

31264

9538.

VII, 309.

Beiträge
zur Kenntniss der Syphilis
im
russischen Heere.

Von

Andreas Günther.



27.12.65

Beiträge

zur

Kenntniss der Syphilis im russischen Heere.

Eine mit Genehmigung der Hochverordneten

Medicinischen Facultät der Kaiserlichen Universität
zu DORPAT

zur Erlangung des

Doctorgrades

verfasste und zur öffentlichen Vertheidigung bestimmte

Abhandlung

von

Andreas Günther

aus Kurland,

Oberarzte des Archangelogorodischen Infanterie-Regiments.

Tartu Riikliku Ülikooli
Raamatukogu

53518

DORPAT 1865.

Druck von Heinrich Laakmann.

2
Tartu Riikliku Olikoosi
Raamatukogu

428504

Imprimatur

haec dissertatio ea lege, ut, simulac typis fuerit excusa, numerus exemplorum praescriptus tradatur collegio ad libros explorandos constituto.

Dorpati Livonorum, d. XVII. m. Maji a. MDCCCLXV.

(Nr. 162.)

(L. S.)

Dr. R. Buchheim,
med. ord. h. t. Decanus.

Schon während meiner Studienzeit, welche ich auf der medico-chirurgischen Academie zu St. Petersburg verbrachte, wurde in mir das Interesse für die Syphilis erweckt. Durch eine 10-jährige Praxis als Militairarzt, wobei mir Gelegenheit geboten wurde, mehr syphilitische Kranke zu sehen und zu behandeln, als es gewöhnlich zu geschehen pflegt, wurde mein Interesse stets genährt. Ich war nämlich fast ausschliesslich in Gegenden wie Bessarabien und dem Gouvernement Cherson stationirt, in welchen die Syphilis ganz ausnehmend namentlich unter den niederen Volksklassen verbreitet ist. Ferner war ich längere Zeit Ordinator für die syphilitische Abtheilung in verschiedenen Militairhospitälern zur Zeit des orientalischen Krieges bei dem Donau-Heere. In den letzten anderthalb Jahren, die ich als Oberarzt des Archangelogorod'schen Infanterieregiments im Königreiche Polen zugebracht habe, war die Gelegenheit zur Beobachtung der Syphilis sehr günstig, weil einerseits während des Aufstandes die sanitätspolizeilichen Maassregeln gegen die Verbreitung dieser Krankheit im Volke

grössten Theils nicht ausgeführt, anderseits beim Militair auch nicht mit der gewöhnlichen Schärfe gehandhabt werden konnten.

Es bietet die Syphilis beim Militair in mancherlei Beziehung ein besonderes Interesse, weil sie hier unter Verhältnissen und Umständen vorkommt, die sich sonst nicht so leicht vereinigt finden. Die von Syphilis ergriffenen Individuen sind meist kräftige Leute im besten Mannesalter, die bis dahin gesund gewesen sind; dann ist ihre Lebensweise eine gleiche; ferner kommen die Erkrankungen meist frisch zur Behandlung, diese selbst ist meist in allen Fällen dieselbe. Man kann daher nicht nur bei der Behandlung über den Werth einer bestimmten Methode leichter ein sicheres Urtheil gewinnen, als unter anderen Verhältnissen, sondern es lassen sich auch allgemeine Schlüsse ziehen, welche zur Beantwortung wichtiger Fragen, namentlich in Betreff der Verhütung der Syphilis und ihrer Behandlung dienen können; dahin gehören die Fragen: welchen Einfluss haben die beim Militair üblichen Maassregeln gegen die Verbreitung der Syphilis unter den Soldaten? sind die Maassregeln, wie sie bei unserem Militair ausgeübt werden, genügend, und in wie weit entsprechen dieselben den Anforderungen, die man an sie gestellt, und welcher Art sind die zu machenden Vorschläge? wie ist der Verlauf der verschiedenen syphilitischen Erkrankungen beim Militair überhaupt? welche Formen sind die häufigsten? welche Resultate hat die beim Militair übliche

Behandlung? sind sogenannte secundäre Erscheinungen häufig? Diese und viele andere Fragen, deren Beantwortung auf die Lehre von der Syphilis nicht ohne Einfluss wäre, sind wohl geeignet, das Interesse der Militairärzte mehr in Anspruch zu nehmen, als es bisher in Russland geschehen ist. Weit entfernt, mit meinen Beiträgen auch nur eine dieser Fragen erschöpfend beantworten zu können, würde es mir schon genügen, die Aufmerksamkeit meiner Herren Collegen beim Militair auf diesen Gegenstand gelenkt zu haben; der Einzelne vermag hier sehr wenig, während, wenn das allgemeine Interesse darauf gerichtet, und Jeder seine Erfahrung auf die rechte Weise zu verwerthen suchen würde, die Resultate eines solchen Strebens nicht ausbleiben werden.

Der Gegenstand, auf den ich durch meine Beiträge aus meinem praktischen Wirkungskreise die Aufmerksamkeit richten möchte, ist namentlich bei uns so gut wie gar nicht bearbeitet, so dass ich mich lediglich auf eigene Beobachtungen beschränken musste. Leider standen mir auch keine Arbeiten, die sich auf die Heere des Auslandes beziehen, zu Gebote; denn Alles, was darüber meines Wissens bisher in andern Ländern veröffentlicht worden ist, findet sich fast ausschliesslich in verschiedenen militair-medicinischen Zeitungen, deren Beschaffung hier am Orte zu den Unmöglichkeiten gehört, zumal in den verschiedenen Jahresberichten über die Fortschritte der Medicin von jenen Arbeiten kaum Notiz genommen wird.

Mit Freuden ergreife ich diese Gelegenheit, um meinen wärmsten Dank den Herren Professoren an hiesiger Universität auszusprechen, die durch wohlwollendes und bereitwilliges Entgegenkommen mir zur Erreichung des Zieles, das mich aus einem fernen Theile des Reiches hierher geführt hatte, in jeder Hinsicht förderlich gewesen sind, und denen ich manche Anregung, manches dem praktischen Arzte entgangene Neue in unserer so rasch fortschreitenden Wissenschaft verdanke. Vor Allem aber ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Professor Dr. Adelmann Exc. meinen herzlichsten Dank auszusprechen, sowohl für die Förderung im Allgemeinen, die er meinen Bestrebungen während der ganzen Zeit meines Aufenthalts hierselbst in jeder Beziehung angedeihen liess, als auch ganz besonders für den Rath und die Hilfe, die vorliegender Arbeit zu Theil wurden.

Einleitung.

Der Armeesoldat.

Es ist bekannt, dass die Beschwerden des Soldatenstandes nicht gering sind, dass der Dienst selbst und die mit demselben verbundenen Entbehrungen aller Art, die allzugrossen Anstrengungen der Kräfte, ferner die Neigung zu Ausschweifungen verschiedener Art schon an und für sich eine häufige und ergiebige Quelle von Krankheiten sind; bekannt, dass die schädlichen Einflüsse sich bisweilen in schreckenerregender Weise häufen, wie besonders im Kriege, wo durch Krankheiten häufig viel mehr Leute hingerafft werden, als durch die Waffen des Feindes. Allein diese Momente stehen im innigsten Zusammenhange mit dem Berufe des Soldaten und können in ihren Folgen für sein körperliches Wohl zwar gemindert, nicht aber aufgehoben werden. Jedoch auch der Beginn seiner militairischen Laufbahn ist schon häufig genug zugleich der Anfang aller möglichen Krankheiten, durch welche er für den Dienst mehr weniger untauglich wird.

Der Rekrut wird aus dem Kreise seiner Verwandten und Freunde, aus seiner Heimath und gewohnten Lebensweise in ein ihm ganz neues, fremdes Gebiet plötzlich versetzt; er tritt in einen Stand, an den er früher mehr oder weniger nur mit Schrecken und Furcht gedacht; er kommt in ein ihm fremdes Land und ungewöhntes Klima, unter fremde Leute und fremde Verhältnisse.

Die ersten Entbehrungen steht er auf dem Marsche zu dem oft sehr weit von seiner Heimath entlegenen Bestimmungs-orte aus; dort angekommen tritt der Dienst selbst mit seinen Beschwerden an ihn; bald fühlt er, der bisher freie Landarbeiter oder Stadtbewohner, die schwere Last seiner gegenwärtigen Stellung, er ist nicht mehr frei, er gehört dem Dienste. Wenn auch, Dank den neueren Reformen im Militärdienste, der junge Soldat jetzt so gestellt ist, dass er die Schwere seines Dienstes im Anfange nicht sogleich empfindet, so ist es dennoch nicht zu verkennen, wie gross der Einfluss dieser geänderten Lebensumstände ist. Er trauert um seine verlassene Heimath und die Entfernung von den Seinigen, er verfällt oft, besonders wenn er einen höheren Bildungsgrad als die grosse Masse seiner Kameraden und ein empfänglicheres Gemüth als diese besitzt, in Schwermuth und Melancholie oder in einen krankhaften Zustand, den man als Nostalgie bezeichnet. Die Nostalgie befällt namentlich die Nichtrussen, so z. B. die Bewohner der Ostseeprovinzen, die Tschuwaschen, Tataren u. s. w. Viele Soldaten ergeben sich, um das Heimweh zu ersticken, dem Trunke, und das, was anfangs Zerstreuung bieten sollte, wird schliesslich zur Leidenschaft. War der junge Soldat aber schon in seiner Heimath demoralisirt, so findet er im Regimente stets würdige Kameraden; er erlaubt sich bei jeder sich ihm darbietenden Gelegenheit Ausschweifungen in Baccho et Venere und die bösen Folgen lassen dann auch nicht lange auf sich warten.

Der junge Soldat erkrankt verhältnissmässig viel häufiger, als dieses mit dem älteren der Fall ist. Die Ursache hierfür ist theils darin zu suchen, dass es ihm schwer wird, sich in seinem neuen Aufenthaltsorte zu acclimatisiren und in den neuen Verhältnissen einzuleben; dann auch darin, dass er schon krank war, als er Rekrut wurde, indem nur allzuhäufig mit grosser Leichtfertigkeit in den Rekruten-Commissionen Leute für den Militärdienst angenommen werden, die bereits an unheilbaren, oder doch chronisch verlaufenden Krankheiten leiden.

Im Verlaufe von 10 Jahren habe ich genug Gelegenheit gehabt, junge Soldaten, die erst vor wenigen Monaten in den Dienst getreten waren, hinsichtlich ihres Körperzustandes zu untersuchen. Ich habe darunter nicht wenige gefunden, die an mehr oder weniger vorgeschrittener Tuberculosis pulmonum, an chronischen Bronchial- und Laryngealkatarrhen litten; viele gefunden, die mit Klappenfehlern des Herzens, ja sogar mit Blödsinn leichteren Grades behaftet waren. Diese genannten Krankheiten waren unmöglich alle im Verlaufe der wenigen Monate, während deren sich die Leute erst im Dienste befanden, entstanden; sie mussten schon viel länger bestehen, und trotzdem waren die Leute in den Rekruten-Commissionen für den Militärdienst angenommen worden. Kaum in den Dienst getreten, unterliegen diese kränklichen Leute sofort den Anstrengungen ihres neuen Berufs; sie füllen zunächst die Räume der Hospitäler und Regimentslazarethe und müssen schliesslich, da sie sich vollkommen untauglich für den Felddienst erweisen, des Dienstes entlassen und auf Kosten der Regierung in ihre Heimath gesandt werden.

Zum Belege für das oben Gesagte theile ich Folgendes mit:

Das Archangelogorod'sche Infanterie-Regiment erhielt im Herbste des Jahres 1864 gegen 500 junge Soldaten zur Completirung des Regiments, da eine ebenso grosse Anzahl älterer Soldaten entweder auf unbestimmten Urlaub entlassen oder in neuformirte Regimenter übergeführt worden war. Die meisten der neu eingetretenen Soldaten stammten aus den im Nord-Osten des europäischen Russland gelegenen Gouvernements sowie aus Sibirien. Obgleich diese Soldaten bereits ein Jahr im Dienste gestanden hatten und also Zeit gehabt, sich an ihre neue Lebensweise zu gewöhnen, so erkrankte dennoch bald nach ihrer Ankunft eine grosse Anzahl derselben. Bei der genauen Besichtigung dieser Leute ergab sich, dass viele freilich an Syphilis, Ekzema und Scabies litten; viele aber auch an Tuberculosis pulmonum, an chronischen Bronchial- und Laryn-

gealkatarrhen, an Haemoptoe und Anschwellungen der Submaxillardrüsen. Die Zahl dieser Kranken belief sich etwa auf 4 %. Es stellte sich ferner heraus, dass mehrere derselben für Geld als Stellvertreter für ihre Verwandten zum Militärdienste angenommen waren. Die meisten gestanden selbst ein, dass sie schon, bevor sie Soldaten geworden, an hartnäckigem Husten und Schwäche gelitten hatten. Sie waren also schon vor ihrer Annahme als Rekruten krank gewesen. Viele dieser sogenannten freiwillig in den Dienst tretenden Leute bringen nicht nur Krankheiten mit, sondern sind auch häufig so demoralisirt, dass sie auf ihre Kameraden einen höchst verderblichen Einfluss üben.

Um diesem Uebelstande der Annahme von schwächlichen Leuten zum Militärdienst energischer vorzubeugen, als es bis jetzt geschieht, wäre es im Interesse des Heeres wünschenswerth, wenn zum Empfange der Rekruten erfahrene Militärärzte beordert würden. Diese sind mit den Anforderungen und Schwierigkeiten des Dienstes viel genauer bekannt, als die gewöhnlich zur Untersuchung und Annahme beordneten Kreisärzte und können daher auch in den einzelnen Fällen besser erwägen, ob die etwa vorliegenden Gesundheitstörungen eines Rekruten im Dienste beseitigt werden können, oder ob sie durch die Einflüsse, denen er in seiner neuen Lebensstellung ausgesetzt ist, gesteigert werden. Es liesse sich durch strengere bei der Annahme der Rekruten zu beobachtende Maassregeln die Zahl der Kranken in den Kriegshospitälern und Regimentslazarethen und auch die Mortalität des Militärs um ein Bedeutendes verringern. Ausserdem hätte die Regierung den Vortheil, dass ihr grosse Kosten erspart würden, welche aus der Entlassung der eben erst eingetretenen Mannschaften entstehen. So viel vom jungen Soldaten.

