diesen Anlass, wenn auch etwas spät, meinen geehrten Lehrern der medizinischen Fakultät in Bern zu danken für das Wohlwollen, mit welchem sie mir während meiner Studienzeit begegnet sind.

Laufen, im Juli 1875.

Viktor Wyss, Arzt.

Vorwort

Beim Abzuge von der Universität Bonn im Sommer
nach bestandenen mündlichen und schriftlichen Exa-
men, vor Ertragung der Doktorwürde unter dem Präsesen
Herrn Professor C. E. M. in 1871, war es mir nicht mög-
lich, die Dissertation in die Hand zu nehmen. Der
an erdmanne beitsch-lexikologische Kritik ist aus jensei-
ts an die Grenzen des 17. Jahrhunderts.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

Benutze diesen Atlas wenn auch etwas spät, zu
ihren Lehren der medizinischen Fakultät in Bonn zu
en für das Wohlwollen, mit welchem sie mir während
er Studienzeit begünstigt sind.

Frankfurt, im Juli 1875.

Victor Wyss, Arzt.

Einleitung.

Die Veranlassung dieses Thema zu bearbeiten gab die Wahrnehmung, dass im Verlauf der letzten Jahre Erkrankungen an Carcinom im Amtsbezirk Laufen viel häufiger beobachtet wurden als früher, wo dieselben, nach Ausrede zuverlässiger älterer Leute, zu den grössten Seltenheiten gehörten.

Die 5 Jahre ärztlicher Praxis in dieser Gegend haben mir persönlich eine verhältnissmässig sehr grosse Zahl unter Carcinom zu rubricirende Krankheitsfälle zur Anschauung gebracht.

Hoffte zugleich einen kleinen Beitrag zu leisten zur Statistik über das Vorkommen carcinomatöser Erkrankungen überhaupt.

Mein Bestreben ging stets dahin, in jedem speziellen Fall auf das Genaueste nach ätiologischen Momenten zu forschen und mir, sofern immer möglich, ein klares Bild über Entstehungsursache zu verschaffen.

Hierbei leiteten mich besonders folgende Punkte über Aetiologie und Vorkommen carcinomatöser Erkrankungen:

1) Aetiologische Bedeutung des Geschlechtes. Das männliche Geschlecht disponirt zu Geschwulsterkrankung überhaupt mehr als das weibliche. Während Männer dem Carcinoma ventriculi bedeutend mehr unterworfen sind als Frauen, prävalirt bei Letztern die carcinomatöse Lokalisation Brust und Uterus.

2) Das Lebensalter ist von grösster Bedeutung für das Vorkommen des Carcinoms. Unter 20 Jahren kommt Carcinom höchst selten vor. Bis zum 70. Jahr scheint die Krankheit an Häufigkeit zuzunehmen. Namentlich die Jahre 50 bis 70 liefern ein grosses Contingent.

3) Endemische Verhältnisse scheinen da und dort das Vorkommen des Magencarcinoms zu begünstigen. Für andere Geschwulstformen, z. B. Struma ist jedenfalls der Beweis hierfür leichter beizubringen.

4) Die Nahrung, schwer verdauliche Mehlspeisen, die herrschend vegetabilische Kost, sodann namentlich der gemässige Genuss von sauern Weinen, üben offenbar ihre theiligen Einflüsse auf Erkrankung des Magens aus.

Gerade bei alten Säufern ist Carcinoma ventriculi keineswegs eine Seltenheit. Genuss schlechter Spirituosen, namentlich in den nüchternen Magen, wird vielfach als Gelegenheitsursache angegeben.

5) Inwiefern deprimirende Gemüthsaffekte, also Leiden und Veneinflüsse, bei Entstehung von Carcinom in Betracht kommen, ist schwer zu entscheiden. Vielfach wird von den Patienten, die ja für die Entstehung einer jeden Krankheit eine Ursache aufzufinden wissen, irgend ein Aerger, Kummer, Unglück etc. als ursächliches Moment citirt. Von mehr Gewicht ist jedenfalls

6) der Heredität zuzuschreiben. In manchen Familien scheint Carcinom wirklich hereditär zu sein. Allerdings sind die Beobachtungen selten, dass in einer Familie Carcinome zu wiederholten Malen auftraten. Immerhin liefert uns die Erfahrung unumstössliche Beweise.

7) Lokale Gelegenheitsursachen bei schon vorhandener Prädisposition werden reichlich angegeben. In erster Linie sind es lokale Reize die für Carcinoma mammae et uteri oft erwähnt werden (Stoss, Schlag, allzuhäufiger Coitus) ebenso Verletzungen oder Reizungen längst bestehender Geschwülste anderer Natur. Vollständig Gewicht auf so

Angaben zu legen ist jedenfalls ebenso gewagt, als Carcinom bei Trinkern einzig und allein dem Abusus Spirituosus zuschreiben zu wollen.

8) Die socialen Verhältnisse berücksichtigend, findet man, entgegen vielfachen Annahmen, dass die höheren Stände mehr mit Carcinom bedacht seien, eine sicherlich nicht unessentielle Zahl bei der durchaus nicht wohlhabenden Bevölkerung.

Von diesen Gesichtspunkten ausgehend, habe ich die Zusammenstellung der in den letzten 5 Jahren an Carcinom gestorbenen unternommen.

Die sub. 8 citirten socialen Verhältnisse nöthigen mich, einige Bemerkungen über die Bevölkerung des Laufenthalles zufügen.

Der grösste Theil der Bewohner der 11 Gemeinden des Amtsbezirkes gehört der ackerbautreibenden Classe an. Ein anderer nicht unbedeutender Theil, namentlich Laufen, Dittgen, Röschenz und Brislach anlangend, beschäftigt sich mit Einbauerarbeit. Grellingen, Duggingen und Nenzlingen liefern uns ein ansehnliches Contingent Fabrikarbeiter. In sehr vielen Ortschaften finden wir die weibliche Bevölkerung mit der Weberei beschäftigt.

Mangel an Eisenbahnen eröffnet den Männern, namentlich in den waldreichen Gemeinden, deren Zahl im Amtsbezirk keineswegs gering zu nennen ist, in Form von Holztransport eine reiche Einnahmsquelle, setzt hingegen manch kräftig entwickelten Körper den Strapazen und Unbilden der Witterung auf die nachtheiligste und die Gesundheit untergrabende Weise aus und bietet dem Flüssigkeiten bedürftigen Magen die schönste Gelegenheit, sich im Vertragen und Nichtvertragen der verschiedensten Wein- und Spirituosen zu üben und schliesslich einem schleichenden Uebel zu erliegen.

Mangel an Verkehr und an Fabrikation bedingen in dieser Gegend einen Zustand, den man durchaus nicht

Armuth nennen kann, sondern vielmehr als denjenigen zu zeichnen muss, bei dessen Vorhandensein der Mensch so viel erwirbt, als er zu seinem Fortkommen nothwendig hat. Dieser Zustand reflektirt sich am auffallendsten auf die Wohnung und Nahrung der Bevölkerung. Erstere treten wir grösstentheils in nicht gerade erfreulichem Zustande an. Niedere, finstere Zimmer, schlecht ventilirbar, Stallungen in unmittelbarer Nähe der feuchten Wohnungen, gehören zu den nicht zu den seltenen Erscheinungen. Beinebens geschildert schreiben wir das so häufige Vorkommen scrophulöser Krankheiten hauptsächlich diesen letztgenannten Umständen zu. Namentlich ist es das in einem Thalkessel liegende Dorf Dittingen, das ein grosses Contingent scrophulöser Krankheiten aufweist, namentlich der Augen aufweist.

Eingewurzelte Vorurtheile gegen die vernünftigen hygienischen Anordnungen bieten da und dort dem Arbeiter das Gemeinwohl zunächst vorzüglich im Auge bedenkend die unangenehmsten Complicationen in seiner Thätigkeit.

Den zweiten Punkt anlangend, nämlich die Nahrung finden wir vorzugsweise die vegetabilische Ernährungsweise. Wie bei der Landbevölkerung überhaupt, so gehört auch hier die Fleischspeise, abgerechnet das Schweinefleisch, zu den selten gesehenen Leckerbissen.

Von grossem Interesse sind für unsere Betrachtung die flüssigen Nutrientien. Das angränzende Elsass liefert uns seine Weine in den verschiedensten Qualitäten. Aeltere Personen können sich mit den allmählig zu Ehren gekommenen Waadtländerweinen nimmermehr vertraut machen. Der Bierconsum hat in den letzten Jahren wesentlich zugenommen.

Nach diesen einleitenden Bemerkungen halte ich mich im Interesse der Sache für angezeigt, als I. Theil einer tabellarische Uebersicht der vom 1. Januar 1870 bis 1. Januar 1875 verzeichneten Todesfälle folgen zu lassen.

I. Mortalitätsverhältnisse

in den einzelnen Gemeinden von 1870—1874.

1. Blauen. (Einwohnerzahl: 325.)

Zahl der Todesfälle:

0:	1 Kind,	2 Männer,	4 Weiber.	Summa	7	—	2,1%
1:	6 „	3 „	3 „	„	12	—	3,6%
2:	4 „	— „	2 „	„	6	—	1,8%
3:	4 „	2 „	3 „	„	9	—	2,7%
4:	5 „	1 „	6 „	„	12	—	3,6%
<hr/>							
al	20	„	8	„	18	„	46. —

2. Brislach. (Einwohnerzahl: 400.)

Zahl der Todesfälle:

0:	3 Kinder	2 Männer	6 Weiber.	Summa	11	—	2,7%
1:	5 „	1 „	6 „	„	12	—	2,9%
2:	5 „	2 „	— „	„	7	—	1,7%
3:	5 „	1 „	1 „	„	7	—	1,7%
4:	1 „	4 „	2 „	„	7	—	1,7%
<hr/>							
al	19	„	10	„	15	„	44. —

3. Burg. (Einwohnerzahl: 216.)

Zahl der Todesfälle:

1870	7	Kinder	3	Männer	8	Weiber.	Summa	18	—	8.
1871	4	"	—	"	3	"	"	7	—	3.
1872	1	"	3	"	3	"	"	7	—	3.
1873	10	"	1	"	2	"	"	13	—	6.
1874	2	"	1	"	2	"	"	5	—	2.
Total	24	"	8	"	18	"	"	50.	—	

4. Dittingen. (Einwohnerzahl: 355.)

Zahl der Todesfälle:

1870	4	Kinder	4	Männer	5	Weiber.	Summa	13	—	3.
1871	1	"	3	"	1	"	"	5	—	1.
1872	2	"	3	"	—	"	"	5	—	1.
1873	3	"	1	"	2	"	"	6	—	1.
1874	3	"	3	"	4	"	"	10	—	2.
Total	13	"	14	"	12	"	"	39.	—	

5. Duggingen. (Einwohnerzahl: 419.)

Zahl der Todesfälle:

1870	4	Kinder	3	Männer	1	Weiber.	Summa	8	—	1.
1871	3	"	—	"	3	"	"	6	—	1.
1872	4	"	4	"	1	"	"	9	—	2.
1873	2	"	4	"	4	"	"	10	—	2.
1874	4	"	—	"	5	"	"	9	—	2.
Total	17	"	11	"	14	"	"	42.	—	

Grellingen. (Einwohnerzahl: 816.)

