

Die Häufigkeit der Fehldiagnose wird zum Teil darauf zurückgeführt, daß vielfach perkutorische Unterschiede über den Lungen spitzen nachzuweisen sind, die nicht durch herdförmige oder diffuse Verdichtungen des Lungengewebes, sondern durch Veränderungen im Bau des Brustkorbes, vor allem durch Asymmetrie der oberen Apertur verursacht sind. Diese einseitigen Schalldifferenzen, verbunden mit auskultatorischen Phänomenen, die auch nicht krankhafter Natur zu sein brauchen, geben um so leichter zu Trugschlüssen Veranlassung, wenn sie bei asthenischen, phthisisch aussehenden Menschen mit nervösen Symptomenkomplexen erhoben werden. Die Anomalien der oberen Apertur sind infolge der phylogenetisch bedingten Entwicklungsstörungen und Hemmungsbildungen im Bereiche des Schultergürtels relativ häufig. Es wird fast immer gelingen, mit Hilfe der Tastperkussion zu entscheiden, ob es sich bei einer gefundenen Schalldifferenz um eine pathologische Verdichtung des Lungengewebes oder um Weichteilveränderungen, Verschiebungen des die Lungenspitze umgreifenden Knochenringes, einseitige Verbiegung der Klavikula usw. handelt.

Die Ebsteinsche Methode wird auch die Schallunterschiede deuten können, die durch Verbiegungen der Wirbelsäule an den typischen Bezirken (Neumann) entstehen können. Am Thoraxskelett entspricht bekanntlich jedem Buckel eine kontralaterale Vorwölbung und eine Abflachung resp. Einziehung an symmetrischer Stelle. Eine stärkere Konvexität der Rippen bedingt eine Dämpfung, eine Abflachung einen helleren Schall (Sahli). Zum Beispiel bei einer dextrokonvexen Skoliose am Uebergangsteile der Hals- und Brustwirbelsäule findet sich eine Schallverkürzung rechts hinten oben und links vorn oben und entsprechend der kompensatorischen Verbiegung links hinten unten und rechts vorn unten. Sowohl die Dämpfungen über den Spitzen wie auch über den unteren Lungenteilen können zu Verwechslungen führen, besonders da sich über den betreffenden Stellen auch Veränderungen des Atemgeräusches hören lassen. Bei der Nachprüfung mit der Tastperkussion wird man über diesen schalldämpften Teilen nie eine erhöhte Widerstandsempfindung haben können, wenn nicht infiltrative Prozesse im Lungengewebe vorhanden sind.

Zu erwähnen ist, daß sekretfreie Kavernen ohne ausgiebige Gewebsveränderungen in der Umgebung als lufthaltige Hohlräume dem Nachweise durch die Tastperkussion entgehen können.

Die Ebsteinsche Methode ist wie für die Bestimmung der Herzgrenzen so auch für die Lungenuntersuchung eine relativ leicht erlernbare Methode, die im Rahmen aller übrigen diagnostischen Hilfsmittel gute Resultate ergibt und in Zweifelsfällen vor Fehlschlüssen zu schützen vermag.

Bezüglich der Technik der Methode usw. muß ich auf die Originalarbeiten W. Ebsteins und seiner Schüler verweisen.

Ich gehe bei der Untersuchung gewöhnlich so vor, daß ich zunächst nach ausgeführter Inspektion und Palpation des Thorax die oberen und seitlichen Begrenzungen und die Krönigschen Schallfelder durch die Tastperkussion unter Ausschaltung der Gehörs wahrnehmung zu kontrollieren und ergänzen suche. Meist läßt sich in der Fossa supraclavicularis und Fossa infraclavicularis die unmittelbare, in der Fossa supraclavicularis die Finger-Finger-Tastperkussion am vorteilhaftesten verwenden. Der ständige Vergleich symmetrischer Thoraxstellen ist natürlich unerlässlich.

Zur Behandlung des regulären Fünftagefiebers.

Von du Mont, Batl.-Arzt, z. Z. im Felde.

Ohne auf die Aetiologie und die außerordentlich mannigfaltige Symptomatologie der Febris wolhynica einzugehen, möchte ich nur kurz eine Behandlung erwähnen, die sich mir außerordentlich bewährt hat. Nachdem ich mit Pyramidon, Ghinin und anderen Antipyretika so gut wie nichts erreicht hatte, versuchte ich die einmalige Verabfolgung einer starken Gabe von Natrium salicylicum, und zwar 6—8 g in einer Dosis. Ich gab diese Dosis am Morgen des Tages, an welchem ich den Temperaturanstieg erwarten mußte, also am fünften Tage nach dem letzten Fiebertage. In fast allen Fällen trat starker Schweißausbruch ein, der Temperaturanstieg blieb aus, die übrigen Symptome verschwanden in einigen Tagen, sodaß die Kranken ohne weitere Temperaturanstiege sehr bald geheilt entlassen werden konnten. Daß ich in der Zwischenzeit zur Linderung der Schenkelschmerzen zweimal täglich heiße Beinbäder verabfolgte ließ und Blaulichtbestrahlung mittels eines einfachen, mit blauem Seidenpapier überzogenen Schlittenapparates anwendete, sei nur nebenbei erwähnt. Wenn ich mir die Menge des Blutes eines Mannes von 60 kg etwa mit 6 kg vorstellen darf, so kann ich bei Verabfolgung von 6—8 g Natrium salicylicum in einer Dosis vielleicht auch annehmen, daß eine, wenn auch kurze, Zeit das Blut gewissermaßen eine Natrium salicylicum-Lösung von

1⁰/₁₀₀ darstellt, die für den Krankheitserreger des Fünftagefiebers von deletärer Wirkung ist. Ich habe meine kurze Notiz mit der Ueberschrift „reguläres Fünftagefieber“ versehen, da bei dem komplizierten oder irregulären Fünftagefieber schon bezüglich der Zeit der Verabfolgung des Natrium salicylicum Schwierigkeiten eintreten und der Erfolg keineswegs so sicher ist wie bei dem regulären Fünftagefieber.