Der Dienst des älteren Soldaten im Frieden bringt mancherlei Beschwerden und gesundheitstörende Einflüsse mit sich. Freilich, die Excercitien sind gegenwärtig weniger angreifend und nicht direct der Gesundheit schädlich, wie in früheren Zeiten. Bei den gymnastischen Uebungen, wie sie seit einiger Zeit in

unserem Heere üblich sind, bei den Uebungen im Zielschiessen, Marschiren, Laufen und Fechten werden die Körperkräfte viel gleichmässiger ausgebildet, als dieses früher bei der Einseitigkeit des Excercitium der Fall war. Dabei nimmt man bei diesen Uebungen jetzt soviel als möglich auf die Witterung Rücksicht. Bei Märschen ist dieses nicht gut möglich. Hat der Soldat täglich nur 20 bis 30 Werst zu machen, so sind, selbst wenn die Witterung und die Jahreszeit keine ganz günstige ist, die Beschwerden und Anstrengungen nicht nur nicht gesundheitsschädlich, sondern gewissermaassen für das gute Gedeihen der Gesundheit unentbehrlich. Denn der beständige Aufenthalt in den Kasernen und Quartieren und die damit verbundene Ruhe, die Anhäufung von vielen Menschen in sehr engen Räumen bringt, trotz der täglichen gymnastischen und anderen Uebungen, nach einiger Zeit stets nicht nur eine Abspannung und Energielosigkeit des Geistes, sondern auch häufig eine gewisse körperliche Schwäche hervor, die leicht die Quelle von Krankheiten wird. Angreifender sind die Märsche im Frühjahr und Herbste der schlechten Wege und der Nässe, im Winter der Kälte wegen. Die forcirten Märsche, wo der Soldat häufig 50 bis 70 Werste zurücklegen muss, sind dagegen im höchsten Grade angreifend. Muss der Soldat, nachdem er so den ganzen Tag über marschirt, dann noch die Nacht im Freien auf der nassen oder gefrorenen Erde bei Regen oder Schnee liegen (Bivouaken), so wird der Grund zu den verschiedensten Krankheiten gelegt.

Unter den schädlichen Einflüssen müssen ferner ganz besonders hervorgehoben werden die Quartiere und die Kasernen der Soldaten, die, oft nicht dazu bestimmt viele Menschen auf einmal zu beherbergen, schlecht erbaut, noch schlechter erhalten, oft überaus feucht und kalt und nur dürftig ventilirt und erwärmt, ein reichliches Contingent für die Bevölkerung der Kriegshospitäler liefern. Zu diesen längst bekannten ungünstigen Verhältnissen kommen noch andere weniger bekannte. Ich habe die Gelegenheit gehabt, die Erfahrung zu machen, dass der Soldat

in der Badestube, die er ein- bis zweimal monatlich besuchen muss, um sich zu reinigen, nie unterlässt, seine Leibwäsche zu waschen. Da in den meisten Kasernen kein Ort vorhanden ist, um selbige zu trocknen, so benutzt er während der Nacht sein Schlaflokal dazu, indem er die nasse Wäsche in demselben aufhängt. Die ohnehin grosse Feuchtigkeit der Luft in den Kasernen wird durch die grosse Menge nasser Wäsche nur noch vermehrt. Bisweilen breitet er die nasse Wäsche auch auf seiner Schlafstelle aus und trocknet sie durch seine Körperwärme. Dass Dieses nicht ohne schädliche Folgen sein kann, liegt auf der Hand. Zu dieser Feuchtigkeit kommen dann noch andere Emanationen, wie Schmutz, Staub, Tabacksrauch, die Ausdünstung so vieler Menschen, der Geruch der mit Theer geschmierten Stiefeln. Alles dieses zusammen bildet eine wahrhaft mephitische Luft, namentlich im Herbst und Winter. Der Soldat befindet sich daher am gesundensten, wenn er in Dörfern und kleinen Städten stationirt ist, denn er genießt hier stets freie und frische Luft und gesellschaftlichen fröhlichen Umgang mit seinem Wirthe.

Die Kleidung, die Kopf- und Fussbedeckung lassen, Dank den Reformen in neuester Zeit, wenig zu wünschen übrig. Der Soldat ist von der enganschliessenden Uniform, die seine Brust am freien Athmen behinderte, gegenwärtig gänzlich befreit, indem jetzt ganz allgemein in unserem Heere der preussische Waffenrock in seiner bequemen Form eingeführt ist; der hinzukommende Mantel (мундшт) ist lang und breit genug und dient ihm zugleich bei Nacht zur Decke, ist paletotartig zugeschnitten und besitzt zu beiden Seiten Taschen. Der Tornister (ракец) ist, wenn auch gefüllt nicht leichter an Gewicht wie früher, so doch weniger beschwerlich beim Tragen. Während der Ranzen früher an zwei kreuzweise über die Brust verlaufenden Riemen getragen wurde, dienen jetzt zu seiner Befestigung zwei senkrecht über die Achsel laufende Riemen, welche an dem Ranzen selbst befestigt sind und durch einen Bauchriemen in Verbindung stehen, — in hygieinischer Hinsicht eine

grosse Erleichterung für die Brust. Die Fussbekleidung besteht in Stiefeln, welche mit Schäften versehen sind, die bis zu den Knien reichen und nicht nur den Fuss, sondern auch die Unterschenkel vor Nässe und Kälte schützen. Die Einführung der kapuzenartig zugeschnittenen und in lange Zipfeln auslaufenden Kopfbedeckung (башлык¹⁾), die bei schlechtem Wetter über den Mützen getragen wird, ist in höchstem Grade zweckmässig und dient zum Schutze des Kopfes, Nackens, Halses und eines grossen Theils des Gesichtes vor Regen, Schnee und Wind.¹

Noch einige Worte über Nahrung und Getränke. Es gab leider Zeiten, wo die Nahrungsmittel sowohl in Qualität als Quantität höchst unzureichend dem Soldaten verabreicht wurden; seit den grossen Reformen im Heerwesen ist auch für diesen wichtigen Gegenstand sehr viel gethan und grosse Veränderungen sind eingetreten, so dass der Soldat eine vollkommen nahrhafte Speise erhält, die allen Anforderungen zur Genüge entspricht. Zum Getränke dient der Kwas, eine säuerliche, aus Malz bereite, gegohrene Flüssigkeit. In Kriegszeiten und bei grösseren Strapazen, z. B. auf Märschen und im Lager, wird die Nahrung qualitativ und quantitativ noch bedeutend verbessert. Der Soldat erhält, je nach den Strapazen, ein bis zwei Mal täglich eine bestimmte Quantität Branntwein, und in der That, der Branntwein erhält den Körper kräftig und den Geist in fröhlicher Stimmung.

In Kriegszeiten ändern sich die Verhältnisse in der Lebensweise und der Thätigkeit des Soldaten vollkommen. Strapazen und Entbehrungen erreichen manchmal eine unglaubliche Höhe. Kälte, Hitze, Nässe, nächtliche Erd- und Festungs-Arbeiten bei Belagerungen, langes Verbleiben in kalten, nassen Laufgräben, unter freiem Himmel, Vorpostendienst, Entbehrung des Schlafes und der Ruhe, oftmals auch der Speise und der Getränke, das

1) Den Kaukasiern entlehnt.

Leben in Erdbaracken oder Zelten zur Winterszeit, dazu oft moralisch deprimierende Zustände, — alle diese wichtigen Momente müssen auf den Organismus einen höchst schädlichen Einfluss ausüben und verheerende Epidemien zur Folge haben. Daher entwickeln sich Intestinalkatarrhe, intermittierende Fieber, Dysenterien, Scorbut, Typhus u. s. w. In Kriegszeiten nehmen die Ziffern der Krankheits- und Sterbefälle enorm zu, und es hat sich im letzten Krimkriege faktisch herausgestellt, dass der Verlust an Todten auf dem Schlachtfelde trotz der mörderischen Kämpfe nicht grösser ist, als durch Krankheiten.

Auf 1000 Mann Soldaten im Frontedienst kommen ungefähr 100 Schwerverwundete; die Zahl der Kranken steigert sich auf 20 bis 30 % und im Ganzen werden gegen 30 bis 40 % dienstunfähig; die Mortalität beträgt jährlich 30 bis 40 % und kann sich bis auf 50 % steigern. Die englische Armee in der Krim verlor im Winter 1854—1855 35 % durch schlechte Nahrungsmittel, im Jahre 1855 10 % durch Waffen und gegen 40 % durch Krankheiten.¹⁾

Nach den Berichten des Dr. Scriver²⁾, Generalstabdoktor der französischen Armee, verlor selbige während des Krimkrieges die folgende Anzahl von Soldaten. Sie bestand, als sie Frankreich verliess, aus 309268 Mann, es starben 69229 Mann, folglich kam

1 Todesfall auf 4,4 Mann oder

223 Todesfälle auf 1000 Mann.

Im Verlaufe des Krimkrieges während 2 1/2 Jahren theilte sich die Anzahl der Kranke in den Kriegshospitälern, welche sich in der Krim, in der Türkei und in Frankreich befanden, folgendermaassen:

1) Военно-медицинский журнал, Апрель 1863 года.

2) Eléments de statistique médicale militaire, par le Dr. Meynne, médecin de regiment etc. Bruxelles, 1859, mitgetheilt im военно-медицинский журнал за Май и Июнь 1861 года.

35000	mit Typhus;		es starben davon	17515.
18400	„ Cholera;		„ „	11000.
23365	„ Scorbut;		„ „	639.
12267	„ febris intermittens;		„ „	1795.
5596	„ Pernio;		„ „	134.
19339	„ Diarrhoeen;		„ „	1984.
6103	„ Dysenterie;		„ „	2061.

Ausserdem starben an innerlichen und äusserlichen Krankheiten, die hier nicht aufgezählt sind, sehr viele, so dass durch Krankheiten eine Mortalität von 53000 angegeben wird.¹⁾

Verwundete sollen nur 43000 Mann gewesen sein, von welchen 16000 starben; es verhält sich also die Anzahl der durch Waffen zu denen durch Krankheiten Verstorbenen wie 16 : 53.

Die sardinische Armee bestand aus 21000 Mann, sie verlor vom 1. Mai 1855 bis Juni 1856, also im Verlaufe von 13 Monaten, 2336 Mann durch Krankheiten.

Die näheren Angaben sind folgende:

2788	mit Cholera;		es starben davon	1830.
15663	„ febris intermittens;		„ „	288.
901	„ Scorbut;		„ „	12.
647	„ Typhus;		„ „	184.
167	Verwundete;		„ „	16.
1412	mit äusserlichen Krankheiten;		„ „	6.
377	„ Syphilis;		„ „	—

Nach den Angaben von Boudin verlor die russische Armee im Krimkriege gegen 60000 Mann durch Krankheiten.

Der Aufstand im Königreiche Polen vom Anfange des J. 1863 bis zum Jahre 1864 und die daselbst gelieferten Schlachten und Gefechte waren nicht der Art, dass sie epidemische Krankheiten

1) Nach anderen Berichten soll die französische Armee in der Krim und dem Bosporus allein vom Januar bis zum März 1856 zwischen 35000 und 40000 Mann durch Krankheiten verloren haben. Военно-медицинский журнал, Апрель 1863 года.

zur Folge haben konnten. Die Krankheiten, welche hier vorzugsweise beobachtet wurden, nahmen keinen epidemischen Charakter an, wie Wechselfieber, die im südlichen Polen endemisch herrschen, oder Typhus, der nur in geringer Verbreitung sich zeigte. Dagegen wurde die Syphilis fast epidemisch, indem die Zahl der Erkrankten eine ungewöhnliche Höhe erreichte.

I.

Vorkommen und Verbreitung der Syphilis im Volke.

Wenn der Satz Gültigkeit hat, dass der Werth medicinisch-polizeilicher Maassregeln nur durch den Erfolg derselben bestimmt werden kann, so sind wir aus den gleich anzuführenden Thatsachen zu dem Schlusse berechtigt, dass die bisher in Russland gehandhabten Maassregeln gegen die Verbreitung der Syphilis vollkommen unzulänglich sein müssen, da diese Krankheit besonders unter dem Volke immer mehr an Ausdehnung gewinnt, wie man aus beistehenden Zahlen ersieht, welche den noch nicht veröffentlichten Zusammenstellungen entnommen sind, die im Medicinaldepartement des Civils aus den jährlich eingesandten Berichten der Gouvernements-Medicinalverwaltungen über die Zahl der in den Krankenhäusern des europäischen Russlands behandelten Fälle von Syphilis angefertigt werden und die in jenem Departement zur Ansicht eines jeden Arztes stehen. Zur leichteren Uebersicht gebe ich dieselben tabellarisch.

	I.	II.	III.	IV.
	Es kamen zur Behandlung.	Es wurden geheilt.	Es starben.	Zum Schlusse des Jahres blieben in Behandlung.
1861	36741	32357	228	4156
1862	42458	37438	271	4749
1863	35989	30632	201	5186
1864	62773	55650	325	6807 ¹⁾

Es ergibt sich aus diesen Zahlen, dass im Jahre 1864 die Zahl fast doppelt so gross ist, als 1861. Was das Jahr 1863 betrifft, so steht neben der Zahl für dasselbe von der Departementsverwaltung ausdrücklich bemerkt, dass dieselbe, welche keinen Uebergang von der des Jahres 1862 zu der von 1864 zu vermitteln scheint, darum so gering ausgefallen ist, weil viele Gouvernements-Medicinalverwaltungen für jenes Jahr keine Berichte eingesandt haben.