Zahl der Todesfälle:

8	Kinder	9	Männer	5	Weiber.	Summa	22	—	2,6%
10	„	4	„	3	„	„	17	—	2,0 „
21	„	8	„	9	„	„	38	—	4,6 „
13	„	7	„	2	„	„	22	—	2,6 „
12	„	5	„	6	„	„	23	—	2,8 „
<hr/>									
64	„	33	„	25	„	„	122.	—	

Laufen-Zwingen (eine Kirchgemeinde).

(Einwohnerzahl: 1600—1700.)

Zahl der Todesfälle:

18	Kinder	12	Männer	11	Weiber.	Summa	41	—	2,5%
31	„	13	„	15	„	„	59	—	3,7 „
16	„	15	„	11	„	„	42	—	2,6 „
19	„	10	„	7	„	„	36	—	2,2 „
13	„	18	„	5	„	„	36	—	2,2 „
<hr/>									
97	„	68	„	49	„	„	214.	—	

Liesberg. (Einwohnerzahl: 585.)

Zahl der Todesfälle:

7	Kinder	5	Männer	3	Weiber.	Summa	15	—	2,5%
6	„	1	„	3	„	„	10	—	1,7 „
11	„	4	„	6	„	„	21	—	3,5 „
4	„	4	„	2	„	„	10	—	1,7 „
8	„	5	„	2	„	„	15	—	2,5 „
<hr/>									
36	„	10	„	16	„	„	71.	—	

9. Nenzlingen. (Einwohnerzahl: 185.)

Zahl der Todesfälle:

1870	3	Kinder	5	Männer	3	Weiber.	Summa	11	—	5,9
1871	3	„	2	„	—	„	„	5	—	2,7
1872	1	„	2	„	2	„	„	5	—	2,7
1873	3	„	—	„	2	„	„	5	—	2,7
1874	1	„	2	„	1	„	„	4	—	2,1
Total	11	„	11	„	8	„	„	30.	—	

10. Röschenz. (Einwohnerzahl: 502.)

Zahl der Todesfälle:

1870	3	Kinder	5	Männer	3	Weiber.	Summa	11	—	2,1
1871	1	„	5	„	2	„	„	8	—	1,5
1872	1	„	3	„	5	„	„	9	—	1,7
1873	2	„	4	„	2	„	„	8	—	1,5
1874	2	„	2	„	3	„	„	7	—	1,3
Total	9	„	19	„	15	„	„	43.	—	

11. Wahlen. (Einwohnerzahl: 288.)

Zahl der Todesfälle:

1870	1	Kinder	2	Männer	2	Weiber.	Summa	5	—	1,7
1871	2	„	2	„	2	„	„	6	—	2,0
1872	3	„	2	„	3	„	„	8	—	2,8
1873	4	„	2	„	—	„	„	6	—	2,0
1874	3	„	1	„	2	„	„	6	—	2,0
Total	13	„	9	„	9	„	„	31.	—	

Zusammenstellung

der Todesfälle vom Januar 1870 bis Januar 1875.

Gemeinde	Kinder	Männer	Weiber	Summa
en	20	8	18	46
ach	19	10	15	44
	24	8	18	50
ingen	13	14	12	39
ingen	17	11	14	42
ingen	64	33	25	122
n-Zwingen	97	68	49	214
berg	36	19	16	71
ingen	11	11	8	30
enz	9	19	15	43
en	13	9	9	31
Summa:	323	210	199	732

II.

Vorkommen krebsiger Erkrankungen

in den einzelnen Gemeinden.

Bevor ich zur Aufzählung der einzelnen Fälle über-
erlaube ich mir einige Bemerkungen zu machen über
Modus, wie mir dieselben zur Kenntniss gekommen.

An Hand eines Todtenverzeichnisses begab ich mich von Ort zu Ort und forschte bei zuverlässigen Personen, weit immer möglich, nach allfällig bekannten Todesursachen wobei ich das Hauptgewicht natürlich auf etwa noch im Gedächtniss vorhandene Aeusserungen des behandelnden Arztes legte. Zur Erforschung ätiologischer Momente, und um überhaupt ein Bild von dem individuellen Fall zu schaffen wandte ich mich an die Angehörigen oder besten Bekannten. Wo möglich, und in Fällen, die mir nicht aus eigener Anschauung bekannt waren, versäumte ich nicht zur Sicherstellung der Diagnose meine Herren Collegen, in deren Behandlung die Betreffenden gestanden, um Auskunft anzunehmen.

Mehrere noch lebende Patienten untersuchte ich in den Verläufe der letzten Wochen persönlich, andere, bei Verstorbenen sind mir aus eigener Erfahrung bekannt.

Um dem verehrten Leser ein Bild zu bieten, wie häufig unserer Landpraxis derartige Krankheiten ungefähr zur Handlung kommen, werde ich in Folgendem, bei Beschreibung einiger mir genauer bekannten Fälle etwas weiter eingehen.

Bei Aufzählung der Fälle werde ich nach dem alphabetischen Verzeichniss die Ortschaften verfolgen und mich an die Volkszählung vom Jahr 1870 halten.

Im Verlauf der letzten Jahre hat die Bevölkerungszahl in den meisten Dörfern unwesentliche Veränderungen erlitten. Die an der im Bau befindlichen Jurabahn gegenüber hingegen, namentlich der Fabrikort Grellingen und der Bezirksort Laufen wiesen das letzte Jahr eine wesentliche Vermehrung auf, bestehend vorzüglich aus Eisenbahnarbeitern französischer und italienischer Herkunft.

1. Blauen.

Das Bergdörfchen Blauen, mit 325 Einwohnern, auf einem prächtigen Plateau am Fusse des Blauenberges, bietet die schönste Fernsicht sämtlicher Ortschaften des Bezirks. Es ist mit Brunnen reichlich versehen und vor rauhen Norden durch den Blauenberg geschützt. Ein ziemlich steil ansteigender alter Fahrweg führt die Bewohner Blauens in einer halben Stunde von der Landstrasse Laufen-Zwingen her, von Obstbäumen bekränzte Ortschaft. Die von Osten Südwest herkommenden Winde streichen ohne Hinderniss über die Ebene hinweg.

Im Allgemeinen ist der Gesundheitszustand dieses Ortes befriedigend. Allerdings kamen mir im Verlaufe von Jahren einige Fälle von Tuberculose zu Gesichte. Hingegen sind mir keine endemischen Krankheiten bekannt. Die Hauptbeschäftigung der Blauener ist Landwirthschaft, daneben wird da und dort Drechslerei getrieben.

1) Die erste, in die Epoche von 1870—1874 fallende Erkrankung an Carcinom betrifft eine noch lebende, 45 Jahre alte Frau F. geb. S. Stammt von ganz gesunden Eltern, die an Altersschwäche gestorben. Vor circa 15 Jahren wurde sie von einem Stier gegen die linke Brust verletzt, was sie stets verheimlichte. Nach und nach bemerkte sie, dass dieselbe härter und grösser wurde. Endlich sah sie sich genöthigt, einen Arzt zu consultiren und wurde in R. Die Krankheit wurde für Carcinom erklärt und bald darauf die Operation glücklich statt. Ohne irgend eine Veranlassung beobachtete F. im Winter 1872 an der andern Seite die gleiche Erscheinung. Dies Mal wurde sie rascher Hülfe und wurde wiederum in R. mit demselben Erfolg operirt.

Frau F. ist mütterlicherseits mit der sub Liesberg 3

an Carcin. mammæ verstorbenen Frau A. geb. S. ziemlich nahe verwandt.

Fast könnte man Zweifel aufkommen lassen, ob es in diesem Fall nicht um Sarcom gehandelt: Alter der Patientin, die umschriebene Geschwulst (die Achseldrüsen sollen beiden Malen nicht betheilt gewesen sein), der vorausgegangene lokale Reiz. Allerdings kommt Mamma-Carcinom, wenn auch höchst selten, vor, ohne die Achseldrüsen in Mitleidenschaft zu ziehen.

Halte mich an die Aussage des behandelnden Arztes und rechne den Fall zu Brustkrebs.

2) H. B. 47 Jahre alt, ledig. Ihr Vater starb 45 Jahre alt an Apoplexie, die Mutter in hohem Alter an Brustwassersucht.

Von ihren beiden Brüdern ist der eine circa 35, andere 25 Jahre alt an Abzehrung gestorben, ebenso Bruder ihrer Mutter. Sie selbst litt in frühern Jahren an Chlorose.

Im April 1873 führten sie sehr häufig auftretende Krämpfe im Unterleib in meine Behandlung. Bereits eine Geschwulst im Unterleib wahrnehmbar, in Verbindung mit Hydrops. Vermuthete sogleich, ich könnte es mit Carcinom zu thun haben. Indem es mir jedoch nicht möglich war den Sitz der Krankheit zu finden, so schickte ich die Kranke zu Collega W. in R., der mir mittheilte, es sei ebenfalls unmöglich zu entscheiden, namentlich bei schon vorhandenen Ascites, ob der Sitz des Carcinoms der Leber oder im Netz zu suchen sei. Die Hauptkennzeichen des Lebercarcinoms: fühlbare Knollen auf der Leber, Schmerz der Leber, Krebsmarasmus und Icterus waren nur zum Theil vorhanden. Der Schmerz erstreckte sich mehr auf den ganzen Unterleib. Die charakteristische, gradatim zunehmende Abmagerung durch Anæmie und die glanzlose, welke Haut waren schon um diese Zeit sehr prägnant ausgesprochen.

