

zäh-schmierigem, lagen meist extrazellulär, selten in Zellen. Auch in dem Inhalte intakter, pustulöser Syphilide fanden sich Bacillen. In den Sekreten gummöser Geschwüre der Haut, der Rachen-gebilde, des Larynx, ebenso im Blute wurden die Bacillen stets vermisst.

Trotzdem Kontrollversuche in der ersten Zeit sämmtlich negativ ausfielen, setzte M. sie doch fort, da ihm vor Allem die Polymorphie der nach Lustgarten gefärbten Bacillen, die verschiedene Grösse, Breite, Form der tinktoriell gleich reagirenden Stäbchen, deren er bei genauer Sichtung sieben Formen unterscheiden konnte, dazu aufforderte, ihm weiters auffiel, dass in

Sekreten, die dem Genitale nahen Stellen abstammten, bald diese, bald jene Form prävalirte. Endlich führten Untersuchungen von Smegma zu dem auch von Alvarez und Favel erzielten Resultate; ein verwerthbarer Unterschied zwischen den Smegma- und Syphilisbacillen gegen Entfärbungsmittel liess sich nicht finden und so kommt M. zum Schlusse, wenn auch die ätiologische Bedeutung der Lustgarten'schen Bacillen nicht tangirt werde, so sei doch die diagnostische Verwerthung, in Folge der gleichen tinktoriellen Reaktion anderer Bacillen nicht möglich.

Dozent Dr. Finger.

Feuilleton.

Ueber den Einfluss von Wohlhabenheit und Kellerwohnun- gen auf das Auftreten infektiöser Krankheiten.

Von JOSEF KÖRÖSI,

Direktor des kommunal-statistischen Bureaus in Budapest.

I. Die Ergebnisse.

Ich habe mich in einem auf der Berliner hygienischen Ausstellung gehaltenen Vortrage, sowie in meiner zweiten Arbeit über die Sterblichkeit der Stadt Budapest¹⁾ mit der Untersuchung des Einflusses beschäftigt, den einerseits Wohlhabenheit und Armuth, andererseits überfüllte und Kellerwohnungen auf das Auftreten infektiöser Krankheiten (als Todesursachen) ausüben, und bin hiebei zu Ergebnissen gelangt, die mit den allgemein akzeptirten Ansichten über die Verbreitung solcher Krankheiten („filth diseases“) durch Armuth und Kellerwohnungen theilweise, d. h. für einige der genannten Krankheiten, in Widerspruch stehen. Die von mir konstatirten Thatsachen haben zwar auch an anderen Orten, stellenweise sogar sehr frappante Bestätigung gefunden. Immerhin waren aber diese Ergebnisse so überraschend, dass eine Bestreitung derselben wohl vorauszusehen war. Diese ist denn auch eingetroffen. Die Leser dieses Blattes kennen die schneidige Kritik, die mir Herr Prof. Gruber in Graz in Nr. 51 und 52, 1885, der „Wiener Medizinischen Wochenschrift“ zu Theil werden liess; ferner hat Herr Dr. Szalárdi, Dozent an der Budapester Universität, in Nr. 26 des „Orvosi Hetilap“ ebenfalls eine Kritik dieser Ergebnisse veröffentlicht. Beide Referenten versuchen in ihren ebenso eingehenden, wie wohlwollenden Besprechungen, die Unhaltbarkeit meiner Methode und die Ungeheuerlichkeit der mit Hilfe derselben gewonnenen Resultate zu beweisen. Mir selbst, der an die diesbezüglichen Untersuchungen mit ganz entgegengesetzten Erwartungen herangetreten und der sich im Laufe seiner elfjährigen Beobachtungen nur zögernd und sehr contre coeur der Gewalt der Thatsachen unterwarf, könnte nichts erwünschter kommen, als eine gründliche Widerlegung. Leider habe ich dieselbe in beiden gedachten Kritiken nicht gefunden und so bitte ich um das Wort zu meiner Vertheidigung.

Betrachten wir vor Allem die Natur der gewonnenen Resultate und prüfen wir, ob dieselben denn wirklich unmöglich wären.

Ich fand, dass die Armuth das Auftreten von Cholera, Blattern, Masern und Typhus begünstigt, während Croup, Diphtheritis, Keuchhusten und Scharlach bei den ärmeren Klassen schwächer auftreten, also zum mindesten behauptet werden kann, dass diese Todesursachen durch die Armuth nicht begünstigt werden. Das letztere gilt auch — mit Ausnahme des sich unentschieden verhaltenden Keuchhustens — für die Kellerwohnungen. Für die überfüllten Wohnungen wurde im Allgemeinen eine mit der zunehmenden Dichtigkeit parallel laufende Zunahme dieser Todesursachen

konstatirt, und da gegen diese Ergebnisse keine Einwendung gemacht wurde, brauche ich auf dieselben nicht zurückzukommen.