Allerdings spricht diese jährliche ungeheure Zunahme der Zahl der an Syphilis Erkrankten nicht ohne Weiteres für eine gleiche Zunahme der Syphilis, da noch andere Umstände diese Zahlendifferenzen bedingt haben können. Einmal können die Notizen selbst mit grösserer Sorgfalt gesammelt worden sein; dann aber kann die Zahl der zur Behandlung gelangten aus verschiedenen Gründen zugenommen haben, ohne dass die Zahl der Erkrankten stieg. Allein trotz dieser Einwände stellen sich doch bei näherer Betrachtung einige Momente heraus, die mit Sicherheit annehmen lassen, dass nicht diese Umstände allein, sondern eine wirkliche Zunahme der Erkrankungen diese progressive Steigerung der Ziffern bedingt haben. Wenn jene Momente in der Weise thätig gewesen wären, dass sie allein jene Steigerung bedingt hätten, so müssten Veränderungen in der Verwaltung und Ausübung der Sanitätspolizei für diesen Gegen-

1) Die Zahlen für die Jahre 1863 und 1864 stimmen nicht, indem die Summe aus den Columnen II, III und IV bei 1863 36019 statt 35989 und bei 1864 62782 statt 62773 beträgt. Woher diese Differenz, kann ich nicht angeben.

stand eingetreten sein, die es möglich machten, entweder mit ungleich grösserer Genauigkeit die statistischen Notizen zu sammeln, oder die Mittel müssten zugenommen haben, durch welche es ermöglicht wäre, dass eine grössere Anzahl von erkrankten Individuen zur Behandlung kommen konnte. Dieses wäre z. B. der Fall durch Errichtung neuer Krankenhäuser, durch eine genauere Controle der syphilitisch Erkrankten. Doch keines von diesen Dingen ist der Fall. Denn jedem mit diesem Gegenstande einigermaassen Vertrauten ist es bekannt, dass der Zustand unserer Sanitätspolizei sowie ihrer Hilfsmittel seit dem Jahre 1861 und noch früher sich im Wesentlichen nicht geändert hat, also diesem Umstande allein die Vermehrung jener Ziffern nicht zuzuschreiben ist. Dazu ist die Zunahme eine so constante in diesen vier Jahren, dass auch Dieses gegen das Obwalten zufälliger Umstände spricht.

Nicht minder von grossem Interesse wäre es, das Vorkommen der Syphilis in den einzelnen Gegenden Russlands durch Zahlen auszudrücken; doch waren diese mir nicht zugänglich und ich muss mich begnügen, hier allgemeine Angaben zu machen. Dass es keine Gegend des Reiches giebt, in welcher die Syphilis gar nicht vertreten wäre, braucht wohl kaum erwähnt zu werden. Dagegen giebt es einige Gegenden, in welchen diese Krankheit eine grössere Verbreitung hat, als in anderen. Aber sichere Schlüsse kann ich auch hier nicht ziehen, da das häufigere Vorkommen von Kranken, die an Syphilis leiden, auch von der Dichtigkeit und den socialen Verhältnissen der Bevölkerung einzelner Gegenden abhängig sein muss, worüber aber nur bestimmte Zahlenangaben Aufschluss geben könnten. Aus den jährlichen Berichten des Medicinaldepartements ist zu ersehen, dass in den Gouvernements Orel, Tambow, Woronesch, Kursk die Syphilis überaus stark vertreten ist. Im Gouv. Orel sind besonders berüchtigt die Städte Eletz und Liwno, im Gouv. Woronesch das Dorf Buterlinowka und der Flecken Schurowka, in welcher die Syphilis trotz aller Gegen-

maassregeln seit Jahren im Zunehmen begriffen sein soll. In Bessarabien sind die Städte Bender, besonders die umliegenden Dörfer, dann die Flecken Edenetz und Bryczani durch diese Krankheit bekannt. Ferner die Gouvernements Kiew, Volhynien, sowie ganz Lithauen, die Ostseeprovinzen, das Königreich Polen. In Sibirien soll die Syphilis unter den Kirgisen in vollem Maasse und in allen Formen fast endemisch herrschen. Soldaten, namentlich die Kosaken werden von den Steppenkirgisen am häufigsten angesteckt. In den übrigen Provinzen Sibiriens soll die Syphilis unter anderen Völkerstämmen minder stark verbreitet sein. Eine sonderbare Angabe, die Zeissl¹⁾ in seinem Lehrbuche der constitutionellen Syphilis macht, darf ich nicht unerwähnt lassen. Er sagt: „In Russland, wo die Syphilis, wie man sich erzählt, ukasenmässig auf den militairischen Krankenlisten nicht vorkommen darf, herrscht dieselbe trotzdem in allgemeiner Verbreitung u. s. w.“²⁾.

Wenn wir gesehen haben, dass die Syphilis trotz aller sanitätspolizeilichen Maassregeln unter dem Volke im Wachsen begriffen ist, so fragt es sich, welche Umstände sind dabei thätig und wie hat man diese Thatsache zu erklären?

Es ist von jeher dem Militair der Vorwurf gemacht worden, dass es die Veranlassung zur Verbreitung der Syphilis in allen, selbst den entlegensten Gegenden Europa's gewesen sei; und dieser Vorwurf ist nicht ganz mit Unrecht gemacht worden; denn ähnliche Erfahrungen kann man in Russland machen. In den Gegenden, in welchen am meisten Militair stationirt ist, ist auch die Syphilis am meisten zu Hause. Wenn hiervon

1) Zeissl, Lehrbuch der constitutionellen Syphilis. Erlg. 1864. p. 111.

2) Vielleicht lässt sich diese Annahme dadurch erklären, dass es vor 18 bis 20 Jahren in den Kriegshospitälern St. Petersburg's Sitte gewesen sein soll, für die syphilitischen Erkrankungen den Namen „Lues“ zu gebrauchen, damit der auch den Laien allgemein bekannte Ausdruck „Syphilis“ vermieden werde,

einige Gegenden eine Ausnahme zu machen scheinen, indem die Syphilis auch ohne Militair stark vertreten ist, so kommt es daher, dass in denselben vielleicht vor längerer Zeit, sei es auch vor 5--8 Jahren, Truppen gestanden haben. Die Leichtfertigkeit in den geschlechtlichen Beziehungen bei gewissen Schichten des Volkes, wenn dieses längere Zeit mit Militair in Berührung gewesen, verbreitet die Syphilis und hinterlässt noch nach Decennien sichtbare Spuren, die nicht so leicht verwischt werden.

Wenn so die Soldaten mehr durch Demoralisation des weiblichen Theils der Bevölkerung als durch direkte Uebertragung zur Verbreitung der Syphilis beitragen, so ist dagegen die Quelle, aus welcher die Soldaten inficirt werden, in der Bevölkerung des Landes zu suchen. Die Quellen wiederum, aus welchen das flache Land und die kleinen Städte immer von Neuem inficirt werden, sind die grossen Städte, in welchen trotz aller sanitäts-polizeilichen Maassregeln die Syphilis sehr stark verbreitet ist. In diese begiebt sich ein grosser Procenttheil der Bevölkerung, um entweder für längere Zeit oder häufig auch nur für einen Theil des Jahres in verschiedenen Stellungen und Diensten dem Erwerb nachzugehen. Die Folgen eines solchen Aufenthalts in der Stadt bleiben nur allzuhäufig nicht aus, denn was zunächst den weiblichen Theil jener Leute betrifft, so unterliegen sie leicht den Lockungen, die das Leben grösserer Städte in dieser Beziehung bietet, sei es nun durch Verführung, durch blosse Lust an einem solchen Leben, oder aber des Verdienstes ohne Arbeit und Mühe wegen. Der grösste Theil kehrt dann wieder zurück in die Heimath und ist nicht nur demoralisirt, sondern meist auch mit verschiedenen syphilitischen Affektionen behaftet. Das in den Städten begonnene Leben wird dann auf dem Lande fortgesetzt und giebt dort, wo ohnehin die sanitäts-polizeilichen Maassregeln kaum ausgeübt werden können, zur Verbreitung der Syphilis die ausgedehnteste Gelegenheit. Und nicht allein durch geschlechtlichen Umgang findet die Infektion statt. Das enge Zusammenleben, das gemeinschaftliche Baden,

das Essen und Trinken aus denselben Geschirren bringt häufig eine Uebertragung der Syphilis auf Personen zu Stande, die sonst vielleicht nie der Infektion ausgesetzt wären. Ganze Familien werden so durch ein Glied, das nach einem vielleicht kurzen Aufenthalte in der Stadt mit der Krankheit behaftet zurückkehrte, inficirt. Weiber und Männer, Kinder und Greise sieht man in solchen unglücklichen Familien mit tiefeingewurzelten syphilitischen Affektionen behaftet, da von einer energischen Behandlung gleich im Beginn der Krankheit kaum die Rede ist. Dieses Wandern in die Städte hat in den letzten Jahren bedeutend zugenommen, besonders seit der grössern Freiheit des Bauernstandes und seit dem Entstehen grosser Fabriken an vielen Orten, wo es früher keine gab. Diese bedürfen bedeutender Arbeitskräfte und ziehen einen beträchtlichen Theil des Landvolkes in die Städte. Dazu kommt, dass in den meisten Fabrikorten keine so strenge Controle der Arbeiter besteht, wie es in Petersburg der Fall ist. Hier erhält der in seine Heimath zurückkehrende Arbeiter nicht eher von der Polizei seinen Pass ausgeliefert, bevor er ein Zeugniß beigebracht hat, dass er nicht syphilitisch sei.

Auf diese Weise ist es kein Wunder, wenn die Syphilis im Zunehmen begriffen ist. Zum Beweise dafür, dass dieses Wandern des Landvolkes in die Städte und von da wieder zurück auf's Land die Hauptursache der Verbreitung der Syphilis unter der ländlichen Bevölkerung ist, will ich ein Beispiel anführen. Aus den Dörfern der Gouvernements Cherson, Kiew, Podolien und Bessarabiens zieht alljährlich eine grosse Anzahl der Bewohner nach Odessa, nach Kiew, nach Kischeneff u. s. w., um, wie angegeben, dem Erwerbe nachzugehen. In allen denjenigen Dörfern, aus welchen die Leute abwechselnd in die Städte ziehen und wieder zurückkehren, ist die Syphilis in den verschiedensten Formen vertreten. In dem Gouvernement Cherson und in Bessarabien giebt es viele deutsche Kolonien, von den Bewohnern derselben zieht keiner zum Dienen in die Stadt und

die Kolonien sind ganz verschont von Syphilis. Die kleinern Städte Bessarabiens, das Gouvernement Cherson und Podolien dagegen, soviel ich sie kennen zu lernen die Gelegenheit gehabt habe, sind stark durch Syphilis heimgesucht, und hier sind es auch die sonst moralisch strengen Israeliten, die oft in erschreckender Weise an der Syphilis leiden.

In vielen kleinen Städten und in allen grösseren ist die Prostitution sehr verbreitet, während die Controle der öffentlichen Dirnen eine höchst laxe und oberflächliche ist. In den Gouvern.- und Kreisstädten wird allerdings 2 Mal monatlich eine Untersuchung der Prostituirten vorgenommen und die kranken Individuen sollen in ein Krankenhaus untergebracht werden. Aber diese Maassregeln sind ganz ungenügend, wenigstens in den meisten Gegenden Russlands. — Ausser diesen öffentlichen bei der Polizei verzeichneten Dirnen giebt es noch eine andere Kategorie von Frauenzimmern, die der Controle der Polizei entzogen, in Schenken, Wirthshäusern und Einfahrtslokalen in der Eigenschaft von Mägden, Schenkmädchen und dergleichen ihr Wesen treibt. Allein, wenn selbst bei diesen und den inscribirtten Prostituirten eine strenge Controle in Form einer häufiger wiederholten Untersuchung stattfände, so ist die Polizeiverwaltung doch selten in den Stand gesetzt, gründliche Abhilfe zu schaffen durch eine ausreichende Behandlung aller Inficirten, da die Hilfsmittel zu diesem Zwecke ganz unzureichend sind. Auch in den günstig gestellten Gegenden besitzt jeder Kreis, oft mehrere 100 Werst im Umfange, nur ein Krankenhaus, während es z. B. in den südlichen und südwestlichen Gouvernements und in Polen eine Anzahl von Kreisstädten giebt, die gar kein Krankenhaus besitzen. In kleineren Städten, welche nicht Kreisstädte sind, findet sich fast nirgends ein Hospital. In ganz Bessarabien giebt es nur ein Krankenhaus in der Gouvernementsstadt Kischeneff. Während meines Aufenthaltes in jener Gegend gehörte ich zu einer ständigen Commission, die aus einem Militairarzte, dem Civilarzte des Ortes und einem Stabsoffiziere

und Polizeibeamten zusammengesetzt ist, die darüber zu wachen hat, dass in Orten, wo Militair stationirt ist, so wenig als möglich Gelegenheit zur Ansteckung der Soldaten gegeben wird, indem alle verdächtigen Frauenzimmer einer wöchentlichen Untersuchung unterliegen. Nun geschah es nicht selten, dass dieselbe Person, die an einem Untersuchungstage der Polizei als krank übergeben worden war, am nächsten abermals zur Untersuchung kam, weil man sie einfach hatte laufen lassen, da der Transport zum nächsten Krankenhause nach Kischeneff viel zu kostspielig gewesen wäre. Auch die Stadtkrankenhäuser in den Gouvernements sind bei Weitem nicht zureichend, um der Ausbreitung der Syphilis sichere Schranken zu setzen. Zu diesen Verhältnissen kommen noch andere Umstände, die der Verbreitung der Syphilis Vorschub leisten. Wenn irgend ein Individuum, sei es in der Stadt oder auf dem Lande, die Syphilis acquirirt hat, so verheimlicht es seine Erkrankung so lange als möglich, um entweder nicht den Dienst und den täglichen Lebensunterhalt einzubüssen oder um nicht in ein Krankenhaus untergebracht zu werden, das vom gemeinen Manne im Allgemeinen sehr gefürchtet wird. Namentlich der erste Umstand ist häufig der Grund zur Verheimlichung oder Nichtbeachtung der Krankheit, besonders wenn sie Familienväter betrifft, was gar nicht so selten ist. Wenn ein Verbergen nicht mehr möglich ist, so wendet das erkrankte Individuum sich schliesslich eher an irgend einen Quacksalber, als es Hilfe bei einem gebildeten Arzte sucht. Dieser letztere Umstand, das Behandeln der Syphilis durch Quacksalber und andere nicht befugte Personen, scheint mir von dem grössten Einfluss auf die Verbreitung der Syphilis zu sein, und durch Unwissenheit, Aberglauben und verschiedene Gebräuche sehr unterstützt zu werden. In den südlichen und südwestlichen Gouvernements des Reiches befindet sich die Behandlung der Syphilis im Volke ausschliesslich in den Händen von Hirten, alten Weibern und entlassenen oder auch im Dienste stehenden Feldscheeren.