Habe dann die Kranke lange nicht mehr gesehen, h vor einigen Wochen erfuhr, Herr Collega H. in B. die Punctio abdom. gemacht. Ich wandte mich schriftlich an denselben und ersuchte ihn um seine An- über diesen Krankheitsfall, worauf mir mithgetheilt, dass den 20. April d. Jahres durch die Punction 12—14 \bar{x} eiterige, schwarzblutige stinkende Jauche rt wurde. „Nach der Entleerung,“ fährt Collega fort, nun das Grundübel erst wahrzunehmen: Eine harte, rige Krebsmasse, die sich von der Herzgrube bis ge- ie falschen Rippen beider Seiten und unter die Nabel- d erstreckte. Die ausgeleerte Masse war also Pro- der Geschwärbildung des Carcinoms. Ob dieses an eber, dem Mesenterium, der Milz oder dem Magen en, konnte bei dem grossen Umfang desselben nicht elt werden.“

Gestützt auf diesen Bericht besuchte ich die Patientin ntlich, Anfangs Juni. Sie war nicht bettlägerig. Die Extremitäten, die nach ihrer Aussage vor der Punct- edeutend geschwollen waren, zeigten keine hydropischen inungen mehr. Der Unterleib hingegen war wieder ig ausgedehnt und zwar in einem Umfang von 116 Ueberall Dämpfung, nirgends eine Geschwulst durch- n. Patientin ist darauf vorbereitet, nächstens wie- punktirt zu werden.

Eine Entstehungsursache ist ihr gänzlich unbekannt, kennt sie in ihrer nähern und weitem Verwandt- keine ähnliche Krankheit.

Einige Tage vor Abschluss meiner Arbeit wurde ich n zu B. gerufen, zum Zwecke die Punction vorzu- en. Ich entleerte $7\frac{1}{2}$ Maas dünnflüssige bräunliche ekeit. Nach dem Entleeren fand ich ebenfalls die h öckerige Masse, die ich jedoch vorzüglich in der egend ausgesprochen beobachtete, so dass ich keinen d nehme, diesen Fall unter Lebercarcinom zu rubri-

Burg.

Burg zählt 216 Einwohner, die sich theils mit Landwirtschaft, theils mit Bürstenfabrikation und Drechslbeschäftigen. Dies Dorf, an der äussersten Gränze des Kantons, an Solothurn und Elsass anstossend, ist durch einen mässig hohen Berg vom eigentlichen Laufenthal getrennt. An einen Bergabhang angebaut, fehlt ein gutes Trinkwasser das ganze Jahr hindurch nie. Burg gilt als eine gesunde Ortschaft und besitzt allein in dieser Gegend eine Badeanstalt, am Abhange des Burgberges gelegen, welche im Rufe steht, heilsam gegen Lähmungen, Rheumatismus etc. zu wirken.

Endemische Krankheiten sind gänzlich unbekannt.

Carcinom wurde in diesem Dorfe längere Zeit nicht mehr beobachtet, bis im

1) Jahr 1872 Frau H., 62 Jahre alt, verheirathet, eine sonst völlig gesunde Person, deren Eltern an Altersschwäche gestorben, an Lebercarcinom starb. Im Dezember 1871 trat sie zuerst klagend auf und zwar über Schmerzen auf der rechten Seite.

Bei völliger Appetitlosigkeit magerte die Kranke ab, bis sie Mitte April 1872 marantisch zu Grunde ging. Der behandelnde Arzt W. in R. erklärte mir, sie habe an Carcinom des linken Leberlappens gelitten.

2) Der zweite Fall trifft die 58 Jahre alte Frau G. aus dem Elsass stammend. Dieselbe war ungefähr 30 Jahre lang kränklich, an Kopfschmerz und Husten viel leidend. Letzteren will sie in Folge Wassertrinkens aus einem Leben erhalten haben. Hydrops als Folgeerscheinung des Leberleidens machte ihrem Leben ein Ende. Die Eltern der Verstorbenen sollen stets gesund gewesen sein.

Uebermässiges Tanzen und genanntes Wassertrinken
den nach der Meinung des noch lebenden Mannes den
zum Krankheitsgelegenheit gelegt. Hereditäres nicht bekannt.

Herr Collega W. in R. erklärte mir, es habe sich um
Carcin. medull. hepatis gehandelt. —

Brislach.

Diese Ortschaft, 400 Einwohner enthaltend, liegt in
dem fruchtbaren Lüsselthal, in unmittelbarer Nähe des so-
thurnischen Bezirksortes Breitenbach. Landbau ist beinahe
ausschliessliche Beschäftigung der Brislacher. Habe nie ir-
gend welche endemische Krankheiten beobachten können, es
sind denn die nicht gar selten vorkommenden Drüsenan-
schwellungen, auf scrophulöser Basis beruhend.

Trotz genauen Nachforschens habe ich keinen Fall car-
cinomatöser Degeneration aufgefunden, der in die Zeit
fallen würde, innerhalb welcher sich meine Zusammenstel-
lung bewegt.

Dittingen.

10 Minuten unterhalb Laufen zieht sich von der Landstrasse ab nach Norden ein enges Thal gegen den Blauenberg hin. Rings umgeben von mässig hohen waldreichen Bergen und Hochplateaus trifft man, ungefähr 10 Minuten von der Strasse Laufen-Zwingen entfernt, das 355 Seelen zählende Dorf Dittingen. Gerade hier, dem Sitze scrophulöser Leiden, finden sich durchschnittlich sehr schlechte Wohnungen. Landarbeit und Steinhauerei sind die Hauptbeschäftigung der Dittinger. Daneben beschäftigt sich eine ziemliche Anzahl Männer mit Nagelfabrikation. Die weibliche Bevölkerung, die eine nicht unbedeutende Zahl Chloretischer aufweist, findet ab und zu ihr Auskommen in Weberei und Seidenputzen.

Dittingen hat eine Morbilität, die bedeutend höher zu taxiren ist, als diejenige der meisten andern Ortschaften.

Schnapsgenuss fehlt auch hier nicht, ohne dass deshalb das Dorf geradezu in üblem Rufe steht. Immerhin soll, wie mir letzter Tage aus zuverlässiger Quelle mitgetheilt worden, zeitweise massenhaft Gebranntes importirt werden.

Von den in Dittingen vorgekommenen Fällen sind mir 3 aus eigener Beobachtung bekannt, nämlich

1) N. J., geboren im Jahr 1824, verheirathet, ein stark gebauter Mann, Steinhauer, unter günstigen ökonomischen Verhältnissen lebend. Sein Vater litt viel an Harnbeschwerden, so dass er lange Zeit katheterisirt werden musste. Derselbe starb jedoch, wie auch die Mutter, an Altersschwäche.

N. J. hatte die letzten Jahre viel über Magenbeschwerden und Durchfall zu klagen. In Folge Ueberanstrengung wurde er, wenigstens seiner Meinung nach, durch heftiges Bluterbrechen überrascht, welches sich später wiederholte.

Allmählig entwickelte sich ein leicht zu diagnostizirendes Carcin. hepat. mit folgendem Hydrops. J. wurde 4 mal punktirt, bis er endlich den 20. Juli 1873 seinen Leiden erlag.

Als Dauer der eigentlichen Krankheit, die mit heftigen Krämpfen in der Leber- und Magengegend begann, lässt sich annähernd ein Jahr bestimmen.

J. war nie Potator, trank mässig guten Wein und war im Rufe eines soliden Mannes. Seine Krankheit schrieb er einem Aerger zu. Hereditäres konnte nicht nachgewiesen werden.

2) P. H. geboren 1826, verheirathet, Weber von Profession, mit doppelten Leistenhernien behaftet, hatte in früheren Jahren chronische, von Zeit zu Zeit mit Blut untermischte Diarrhöe und war seither nie recht gesund.

Hatte viel mit Lungenkatarrh zu thun, der reichlich Auswurf zu Tage förderte. Längere Zeit vor Beginn der letzten Krankheit hatte Patient auf Genuss von Nahrung stets ein Gefühl von Aufgeblähtsein, zu dem sich bald Schmerz in der Nabelgegend hinzugesellte und Stuhlverstopfung. Anfangs Winter 1873 machte sich in der Magengegend eine harte Geschwulst deutlich fühlbar. Collega in R., der consultirt wurde, stimmte mit meiner Diagnose überein. 14 Tage vor dem Tode, der Ende Februar 1874 eintrat, wurde massenhaft erbrochen. Die Nahrung wurde leicht geschluckt, aber sofort wieder erbrochen. Die letzten 4 Tage beobachtete die Umgebung des Kranken unflüssiges schwarzes Erbrechen. Nachdem sich noch allmählich Hydrops, namentlich Anasarka gebildet, erlag H. an seinem Leiden (Carc. ventr.)

Die Familie H. soll überhaupt viel kranke Glieder aufzuweisen haben, ohne dass ich gerade einen Fall hätte auszuwählen können, der in Beziehung stände zu der Erkrankung des Verstorbenen. Er selbst trug Jahre lang ein Lipom neben dem rechten Auge mit sich herum. Sein Vater lebt noch. Die Mutter soll an Kurz-

athmigkeit gestorben sein. Aetiologische Momente wuss
H. nicht anzugeben.

3) M. J., Wittwe, 75 Jahre alt, von schwächlich
Constitution, blind. Mutter an Altersschwäche, Vater
Typhus gestorben. Sie selbst machte in frühern Jahren
Blattern mit, und trug bedeutende Cornea-Flecken davon.
Gänzliche Erblindung trat vor ca. 10 Jahren ein. Habe
Kranke die letzten Wochen zum ersten Mal untersucht.
Die schwächliche kleine Person will an dem noch vorhan
denen rechten Auge, das reichlich mit Hornhautflecken ver
sehen ist, noch einen leichten Lichtschimmer wahrnehmen.
Das linke Auge fehlt. Denn vom äussern Augenwinkel
zieht sich ein höchst übelriechendes, circa $\frac{1}{2}$ Zoll tiefes
Geschwür, mit speckigem Grund, bis zur Mitte des Nasen
rückens und zum gleichseitigen Nasenloche hin. Das Auge
ist gänzlich zerstört, ebenso die linksseitige Nasenhälfte.

Sämmtliche Aerzte, die die Frau bis jetzt consultirt
hatten die Krankheit, wie sie mir mittheilte, für krebsige
Natur gehalten (Cancroid).

Als Entstehungsursache gab Patientin mir Folgende
an: Vor ca. 20 Jahren sei sie von einem Huhn, das sie
auf den Armen trug, neben dem linken Auge leicht verletzt
worden. Aus dieser Verletzung habe sich bald ein übelau
sehendes Geschwürchen mit Kruste gebildet. Dr. W.
R., den sie consultirt, habe ihr dasselbe gänzlich geheilt.
Nicht gar lange nachher jedoch sei es wieder aufgebrochen
und habe immer mehr um sich gegriffen, bis das Auge ver
loren gegangen und der gegenwärtige Zustand sich gebildet.
Als junge Person habe sie meist sehr anstrengende
und schmutzige Arbeiten zu verrichten gehabt.

Jhres Vaters Schwester soll nach ihrer Aussage an ei
nem Arme ein ähnliches Geschwür gehabt haben. Ueber
diese Familie ist ungefähr das Nämliche bekannt, wie über
diejenige des sub 2 citirten Falles.