Ich muss vor Allem erklären, dass ich weder für Kellerwohnungen, noch für den Schmutz der Armenwohnungen schwärme, dass ich im Gegentheile nicht nur literarisch, sondern auch praktisch auf Einführung strenger Wohnungspolizei, auf Sperrung überfüllter und ungesunder Wohnungen, auf Beschränkung der Kellerwohnungen und auf Verbesserung des Zustandes der Armen- und Arbeiterwohnungen hingewirkt und mitgearbeitet habe. Mit Rücksicht auf die Vorwürfe, die es mir eingetragen, dass ich die Armen- und Kellerwohnungen als in einigen Beziehungen unrichtig beurtheilt hinstellte, wird man mir diese kurze persönliche Bemerkung verzeihen. Sachlich müsste auch vorausgeschickt werden, dass ich eben in der besprochenen Arbeit nachgewiesen habe, dass bei Armen und bei Kellerbewohnern das Durchschnittsalter ein niedrigeres, die hygienische Schlussbilanz dieser Vermögensklasse also doch eine ungünstige ist. Darin aber, dass einige wenige Todesursachen bei den Armen schwächer auftreten, als bei den Wohlhabenden, liegt kein Widerspruch, insoweit die Armen den restirenden 200 Todesursachen in stärkerem Maasse ausgesetzt sein können. Es ist also ganz unberechtigt, aus meinen Beobachtungen eine Glorifizierung der Keller- oder Armenwohnungen herauslesen zu wollen.

Angenommen nun, dass statistische Daten den Beweis erbrächten, dass einige infektiöse Krankheiten bei Armen seltener als bei Reichen auftreten²⁾, so braucht hieraus doch nicht gefolgert zu werden, dass der Reichtum als solcher infektiöse Krankheiten hervorbringe und die Armuth als solche diese verhindere, denn es bleibt noch eine dritte Eventualität offen. Gewisse Verhältnisse mögen nämlich wohl von direkt hemmendem Einflusse auf das Vorkommen irgend einer Erscheinung sein (so z. B. der Wohlstand auf das Auftreten von Epidemien) und letztere können trotzdem häufiger vorkommen, aus der einfachen Ursache, weil es möglich ist, dass die zu beobachtenden Verhältnisse — nicht nothwendigerweise und ihrer Natur zufolge, sondern zufälligerweise — von solchen Faktoren begleitet werden, die entgegengesetzte Wirkungen hervorbringen. So z. B. wird man unbedingt zugeben, dass die gebildeten und wohlhabenden Stände reichere Sprachkenntnisse besitzen, als die ungebildeten; trotzdem könnte die statistische Beobachtung beweisen, dass Bauernsöhne polyglotter sind, als Söhne der Bürgerklasse, und zwar einfach deshalb, weil die ersteren im Laufe ihrer längeren Militärdienstzeit in fremden Gegenden gelegen, während die Bürgersöhne ihr Freiwilligenjahr daheim abdieneten. Eine solche statistische Thatsache an und für sich bewiese also noch durchaus nicht, als ob die Unbemitteltheit ihrer Natur nach die Ursache der grösseren Verbreitung von Sprachkenntnissen sei. Das Gleiche gälte auch für den Fall, dass die Statistik eine grössere Häufigkeit gewisser Todesursachen bei den wohlhabenden Klassen konstatirte, es wäre denn, man hätte sich dessen vergewissert, dass hier keine in entgegengesetzter Richtung wirkende Begleitfaktoren mit unterliefen. Dies scheint aber für Armen- und Kellerwohnungen nicht so gewiss zu sein.

¹⁾ „Die Sterblichkeit der Stadt Budapest in den Jahren 1876–1881 und deren Ursachen.“ Berlin 1885. Puttkammer und Mühlbrecht. — „Ueber den Einfluss der Wohlhabenheit und der Wohnverhältnisse auf Sterblichkeit und Todesursachen, mit besonderer Berücksichtigung des Auftretens der infektiösen Krankheiten.“ Stuttgart 1885. Ferdinand Enke. Der Inhalt dieses Vortrages ist bis auf Einleitung und Schluss in das erstgenannte Werk übernommen worden.

²⁾ Ich akzeptire vorläufig der Einfachheit halber diese, bei beiden Referenten vorfindliche, aber auf einem Missverständnisse beruhende Interpretation meiner These und werde später auf die Erklärung derselben zurückkommen.