Manche von diesen Leuten erwerben sich einen grossen Ruf unter dem Volke, und von allen Seiten strömen ihnen Kranke zu, ohne in diesem Falle selbst Kosten zu scheuen. Die Mittel, deren sich diese Leute bedienen, sind meist starkwirkende Quecksilberpräparate; besonders häufig werden angewandt Sublimat in Branntwein, Bier, Wein oder in irgend einem Kräuterabsud gelöst, ferner Zinnoberräucherungen in Verbindung mit heissen Bädern und sehr hoher Zimmertemperatur. Dabei wird dem Patienten eröffnet, ob die Krankheit gefährlich oder nicht, ob heilbar oder unheilbar, ja selbst, ob dieselbe männlichen oder weiblichen Geschlechts sei(!). Die Folgen einer solchen Behandlung bleiben natürlich nicht aus und sind nicht weniger verderblich als die Krankheit selbst. Während meines Aufenthaltes im Gouvernement Cherson und in Bessarabien musste ich fortwährend Patienten behandeln, die meist längere Zeit in den Händen solcher Quacksalber sich befunden hatten, und häufig waren nicht allein die syphilitischen Erscheinungen in allen möglichen Formen üppig an solchen Individuen entwickelt, sondern sie brachten meist eine Merkurialkachexie mit, die oft genug allen Mitteln trotzte. Der so schwer heilbaren Merkurialkachexie ist es auch zuzuschreiben, dass verhältnissmässig so viel Todesfälle durch Syphilis in den officiellen Berichten verzeichnet stehen. Am meisten Unheil stiften in dieser Beziehung die Feldscheere jüdischer Nationalität, denn aus Geldgier ziehen sie die Kur so lange als möglich in die Länge, nachdem sie die Patienten durch Schilderung der Gefahren, in denen sie sich befinden sollen, in Angst und Schrecken gesetzt, und es ist oft unglaublich, mit welcher Unverschämtheit sie dabei zu Werke gehen.

Einen Umstand darf ich nicht verschweigen, so furchtbar und unglaublich er auch klingen mag, von dem ich mich aber leider zu überzeugen die Gelegenheit hatte. Es herrscht nämlich unter dem Volke der ziemlich verbreitete Glaube, dass eine erste Erkrankung an Urethrobrennorrhoe oder Geschwüren

der Genitalien dadurch am Leichtesten beseitigt werden könne, dass der erkrankte Mann mit einer unberührten Jungfrau, oder das erkrankte Weib mit einem Jüngling von unbeflecktem Wandel den Coitus austübe. Die Leute sind dabei der Meinung, dass durch Uebertragung einer frisch acquirirten Krankheit der Genitalien auf andere Subjecte, wenn diese den Coitus noch nicht ausgeübt, das betreffende Individuum am Sichersten und Leichtesten von dieser Krankheit befreit werde. Und leider, muss ich hinzufügen, ist diese Ansicht nicht allein unter den Parias der Bevölkerung verbreitet, sondern ihr huldigen auch Leute, die, wenn auch nicht auf Bildung, doch auf Civilisation Anspruch machen. Man stelle sich die moralische Corruption vor, die es möglich macht, dass ein Mensch eine der scheusslichsten Krankheiten, um selbst geheilt zu werden, kaltblütig auch auf einen anderen Menschen überträgt, der durch einen sittlichen Wandel bis dahin verschont geblieben war, man stelle sich dieses vor, sage ich, und man wird sich wundern, dass die Syphilis nicht noch mehr verbreitet ist, als es schon der Fall ist. Von den Mitteln, die zur Erlangung eines unbescholtenen Individuums angewendet werden mögen, will ich ganz schweigen, die kann sich ein jeder selbst denken.

Wenn wir alle vorher erwähnten Umstände berücksichtigen, wie Verschleppung von Syphilis durch die aus den Städten auf das Land zurückkehrenden Arbeiter, mangelhafte Controlle der Prostituirten, Unzulänglichkeit der Hilfsmittel zur erfolgreichen Behandlung der Inficirten, alles Dieses begünstigt durch Armuth, Ausschweifungen, Quacksalberei und Aberglauben, so haben wir eine ausreichende Erklärung für die grosse Verbreitung der Syphilis unter dem Volke sowohl in den Städten als auf dem Lande.

Was bleibt dem syphilitischen Arbeiter zu thun übrig, wenn er ohne Aussicht auf Hilfe und unvermögend ist, sich selbst zu helfen? Er zwingt sich zur Arbeit, so lange er kann, pfuscht selbst an seiner Krankheit oder vertraut sich einem Quacksalber

an und wenn das Uebel fortgeschritten und der Kranke durchaus arbeitsunfähig geworden ist, dann fällt er der Gemeinde zur Last und der grösste Nachtheil ist die Uebertragung der Syphilis auf Andere, nicht allein auf feile Dirnen, sondern auch auf Frau und Kinder. Durch Nichtunterstützung von Seiten der Regierung und Sanitätspolizei zwingt sich der Syphilitiker zur Arbeit, um sein Brod zu erwerben; und indem er entweder sich selbst oder von einem Quacksalber behandelt wird, beobachtet er die nothwendige Vorsicht nicht und setzt dadurch Andere sehr leicht einer Ansteckung aus. So lange die Regierung nicht energischere Maassregeln anwendet und durch kostenfreie Behandlung den Leidenden hilfreich unterstützt, werden diese Verhältnisse sich nicht ändern.

Jetzt will ich mich zum Militair wenden, um zunächst auf das Vorkommen und die Verbreitung der Syphilis bei demselben näher einzugehen.

II.

Vorkommen und Verbreitung der Syphilis beim Militair:

Es wäre sehr interessant die Zahl der in unserem Heere an Syphilis Erkrankten Jahr für Jahr zu verfolgen, um so einen sicheren Ueberblick zu gewinnen, wie die Verhältnisse sich hinsichtlich der Verbreitung im Allgemeinen so wie in Bezug auf die einzelnen Gegenden gestalten. Leider aber fehlen genauere Berichte darüber, ausser für die Jahre 1859 bis 1861. Aber auch hier ist es im Ganzen schwer allgemeine Gesichtspunkte zu gewinnen und Schlüsse zu ziehen, da die Art der Zahlenangaben fast in jedem Jahre verschieden ist, wie aus den beifolgenden Angaben ersichtlich. Ich lasse hier die Angaben folgen, wie sie sich in den Berichten für die genannten Jahre verzeichnet finden.

Bei der Angabe der Zahlen sind die Offiziere nirgends mit-

gerechnet; ausgeschlossen davon sind die irregulären Truppen, welche nicht zum Felddienst verwandt werden sowie die innere Wache.

Vom 1. November 1858 bis zum 1. Januar 1860¹⁾.

Am 1. Novbr. 1858 standen in Behandlung	3850 Mann.
bis zum 1. Jan. 1860 (14 Monate) erkrankten	38023 „
wurden geheilt	37475 „
starben	38 „
Zum 1. Januar 1860 verblieben	4360 „
Die durchschnittliche Stärke des Heeres betrug	1300584 Mann.
Die Syphilis bildete $\frac{1}{15}$ aller Erkrankungsfälle, es erkrankte 1 von 35 und durchschnittlich monatlich 2716.	

In dem hier betrachteten Zeitraume ist die Syphilis am stärksten vertreten unter den Truppen, welche in Petersburg und in der Umgegend stationirt waren; am geringsten unter den in Sibirien befindlichen Truppen.

Von den in St. Petersburg station. Truppen erkrankte 1 von 15 M.

„ „ Finnland	„	1	„	24
Im 1. Armee-Corps	„	1	„	28,4
„ 3. Armee-Corps	„	1	„	25
Im Grenadier-Corps	„	1	„	27
In der Kaukasischen Armee	„	1	„	31
Im 6. Armee-Corps	„	1	„	32
„ 2. Armee-Corps	„	1	„	38
„ 4. Armee-Corps	„	1	„	39
Von den Reserve-Truppen	„	1	„	43
„ Truppen des früheren Kavallerie-Corps	„	1	„	59
Im 5. Armee-Corps	„	1	„	76
Im Orenburgschen Corps	„	1	„	91
Von den Truppen in Sibirien	„	1	„	118

1) Медицинский отчетъ о состояніи здоровья войскъ съ 1. Октября 1858 года по 1. Января 1860 года, составленный изъ официальныхъ донесеній. Ст. Петербургъ 1861 г.

Auf 1000 Kranke kam im Allgemeinen die folgende Anzahl von Syphilitischen:

Im Grenadier - Corps	198 auf 1000 Kranke.		
„ 3. Armee-Corps	126	„	„
In den 1., 2., 3. Reserve-Divisionen .	113	„	„
Im Garde-Corps	102	„	„
„ 4. Armee-Corps	101	„	„
In der Kaukasischen Armee und Reser- ve-Divisionen des 5. Corps	87	„	„
Im 2. Armee - Corps	84	„	„
In den 4. und 5. Reserve-Divisionen .	80	„	„
Im Orenburgschen Corps	73½	„	„
Truppen in Finnland	71	„	„
Ehemaliges Reserve-Cavallerie-Corps	54½	„	„
Im 6. Armee-Corps	50	„	„
Truppen in Sibirien	48	„	„
Im 5. Armee - Corps	42	„	„
In der Kaukasischen Armee	25	„	„

Das Jahr 1860. ¹)

Am 1. Januar 1860 standen in Behandlung	4360.
erkrankten	31532.
wurden geheilt	31454.
starben	40.

Zum 1. Januar 1861 verblieben 4390.

Die durchschnittliche Stärke des Heeres betrug 1266042 Mann.
Es erkrankten 1 von 34 und monatlich im Durchschnitt 2627,6.

Es findet sich keine Angabe über das Verhältniss in den einzelnen Corps.

Auf 1000 Kranke im Allgemeinen kam die folgende Anzahl von Syphilitischen:

¹) Медицинскій отчетъ о состояніи здоровья войскъ съ 1. Января 1860 по 1. Января 1861 г., составленный изъ официальныхъ донесеній. Ст. Петербургъ 1863 года.

Im Grenadier - Corps	197,3 Syph. auf 1000 Kranke.		
Im 3. und 4. Armee-Corps	100,6	„	„
Bei den Reserve-Truppen	109,9	„	„
Im 1. Armee-Corps	106,0	„	„
Bei den Truppen in Finnland	93,3	„	„
Im Orenburgschen Corps	92,4	„	„
Im Garde-Corps	86,5	„	„
Bei den Truppen in Sibirien	65,0	„	„
Im 5. Armee - Corps	59,0	„	„
Im Cavallerie - Corps	58,1	„	„
Im 6. Armee-Corps	31,7	„	„
Im Kaukasischen Corps	23,0	„	„

Das Jahr 1861. ¹)

Am 1. Januar 1861 standen in Behandlung	4390
erkrankten	30807
wurden geheilt	30458
starben	24
Zum 1. Januar 1862 verblieben	4690
Durchschnittliche Stärke des Heeres betrug	1242177

In folgender Uebersicht für das Jahr 1861 ist die Zahl der Syphilitischen in den einzelnen Truppenabtheilungen pro Mille angegeben und dabei zugleich die Gegend angeführt, in welcher sie stationirt waren. Die letzte Columnne giebt die Zahl der Erkrankungen überhaupt an (exclusive Syphilis).

¹) Медицинскій отчетъ о состояніи здоровья войскъ съ 1. Января 1861 г. по 1. Января 1862 г., составленный изъ официальныхъ донесеній. Ст. Петербургъ 1864. года.

Benennungen der Truppenabtheilungen.	Zahl der Mannschaft.	Ort der Stationirung.	Auf 1000 Kranke kamen Syphili- tische.	Es erkrankten auf 1000 Mann an ande- ren Krankheiten.
Garde-Corps	44363	St. Petersburg und Umgegend sowie Gouvernement Nowogorod	80,7	222,6
Truppen, die nicht zur Garde gehören	11376	St. Petersburg	96,2	
Grenadier-Corps	27162	In den Gouv. Moskau, Jaroslaw, Wla- dimir und Rjasan	145,5	176,1
Kavallerie-Corps	32357	{ 2. Division nebst Artillerie zu Anfang des Jahres in Podolien, dann in Polen; 3. Division in den Gouv. Poltawa u. Cherson; 4. Division in den Gouv. Kursk u. Charkow; 5. Division in den Gouv. Cherson, Kiew, Podolien; 6. Division nebst Artillerie im Gouv. Charkow.	56,6	362,0
1. Armee-Corps	56012	{ In den Gouv. Wilna, Grodno, Kowno, Minsk, Kurland, Riga, theils Polen (im Gouv. Augustowa). Während der Unruhen in Lithauen und im Königr. Polen veränderten diese Truppen oft ihr Standquartier.	110,3	273,0
Die 4., 5. u. 6. Infanterie- Divisionen nebst Artillerie u. Scharfschützen-Bataillonen; die 2. Kavallerie-Division, eine Dragoner- und eine Husaren- Brigade, nebst einer Brigade der Don-Kosaken-Batterie Nr. 6.	55554	Im Königreiche Polen	120,6	430,0
Truppen des Kiew'schen Kreises (Окпыръ), bestehend aus den 7., 8. u. 9. Infanterie- Divisionen nebst den 7., 8. u. 9. Scharfschützen-Bataillonen und dazu gehöriger Artillerie.	48770	{ In Volhynien, Podolien u. im Gouv. Kiew; diese Truppen machten oft im Jahre Märsche, nahmen ver- schiedene Standquartiere ein, ei- nige kamen nach dem Königreiche Polen.	124,3	367,0
5. Armee-Corps	47537	Neu-Südrußland (Новороссійскій Край)	71,0	395,0
1. Reserve-Corps (früheres 4. Armee-Corps)	30365	{ In den Gouv. Woronesch, Orel, Tula, Kaluga, Kursk, Tambow und Smolensk.	84,3	291,6