Duggingen.

In sehr schöner Lage am Fusse eines Rebberges gelegen, schliesst dies 419 Einwohner zählende Dorf den Amtspark im Osten ab. Seine Bewohner beschäftigen sich sowohl mit Landwirthschaft, als auch mit Rebbau. Die jüngere Bevölkerung hingegen findet in nicht unwesentlicher Anzahl Auskommen in den Fabriken des nahe gelegenen Grelingen und Angenstein. Auch Duggingen leidet nie Mangel an gutem Trinkwasser und weist eine sehr günstige Morbitätsstatistik auf. Kenne keinerlei endemische Krankheiten dieser Ortschaft. Konnte auch keinen Fall krebsiger Krankheiten ausfindig machen.

Grellingen.

Eigentlicher Fabrikort, in dem daselbst sehr enge unweit an der Birs. Laut Volkszählung bloss 816 Einwohner zählend, hat sich im Verlauf der Eisenbahnbauten Bevölkerungszahl wesentlich vermehrt. Auch hier wird Rebe bebaut. Der grösste Theil der jüngeren Generation ist der Fabrikbevölkerung an. Der Schnapsgenuss treibt die schönsten Blüten. Offenbar in Folge höchst mannigfaltiger construierter Aborte ist Typhus in Grellingen beinahe heimisch.

Seit längster Zeit wurde daselbst nie eine Carcinomkrankung beobachtet, bis vor 4 Jahren eine 51 Jahre alte L. H. aus R. Kt. Aargau, verheirathet, an Carcinom starb, behandelt von Collega L., der mir einige Anmerkungen machte.

H. war circa 28 Jahre lang verheirathet, Thierkerin, welcher letzterem Umstand ihr Mann die Ursache der Krankheit zuschrieb. Im Jahr 1859 hatte sie zum letzten Mal geboren und zwar Zwillinge. Sie hatte viel Menstruationsstörungen gelitten. Eigentlich krank war sie 1½ Jahre lang. Hereditäres über diesen Fall ist nicht ermittelt.

Laufen-Zwingen.

Diese beiden politisch gesonderten Gemeinden bilden seit längster Zeit eine Kirchengemeinde und repräsentiren eine Bevölkerungszahl von durchschnittlich 1600—1700 Seelen. Während früher genannte Ortschaften eigentlich gar nicht im Laufenthal als solchem gelegen sind, treffen wir sowohl Laufen als das ½ Stunde weiter unten gelegene Zwingen an die Birs selbst gebaut. Die Bevölkerung Laufens findet ihren Erwerb, wie schon oben angedeutet, zu einem nicht geringen Theil in den in unmittelbarer Nähe des Städtchens gelegenen Steinbrüchen. Der übrige Theil treibt fast ausschliesslich Landwirthschaft.

Zwingen sendet ein unbedeutendes Contingent in die Fabriken nach Grellingen. Hauptbeschäftigung ist Ackerbau.

Im Allgemeinen ist der Gesundheitszustand in beiden Ortschaften ein ganz günstiger zu nennen. Der hohe Prozentansatz aus der Mortalitätsstatistik von 1870 und 1871 basirt vorzüglich auf einer Blatternepidemie, welche Laufen um diese Zeit durchgemacht. Während Zwingen im Sommer und Herbst 1874 eine kleine Typhus-Epidemie überstanden, kam letztgenannte Krankheit in Laufen zeitweilig mehr sporadisch vor. Die Epidemie in Zwingen ist gewiss nicht der ungünstigen Bodenbeschaffenheit zuzuschreiben.

ern beruht auf direkter Uebertragung in Folge man-
after Befolgung der Verordnungen.

Tuberculosis gehört in diesen zwei Gemeinden zu den
eaheiten. Endemische Krankheiten sind nicht bekannt.

Der erste Fall von Carcinom aus dem Jahr 1870 kam
nicht mehr zu Gesichte. Meine Bemerkungen stützen
auf die Angaben der Angehörigen.

1) G. S. 58 Jahre alt, Schneider von Profession, verhei-
et, stammt von ganz gesunden Eltern und war früher
gesund. — S. soll eine auffallende Vorliebe zu stark
ezenen Speisen an den Tag gelegt haben. Sein ge-
aliches Getränk waren billige Elsässerweine. Neben sei-
Schneiderei versah S. auch Botendienst in das 1½
den von Laufen entfernte Dorf L., wobei ihm hinläng-
Gelegenheit geboten war, dem Gläschen zuzusprechen.

Im Winter 1869 auf 1870 erkrankte der kräftig ge-
te Mann ohne bekannte Veranlassung an Magenbeschwer-
Appetitlosigkeit, Abmagerung, Erbrechen von weissem
eim und baldiges Heraufbefördern der eingeführten Nah-
smittel waren die hauptsächlichsten Erscheinungen, wel-
die Umgebung wahrnahm. Im Sommer 1870 erlag S.
en Leiden. Nach Aussage des behandelnden Arztes litt
Kranke an Magenkrebs, der am Mageneingang seinen
hatte. Autopsie fand nicht statt.

2) Der erste Fall, den ich in Laufen selbst in Be-
lung bekam, betrifft den 62 Jahre alten A. J., eben-
Schneider von Profession, verheirathet. J. soll in sei-
frühern Jahren stets gesund, auch nie Potator gewesen
Wie mir alte Bekannte des Betreffenden versicherten,
te J. ein sehr geregeltes Leben, trank wenig alten El-
erwein und leicht gebrannte Wasser. Hereditäres konnte
nicht eruiren. Die Krankheit begann schon im Ver-
e des Jahres 1869 mit Appetitlosigkeit und Abmage-
g. Schon frühzeitig wurde dünnflüssige Nahrung zum
erfniss, indem feste Speisen nur mit ausserordentlichem

Würgen in den Magen befördert werden konnten. Im November 1870 kam Patient in meine Behandlung. Derselbe war zum Skelett abgemagert und von höchst lästigem chronischem Bronchialkatarrh geplagt. Aetiologische Momente betreffs seiner Krankheit konnte er mir nicht angeben. Fleischbrühe und starke alte Weine, mit welchen Patient sein Leben fristete, liessen beim Heruntersteigen am unteren Theil des Sternums ein auch dem Kranken deutlich wahrnehmbares Geräusch vernehmen. Der grösste Theil dieser dünnflüssigen Nahrung wurde bald wieder unter heftigen Würgen heraufbefördert. Den 4. Dezember erlag J. seiner lästigen Krankheit. Die Sektion wurde nicht gestattet. Offenbar handelte es sich um Stricture der Cardia, hervorgerufen durch carcinomatöse Degeneration.

3) Der dritte Fall bezieht sich auf J. B., 65 Jahre alt, Mühlmacher, verheirathet. Hatte in seiner frühen Jugend im Allgemeinen eine schlechte Kost. Litt nach eigener Aussage um diese Zeit viel Hunger. Als schwächerer junger Mann durchreiste B. als Mühlmacher in die Schweiz. Litt nun viel an Nasenbluten und hatte viel Magenbeschwerden in Folge übermässiger Säureentwicklung. Mit seinem 27. Jahre kehrte B. in die Heimath zurück. Von hier an nährte sich B. meist mit Kaffee und trank mässig Wein.

Im August 1871 will er einen bedeutenden Aergerniss gehabt und von da an beinahe nach jeder Mahlzeit Magensäure bekommen haben, oft in bedeutenden Quantitäten, welche dann, mit Nahrung untermischt, ausgebrochen wurden. Litt meist an Stuhlverstopfung, welche oft 10 Tage lang anhielt, worauf dann wurmförmige Fäces entleert wurden. Später trat Diarrhœ ein, nach Aussage des Kranken in Folge Genuss von Fleischbrühe, die von ungesundem Fleisch herührte. Die Darmentleerung, welche sich täglich 3—4 Mal wiederholte, förderte übelriechende bräunliche Flüssigkeit in 7 Tagen und brachte die Kräfte des Patienten bedeutend herunter. Von Neujahr 1872 an konnten feste Speisen nur mit gewaltiger Anstrengung hinuntergewürgt werden. Füh-

am besten bei Genuss von Kaffee. Klagte sehr viel furchtbaren Druck nach dem Essen, der sich namentlich in der Nabelgegend und unter dem Processus xyphoideus bemerkbar machte. Eine Geschwulst war nirgends anzufühlen. Fühlte sich nüchtern wohl, während im Verlaufe des Nachmittags, namentlich gegen Abend, Druck und Vollsein im Unterleib und Blähungen sich bemerkbar machten. Früher vielfach vorhandener Kopfschmerz verschwand mit Eintritt von Stuhlgang hin.

Im Verlauf des Sommers erlag B. unter den Erscheinungen von allgemeinem Marasmus. Leider war ich von dem Patienten abwesend, so dass die Autopsie unterblieb. Zweifelte nicht an der Richtigkeit der Diagnose: Carc. ventr.

Hereditäre Momente sind nicht bekannt. Habe hinsichtlich dieser Tage vernommen, sein älterer Bruder sei ebenfalls erkrankt mit einem ähnlichen Magenleiden behaftet. Derzeit befindet sich nicht in meiner Behandlung.

4) F. B. 44 Jahre alt, Steinhauer, ledig, ein kräftiger, stämmiger Mann, stand nie in ärztlicher Behandlung. Elsässerweine und zur Abwechslung ein Gläschen Gebranntes gehörten zu seinen gewöhnlichen Getränken. Auch mittelst eines kühlen Bier suchte B. seinem Durstgefühl zuweilen Recht zu tragen. Von jeher soll derselbe Freund von intensiver scharf gewürzten und gesalzenen Speisen gewesen sein. Im Herbst 1871 fiel den Angehörigen Abmagerung auf bei mindertem Appetit. Auch das ihm zur Gewohnheit gewordene Rauchen wurde nicht mehr so gut wie früher vertragen. Anfangs Winter klagte B. über Blähungen in der Nabelgegend, Druck, Vollsein und Aufstossen. Diesen Beschwerden wurde durch reichlichen Genuss von Kamillen- und Kümmel-Abkochung ziemlich abgeholfen.