Oeffentliches Gesundheitswesen.

Die Kasuistik der Impfgegner.

Von Dr. G. Mamlock.

Die Zeitschrift der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands „Unterm Lazarus-Kreuz“ brachte in ihrer Nummer vom 1. Oktober 1917 folgenden Nachruf:

„In . . . Bezirk . . . entschlief am 22. September nach schwerem, mit großer Geduld getragenen Leiden — Folgen einer Schutzimpfung¹⁾ — (folgt Name usw.).“²⁾

Durch das Zusammentreffen einer Reihe besonderer Umstände war ich über den fraglichen Fall unterrichtet: Es handelte sich um ein Mammakarzinom, das die Amputation erforderlich gemacht hatte. An den Folgen davon starb die Kranke unter den Erscheinungen karzinomatöser Kachexie. Die histologische Untersuchung (Pathologisches Institut der Universität . . .) ergab in der Leber zirkumskripte Krebsmetastasen und in den Lymphgefäßen der Lunge hier und da Krebszellen. (Sonst Miliartuberkulose, besonders unter der schwartig verdickten Pleura.)

Mit Rücksicht auf diese Sachlage wandte ich mich an die Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands mit der Anfrage, wie in der Todesanzeige von den „Folgen einer Schutzimpfung“ geredet werden könnte.

Am 6. November 1917 erhielt ich folgende Antwort: „Im Mai 1916 klagte N. N. brieflich, sie fühle sich so elend und krank, sie leide an sehr üblen Folgen einer Schutzimpfung. Auch auf ihrem Arbeitsstatistikbogen 1915 erwähnt sie das gleiche Uebel. Irgendwelche direkte Nachricht hatten wir seitdem nie wieder, bis man uns den Tod mitteilte mit der Bemerkung, die N. N. habe im Juni 1916 eine Mammaamputation durchgemacht. Nun hätten wir ja dies als Todesursache angeben können, hielten uns aber an Berichte der Verstorbenen selbst. Diese war sich wohl selbst nicht klar über ihr Leiden. Beruht nun unsere Bemerkung, der Tod sei eine Folge einer Schutzimpfung gewesen, auf Irrtum, so bedauern wir das sehr, sollte es jedoch der Fall gewesen sein, so hätten wir allerdings in der Ausdrucksweise mehr Vorsicht walten lassen sollen. Wir haben den aufrichtigen Wunsch, daß es keine weiteren schlimmen Folgen haben möchte!“

Ich kann diesen Optimismus nicht teilen, und man wird ja auch diesen Fall, wie so viele ähnlich geartete, über kurz oder lang in der impfgegnerischen Literatur finden. Um so mehr als die Stelle, an der die erstaunliche Todesanzeige erschienen ist, als „autoritativ“ bezeichnet werden wird.

Standesangelegenheiten.

Die ärztliche Unterbrechung der Schwangerschaft.

Von Reichsgerichtsrat Dr. Ebermayer in Leipzig.

Ein Glied in der Kette der sogenannten bevölkerungspolitischen Gesetzentwürfe, die in der letzten Tagung dem Reichstage zugegangen sind, bildet der Entwurf eines Gesetzes gegen Unfruchtbarmachung und Schwangerschaftsunterbrechung. Nach § 1 des Entwurfs sind Eingriffe oder Verfahren zum Zwecke der Beseitigung der Zeugungs- oder Gebärfähigkeit eines anderen oder der Tötung der Frucht einer Schwangeren nur zur Abwendung einer schweren, anders nicht zu beseitigenden Gefahr für Leib oder Leben der behandelten Person zulässig und nur einem staatlich anerkannten (approbierten) Arzte erlaubt. In § 2 wird vorgeschrieben, daß die im § 1 bezeichneten Eingriffe oder Verfahren unverzüglich nach ihrer Vornahme dem zuständigen beamteten Arzte unter Angabe der Personalien der behandelten Person, des Tages und Grundes des Eingriffs oder Verfahrens anzuzeigen sind. In § 3 wird mit Zuchthaus bis zu drei Jahren, bei mildernden Umständen mit Gefängnis nicht unter einem Monat bestraft, wer vorsätzlich die Zeugungs- oder Gebärfähigkeit eines anderen mit dessen Einwilligung beseitigt, ohne hierzu nach § 1 befugt zu sein, während

¹⁾ Gemeint ist Pockenimpfung.

²⁾ Name und Ort sind hier als unerheblich fortgelassen, da beides in der angegebenen Nummer der erwähnten Zeitschrift zu finden ist.