Benennung der Truppenabtheilungen.	Zahl der Mannschaft.	Ort der Stationirung.	Auf 1000 Kranke kamen Syphili- tische.	Es erkrankten auf 1000 Mann an ande- ren Krankheiten.
2. Reserve-Corps (früheres 6. Armee-Corps)	33997	{ Die 16. u. 17. Infanterie-Divisionen in den Gouv. Pensa u. Saratow. Die 18. Infanterie-Division nebst Scharfschützen-Bataillon im nördl. Theile von Dagestan in Kaukasien.	71,7 9,1	
10 Linien-Bataillone, 12 Invalid.-Commandos, 2 Feldartill.-Brigaden, 1 Sapeur-Brigade und 9 Landwehr-Bataillone.	12612	In Finnland	70,0	671,0
Kaukasische Armee	251935	Im Kaukasus	26,7	815,0
Reserve-Infanterie: Reserve-Division des 1. Armee-Corps	8497	In den Gouv. Nowgorod, Pskow, Twer	65,1	
2. " " " " " " " " " " " "	10920	Liv- u. Estland, Witebsk	196,9	
3. " " " " " " " " " " " "	10778	Orel, Tschernigow, Minsk Mohilew	86,2	
4. " " " " " " " " " " " "	8377	Kasan, Nischny-Nowgo- rod, Samara	77,2	
5. " " " " " " " " " " " "	10649	Poltawa, Tschernigow, Kiew	99,4	
6. " " " " " " " " " " " "	8207	Kasan, Nischny-Nowgo- rod, Samara. Simbirsk	77,2	
Nebst Artillerie u. Scharf- schützen-Bataillonen.				
Orenburg'sches Corps	98480	Gouvernement Orenburg	100,2	
Truppen in Sibirien	74109	Im westlichen u. östlichen Sibirien: im westlichen " östlichen	69,8 49,1	

Für die 14 Monate, vom 1. November bis 1. Januar 1860, werden 38023 Fälle von Erkrankungen an Syphilis angegeben, oder monatlich 2716, eigentlich 2715,9; also in 12 Monaten 34992; die durchschnittliche Stärke der ganzen Armee wird auf 1300584 exclusive Offiziere oder 1335469 inclusive Offiziere angegeben; das giebt im ersteren Falle 1 Fall von Syphilis auf 37,1 Mann, in letzterem auf 38,1 Mann, während in den officiellen Berichten 35 angegeben wird; brächte man den Bestand vom 1. November 1858 ebenfalls in Rechnung, so bekäme man immer noch eine höhere Zahl als 35. Nehmen wir das Jahr 1860, so ergibt sich aus der Zahl der Erkrankten und dem Bestand der Armee, wie oben angegeben, dass 1 Fall von Syphilis auf 40,1 Mann, oder wenn man den Bestand vom 1. Jan. 1860 hinzuzählt auf 35,3 Mann kommt, während 34 angegeben wird.

Für das Jahr 1861 finden sich keine Angaben; die Rechnung aus den obigen Zahlen ergibt ohne Berücksichtigung der vom Jahre 1860 in Behandlung verbliebenen Kranken das Verhältniss von 1 : 40,3. Was die Zahl der Erkrankten auf 1000 berechnet betrifft, so werden für die Jahre 1860 und 1861 je 24,2 und 24,1 angegeben; durch Rechnung lassen sich folgende Zahlen finden:

v. 1. Novbr. 1858 bis zum 1. Jan. 1860	erkrankten v. 1000 Mann	28,4,
oder in 12 Monaten dieser Zeit	" " "	26,9,
v. 1. Jan. 1860 bis 1. Jan. 1861	" " "	24,9,
" " 1861 " " 1862	" " "	24,8.

Für das Jahr 1859 kam 1 Syphilitischer auf 37,1 Gesunde,

" " " 1860	" " "	40,1	"
" " " 1861	" " "	40,3	"

Man sieht aus diesen Verhältnissen, dass die Zahl der Syphilitischen in diesen 3 Jahren in Abnahme begriffen zu sein scheint. Es ist schade, dass die Zahlen für die 3 letzten Jahre noch nicht veröffentlicht sind, da für diese Jahre die Zahl der in den Civilhospitälern an Syphilis behandelten bedeutend zugenommen hat, wie die oben mitgetheilten Zahlen darthun.

Es mögen hier einige Angaben folgen, die sich auf ausländische Armeen beziehen ¹⁾:

In der französischen Armee erkrankte an Syphilis 1 von 17.

" belgischen	" " "	1	" 11.
" " vor 1856	" " "	1	" 10.
" englischen	" " "	1	" 13.
" " bei den Dragonern	" " "	1	" 5.
" preussischen Armee von 1860	" " "	1	" 23.

In der preussischen Militärzeitung vom J. 1862 Nr. 15 finden sich folgende Angaben, die ich ebenfalls dem Rechenschaftsbericht des Militär-Medicinaldepartements entnommen habe.

Die Zahlen drücken in Prozenten die Zahl der Syphilitischen unter den erkrankten Individuen in den nachstehenden Armeen aus und zwar durchschnittlich für die Jahre 1858 bis 1860, wenn keine besondere Angabe sich findet ²⁾.

Französische Armee „exclusive Urethroblennorrhöen“	5,64	%
Belgische	3,40	"
dieselbe „inclusive Urethroblennorrhöen“	8,87	"
dieselbe für d. J. 1861	10,00	"
Englische Dragoner	18,1	"
" Flotte	7,7	"
Russische Flotte	5,4	"
" Garde	6,3	"
Russisches Grenadier-Corps	6,9	"
Preussische Kavallerie in der Garnison von Berlin u.		

Potadam, während sie im Kriegszustande

war 1859	6,8	"
----------	-----	---

In demselben Corps 1860	5,5	"
Preussische Gesamtarmee 1860	4,4	"

Vergleicht man mit diesen Zahlen die Angaben für unsere Armee, so stellt sich für diese ein sehr günstiges Verhältniss

1) Медицинскій отчетъ о состояніи здоровья войскъ. Ст. Петербурга 1863.

2) Военно-медицинскій журналъ, за Октябрь 1862 года.

heraus, denn durchschnittlich erkrankten in Russland 1 von 37 bis 40; das Maximum beträgt 1 von 15 Mann (Truppen in Petersburg 1859), das Minimum 1 von 118 (Truppen in Sibirien im Jahre 1859). Die günstigsten Verhältnisse in den ausländischen Armeen scheinen bei den preussischen Truppen zu herrschen, wo 1860 1 von 23 erkrankte. Diese Zahl nähert sich unserem Maximum und ist fast doppelt so gross als die Durchschnittszahl bei uns. Hier muss noch bemerkt werden, dass in Preussen wie bei uns die Urethroblennorrhöen nicht mitgerechnet sind.

Was nun die Zahl der Erkrankungen bei den einzelnen Truppenabtheilungen betrifft, so ist sie sehr verschieden. Doch lässt sich darüber aus den vorhandenen Angaben keine Uebersicht gewinnen, denn diese beziehen sich in den drei Jahren 1859 bis 1861 auf die Zahl der Syphilitischen, die auf 1000 Kranke kamen; diese Zahlen müssen aber sehr schwankend sein, da z. B. günstige Gesundheitsverhältnisse, welche die Gesamtzahl der Krankheitsfälle sehr herabsetzen, die der Syphilitischen unter fast gleichen Verhältnissen ungemein erhöhen müssen. Daher sind diese Zahlen für die Beurtheilung des Steigens oder Fallens der Syphilis wenig brauchbar, da auch eine genaue Berücksichtigung der Morbilität im Allgemeinen wenig genaue Resultate geben wird.

Hier mögen noch einige allgemeine Angaben folgen, die ich grösstentheils ebenfalls den obigen Quellen entnommen habe. Das Vorkommen der Syphilis bei den Truppen ist abhängig von der Gegend, in der sie stationirt sind, und richtet sich vorzüglich nach der Verbreitung der Syphilis unter den Einwohnern. Die grösste Zahl von Syphilitischen hat gewöhnlich das Garde-Corps aufzuweisen, welches in St. Petersburg stationirt ist. Im Grenadier-Corps war die Zahl bei dem in Moskau stationirten Theile im Jahre 1860 gerade um die Hälfte grösser, als bei den übrigen Theilen des Corps. Bei dem ersteren machte sich in den einzelnen Kasernen ein bedeutender Unterschied bemerkbar.

In den Regimentern, die in den Spaskischen, Pokrow'schen, Pernow'schen, Rostow'schen, Samogid'schen und Newisch'schen Kasernen einquartirt waren, war die Zahl der Erkrankten am Grössten, da dieselben in den volkreichsten Theilen der Stadt liegen, wo die meisten Schenken, Gasthöfe und öffentlichen Häuser sich befinden. In den übrigen Kasernen, die keine so günstige Gelegenheit für ein ausschweifendes Leben boten, war die Zahl der Inficirten bei Weitem geringer. Im ersten Armee-Corps stellte sich ein ähnliches Verhältniss heraus. Es erkrankten besonders die Soldaten derjenigen Regimenter, die in grösseren Städten und Festungen stationirt waren, besonders in Riga, Dünaburg, Wilna, Kowno, Grodno. Die geringste Zahl an Erkrankungen kommt auf die Kaukasische Armee; das hängt wahrscheinlich damit zusammen, dass hier die Gelegenheit zur Infection nur gering ist, weil der weibliche Theil der Bewohner mit den Soldaten kaum in nähere Berührung kommt.

Wenn wir gesehen, dass aus der allgemeinen Uebersicht von drei Jahren eher eine Ab- als Zunahme der Syphilis zu constatiren ist, so findet oft in auffallender Weise das Entgegengesetzte bei einzelnen Truppenabtheilungen und Regimentern statt; aus Mangel grösserer Zahlenreihen lässt sich jedoch kein bestimmtes Gesetz aufstellen. Im Jahre 1858 kam auf die in und um Petersburg stationirten Truppen 1 Syphilitischer auf 17 Mann; im J. 1859 einer auf 15; in der Kaukasischen Armee 1859 1 auf 31, 1860 dagegen 1 auf 54,5 Mann. In der 16. Infanterie-Division, die in verschiedenen im Südosten des Reiches gelegenen Gouvernements stationirt war, hat in vier Jahren die Zahl der Erkrankungen um mehr als das achtfache zugenommen.

Es erkrankten im Jahre 1856 1 von 177 Mann.

„	„	1857 1	„	36	„
„	„	1858 1	„	26	„
„	„	1859 1	„	21	„

Woher die auffallende Steigerung des Jahres 1857 im Vergleich zum Jahre 1856 herrührt, ist nicht nachzuweisen, da

keine Dislocation jener Division zu dieser Zeit stattgefunden hatte.

Auch in einzelnen Regimentern findet diese Steigerung statt. In den vier folgenden Jahren verhielt sich die Zahl der Erkrankten im Archangelogorod'schen Regimente folgendermaassen:

	Zahl der Kranken im Lazareth.	Zahl der Kranken in Hospitälern.	Zusammen.	Zahl der Soldaten im Regimente.	Verhältniss der Kranken zu den Gesunden.
1861	43	14	51	3299	1 : 57
1862	59	22	81	3282	1 : 53
1863	113	54	167	3309	1 : 25
1864	128	14	142	3000	1 : 21

Dieses Regiment war in Polen stationirt und die Zunahme der Syphilis lässt sich aus den Verhältnissen erklären, die der Aufstand herbeigeführt hatte, indem eine strenge Controle nicht möglich war, und daher sich die Zahl der Erkrankten im Jahre 1863, als der Aufstand ausbrach, verdoppelte.

Dasselbe Verhältniss stellt sich in der 5. Infanterie-Division heraus, die seit 1857 im Königreiche Polen stationirt ist, und zu welcher das genannte Regiment gehört.

Die folgende Uebersicht der Syphilitischen für die Jahre 1860 bis 1864 bezieht sich auf alle vier Regimenter und das 5. Scharfschützenbataillon dieser Division.

	Zahl der Kranken.		Zusammen.	Durchschnittl. Stärke der 5. Infanterie-Division.	Verhältniss der Erkrankten zu den Gesunden.
	In den Regiments-Lazarethen.	In den Kriegshospitälern.			
1860	82	36	118	15067	1 : 127,6
1861	187	58	245	14554	1 : 59,4
1862	175	101	276	14570	1 : 53,1
1863	173	462	635	15567	1 : 24,5
1864	249	292	541	13775	1 : 23,4

Auch hier zeigt das Jahr 1863 in Uebereinstimmung mit der Zahl der Erkrankten in dem genannten Regimente fast eine Verdoppelung der Erkrankungsfälle. Die Steigerung der Zahl der Erkrankungsfälle des Jahres 1861 im Vergleich zum Jahre 1860 fällt mit der Erklärung des Kriegszustandes zusammen.

III.

Die Fälle von Erkrankungen an Syphilis sind beim Militär häufiger im Sommer als zu anderen Zeiten. Dieses hängt aber nicht mit der Jahreszeit zusammen, sondern damit, dass während der Lagerzeit die Gelegenheit zur Infection sich bedeutend vermehrt. Es ist allen Militairärzten zur Genüge bekannt, dass im Frühjahr, wo die Truppen aus den Winterquartieren in Dörfern und Städten in's Lager ziehen, die Zahl der Syphilitischen sich ungemein steigert, trotzdem dass im Lager die Controle schärfer ist, als in den Quartieren, mit Ausnahme der Kasernen. Die Ursache davon liegt darin, dass in ein Lager von allen Seiten männliche und weibliche Industrierritter zusammenströmen; es entsteht in kurzer Zeit eine grosse Anzahl von Schenken und Verkaufslokalen aller Art. An diesen Orten lässt sich die Prostitution im ausgedehntesten Umfange nieder. Während der Jahre 1860 und 1861 hatte die 15. Infanterie-Division, als sie vor Bender in Bessarabien im Lager stand, viel von der Syphilis zu leiden, obgleich die strengsten Maassregeln ergriffen worden waren, um der Ansteckung Einhalt zu thun. Es waren jene oben erwähnten Commissionen, aus Civil- und Militairärzten bestehend, niedergesetzt worden, und es wurde eine förmliche Jagd auf alle verdächtigen Frauenzimmer gemacht. Obgleich wir zwei Mal wöchentlich durchschnittlich 20 bis 30 Dirnen zu untersuchen hatten, so berichtete doch die Polizei, dass 2 Mal mehr sich umhertrieben, die aber geschickt allen Verfolgungen auszuweichen wussten. Ausser diesen Dirnen gab es 5 öffentliche Häuser, die eigentlich für Besucher höheren

Ranges bestimmt waren, und wohin die Soldaten keinen Zutritt haben sollten; allein die geldgierigen Inhaberinnen derselben nahmen es damit nicht so genau, und in kurzer Zeit war auch hier die Syphilis in voller Flor.

IV.

Art und Weise der Syphilisinfection.