Um diese Zeit will B. in aufgeregtem Zustand (Aerzwei Glas kalten Elsässerweines getrunken haben, worauf die obigen Beschwerden vermehrten. Auf Genuss von Würsten, B. Anfangs Dezember zu sich nahm, erkrankte er an heftiger Diarrhœ, die nach Verlauf von 12 Tagen auf

Verabfolgung von aq. menth. mit Tr. opi. hin zum Stillstand gebracht wurde. Zwei Tage nach Sistirung genannten Zustandes stellte sich Brechreiz ein, bedeutender Druck und beengendes Vollsein im Epigastrium. Auf Gebrauch von zwei zweigränigen Dosen Brechweinsteins, die ihm von einem Apotheker verabreicht wurden, entleerte sich der Mageninhalt, gefolgt von einem Gefühl bedeutender Erleichterung. Zu seinem nicht geringen Erstaunen wiederholte sich das Erbrechen den folgenden Tag zwei Mal, ebenso den zwei folgenden Tag. Vom dritten Tag an erbrach B. gewöhnlich nur ein Mal und zwar Nachts. Dieser Zustand führte den Kranken dahin, ärztliche Hülfe in Anspruch zu nehmen. Herr Collega R., der zuerst consultirt wurde, verordnete Magnesia c. Rheo, gegen die heftig auftretenden Cardialgie warme Aufschläge. Das Erbrechen hielt ein einziges Mal 35 Stunden inne, worauf es sich regelmässig wiederholte. Patient scheint die ihm vorgeschriebene Diät nicht genau beobachtet zu haben; denn er entleerte gewöhnlich anfallend grosse Quantitäten genossener Nahrungsmittel.

Den 6. Januar wurde ich zum ersten Mal consultirt. Verabreichte Eis, Opium, leichte Suppen; gegen die sich einstellende Stuhlverhaltung Klystiere. Die Cardialgie liess etwas nach. Das Erbrechen blieb einmal 45 Stunden lang aus. Bald jedoch wiederholte sich das frühere Krankheitsbild. Auch die Diätfehler liessen nicht auf sich warten. Patient glaubte sich selbst gerettet zu haben, nachdem er auf Anrathen eines Freundes, ohne ärztliche Erlaubniss, Tropfen Ol. crot. im Eigelb zu sich genommen. Nach Verfluss von wenigen Stunden trat nämlich eine heftige Diarrhœ ein, gefolgt von bedeutendem Erbrechen. Dies führte für den Patienten an und für sich peinliche Prozedur, welche ihn bedeutend erleichterte, stellte das Erbrechen 45 Stunden lang, worauf es sich Tags darauf mit der frühern Intensität wiederholte. Limonade purg. abwechselnd mit Calomel pulvern erzeugten von Zeit zu Zeit Fäcalkmassen von circa 2 Zoll Länge und etwa 4 Linien Durchmesser, die wie gedreht, wie durch eine enge Oeffnung hindurchgedrängt, aussahen. Letzterer Umstand verleitete Collega W. zu c

nuthung, es könnte sich um eine Invagination handeln. Mehrere Tage lang wurden deshalb Kaltwasserinjektionen und eine per Anum hoch hinaufgeführte Schlundsonde in Anwendung gebracht. Das Resultat war das nämliche, wie wenige bei der frühern Behandlung.

Anfangs Februar war es möglich durch die Bauchdecken des bedeutend abgemagerten Kranken hindurch in Tiefe der Bauchhöhle eine Geschwulst zu fühlen, die auf den Finger sogleich nach links auswich. Die Geschwulst war am deutlichsten rechts vom Nabel eindringend fühlbar.

Der hartnäckigen Stuhlverstopfung wurde von Zeit zu Zeit durch Klysmata abgeholfen, welche meist Fäcalkmassen obenbeschriebener Form zu Tage förderten. Blut war weder im Erbrochenen noch im Stuhlgang nachzuweisen.

Während B. bis jetzt seinen Mageninhalt mit Leichtigkeit nach oben befördert hatte, trat jetzt vor Erscheinen derselben eine längere Zeit dauernde, den Kranken erschöpfungsvolle und auf's Höchste beängstigende Uebelkeit ein.

Immer mehr drängte sich die Geschwulst, aus der Tiefe hervordringend, der Oberfläche entgegen. B. konnte sie nicht mehr mit den Fingern umgreifen. Er behauptete mir zu mehreren Malen, dass er den auftretenden Brechreiz durch Festhalten der Geschwulst aufhalten könne; sobald jedoch der Finger ermüden, und die Geschwulst, wie er sich ausstreckte, auf den Magen wandere, in welchem Moment er dann unmittelbar unter dem Nabel fühlte, dann stelle sich die Uebelkeit mit folgendem Erbrechen ein.

Der Patient hatte zu seinem eigenen Trost die Meinung, die Geschwulst bestehe aus verhärteten Kothmassen. Einreiben von warmem Fett und Kataplasmiren schienen ihm die meisten Erleichterung zu verschaffen.

Die kräftige Diät, die verordnet wurde, war nicht im Stand, dem von Tag zu Tag rapide zu-

nehmenden Verfall der Kräfte Einhalt zu thun. Der frü-
so kräftige Mann war zum Skelett abgemagert.

In der letzten Woche des Monats März stellte sich
ein der Umgebung des Kranken sogleich auffallender, aus
dem Munde desselben kommender Ledergeruch ein. Ohn-
macht folgte auf Ohnmacht. Schwarzbraune, höchst übel
riechende Flüssigkeit, untermischt mit Schleimhautpartikel-
chen wurde von Zeit zu Zeit heraufgewürgt. Am Ost-
tag Abend halb 5 Uhr war B. eine Leiche.

Die Sektion, welche ich in Gegenwart einiger Colleg
vornahm, ergab, was wir erwarteten: ein Scirrhus an
portio pylorica des Magens von knorpelähnlicher Härte.
Die krebssige Entartung hatte auch die benachbarten
Lymphdrüsen afficirt. Infolge der bedeutenden Stenose
Pylorus (ein dünner Katheter liess sich noch durchführen)
war der Magen beträchtlich dilatirt.

Trotz allen Nachforschungen die ich angestellt, war
mir nicht möglich, für diesen Fall ein hereditäres Moment
zu finden.

5) M. R. geb. S. Schwester des sub 2, citirten Sch-
ders S., 49 Jahre alt, stets gesund, hat 9 Geburten glück-
lich mitgemacht. Im Winter 1872 auf 73 will sie auf
linken Brustdrüse links unten eine kleine Verhärtung
merkt haben, die langsames Wachsthum zeigte. Nach
verschiedene Einreibungen sich als erfolglos erwiesen, und
auf dringendes Anrathen von Seiten mehrerer Aerzte,
sie consultirte, entschloss sie sich endlich zur Operation.

Den 10. Mai 1873 entfernte ich die kranke Drüse,
die bereits in ihrer ganzen Ausdehnung in eine carcinom-
töse Masse übergegangen war, mittelst des Zirkelschnitts.
Die Wunde heilte sehr rasch, so dass Patientin bald ent-
lassen werden konnte.

Bald jedoch fing Patientin an über Appetitlosigkeit
und heftige Rückenschmerzen zu klagen. Auffallend fall-
Aussehen. R. sah sich genöthigt wiederum zum Kranken-
haus Zuflucht zu nehmen. Zu ihren frühern Beschwerden

ellte sich rasch sehr quälender Husten, verbunden mit
st beängstigender Bangigkeit. Die Untersuchung er-
hydropischen Erguss in die linksseitige Brusthöhle. Den
Juli starb Frau R. unter den Erscheinungen hochgradiger
emnoth. Die Autopsie ergab neben dem hydropischen
uss carcinomatöse Degeneration beinahe sämtlicher
sen, namentlich in der Achselhöhle. Beide Ovarien wa-
in harte traubige Gebilde, der Uterus in eine knollige Mas-
verwandelt. Der Prozess muss in letztgenanntem Organ
rasch vor sich gegangen sein, denn R. war vor der
ration regelmässig menstruiert. Dieselbe datirte stetsfort
Beginn ihrer Krankheit von einem Schrecken her, wel-
n sie im Sommer 1871 beim Brande ihres Hauses er-
n. Von dort an glaubte sie Abnahme der Kräfte und
nnende Appetitlosigkeit bemerkt zu haben. Eingezoge-
Erkundigungen gemäss scheint die Grossmutter unserer
a R. und ihres sub 2 citirten Bruders ebenfalls in Folge
r ähnlichen Brustdrüsenerkrankung gestorben zu sein.

Offenbar haben wir es in diesen zwei Fällen mit he-
tären Verhältnissen zu thun. Die Familie S. und die
asten Anverwandten scheinen überhaupt zu Geschwulst-
ung disponirt zu sein. Es sind mir persönlich aus
er Familie mehrere Fälle von, wenn auch gutartiger, Ge-
wulstformation bekannt. Die meisten Glieder der Fa-
e S. haben fast ohne Ausnahme ein kachektisches Aus-
n.

6) J. S. von und in Zwingen, 70 Jahre alt, früher
gesund, seit 36 Jahren Wegmeister, war nie Potator.
Ausnahme eines Typhus hat S. keine Krankheit durch-
acht. Im Herbst 1870 bekam er heftige Diarrhoe ohne
annte Veranlassung, an welcher er ärztlich behandelt
le. Appetit war stets vorhanden. War nur etwa 2 à 3
e vor seinem Ende bettlägerig. Allmählig machte sich
näckige Stuhlverstopfung bemerkbar. S. musste stetsfort
elst Laxanzen und Klystiren sich Leibesöffnung verschaf-
Letztere wurde jedoch nach und nach für den Patienten,
zusehends kraftloser und kachektischer wurde, sehr be-

schwerlich, indem, wie ich mich selbst mittelst des explorirenden kleinen Fingers überzeugen konnte, rauhe, der Innenwand des Rectums anhaftende Massen das Lumen desselben bis auf eine ganz unbedeutende Oeffnung, welche die Spitze des kleinen Fingers nicht mehr durchliess, verschlossen. Meine Diagnose auf Carcinoma recti wurde von einem Collega vollständig bestätigt.

Eine Stunde vor Eintritt des Todes, welcher im August 1872 erfolgte, entleerte sich reichlich Blut per anum.

Hereditäres konnte nicht ausfindig gemacht werden. S. schrieb seine Krankheit dem reichlichen Genuss kalter Milch zu.

7) G. H., ebenfalls von Zwingen, 65 Jahre alt, Landarbeiter, war nie krank. Zwei Geschwister sollen an Wassersucht gestorben sein. Vater war sehr kurzathmig.

Im Verlauf des Jahres klagte H. zeitweise über Migränschmerzen, die sich namentlich nach Erkältungen einstellen, und durch warme Milch beseitigt werden konnten. H. war nicht eigentlicher Trinker, liebte jedoch den Schnaps. Hatte Vorliebe für frische Eier, mit denen er sich vorzüglich nährte auch zur Zeit da andere Speisen nicht mehr vertragen wurden.

Im Sommer 1870 fiel H. Aufstossen nach Genuss jeglicher Nahrung auf, bei vorhandenem Appetit. Das Leiden verschlimmerte sich derart, dass er ärztliche Hülfe bei Collega L. in A. in Anspruch nehmen musste.