Eine Autorität wie Oertel führt z. B. zur Erklärung einer ausschliesslich in den höchsten Kreisen grassirenden diphtheritischen Hansepidemie die durch die zärtliche Pflege hervorgerufene häufige Berührung mit den Kranken an; nun es ist nicht unwahrscheinlich, dass Fabrikarbeiterinnen und Tagelöhnerinnen weniger um ihre kranken Kinder sind, sie wohl auch in's Spital schicken und hiedurch der Gefahr der Uebertragung weniger ausgesetzt sind. Insoferne weiters Wasserleitungen oder Kanäle oder Kuhmilch als Träger von Infektionskeimen angesehen werden könnten, wären es wieder die wohlhabenden Klassen, die diesen Krankheits-erregern in höherem Grade ausgesetzt blieben. Was speziell die feuchten Kellerwohnungen betrifft, ist es eine Autorität wie Nägeli, die der Ansicht ist, dass die Feuchtigkeit der Gesundheit insoweit zuträglich sei, als durch dieselbe gewisse Krankheitskeime gebunden, also unschädlich gemacht werden. Ueberdies liesse sich schon unter Bezug auf die Grundwassertheorie ein ähnlicher Einfluss des feuchten Bodens behaupten. Wenn nämlich das Sinken des Grundwassers deshalb gesundheitsschädlich sein soll, weil der trocknende Boden die in demselben enthaltenen Krankheitspilze freigibt, während diese beim Aufsteigen des Grundwassers wieder gebunden werden, so müsste seitens der Anhänger der Grundwassertheorie dem stets feuchten Boden der Kellerwohnungen konsequenterweise eine ähnliche Rolle zugeschrieben werden. Dies Alles sei aber nicht so sehr des materiellen als des logischen Beweises halber erwähnt, um nämlich zu zeigen, dass — trotzdem man den Wohlstand nicht gut als wirkende Ursachen von Epidemien betrachten kann — es doch nicht unmöglich ist, dass einige Infektionskrankheiten bei Wohlhabenden, und zwar als Folge der bei diesen zufällig³⁾ vorkommenden Begleitfaktoren, häufiger sein können. Gesellt sich hiezu noch der Umstand, dass der Beobachter solcher Thatsachen, den eigenen Resultaten misstrauend, sich umsieht, ob denn nicht anderweitig ähnliche Beobachtungen gemacht wären, und findet derselbe hiebei in allen Fällen, deren er mühsam habhaft werden konnte, eine Bestätigung jenes unerwarteten Resultates, dass nämlich die Wohlhabenheit durchaus keinen hemmenden Einfluss auf das Auftreten der erwähnten Krankheiten ausübe: wer wollte es dann verargen, wenn man solche Ergebnisse, als geradezu unmögliche, nicht mehr von vorneherein zurückweist?

(Schluss folgt.)

Die Balneologen in Berlin.

(Original-Korrespondenz der „Wiener Med. Wochenschrift“.)

Berlin, 24. März 1886.

Der Balneologenkongress, eine Zweigsektion der Gesellschaft für Heilkunde zu Berlin, hatte für seine diesjährige achte öffentliche Versammlung den 20. und 21. März gewählt. Abends zuvor fand eine gemüthliche Vereinigung der Mitglieder und deren Damen im Restaurant „zu den drei Raben“ statt.

Am Sonnabende begann dann der Kongress mit einer Besichtigung des neuen hygienischen Institutes in der Klosterstrasse. Herr Geheimrath Koch und seine Assistenten übernahmen in lebenswüthigster Weise die Führung und erläuterten manches Interessante und Wissenserwerthe.

Abends 7 Uhr wurde die erste eigentliche Sitzung des Kongresses im Hörsaal des pharmakologischen Institutes (Dorotheenstrasse) eröffnet. Der Vorsitzende Herr Prof. Liebreich war leider durch Unwohlsein an der Theilnahme verhindert. Vertreten waren die Badeorte: Aachen, Baden-Baden, Colberg, Cudowa, Driburg, Elster, Görbersdorf, Karlsbad, Kissingen, Landeck, Marienbad, Nauheim, Neuenahr, Norderney, Pyrmont, Rehburg, Reichenhall, Reinerz, Soden, Wildungen u. a.

Herr Geheimrath Fromm (Berlin-Norderney) übernahm den Vorsitz und widmete zunächst dem verstorbenen Thilenius, dem langjährigen verdienstvollen Vorsteher der balneologischen Sektion, einen warmen Nachruf, der ein treues Bild gab von dem Leben und Wirken des als ausübender Arzt, Schriftsteller und

³⁾ Eine nothwendige Verbindung solcher Faktoren müsste freilich die Hauptvoraussetzung ändern. Bei obigen Beispielen ist dies aber nicht der Fall, denn es könnten auch die Arbeiterviertel gut kanalisirt, mit Wasserleitung versehen, so auch die Armenwohnungen trocken sein.