Betrachten wir etwas näher die Art und Weise der Infection und die Gelegenheit, die den Soldaten dazu sich bietet. Dass ein Naturmensch, wie es unser Soldat ist, der nicht durch die Macht der Bildung und dadurch ermöglichte Selbstbeherrschung, sondern höchstens durch das eiserne Muss der Disciplin in seinen natürlichen Trieben und Begierden gezügelt werden kann, sich diesen in vollem Maasse hingiebt, wie und wo er es kann, wenn die Strafe nicht unmittelbar auf dem Fusse folgt, ist erklärlich und damit ist bei dem gleichzeitigen kräftigen Mannesalter des Soldaten der Hauptfactor für die Infection mit Syphilis gegeben. Doch darf man nicht denken, dass alle Soldaten sich in diesem Punkte gleich verhalten. Es hängt nämlich sehr viel davon ab, wie die Umgebung auf den Soldaten eingewirkt hat, da er geneigt ist, auch hier dem Beispiele Anderer zu folgen. Finden sich z. B. in einer Compagnie mehrere ältere Soldaten, so geniessen sie unter ihren jüngeren Kameraden ein gewisses Ansehen und man nimmt sie mehr oder weniger als Beispiel, sei es im Guten oder im Bösen, namentlich auch was den Verkehr mit dem weiblichen Geschlechte betrifft. Ja es kann unter dem Einflusse solcher Veteranen in dem grössten Theile der Compagnie eine Art von Verachtung des weiblichen Geschlechtes sich herausbilden, die nun freilich nicht mit gänzlicher Enthaltensamkeit vom Geschlechtsgenuss vergesellschaftet zu sein braucht. Auch die nächsten Vorgesetzten, vom Unteroffiziere und Feldwebel bis zum Compagniechef, sind in dieser Beziehung durch ihr Beispiel nicht ohne Einfluss.

Seltener allerdings kommt es vor, dass ein gutes Beispiel von den Soldaten nachgeahmt wird; viel häufiger findet das Gegentheil statt, indem sie nur zu geneigt sind, nicht hinter ihrem Vorgesetzten zurückzubleiben, wenn er dem Bacchus und der Venus freigebig zu opfern pflegt, denn beide sind auch hier eng vergesellschaftet.

Ich möchte alle Soldaten in dieser Hinsicht in drei Kategorien theilen, die sich unter allen Verhältnissen wiederfinden lassen.

Zur ersten Kategorie wären alle diejenigen Soldaten zu zählen, die dem Missbrauch von Branntwein ganz abhold sind und sich durch ernstes, stilles, für den Dienst sich bestrebendes Leben auszeichnen. Diese sind meist von Hause aus mehr moralisch und religiös geartet, sehen das lüderliche Leben als eine Sünde an, pflegen den geschlechtlichen Umgang selten und dann mit grosser Vorsicht und Auswahl der Person. Daher werden solche Soldaten nie oder höchst selten in Schenken, Kabacken oder ähnlichen Anstalten getroffen. Sie werden sehr selten angesteckt, und sind sie erkrankt, so verheimlichen sie nicht ihre Krankheit, suchen sofort im Lazareth Hilfe und geben selbst die Person an, von der sie sich angesteckt glauben. Zu dieser Kategorie gehören nur Wenige, man kann aber nicht behaupten, dass es gerade die tüchtigsten Soldaten wären.

Zur zweiten Kategorie, die die grösste Anzahl bildet, müssen diejenigen gerechnet werden, welche dem Branntweingenusse nicht abgeneigt sind und Vergnügungen aller Art nachjagen. Sie besuchen die Wirthshäuser und Schenken sowie Festgelage und sind hier stets die ersten; das andere Geschlecht ist ihnen besonders lieb; sie machen aber für gewöhnlich eine besondere Auswahl im Gegenstande ihrer Triebe, die aber unter dem Einfluss von Spirituosen häufig umgangen wird. Sie suchen auf dem Lande und in der Stadt die nähere Bekanntschaft ihrer Hauswirthinnen zu machen, oder der Dienstboten niederen Ranges. Da aber unter dem Landvolke und den Einwohnern

von kleineren Städten die Syphilis oft überaus verbreitet ist, acquiriren sie dieselbe häufig. Sie verheimlichen oft ihre Krankheit, überlassen sich im Dorfe der Behandlung von Weibern, in den Städten anderen Quacksalbern oder gar ihren Kameraden sowie Barbieren. Werden sie nicht schnell geheilt, und droht ihr Leiden bei der nächsten Besichtigung entdeckt zu werden, so melden sie sich zwar schon vorher, sagen aber sehr selten die Wahrheit und zeigen die Urheberin ihrer Leiden, wozu sie bei der Aufnahme in's Lazareth verpflichtet sind, nie an, um sie nicht der Polizei in die Hände zu liefern. Häufig allerdings acquiriren die Soldaten die Syphilis von Frauenzimmern, mit denen sie gelegentlich, besonders an Sonn- und Feiertagen in Schenken und an anderen Orten die Bekanntschaft bei einem Glase Bier oder Branntwein gemacht. Diese Kategorie giebt wohl die grösste Anzahl von Erkrankungen und darunter die hartnäckigsten Fälle, indem die Individuen derselben ihre Krankheit oft lange geschickt zu verheimlichen verstehen. Im Uebrigen gehören die Soldaten dieser Kategorie zu den tüchtigsten und brauchbarsten Leuten.

Zur dritten Kategorie gehören nun alle diejenigen, welche dem Missbrauche des Branntweins in vollem Maasse ergeben sind. Bei diesen Leuten liegt auch die Moral gänzlich darnieder; keine Strafen, keine Ermahnungen können die Leidenenschaften bändigen. Sie sind die beständigen Gäste der Schenken und Kabacken, die mit dem Auswurf von Menschen gefüllt sind. An diese Orte, die Brennpunkte aller Laster, wo die Hefe aller Gemeinheiten der Menschen thront, begeben sich die Soldaten dieser Kategorie mit vieler Vorliebe, indem dasselbst Musik, Branntwein und feile Dirnen ihrer warten. Keine Dirne ist ihnen zu schlecht; ja es ist constatirt, dass sie selbst mit solchen Umgang pflegen, von welchen sie wissen, dass sie mit Syphilis oder Blennorrhoe inficirt sind. Kaum geheilt, beginnen sie gleich wieder von Neuem ihre alte Lebensweise; werden sie bestraft, so suchen sie sich wo möglich durch noch grössere

Ausschweifungen zu entschädigen. Zu dieser Kategorie gehören Individuen, die sehr häufig an Syphilis behandelt worden, und schliesslich moralisch und physisch herunter gekommen, bisweilen ungeheilt, als dienstunfähig entlassen werden müssen. In diesen Strudel von moralischer Versunkenheit wird gar zu oft der bessere Soldat durch seine Kameraden mit hineingezogen und kann sich später nicht mehr davon trennen, er verdirbt und dient nun wieder jüngeren Soldaten zur Verführung.

V.

Formen der Syphilis.

Ueber die Formen, in welcher die Syphilis am Häufigsten beim Militair zur Behandlung kommt, ist wenig zu bemerken, da sich kaum ein Abweichen von Dem zeigt, was für die Syphilis im Allgemeinen gilt. Wenn man die weichen Schanker und die Urethroblennorrhöen mit in Betracht zieht, so sind die ersteren sehr stark vertreten und bei uns im Allgemeinen zur Kategorie der syphilitischen Erkrankungen gerechnet. Sie machen vielleicht $\frac{1}{3}$ aller Fälle aus. Die Urethroblennorrhöen sind ebenfalls stark vertreten, doch werden sie an Häufigkeit des Vorkommens von den weichen Schankern übertroffen. Die letzteren sind grösstentheils von Bubonen begleitet, die häufig in Suppuration übergehen. Von der eigentlichen Syphilis ist natürlich der sogenannte indurirte Schanker die häufigste Form, da die Angesteckten bald zur Behandlung kommen und dadurch die weiteren Folgen der constitutionellen Syphilis selten gemacht werden. Diese letzteren beobachtet man daher nur nach einer vorausgegangenen unzweckmässigen Kur von indurirten Schankern. Die häufigsten Formen sind in diesen Fällen die syphilitische Roseola, die feuchten Papeln und breiten Condylome gepaart mit Schleimhautaffectionen des Rachens, unter welchen die Angina tonsillaris syphilitica parenchymatosa nicht selten ist. Selten sind die papulösen Formen; am Seltensten

die pustulösen. Die sogenannten tertiären Formen, wie Krankheiten des Periost, der Sehnen, Muskeln u. s. w., werden sehr selten beobachtet und dann auch nur bei Individuen, die trotz aller Behandlung wiederholt Recidive bekommen haben. Unter gewöhnlichen Verhältnissen zu Friedenszeiten, wo die sanitätspolizeilichen Maassregeln beim Militair in ihrer ganzen Ausdehnung gehandhabt werden können, tritt die constitutionelle Syphilis mit Einschluss der indurirten Schanker dem weichen Schanker und den Urethroblennorrhöen gegenüber in den Hintergrund, während besonders in Kriegszeiten der indurirte Schanker mit seinen consecutiven Erscheinungen Ueberhand nimmt.

VI.

Prophylaktische Maassregeln im Militair gegen Verbreitung von syphilitischen Krankheiten.

Ich wende mich jetzt zu den prophylaktischen Maassregeln, die in unserem Militair gegen die Verbreitung der Syphilis in Anwendung kommen. Die Häufigkeit dieser Krankheit, ihre Hartnäckigkeit, und die öfteren Recrudescenzen, ihre Uebertragbarkeit durch Contact und Vererbung, nicht weniger auch die Schwere der durch sie bedingten Leiden, haben die Syphilis zu einer der gefürchtetsten Plagen der Menschheit gemacht. Dieser Umstand, sowie ihre allgemeine Verbreitung und die von Jahr zu Jahr steigende Zahl der Befallenen, ist natürlich der Grund, dass die Syphilisfrage vielfach ventilirt und von allen Seiten die verschiedensten Maassregeln in Anwendung gezogen sind, um ihrer Verbreitung Einhalt zu thun und die Staatsbürger vor ihren verderblichen Folgen sicher zu stellen. Allein die Schwierigkeiten sind bekannt, die sich der Durchführung der besten sanitätspolizeilichen Maassregeln häufig genug mit unüberwindlicher Gewalt in den Weg stellen. Man sollte nun meinen, dass durch geeignete Einrichtungen es beim Militair gelingen müsste, die constitutionelle Syphilis gänzlich zu tilgen,

da es natürlich nicht möglich ist, den Soldaten vor Infection zu schützen, so lange die Quelle derselben im Volke nicht gestopft ist. Allein auch diese einfache Forderung muss an dem Umstande scheitern, dass es bisher noch nicht gelungen ist, ein sicheres Mittel zu finden, durch welche der durch Infection erworbene (primaire) indurirte Schanker so getilgt werden könnte, dass keine Erkrankung des Gesammtorganismus erfolgt. Was trotzdem zweckmässige und gut gehandhabte sanitätspolizeiliche Maassregeln vermögen, das zeigen die Erfolge, die in der Belgischen Armee erzielt sind. Nach Acton's Mittheilungen ¹⁾ beruht die Seltenheit und Milde der Syphilis in jener Armee auf den trefflichen sanitätspolizeilichen Einrichtungen. Der inficirte Soldat hat sich bei Strafdrohungen im Hospital zu melden. Das durch den Soldaten als verdächtig bezeichnete Frauenzimmer wird durch den Inspector des Gesundheitswesens untersucht, und wenn Syphilis vorhanden, sogleich nach dem öffentlichen Spital geschickt. Die kräftige Durchführung dieser Maassregeln hatte einen so günstigen Erfolg, dass bei einer Visitation des Hospitals von einer Garnison von 3500 M. nur 11 mit Syphilis behaftet gefunden wurden, und von diesen 11 waren 6 nur leichte Urethroblennorrhöen. Nach einer vollständigen Tabelle der Brüsseler Garnison vom J. 1859 fanden sich innerhalb 12 Monaten nur 62 Fälle von Schankern; constitutionelle Affectionen fehlten fast gänzlich, nur 10 Mann waren damit behaftet. Dieses günstige Verhältniss zeigt sich nicht allein im Militairhospital; im Civilspital waren bei einer Bevölkerung von 26000 Seelen gleichzeitig nur 24 syphilitische Krauke in Behandlung. Vor der Einführung des gegenwärtigen Beaufsichtigungssystems der öffentlichen Dirnen hatte die Zahl der gleichzeitig im Civilspital Behandelten 150—160 betragen.

Die bei unserem Militair durchgeführten prophylaktischen Maassregeln gegen Verbreitung der Syphilis namentlich zur so-

1) Canstatt's Jahresbericht. 1860 Bd. IV.

fortigen Ermittlung der Infection bestehen in Folgendem: Zur Erhaltung der Gesundheit der Soldaten im Allgemeinen werden unter Aufsicht des Regiments-Oberarztes gewöhnlich 2 Mal monatlich Besichtigungen des Körpers, der Wäsche und Kleidung des Soldaten in Bezug auf Reinlichkeit vorgenommen. Bei dieser Gelegenheit wird besonders auf etwa stattgefundene Infection mit Syphilis geachtet. Alle einer solchen verdächtigen sowie die mit Hautkrankheiten behafteten Individuen werden sofort in das Lazareth gebracht, hier wenigstens so lange gehalten, bis es sich gezeigt, dass der Verdacht sich nicht bestätigt oder bis die wirklich vorhandene Syphilis vollkommen geheilt ist. Zugleich ist der inficirte Soldat verpflichtet, die Quelle anzugeben, aus welcher er sich die Syphilis geholt. Wenn die Soldaten in Städten und Dörfern einquartiert sind, wo kein Arzt zugegen ist, der jene Besichtigung vornehmen könnte, so thut Dieses der Compagnie-Chef mit Hilfe eines Feldscheers oder sogenannten Feldscheerschülers; ausserdem vollzieht es der Corporalunteroffizier sowie der Feldwebel, die überhaupt verpflichtet sind auf ihre Mannschaften auch in dieser Beziehung zu achten und jeden der Infection Verdächtigen zur Kenntniss der Vorgesetzten zu bringen. Ist das Regiments- oder Bataillons-Lazareth zu entfernt, so werden die Inficirten in das nächste Kriegshospital gebracht und hier behandelt. Ausserdem werden die in Dörfern und kleinen Städten einquartierten Soldaten wenigstens monatlich 1 Mal, und wenn es die Ortsverhältnisse zulassen, auch 2 Mal von den Bataillonsärzten besichtigt, und diese haben hierüber ihren Vorgesetzten Berichte abzustatten. Sind die Einwohner solcher Orte von Syphilis oder anderen ansteckenden Krankheiten, wie Krätze, heimgesucht; so muss der Oberarzt dem Regimentscommandeur eine Ueberführung der Mannschaft in andere Orte vorschlagen. Ausser diesen Einrichtungen besteht noch bei jedem Regiments- oder Bataillonsstabe die schon früher erwähnte Commission, die aus einem Militairarzte, dem Kreis- oder Stadtarzte des Orts, einem Stabsoffiziere und einem Polizei-

beamten zusammengesetzt ist, und einzig die Aufgabe hat, die öffentlichen Dirnen zu überwachen. Zu diesem Zwecke sollen diese 1 Mal wöchentlich untersucht und die Kranken sofort in ein Krankenhaus gebracht werden. Jede Prostituirte soll mit einem Büchlein versehen werden, in welchem ihr Signalement steht und jedes Mal darin notirt, wann sie untersucht worden ist. Die sich diesen Anordnungen nicht fügen, sollen sofort aus dem Orte verwiesen oder in Correctionshaft gebracht werden. Ueber die Thätigkeit haben die Mitglieder der Commission ihren Vorgesetzten zu berichten.