H. erhielt wenig Aussicht auf günstigen Ausgang der Krankheit. Der Kranke bemerkte nach und nach, dass es ihm unmöglich wurde, feste Nahrung zu geniessen. Es trat hartnäckige Stuhlverstopfung ein, bei vermindertem Appetit. Bei Anlass der Gränzbesetzung im Herbst 1870 trank H. bedeutend Wein und Schnaps. Auffallender Marasmus stellte sich ums Neujahr 1871 ein. Ende März erlag Patient, offenbar in Folge Stricture am untern Ende des Oesophagus, beruhend auf carcinomatöser Basis, äusserst wenig Nahrung mehr zu sich führen konnte.

In ætiologischer Hinsicht konnte ich nichts ermitteln, sowenig über die Krankheiten seiner an Hydrops verlebten Geschwister.

8) J. S. aus L., Grossherzogthum Baden, Tagelöhner, Ackerbau, verheirathet, ein jähzorniger Mensch, kam 1863 nach L., nicht Potator. Soll von gesunden Eltern stammen. Er war der Kranke, der im Januar 1871 starb und laut Aussage des behandelnden Arztes S. an Carcinom des Magens gelitten, erst die letzten Tage seines Lebens gesehen, indem bedeutender Hydrops vorhanden war. Indem seine Angehörigen seit längerer Zeit von L. abgereist, war es mir nicht möglich, weder nach ætiologischen noch nach hereditären Verhältnissen zu forschen.

Liesberg.

1½ Stunden von Laufen auf einem fruchtbaren Platze gelegen, zählt dieses Dorf, dessen Einwohner fast ausschliesslich Landwirthschaft treiben, laut Volkszählung 585 Einwohner. Der Gesundheitszustand war die Zeit hindurch, in der uns beschäftigt, ein sehr günstiger. Auch hier sind die endemischen Krankheiten bekannt. Der erste einseitige Fall betrifft

1) eine 62 Jahre alte C. Fr. geb. S., die im Jahre 1863 gestorben. Habe sie nie gesehen und stütze mich auf die Aussagen ihrer nächsten Verwandten.

Dieselbe soll vor mehrern Jahren oberhalb der Nasenwurzel zwischen beiden Augen, ohne äussere Gewalteinwirkung, einen braunen Flecken bekommen haben, der nach und nach um sich griff.

Patientin suchte ärztliche Hülfe in Delsberg, woselb das krankhafte Produkt für Carcinom erklärt und exstirpi wurde. In dieser Zeit soll sie ihre Menstruation verlor haben. Später habe das sehr schlecht aussehende Geschw immer mehr um sich gegriffen und soll der Kranken die Augen zerstört haben. Als Entstehungsursache wurde ein Schrecken genannt, den sie bei einem Hausbrand gehabt Die noch lebenden Geschwister sind völlig gesund. S stammen alle von gesunden Eltern. Erbliche Anlagen sind in der Familie S. nicht vorhanden.

2) A. M. E. von Liesberg, ledig, 46 Jahre alt, Notherin, führte stets ein armseliges Leben, lebte meist von Gemüse, liebte vorzüglich die saure Milch und war auch dem gebrannten Wasser nicht ganz abhold. Schon vor ca. 9 Jahren klagte sie häufig über Schmerz in der rechtsseitigen Brustdrüse. Um diese Zeit machte sie einen Gelenkrheumatismus durch. Nachdem längere Zeit gegen die Beschwerden in der Brust Eireibungen versucht worden waren, constatirte W. in R. im Frühjahr 1872 mit Bestimmtheit carcinomatöse Degeneration, worauf hin im Mai 1872 in B. operirt wurde. E. entfernte sich vor vollständiger Heilung aus der Krankenanstalt in B. Um diese Zeit kam sie in meine Behandlung. Längs der röthlichen Narbe kleine harte Knollen in ziemlicher Anzahl. Klagte viel über Vollsein und Schmerz in der Lebergegend. Auch der Gelenkrheumatismus stellte sich wieder ein. Colorit wurde allmählig gelblich. Patientin magerte zum Skelett ab, bis sie endlich im Monat Juli marantisch zu Grunde gieng. Ich zweifelte keinen Augenblick daran, dass es sich um metastatische Ablagerung in der Leber handelte. Die Sektion fand leider nicht statt, indem ich um diese Zeit Geschäfte halber längere Zeit von Laufen abwesend war.

In ätiologischer Hinsicht war nichts erbältlich, eben so wenig was Hæredität anbelangt.

3) A., geborene Sch., 39 Jahre alt, fühlte einige Zeit nach einer im Beginn des Jahres stattgehabten Niederku-

der linken Brustdrüse eine Geschwulst, derethalben sie
consultirte. Hielt dieselbe sofort für Carcinom und
nahm ihr baldige Operation, worauf sie denn auch in R.
irt wurde. Wie mir nachher ihre Angehörigen erzählten,
die Wunde später wieder auf. Nach 4 Wochen kehrte
nach Hause zurück. Nachdem da und dort consultirt
en, wurde die Kranke längere Zeit mit einer Fontanelle
Arme geplagt, wie man mir mittheilte auf Anrathen
s Arztes. Bald entstand heftiger Schmerz unter der
ade, wozu sich ein hartnäckiger Husten gesellte, der sie
t verliess, bis im März 1873 allgemeiner Marasmus ih-
Leiden ein Ende machte.

Patientin selbst äusserte sich zu wiederholten Malen
em Sinne, als ob versetzte Milch die Krankheitsursache
sen. Hereditäres nicht bekannt.

4) J. S., 56 Jahre alt, Pfarrer, aus Graubünden, will
krank gewesen sein. Eine Schwester und die Mutter
an Auszehrung und Wassersucht gestorben. Die Mut-
war bereits bei seiner Geburt schwer krank.

S. lebte sehr mässig, trank wenig Wein. Im Ap-
1872 wurde er von mir an einem chronischen Magen-
rh behandelt. Allmählig machte sich eine kachektische,
gelbe Gesichtsfarbe bemerkbar. Im Sommer 1872 machte
eine Wasserkur in Fideris mit. Kam ungebessert heim.
zeitig erschien Hydrops. Umsonst wurde die Paracen-
versucht. Auch dem reichlichen Erbrechen war nicht
alt zu thun. Laut Aussage des Arztes K. aus D., der
die letzten Monate behandelte, erlag S. einem Magen-
nom mit Sitz am Pylorus.

Der Kranke schrieb sein Leiden einem Nachtrock zu,
er von einem Bekannten erhalten habe, der an der
en Krankheit gestorben.

Welche Krankheit dem Hydrops der Mutter zu Grunde
gen, konnte ich nicht in Erfahrung bringen.

5) M. F., geborne F., 65 Jahre alt, noch lebend, will

ohne irgend eine Veranlassung im Verlaufe des Jahres 1870 links neben der Nase eine kleine Verhärtung bekommen haben, aus der sich später Wasser entleert habe. Nachdem der Prozess längere Zeit gleich geblieben, habe sich vor einigen Monaten die Oeffnung successive vergrössert und seien heftige Kopfschmerzen periodisch vorhanden. Von Zeit zu Zeit stellen sich Blutungen ein. Das Geschwür besitzt sehr harte, röthliche Ränder und reicht bei einem Durchmesser von 2 Cm. bis zum Auge hinauf. Basis einen speckigen Grund und ist schmerzlos. Auf dem Nasenrücken ist eine Verhärtung deutlich wahrnehmbar.

Patient kennt weder eine Entstehungsursache noch ätiologische Momente. Offenbar haben wir mit einem Epithelial-Carcinom, das sich langsam entwickelt, ähnlich dem sub Dittingen citirten, zu thun.

Nenzlingen.

Ein kleines Dörfchen mit 185 Seelen, liegt Nenzlingen in prachtvoller Lage, ungefähr in gleicher Höhe wie Blauen, ebenfalls auf einem prächtigen Plateau, umgeben von fruchtbaren Aeckern und Wiesen. Seit Nenzlingen in vielen Jahren eine mörderische Typhusepidemie durchgemacht sind daselbst im Allgemeinen wenig beachtenswerthe Krankheitsfälle vorgekommen. Die Nenzlinger gelten, wie die Blauerer für ein gesundes, heiteres Völklein, das sich fast ausschliesslich mit Landwirthschaft beschäftigt. Der einzige in unsere Zeitperiode fallende Fall von Carcinom betraf den 51 Jahre alten Nagler Js. F., verheirathet, der, von ganz gesunden Eltern stammend, vorher nie krank war.

Im August 1870 klagte F. häufig über Schmerzen

linken Brusthälfte. Schröpfköpfe hatten keinen Erfolg. Häufig bildete sich ein höchst lästiges Magenbrennen aus, frühzeitig Erbrechen sämtlicher Nahrungsmittel folgte. Patient magerte rasch zum Skelett ab. Die letzten drei Jahren seines Lebens gesellte sich noch ein hartnäckiger Husten hinzu, begleitet von einer für die Umgebung bei-
unausstehlichen Ausdünstung. Nachdem F. circa 8 Wochen bettlägerig geworden, erlag er im Verlauf des Monats Oktober seinen Leiden. Bluterbrechen war nie vorgekommen. Soweit die Aussagen seiner noch lebenden Frau, welche denselben ärztlich behandelt hatte, behauptete es habe sich um Scirrhus ventriculi gehandelt.

F. war Potator, liebte vorzüglich Gebranntes. Die Ursache für seine Krankheit suchte Patient in dem Umstande, er ein Jahr zuvor in betrunkenem Zustande aus Versehen ein Glas voll Petroleum getrunken habe. Nachdem heftige Angst und Gefühl von Zerspringen des Leibes in wenigen Minuten denselben geplagt, habe sich das Genossene nach oben entleert und sei Diarrhoe eingetreten.

Der Vollständigkeit halber erlaube ich mir noch 3 weitere Fälle zu erwähnen, die allerdings nicht in die Zeit 1870—74 fallen, hingegen doch von Interesse sind.

Im Winter 1869 starb nämlich im gleichen Hause, in dem unser F. bewohnte, sein Cousin, Jh. F. B. 57 Jahre alt, ohne dass ätiologische Momente bekannt waren, ebenfalls an Magencarcinom.

Im Jahr 1861 erlag J. B., Bannwarts, 54 Jahre alt, nach Aussage des behandelnden Arztes Sch. der nämlichen Krankheit. B. war Schnapser. Wenn auch nicht so nahe verwandt, wie F. war derselbe doch ein Verwandter von Js. und ebenfalls ganz kurze Zeit mit seinem Leiden behaftet gewesen.