Parlamentarier gleich hoch geschätzten Mannes. Um das Andenken dieses Mannes, wie der beiden anderen jüngst verstorbenen Mitglieder, des Herrn Hirschberg (Colberg) und Schott (Nauheim) zu ehren, erhoben sich die Anwesenden von den Sitzen. Die Vorstandswahl fiel durch Akklamation auf die bisherigen Mitglieder (Liebreich, Fromm und Broch). Die Herren Langner (Landeck) und Brehmer (Görbersdorf) wurden zu Ehrenpräsidenten ernannt. Herr Kisch (Marienbad) wies auf den im Herbst d. J. zu Biarritz stattfindenden internationalen Kongress für Balneologie und Klimatologie, dessen Vorsitz der bewährte Balneologe Darand-Fardel führt, hin und forderte die Gesellschaft auf, sich bei diesem Kongresse vertreten zu lassen.

Alsdann begann der wissenschaftliche Theil mit einem Vortrage des Herrn Groedel (Nauheim), der seine Erfahrungen über die Behandlung von Kreislaufstörungen durch die Oertel'sche Methode mittheilte.

Nauheim wird vielfach von Herzkranken besucht und ist von Oertel selbst als geeignet zur Einleitung der mechanisch-gymnastischen Behandlung der Kreislaufstörungen bezeichnet worden. Nach des Redners Ansicht vermag die Terrainkur (Oertel-Kur) die Erfolge der Badekur in vielen Fällen zu steigern, in anderen ist sie nicht rathsam, ganz abgesehen von denen, wo das Gehen durch Rheumatismus oder Oedem der Füße erschwert wird. Gefährlich erweist sie sich bei Arteriosklerose und hochgradiger fettiger Entartung des Herzmuskels. Nach frisch abgelaufener Endokarditis, namentlich bei Kindern, muss erst längere Zeit gewartet werden, ehe die Terrainkur eingeschlagen werden darf. Mit Herzklappenfehlern Behaftete vertragen das Bergsteigen nicht. Am Besten bewährte sich letzteres bei Fällen von reiner Hypertrophie des Herzens ohne Erkrankung der Herzklappen als Folge von chronischer Bronchitis, wobei häufig starke Fettentwicklung auftritt.

Die Diät der Oertel-Kur mit ihrer Einschränkung der Flüssigkeitszufuhr zeige Vortheile bei Störungen des Blutkreislaufes mit reichlichem Fettansatz; man habe sich indess vor Uebertreibung zu hüten. Alles in Allem bezeichne die Oertel-Kur eine schätzbare Bereicherung der Therapie, die aber leicht durch kritiklose Verallgemeinerung in Missachtung verfallen könne.

An der Diskussion beteiligten sich die Herren Schott, Jacob, Kisch und Schliep. Herr Schott und Herr Schliep schätzten die Gymnastik höher als die Oertel'sche Bergsteigekur, Herr Kisch, der geistvollste Redner des Abends, warnt davor, sich nicht zu sehr von der Mode hinreissen zu lassen; Oertel'sche Terrainkur sei jetzt das Schlagwort, ihm scheinen die alten Trinkkuren noch immer den Vorzug zu verdienen. Höchst unerquicklich war die Debatte zwischen den Herren Groedel und Schott, beide aus Nauheim, da bei beiden Mangel an Kollegialität und ruhiger Objektivität zu Tage trat.

Es sprach sodann Herr Schuster (Aachen) über die Einwirkung warmer Bäder bei Erkrankungen des Rückenmarkes. — Sein Vortrag gipfelte darin, dass der alte Lehrsatz, man möge bei diesen Krankheiten die Bäder nicht wärmer als 26° geben, falsch sei, dass vielmehr nach Erfahrung der bemerkenswerthesten Aerzte Aachens bei chronischen Rückenmarksleiden Bäder von 26—28° die zuträglichsten seien.

Es folgte Herr Jacob (Cudowa) mit einem Vortrage über die Wirksamkeit des Arseniks in natürlichen Mineralwässern, besonders denjenigen Cudowas. Cudowa übertreffe durch die in seinen Wässern vorhandene Verbindung des Arseniks mit Eisen, namentlich aber dadurch, dass der Arsenik in der wirksamsten Form, der der arsenigen Säure auftrete, alle anderen arsenikhaltigen Quellen, die gewöhnlich die minder wirksame Arseniksäure enthalten und sei deshalb bei den mit Arsenik zu behandelnden Leiden, wie Neuralgien, Krampfarten, Wechselfieber, Hautkrankheiten, nervösem Asthma, Kachexie, vor Allem bei Blutleere und Bleichsucht von hervorragender Bedeutung.

Zum Schlusse erörterte Herr von Sohlern (Kissingen) Vorkommen, Erkennung und Behandlung der Magenerweiterung an der Hand von 20 von ihm beobachteten Fällen. Unter den inneren Mitteln zur Beseitigung des Leidens stehe die Salzsäure in erster Linie.

(Schluss folgt.)