Ueber die Nützlichkeit aller dieser Maassregeln Etwas zu sagen, ist überflüssig und ihnen hauptsächlich ist es zuzuschreiben, dass die Durchschnittszahlen der an Syphilis Erkrankten geringer sind, als in jeder anderen Armee¹⁾; nur könnte man sich wundern, dass bei der strengen Durchführung derselben die Zahl der Inficirten sich nicht noch mehr verringert. Dieses würde meiner Ueberzeugung nach auch ganz sicher der Fall sein, wenn von Seiten der Civil-Medicinalverwaltung mehr für die Unterdrückung der Krankheit geschehen könnte. Es sind auch hier zwar die gesetzlich vorgeschriebenen Maassregeln umfangreich und sie würden im Ganzen ausreichend sein, wenn sie in ihrer ganzen Ausdehnung durchgeführt werden könnten. Allein der Mangel an einer geeigneten Anzahl von Krankenhäusern und Aerzten beschränkt den Nutzen aller gesetzlichen Bestimmungen auf einzelne begünstigte Punkte, besonders die Umgebung der Kreis- und Gouvernementsstädte, während die von diesen Mittelpunkten entlegenen Orte ihrem Schicksal überlassen werden müssen.

Schliesslich will ich hier einige Punkte zusammen stellen, deren consequente Durchführung meiner Meinung nach wohl geeignet wäre, der Verbreitung der Syphilis sowohl im Militair als auch im Volke einen starken Damm entgegenzusetzen.

1) Siehe S. 27 und 28.

Für die Civilsanitätspolizei.

- 1) Häufige ärztliche Untersuchung der inscribirten Dirnen ist die wirksamste und nothwendigste Maassregel.
- 2) Die Kenntniss der Contagiosität der secundären Syphilis ohne Coitus öffnet der Prophylaxis eine neue Aera und giebt eine ausgedehntere Garantie für die Nützlichkeit der prophylaktischen Maassregeln.
- 3) Diese Maassregeln haben sich nicht bloss auf die Prostituirten, sondern auch auf alle anderen Infectionsheerde zu erstrecken.
- 4) Es sollen öffentliche Frauenzimmer auf dem Lande nicht geduldet werden, indem sie sanitätspolizeilichen Untersuchungen nicht unterworfen werden können.
- 5) Die Prediger sollen zu ermitteln suchen, ob sich Syphilitische in ihrem Sprengel befinden und solche sollen sofort abgesondert oder in ein Krankenhaus abgesandt werden.
- 6) Die Ortspolizei soll den Aufenthalt gewisser Frauenzimmer in den Schenken und Wirthshäusern streng verbieten, oder selbige allwöchentlich zur Besichtigung bringen.
- 7) Die Orts- und Sanitätspolizei sollte bei Vernachlässigung der prophylaktischen Maassregeln wenigstens mit Geldstrafe belegt werden.
- 8) Jeder Wirth einer Schenke oder eines Wirthshauses sollte für die in seinem Hause vorgefundenen lüderlichen und inficirten Dirnen streng bestraft werden, am Besten mit Geld.
- 9) Pässe sollten Leuten der arbeitenden Classe nur dann ertheilt werden, wenn sie ein Zeugniß heibringen, dass sie nicht syphilitisch sind, wie es in Petersburg der Fall ist.

Von Seiten des Militairs.

- 1) Häufige ärztliche Untersuchung der Soldaten.
- 2) Soldaten, die ihre Krankheit verheimlichen oder sich von Quacksalbern, Barbieren etc. behandeln lassen oder sich selbst behandeln, sollen einer exemplarischen Strafe unterliegen.
- 3) Soldaten sollen bei der Aufnahme in's Lazareth oder in's

Hospital die verdächtige Person unbedingt angeben, im entgegengesetzten Falle sollen sie streng bestraft werden.

- 4) Der Missbrauch von spirituösen Getränken sollte von den Militairobrigkeiten streng gerügt werden.
- 5) Jeder Soldat sollte für lüderliche Aufführung einer Strafe unterzogen werden.
- 6) Es sollten von Zeit zu Zeit die Soldaten mit den Folgen einer Infection und mit einigen prophylaktischen Maassregeln nach verdächtigem geschlechtlichen Umgange bekannt gemacht werden.

VII.

Ich gehe jetzt zur Besprechung der im Verlaufe des Jahres 1864 im Lazareth des Archangelogorod'schen Regiments von mir behandelten Fälle von Syphilis über.

Es kamen in dem Jahre 85 Fälle zur Behandlung, mit Ausschluss der weichen Schanker und der Urethroblennorrhöen, und zwar:

42 Mal als indurirter Schanker (inficirender Schanker nach Ricord, Hunter'sche Gewebsinduration).

43 Mal als Recrudescenzen früherer Infectionen mit Drüsenanschwellungen verschiedener Gegenden und mehr weniger angedeuteten Residuen von Gewebsindurationen nach geheilten Geschwüren.

Was den anatomischen Sitz der indurirten Schanker betrifft, so machten sich fast alle am Membrum virile bemerkbar und zwar:

35 Mal an der inneren Lamelle des Praeputiums neben der Fossa coronaria glandis, davon

24 Mal als erhabene Halbkugel von der Grösse einer Linse, auch darüber;

8 Mal als umgrenzte Induration tief im Unterhautzellgewebe;

- 3 Mal als harte Lamelle (Chancre parcheminée, Ricord).
 3 Mal in der Fossa coronaria glandis:
 2 Mal partiell und
 1 Mal die Fossa vollkommen ringförmig umgebend.
 1 Mal an den Labien des ostium cutaneum urethrae.
 2 Mal an dem äussern Saume des Praeputiums bei vorhandener Phimosi congenita.
 1 Mal an der Schleimhaut des rechten Nasenloches mit gleichzeitiger Schwellung der Submaxillardrüsen der rechten Seite und der Nackendrüsen.

Unter den 42 Fällen kamen die Ulcera

14 Mal auf der linken,

10 Mal auf der rechten Seite des Gliedes vor;

die übrigen nahmen keine Seite besonders ein.

Indolente Bubonen begleiteten ganz obligat alle 42 Fälle und zwar stets an der dem Geschwür entsprechenden Körperseite. Wenn das Ulcus die Mittellinie oder beide Seiten des Penis einnahm, kamen zuweilen doppelseitige Inguinal-Lymphdrüsen-schwellungen vor. Die geschwollenen Drüsen waren oberflächlich gelegen, beweglich und einige davon während ihrer Entstehung schmerzhaft; die sie bedeckende Haut war unverändert und liess sich zu einer Falte erheben. Gewöhnlich waren mehrere Drüsen zugleich geschwollen, die meisten isolirt, nur wenige flossen in ein Conglomerat von der Grösse einer Mandel oder Wallnuss und auch darüber zusammen.

Von den indolenten Bubonen boten 8 ein besonderes Interesse dar. Die einzelnen Drüsen confluirten, wuchsen allmählich zu der Grösse einer Mannesfaust heran und stellten so den bubo strumösus dar. Drei Fälle davon kamen bei scrophulösen Individuen vor.

Im Allgemeinen lässt sich angeben, dass die Lymphdrüsen-schwellungen nicht später als gegen Ende der 4. Woche nach erfolgter Infection auftreten. Unter allen Bubonen gingen nur 2 von jenen strumösen in Suppuration über, die übrigen blieben längere Zeit unverändert und wurden schliesslich resorbirt.

Ausserdem zeigten sich in 16 Fällen die Nacken- und in 8 die Submaxillardrüsen geschwollen, selten die Achseldrüsen; Cubitaldrüsenanschwellung kam nicht zur Beobachtung. Keiner von diesen 42 Patienten war früher syphilitisch gewesen, 6 unter ihnen hatten an Urethroblennorrhöen gelitten; alle erfreuten sich sonst einer guten Gesundheit, waren kräftige Leute bis auf drei Scrophulöse, die aus früherer Zeit schwache Körperconstitution und Drüsenanschwellungen hatten. Die Gewebsindurationen waren fast in allen Fällen exulcerirt, bei einigen weniger, bei andern mehr. Bei der lamellenartigen Induration machte sich nur eine oberflächliche Excoriation bemerkbar. Am tiefsten erschienen die Geschwüre, die sich in der fossa coronaria glandis befanden. Der flüssige Eiter bestand aus verfettetem Detritus mit sehr wenig Eiterzellen. Die Geschwüre bluteten anfangs bei leichter Berührung, später, wenn die Solidität der Verhärtung zunahm, waren Blutungen sehr selten. Die an allen Patienten angestellten Impfungsversuche hatten zur Folge, dass in 8 Fällen Schankergeschwüre am Besitzer hervorgebracht wurden, alle übrigen Impfungen gaben negative Resultate. Es lagen also in jenen 8 Fällen sogenannte gemischte Schanker (Chancre mixte, mulet im Sinne Rollet's) vor; auf dem harten, indurirten befand sich gleichzeitig ein weicher Schanker, der sich auch auf dasselbe Individuum fortimpfen lässt, während der indurirte Schanker nie auf den Träger, wohl auf andere gesunde nicht aber auf syphilitische Individuen impfbar ist.

Ueber die Incubationszeit der indurirten Schanker liessen sich leider keine genaueren Data feststellen, da der Zeitpunkt der Infection nie mit absoluter Sicherheit zu eruiren war. Die Patienten wissen entweder nicht, wann der betreffende Coitus stattgefunden, oder geben den Termin absichtlich viel länger an, als er wirklich ist, ohne sich selbst über den Grund dafür Rechenschaft geben zu können; auch ist ihre Intelligenz zu wenig entwickelt, als dass etwas Genaueres von ihnen erfahren werden konnte, nur in einigen Fällen liess sich der Zeitraum

auf drei Wochen feststellen, in anderen dagegen trat die erste Manifestation schon nach Verlauf von 2 Wochen auf.

Die im Verlaufe desselben Jahres zur Behandlung gekommenen 43 Fälle recrudescirender Syphilis waren repräsentirt in folgenden Formen:

21 Mal Hauteruptionen, alle von Anginen begleitet, und zwar

14 Mal als Erythema syphiliticum maculatum (Roseola);

7 Mal als Erythema syphiliticum papulatum, an den Extremitäten mehr ausgesprochen als am Rumpfe.

Die Inguinaldrüsen waren in allen 21 Fällen geschwollen, dabei machten sich 3 Mal Schleimpapeln an den inneren Mundwinkeln bemerkbar und 8 Mal waren feuchte Hautpapeln vorhanden.

14 Mal Condylome, und zwar

8 Mal am After (3 Mal flache, 5 Mal spitze);

4 Mal am Hodensack als flache Condylome;

2 Mal an der Genitocruralfalte als flache Condylome.

Die condylomatösen Efflorescenzen traten 8 Mal mit Hauteruptionen gepaart auf, und zwar

6 Mal mit Erythema syphilit. maculatum;

2 Mal mit Erythema maculo-papulatum.

Auch hier wurden Anginen nicht vermisst, wenn auch nur leichtere Grade von Angina syphilitica katarrhosa, begleitet von Schwerhörigkeit.

8 Mal kam syphilitische Affection des Isthmus faucium vor:

4 Mal als Angina syphilitica ulcerosa;

4 Mal als Angina syphilitica parenchymatosa.

Neben diesen Formen entstanden 2 Mal perforirende Geschwüre des Gaumensegels, Zerstörung desselben, in einem Falle Verlust der Uvula mit Hinterlassung von sternförmiger Narbenbildung; diese Anginen waren ausserdem complicirt:

2 Mal mit Laryngitis syphilitica.

In einem Falle machte sich Laryngostenose bemerkbar, wahrscheinlich bedingt durch Schwellung der Schleimhaut des submucösen Bindegewebes der wahren Stimmbänder und der hinteren Kehlkopf wand. Ausserdem waren diese Anginen begleitet:

3 Mal von Schleimpapeln, und zwar

2 Mal an den inneren Mundwinkeln,

1 Mal am Gaumenbogen und der Uvula.

Auch in diesen Fällen traten die Inguinaldrüsenanschwellungen recht deutlich hervor, besonders zog in 3 Fällen die Schwellung der Submaxillardrüsen die Aufmerksamkeit durch ihre Grösse auf sich.

Alle diese sogenannten secundären syphilitischen Erscheinungen traten nach vernarbten indurirten Schankern vom vorhergehenden Jahre, mehrere jedoch auch aus dem laufenden Jahre 1864 auf. Die Patienten schienen an Kräften abgenommen zu haben, waren bleich und muthlos, besonders die an Roseola und Anginen leidenden, mehrere brachten Intestinalkatarrhe und Dyspepsie mit. Nur in wenigen Fällen konnte ein leichtes Ausgehen der Kopfhare constatirt werden. Fast alle Patienten gaben ein allgemeines Unwohlsein an, bestehend in Gliederschmerzen, Eingenommenheit des Kopfes, Ohrensausen, Schlingbeschwerden. Alle hatten eine Mercurialkur durchgemacht, viele darunter in Militairhospitälern, die übrigen im Regimentslazarethe; die Methode der merkuriellen Kur konnte nicht mit Sicherheit nachgewiesen werden; die meisten hatten die Dzondi'schen Mercurialpillen nebst Holztränken gebraucht; auch waren gegen Ende der Kur warme Bäder in Anwendung gebracht. Schmierkuren hatte Keiner durchgemacht. Im Ganzen erschienen diese constitutionellen Erkrankungen nicht vor der 10. Woche, die meisten erkrankten nach Verlaufe von 4 bis 5 Monaten, während welcher Zeit die Patienten sich relativ wohl befanden, abgesehen von Lymphdrüsenanschwellungen, die mehr weniger während der Latenz verblieben waren.