Ganz entfernt verwandt war Jh. F. Krusis, welcher 44 Jahre alt auch an Carcinom ventriculi zu Grunde gegangen sei. Derselbe war ebenfalls Potator; hatte jedoch

Vorliebe zum Wein. Es scheint dem Gesagten zu Folge der Familie F. in der That eine Disposition zu dieser Krankheit vorhanden zu sein. Inwiefern eine frühere Generation damit zu schaffen gehabt, konnte ich nicht ermitteln.

Röschenz.

Eine kleine halbe Stunde von Laufen entfernt liegt dieses Dorf, wie die beiden vorhergehenden, nicht im Thale drunten, sondern auf der mit Wiesen und Obstbäumen gezierten Hochebene. Röschenz ist den Winden vorzüglich exponirt. Der durch das Lützelthal daherbrausende Westwind bricht gerade an diesem Dorfe seine Macht, bevor er in das eigentliche Laufenthal eindringt. In nächster Umgebung von Laufen weist kein Dorf die grosse Morbilität auf wie Röschenz. Jeden Herbst und jeden Winter treten sporadisch Typhusfälle auf. Pneumonie gehört auch nicht zu den Seltenheiten. Auffallend gross ist daselbst die Disposition zu Zahncaries. Tuberculosis gehört hingegen zu den grössten Seltenheiten. Andere endemische Krankheiten sind nicht bekannt.

1) Der erste im Jahr 1870 vorgekommene Fall, fiel in die Zeit vor meiner Anwesenheit in Laufen. Verdauung die Angabe über denselben seinem noch lebendem Sohne.

J. K., Schuster und Landwirth, 68 Jahre alt, war ein Trinker. Seine Eltern waren stets gesund. Seit längster Gedenken des Sohnes jedoch litt er viel an Magenbeschwerden und Schmerzen im Rücken. Medizinirte leidenschaftlich. K. war ein etwas jähzorniger Mann. Sein gewöhnliches Getränk war ein Glas guten Elsässers.

Im Verlauf des Jahres 1868 bemerkte die Umgebung von K. auffallende Abmagerung und Verfall der Kräfte,

selben allmählig arbeitsunfähig machte. Vom Herbst 1869 war Patient recht schwer krank, bis er im April 1870 seinen Leiden erlöst wurde.

Klagte sehr viel über Schmerz in der Magengegend und Stuhlverhaltung. Das Erbrechen, das die letzten Monate auftrat, stellte sich gewöhnlich $\frac{1}{4}$ oft bis 2 Stunden nach Genuss von Nahrung ein. Der behandelnde Arzt W. erklärte die Krankheit für Scirrhus ventric.

K. gab nie eine Gelegenheitsursache für sein Leiden. Hereditäres konnte ich nichts ausfindig machen.

2) Wittwe S. geb. K., 67 Jahre alt, die früher stets gesund, klagte im Frühjahr 1869 viel über Appetitlosigkeit, Ermüden und Athemnoth. Bald erfolgte periodisches Erbrechen. Zugleich acquirirte sich S. einen höchst lästigen Magenkatarrh. Die Nahrung verweilte bis eine Stunde lang im Magen, worauf sie dann reichlich heraufbefördert wurde. Es kam viel an Stuhlverstopfung. Unabhängig vom Erbrechen wurde die Nahrung entleert sie vielfach bläulichen Schleim. Unhydropischen Erscheinungen erlag die Kranke im Monat März 1870. Entstehungsursache soll Kummer gewesen sein, die sie namentlich einige Zeit vor Auftreten der Krankheit gehabt habe. Sie trank wenig guten alten Weines.

Der behandelnde Arzt erklärte, sie sei an Magenkrebs gestorben.

3) F. X. W., 59 Jahre alt, ledig, nie krank, Fuhrmann. Mit dem 30. Jahr wurde W. ein leidenschaftlicher Tabakstrinker, ohne jedoch dem Wein abhold zu sein.

Im Winter 1872 klagte er viel über Rückenschmerz und Blähungen. Auffallend gelbes Colorit der Haut. Anfangs 1873 wurde W. bettlägerig und kam in meine Behandlung. Ausgesprochenes Lebercarcinom. Patient interessirte sich lebhaft um die auch für ihn deutlich fühlbaren Veränderungen in dem Organ. Nach und nach stellte sich Hypochondrie ein. Es sei ihm als würde ein Reif ganz fest um seinen Leib gezogen, war seine gewöhnliche Klage. Dane-

ben äusserte er fürchterliche Beängstigung, in Folge der er wenig bettlägerig war, von der er Anfangs März erlitt wurde.

Die Autopsie rechtfertigte meine Diagnose vollständig. Die Angehörigen W's schreiben die Krankheit dem übermässigen Schnapsgenuss zu. Laut Aussage W's Mutter ist ihr Vater, der Potator gewesen, an einer ähnlichen unheilbaren Krankheit gestorben sein.

4) J. H. von Burg, Schuster, seit ca. 2—3 Jahre in Röschenz niedergelassen, 55 Jahre alt. Vater an Altersschwäche gestorben. Ueber die Mutter konnte ich nicht erfahren. Seine Frau soll kurze Zeit, nachdem er sich in R. niedergelassen, in Folge von Geschwülsten, die sich in der Kopfhaut gebildet und aufgebrochen, gestorben sein. Er selbst war nie krank, bis zum Frühjahr 1872, da häufig sich wiederholende Magenbeschwerden dem Arzt führten. Die Krankheit verschlimmerte sich von Tag zu Tag derart, dass H. um Eintritt in das neu eröffnete Krankenhaus zu Laufen nachsuchte. Den 10. Mai wurde derselbe aufgenommen. Der zum Skelett abgemagerte, kachectisch aussehende Patient entwickelte einen auffallend starken Geruch aus dem Munde, zeigte stark belegte Zunge und klagte namentlich über cardialgische Beschwerden. Aetiological Momente wusste H., der stets ein solides Leben geführt, nicht anzugeben.

Bald stellte sich Erbrechen ein, anfänglich ein Mal in 24 Stunden und zwar meistens Nachts. Rechts vom Nabel bildete sich allmählig eine deutlich fühlbare, faustgroße bewegliche Geschwulst. Das Erbrechen mehrte sich und der Verlauf der Krankheit bot im Allgemeinen sehr grosse Aehnlichkeit mit dem sub Laufen Nr. 4 erwähnten Fall.

Die Sektion, die den 11. Juni stattfand, förderte ebenfalls auch das Nämliche zu Tage, nämlich einen am Pylortheil des Magens aufsitzenden knorpelhaften Scirrhus.

5) J. K. von M. Baden, Knecht, 60 Jahre alt.

n sollen an Altersschwäche gestorben sein. Er selbst auch stets gesund. Vor ca. 4 Jahren bemerkte K. in Nähe des rechten Mundwinkels eine leichte Excoriation, leicht blutete. Im Dezember 1871 consultirte mich K. tztzte die krankhafte Stelle mit Lapis und untersagte dem ntschaftlichen Raucher die Pfeife. Wie Patient mir r mittheilte, war die Wunde gänzlich zugeheilt. Circa ahr später kam wieder die nämliche Erscheinung zu . K. consultirte da und dort, rauchte immerfort seine e und kam endlich im August 1874 um Aufnahme in es Krankenhaus ein. Ein Carcinom der Unterlippe bereits einen grossen Theil der rechten Gesichtshälfte ört und war in die Tiefe gedrungen.

Ich sandte den Kranken nach Basel, woselbst er ope- und den 28. März dies Jahr entlassen wurde.

Als Entstehungsursache gibt K. Unreinlichkeit an. Er viel mit Pferden zu schaffen gehabt, die an Fesselaus- g gelitten (Mauken) und bei diesem Anlass habe er Pfeife und seine Unterlippe verunreinigt und letztere t.

6) N. geboren 1812, Drechsler, stammt von Eltern, die n Engbrüstigkeit gelitten. Er selbst war nie krank. a. 30 Jahren will er über der Nasenwurzel eine circa nstück grosse indurirte Excoriation gehabt haben. Er dieselbe mit Scheidewasser, worauf eine wunde Stelle bildete, die nicht heilen wollte. Ein Quaksalber in R. ängere Zeit Salben ohne Erfolg. Nachdem endlich ein consultirt worden, schieu die Sache sich zu bessern. Unvorsichtigkeit wurde das in Heilung begriffene Ge- r wieder stark gereizt. Es stellten sich Blutungen ein. lig gangränescirte das Geschwür in die Tiefe und bil- einen kraterförmigen Defekt und zerstörte den Knochen die Nähe der dura mater.

Im Sommer 1873 hörte die Sekretion aus dem Ge- t einige Zeit gänzlich auf, während dessen Patient leb- delirirte. Sobald die Sekretion wieder anfing, ver- den auch die Delirien.

N. befindet sich gegenwärtig relativ recht wohl und behilft sich seit längster Zeit mit einer „Wundersalbe“ aus Frankfurt. Der Kranke kennt hereditäre Ursachen für seinen Epithelialkrebs nicht.

Anhangsweise und zur Vervollständigung führe ich noch zwei Fälle an, die ein Jahr vor der Zeit, in der wir uns bewegen, in Röschenz Aufsehen erregten. Es betrifft die

1) F. B., Landmann, 59 Jahre alt, ein gesunder kräftiger Mann. War nie Potator. Trank sein Glas gut Elsässerweines. Circa 1866 fing B. an zu kränkeln. Nach Genuss von neuem Elsässer klagte er über ein eigenthümliches Kältegefühl im Magen, Stechen im Rücken und unter den Achseln. B. wurde um diese Zeit bereits ärztlich behandelt an Magenkatarrh bei befriedigendem Appetit. Sofort quälte ihn das Kältegefühl. Gegen Januar 1867 informirte den Angehörigen auf, dass B. jedesmal nach Genuss von Nahrung schleimige Massen expektorirte.

Im Sommer 1867 konnten bereits feste Speisen nur unter heftigem Würgen in den Magen befördert werden. Die behandelnden Aerzte diagnosticirten bereits um diese Zeit eine anatomische Veränderung im Mageneingang.

Patient verschlang massenhaft weissen Zucker und liebte daneben vorzüglich schwarzen Kaffee mit Kirschwasser. Ausser Stuhlverhaltung belästigte den Kranken namentlich ein von der Herzgrube in den Rücken sich ziehender heftiger Schmerz.

Längere Zeit wurde der immer mehr verfallende Patient mit relativ gutem Erfolg mit frischen Molken genährt. Im Verlauf des Winters 1868 auf 1869 stellten sich häufig Krämpfe im Unterleib ein; das Erbrechen von meist blauem Schleim mehrte sich. Das kachektische Aussehen und Verfall der Kräfte nahmen mehr und mehr zu, bis endlich im Januar 1869 Exitus letalis eintrat.

Der bläuliche Schleim, welchen Patient in den Sputumnapf erbrochen, wurde meist auf den beim Hause befindlichen

n Mist geleert. Um diese Zeit bemerkten die Ange-
gen, dass die Fresslust der Hühner auffallend abge-
men. Die Untersuchung dieser Thiere, die sich meist
genanntem Mist herumgetummelt, ergab, dass sich
dreien derselben massenhaft Geschwülste auf der Zunge
in der Schleimhaut der Speiseröhre gebildet hatten. Es
nahe, zu vermuthen, dass dieselben von dem auf dem
befindlichen Schleim genossen hatten.

2) J. K., 73 Jahre alt, ebenfalls Landarbeiter, wel-
wie der Vorige in sehr guten ökonomischen Verhält-
n lebte, hat seit vielen Jahren verschiedene Krankhei-
durchgemacht. Soll unter Anderm mit Schleimfieber
zu schaffen gehabt haben. Auch hydropische Erschei-
en seien an den untern Extremitäten schon früher auf-
ten, jedoch wieder verschwunden. Die letzten Jahre
e K. viel über Magenschmerzen, welche ihn nöthigten,
ehr geregeltes Leben zu führen. Er trank mässig gu-
alten Wein. Im Sommer 1869 trank K. in Folge hef-

Durstes nach einem Spaziergang eine ziemlich grosse
tität kalten Wassers, was er sonst gar nicht gewohnt

Unmittelbar nachher will er lästiges Aufstossen be-
t haben, dem gleichen Tages Erbrechen der Nahrung
e. Letzteres wiederholte sich zeitweise, so dass Patient
che Hülfe requirirte. Das Genossene, das mit Leicht-
it in den Magen befördert werden konnte, blieb mei-
s ganz kurze Zeit daselbst. Der Kranke soll nie Blut
ehen, hingegen mit dem Stuhlgang, der gewöhnlich
eist Klystiren herbeigeführt werden musste, kaffeersatz-
che Massen verloren haben.

Die behandelnden Aerzte behaupteten der noch leben-
Wittwe, welche mir obige Mittheilung gemacht, ihr
e, der im November gleichen Jahres (1869) gestorben,
an Carcinom am Magenausgang gelitten.

Hereditäres konnte ich nicht erfahren.

Wahlen.

Die Bevölkerung dieses 288 Seelen zählenden Dorfes nährt sich meist aus dem Ertrage des von ihr bebauten fruchtbaren Landes. Eine ziemliche Anzahl Männer arbeitet in den Steinbrüchen von Laufen. Die nahe gelegenen Juraberge liefern dem Dorfe reichlich vortreffliches Trinkwasser. Wie in den meisten Ortschaften unserer Gegend findet man auch hier wenig Sinn für gesunde, reinliche Wohnung und für Reinhalten der Umgebung der Gebäude und der Strassen. Gebranntes Wasser gehören demselbst keineswegs zu den verachteten Getränken.

Wahlen besitzt einen sehr günstigen Gesundheitszustand. Weder epidemische noch endemische Krankheiten sind die letzten Jahre daselbst beobachtet worden; ebensowenig ein Fall von carcinomatöser Degeneration. Meine Herren Collegen konnten mir nichts Einschlagendes mittheilen.

III. Schlussbetrachtungen.

Vergleichen wir nun die Zahl der in den einzelnen Gemeinden beobachteten Fälle krebsiger Erkrankungen mit daselbst vorgekommenen Todesfällen, so kommen wir folgendem Resultat:

Altenau	mit 46 Todesfällen	hat 2 Carcin.	= 4,3%
Altenburg	" 50	" 2	" = 4,0%
Altenhagen	" 39	" 3	" = 7,6%
Altenhagen	" 122	" 1	" = 0,8%
Altenhagen-Zwg.	" 214	" 8	" = 3,7%
Altenhagen	" 71	" 5	" = 7,0%
Altenhagen	" 30	" 1	" = 3,3%
Altenhagen	" 43	" 6	" = 13,9%

Summa 615 Todesfälle 28 Carcinomfälle.

Anm. Die in Röschenz und Nenzlingen vor 1870 vorgekommenen und beschriebenen Fälle sind nicht mitgezählt.

Vertheilung nach dem Geschlecht:

16 Männer, 12 Weiber, wovon

verheirathet:

12 Männer, 10 Weiber

ledig:

4 Männer, 2 Weiber.

Die Kranken nach dem Alter:

Alter	Männer	Weiber	Total
0—40 Jahren	1	1	2
40—50	3	4	7
50—60	7	2	9
60—70	5	4	9
70—80	1	1	2
Summa	16	12	28

Die Kranken nach den Gewerben:

Männer:

Schneider 2. Schuster 2. Drechsler 1. Fuhrmann
Knecht 1. Landmann 1. Mühlemacher 1. Nagler
Pfarrer 1. Steinhauer 2. Tagelöhner 1. Weber 1. W
meister 1.

Weiber:

Hausfrauen 8. Ohne Beruf 2. Landarbeit. 1. Nätherin

In der Einleitung zur Bearbeitung meines The habe ich mehrere Punkte erwähnt, die mich bei Erforsch der Krankheitsfälle leiteten. Betrachten wir nun, inwie dieselben auf unsere Fälle Anwendung finden.

1) Aetiologische Bedeutung des Geschlechtes:
Verlauf der letzten 5 Jahre sind, wie wir gesehen, 16 Mä und 12 Weiber an Carcinom erkrankt, also im Verhält von 4 : 3. Somit prävalirte das männliche Geschlecht $\frac{1}{4}$. Carcinoma ventric. prävalirte, wie Geschwulstbild überhaupt, bei den Männern, nämlich 12 Fälle, während bei Weibern häufiger vorkommende Lokalisation an I 4 Mal und an Uterus ein Mal wahrgenommen wurde.

Lebercarcinom befiel 2 Männer und 3 Weiber; cinom an Gesicht und Kopf, das sonst mehr bei Män beobachtet wird, 2 Männer, 3 Weiber. Das Rec wurde einmal bei einem Manne afficirt.

2) Das Lebensalter: Die Jahre 50 bis 70 lief das grösste Contingent. Bis 50 nahm die Häufigkeit Erkrankung zu, nach 70 wieder ab. Das Epithelialcarcin das meist bei ältern Leuten aufzutreten pflegt, hatte 5 unserer Patienten befallen, von denen keiner unter 60 zählte.

3) Endemische Verhältnisse: Röschenz mit seiner hohen Morbilität und Dittingen mit seinen so häufig auftretenden Erkrankungen scrophulöser Natur, liefern verhältnissmässig viele Fälle. Inwiefern endemische Einflüsse hierin in Betracht kommen, kann ich nicht entscheiden.

4) Die Nahrung: Vielfach wurden übermässiger Genuss geistiger Getränke, Schnapsgenuss, Genuss für den Mangel an gänzlich unpassender Flüssigkeit (Petroleum), Trinken als Folge Aergers als Gelegenheitsursachen angegeben. Es ist jedoch schwer halten, hieraus mit Sicherheit die ur- sächlichen Momente ableiten zu wollen.

5) Deprimirende Gemüthsaffekte: Auf die nämlichen Schwierigkeiten stossen wir auch bei diesem Punkt. Ob Trauer oder Schreck, wie uns von einigen Patienten in der Treue erzählt worden, im Stande sind, Carcinom zu erzeugen, ist sicherlich ebenso unwahrscheinlich als wie übermässiges Tanzen und der Genuss von Wasser aus einem kranken Magen Krebs erzeugen kann.

6) Heredität: Soviel Gewicht im Allgemeinen hierauf gelegt wird, so war mir, in Anbetracht der geringen Zahl von Fällen, nicht möglich Wesentliches hierüber zu Tage zu fördern. Allerdings finden wir in der sub citirten Familie S., in welcher Geschwulstbildung vielfach beobachtet wurde, einige Fälle von Carcinom (2 Geschwister und Grossmutter). Frau A. geb. S. von Dittingen ist mütterlicherseits verwandt, wie wir gesehen, mit Frau S. in Blauen.

Die unter Nenzlingen citirten Fälle, von denen 3 vorgekommen, deuten sicherlich auf hereditäre Momente hin.

H. B. in Blauen, mit Carc. hepat. behaftet, verlor die nächsten Verwandten an Tuberculosis.

Die beiden bei Dittingen erwähnten Familien liefern zahlreiche Glieder in grosser Zahl, ohne dass mir geradezu zu denken gewesen wäre, mit Ausnahme des einen citirten Falles (Arm), Etwas über Krebs zu erhalten.

7) Lokale Gelegenheitsursachen fehlten ebenfalls namentlich wurde uns mehrfach Reizung schon bestehender Geschwülste oder Geschwüre erwähnt (Dittingen, Liesbühl, Röschenz).

Indem wir es hier mit einer Bevölkerung zu thun haben, die weder wohlhabend noch bedürftig zu nennen so können wir betreffs

8) die socialen Verhältnisse nur das früher Bemerkte wiederholen, dass sich Carcinom in nicht unwesentlicher Weise bei der durchaus nicht wohlhabenden Bevölkerung findet.

Werfen wir einen Blick auf diese 8 Punkte, so müssen wir immerhin zur Ueberzeugung kommen, dass am meisten, wenn nicht einzig, auf hereditäre Verhältnisse bei der Erforschung der Entstehungsursache von Carcinom Gewicht zu legen ist. Freilich ist die Zahl der citirten Fälle eine geringe, bietet jedoch des Beachtenswerthen genug.

Zum Schluss noch einige Bemerkungen über die Dauer der Krankheiten.

Das Epithelialcarcinom im Gesicht hatte die längste Dauer. N. in Röschenz will schon gegen 30 Jahre mit seinem Leiden behaftet sein. Wittwe M. J. beklagt ihr Geschwür wenigstens schon 10 Jahre lang. K. in Grellingen laborirt schon 4 Jahre an Cancroid.

Magencarcinom bot viel kürzere Dauer dar. Wir finden Schwankungen zwischen wenigen Monaten (3, 4) und bis $1\frac{1}{2}$ Jahr. Leberkrebs varirte in seiner Zeitdauer zwischen 6, 8 Monaten und 2 Jahren. Brustcarcinom hatte in einem Fall eine sehr kurze Dauer (Blauen), in anderen bis ein Jahr. Carcinom des Mastdarms tödtete den erwähnten S. nach beinahe 2jähriger Dauer.

Frau H. in Grellingen erlag ihrem Uterus-Carcinom nach einem $1\frac{1}{2}$ Jahre dauernden Leiden.

DAVID
WILSON
1870

LAUFEN
Vonburg'sche Buchdruckerei.
1875.