Ich muss hier eine Thatsache hervorheben, die für die Diagnose der Virulenz werthvoll sein kann. Bei der Aufnahme der mit constitutionellen (secundären) syphilitischen Erscheinungen behafteten Patienten lenkte ich meine Aufmerksamkeit auf die primitive Infectionsstelle und fand in sehr vielen Fällen minime Residuen von Gewebsindurationen der betreffenden Stellen und bei dieser Gelegenheit nun ergab sich auch, dass die Schankernarbe ein constantes Characteristicum für die noch bestehende Virulenz zu geben im Stande ist. Eine oberflächliche Besichtigung der Narbenstelle ergibt nichts Bemerkenswerthes; schickt man aber der Untersuchung ein warmes Bad voraus, schwellen dadurch die oberflächlichen Lymphgefässe an, wird dann die Haut der Narbenstelle zur Seite gezogen und gespannt und untersucht man nun jene Stelle vermittelt einer Loupe, so machen sich eigenthümliche hervorragende Parthien bemerkbar, die durch den Druck und die Spannung der Haut ein weissliches Ansehen gewinnen. Es fragt sich nun, ob diese Schwellungen nicht Reste von Lymphgefässen der vernarbten Stellen sind und gleichsam einen Heerd des syphilitischen Giftes darstellen? denn, wo secundäre Erscheinungen im Laufe der Zeit auftraten, wo überhaupt keine Radikalkur stattfand, also die Syphilis latent blieb, konnten diese hervorragenden Stellen an der Narbe constatirt werden, während im entgegengesetzten Falle bei definitiver Tilgung des Syphilisvirus jene Zeichen vermisst wurden.

VIII.

Behandlung der Syphilis.

Die Behandlung der Syphilis beim Militair hat manches Eigenthümliche, denn es giebt verschiedene Umstände, welche auf die Wahl der Methode von Einfluss sind. Die sogenannten primären und secundären Formen der Syphilis werden in unseren Militairkrankenhäusern fast ausschliesslich mit Mercurialpräparaten behandelt. Der Streit zwischen Mercurialisten und

Antimercurialisten hat uns Militairärzte noch wenig berührt. Es ist uns zur Pflicht gemacht, den Patienten sobald als möglich herzustellen, ohne dass der Krone grosse Kosten daraus erwachsen. Selbst wenn es unumstösslich fest stände, dass eine methodisch durchgeführte Kur ohne die Anwendung von Quecksilberpräparaten schliesslich mit Sicherheit zur Heilung führt, so könnte sie aus obigen Gründen in der Militairpraxis doch keine ausgedehntere Anwendung finden. In einem Militairlazareth kann keine expectative Behandlung durchgeführt werden, bei welcher der Patient monatelang und zu wiederholten Malen dem Dienste entzogen bleibt. Auch wäre der Aufwand von diätetischen Massregeln zu kostspielig und überhaupt kaum durchführbar. Denn wie wäre es möglich, den Soldaten nach der Heilung d. h. nach dem Verschwinden der Lokalerscheinungen beständig unter solchen Verhältnissen zu erhalten, dass die Heilung eine dauernde bliebe. Kaum entlassen, setzt er sich allen schädlichen Einflüssen aus, die sein Dienst mit sich bringt, und das passt gerade nicht für die expectative Methode. Was ausserdem die Sicherheit des Erfolges betrifft, so ist sie lange noch nicht für alle Fälle über jeden Zweifel erhoben. Wenn das Gleiche auch für die mercurielle Behandlung zugegeben werden muss und wenn auch nicht bewiesen werden kann, dass das Quecksilber das syphilitische Gift tilge, wenn man also selbst eine Latenz des Giftes im Sinne Ricord's und Virchow's zugeben wollte, so behält dieses Mittel dennoch so viel Vorzüge, dass es immer die erste Stelle im antisymphilitischen Heilapparate einnehmen wird. Es ist Thatsache, die selbst v. Bärensprung und Diday zugeben, dass die Heilung bei einer mercuriellen Behandlung schneller erfolgt und die secundären Erscheinungen seltener und später auftreten, als bei einer nicht mercuriellen Behandlung. Den Nutzen und die Unentbehrlichkeit des Quecksilbers drückt von Gräfe jun.¹⁾ in folgenden Be-

¹⁾ Archiv für Ophthalmologie VIII. Bd. 1. Abth. 1861.

trachtungen aus, die mir so schlagend zu sein scheinen, dass ich sie vollständig hier folgen lasse. Er sagt: „Meines Erachtens wird der Merkur so lange nicht bei der Behandlung der Syphilis zu entbehren sein, als die Behauptung, welche v. Bärensprung selbst nicht antastet, richtig bleibt, dass das genannte Mittel, wenn es auch nicht das Allgemeinleiden zu tilgen im Stande sei, doch die Symptome derselben am schnellsten beseitigt. Dann ist doch mit der Behauptung, dass durch Merkur die Dauer der constitutionellen Erkrankung protrahirt werde, durchaus nicht gesagt, dass ein durch dieselbe zur Latenz gebrachtes Symptom, welches mit dem Ruin eines wichtigen Organes drohte, später bei einer neuen Efflorescenz des vorläufig zum Schweigen gebrachten Allgemeinleidens sich in noch bedenklicherer Weise wieder an dasselbe Organ oder vielleicht gar an eines von noch grösserer Dignität haftet. Sehen wir einen Kranken in Folge von Syphilis mit Verlust des Sehvermögens, mit breiten Perforationen des Gaumens, mit progressiven intracraniellen Erkrankungen u. s. w. bedroht, so werden wir immer schon dankbar sein müssen, ein Mittel zu besitzen, welches die drohenden Lokalsymptome zurückdrängt und wenigstens hoffen lässt, dass dem Laufe der Allgemeinerkrankung vielleicht eine andere, das Leben weniger bedrohende Richtung angewiesen wird, selbst wenn hiermit der Uebelstand eingetauscht würde, die übrigens so schwer zu controlirende Dauer der Dyskrasie mit all' ihren bösen und guten Chancen zu prolongiren.“

Man hat häufig die schlimmen Folgen der merkuriellen Behandlung hervorgehoben und oft in dem Maasse, dass z. B. Herrmann und Lorinser sich berechtigt hielten, fast die Existenz der Syphilis zu bestreiten und dem Merkur die sogenannten secundären syphilitischen Erscheinungen zuzuschreiben. Obgleich nur der kleinste Theil solcher Behauptungen wahr ist, so sind immerhin die Folgen des Merkurialgebrauchs nicht selten höchst eingreifende. Doch darf die Schuld an diesen auch

nur theilweise auf das Mittel geschoben werden. Viel häufiger ist es eine verkehrte, schablonenmässige Anwendung desselben, sowie die Vernachlässigung von hygieinischen und diätetischen Maassregeln, denen alle übeln Erscheinungen und Folgen zur Last gelegt werden müssen. Auch manche anderen Umstände haben die Folgen des Quecksilbergebrauchs übertrieben erscheinen lassen. Noch vor wenigen Jahren, ja ich darf aus Erfahrung behaupten, noch heute, giebt es nicht wenige Aerzte, die nicht nur ohne Unterschied jeden weichen und indurirten Schanker mit Quecksilber behandeln, sondern jedes atonische Geschwürchen der Genitalien für Syphilis halten und darnach behandeln. Hat ein solcher Patient später zufällig einen Rachekatarth sich zugezogen, so unterliegt es bei jenen Aerzten keinem Zweifel, dass das syphilitische Gift noch nicht neutralisirt sei; es wird die Merkurialkur wiederholt. Man folge daher dem Rathe v. Bärensprung's, welcher sagt: „Die Syphilis werde mit Vernunft behandelt“, und man wird keine so schlimmen Erfahrungen bei den Quecksilberkuren machen.

1. Allgemeine Behandlung.

Behandlung mit Merkurialien.

Der Streit der Syphilidologen über die Behandlung der Syphilis hat unter den zahlreichen Streitpunkten auch den zum Gegenstande, welches Präparat des Merkurs das wirksamste und zweckmässigste sei. Dieser Streit dauert fast so lange, als das Quecksilber überhaupt gegen Syphilis in Anwendung kommt. Besonders früher hatte fast jeder Praktiker ein Lieblingspräparat oder eine besondere Form der Anwendung, von der er nie abging, und jeder rühmte sein Verfahren als das wirksamste und zweckmässigste. Diese zahlreichen Meinungsverschiedenheiten gewannen eine reellere Basis erst seitdem man das Verhalten des Quecksilbers und seiner Präparate gegen den Organismus näher zu studiren anfang. Mialhe wies nach, dass alle dem

Organismus einverleibten Merkurialien, bevor sie ihre Wirkung an den Tag legen, in Sublimat umgewandelt werden.

v. Bärensprung zeigte, dass das Quecksilber als Quecksilberalbuminat aufgenommen wird. Man zog daraus den Schluss, dass es am Zweckmässigsten wäre, den Merkur gleich in Form jener Verbindungen in den Organismus zu bringen, obgleich die Erfahrung es täglich bestätigt, dass Sublimat leicht eine Reihe gastrischer Erscheinungen hervorruft.

Es widersprach also die Erfahrung der Theorie. Daher verliess man den chemisch-physiologischen Standpunkt der Frage sehr bald wieder und hielt sich an die Erscheinungen, welche die beiden bekannten Gruppen der Quecksilberpräparate, die durch das Calomel und den Sublimat repräsentirt werden, im Organismus hervorrufen. Der Sublimat erfreut sich einer ausgebreiteten Anwendung, weil er sehr selten Speichelfluss hervorruft, während dem Calomel, dem Protojoduretum hydrargyri und anderen Präparaten diese unangenehmen Nebenwirkungen besonders zugeschrieben, und die darum von vielen Aerzten verworfen werden. Andere dagegen empfehlen gerade um jener Eigenschaften willen diese Präparate. So zieht Niemeyer das Calomel allen anderen Mitteln vor. Wieder andere sehen in dem Mercurius solubilis Hahnemanni ein dem Organismus am Wenigsten schädliches, sogenanntes leichtes oder mildes Antisymphiliticum. Alle diese Meinungsverschiedenheiten scheinen nicht allein von dem Chemismus, sondern zum Theil auch von einer gewissen Idiosynkrasie der betreffenden Individuen sowie von dem relativen Gesundheitszustande der Patienten und anderen Umständen abzuhängen.

In der Militärpraxis hat der Sublimat die grösste Anwendung und in allen Militärhospitälern und Regimentslazarethen wird er in der beliebten Form der Dzondi'schen Pillen verabreicht. Die Anwendung desselben ist bei Weitem unter der grössten Zahl der Militärärzte so gangbar, dass man sich kaum bemüht, ein anderes Merkurialmittel auch nur versuchsweise

anzuwenden. In den ersten Jahren meiner Praxis war ich auch ein unbedingter Anhänger dieses Mittels, nicht aus eigener Erfahrung, sondern weil das allgemeine Urtheil sich für den günstigen Erfolg des Sublimats aussprach. In späteren Jahren wandte ich mich dem Mercurius solub. Hahnemanni und dem Calomel zu. Ich fand, dass eben diese Präparate, vorsichtig dargereicht, ebenso wenig schnell Ptyalismus hervorrufen wie Sublimat und ausserdem den grossen Vortheil haben, dass sie höchst selten und ausnahmsweise Darmaffectionen hervorrufen. Der Sublimat wirkt in der That sehr ätzend und in der Form von Dzondi'schen Pillen wird er oft sehr schlecht von den Patienten vertragen, denn er setzt gesunde Verdauungsorgane voraus. Gerade dann muss von dem Gebrauche der Dzondi'schen Pillen abgesehen werden, wenn der Patient die Dosen von 10 bis 16 und mehr Pillen auf einmal zu nehmen hat. Es entstehen dann stets Magenschmerzen, Uebelkeiten und oft Erbrechen. Um diese Nebenerscheinungen zu beseitigen, muss Opium gereicht werden, welches wieder seinerseits Leibesverstopfungen zur Folge hat, und in kürzester Zeit leidet Patient an Dyspepsie und Intestinalkatarrhen. Da in diesen Fällen der Sublimat ausgesetzt werden muss, so entsteht dadurch eine Verzögerung der Kur. Die Pillenform wird besonders schlecht von denjenigen Subjecten vertragen, die dem übermässigen Genuisse von Branntwein ergeben sind. Hier wird der Liquor van Swietenii viel besser vertragen, welche Form des Sublimats überhaupt in Russland sehr beliebt ist.

Den Sublimat habe ich, wie gesagt, weniger häufig in der Form von Dzondi'schen Pillen angewendet, da wegen der grossen Steigerung der Dosen, die immer auf einmal genommen werden müssen, stets üble Erscheinungen eintraten. Am häufigsten gab ich ihn als wässrige Lösung zu einem Gran auf 6 Unzen destillirten Wassers und liess davon zwei Mal täglich einen, später wohl auch 2 oder 3 Esslöffel voll nehmen. Der Patient erhielt somit anfangs $\frac{1}{6}$ Gran pro die, später $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ Gran.

Die Quantität von Sublimat, welche nöthig war, um das völlige Schwinden der Lokalerscheinungen hervorzubringen, war sehr verschieden und richtete sich nach dem Verlaufe der Krankheit; im Ganzen reichten 8—10, höchstens 15 Gran hin. Die Dauer der Kur war ebenfalls sehr verschieden und währte von 8 bis 20 und mehr Wochen.

Das Calomel habe ich recht oft angewandt und zwar in Form von Pillen, die einen halben Gran Calomel enthielten. Der in den ersten Tagen zuweilen auftretende leichte Durchfall sistirte gewöhnlich recht bald. Die Patienten vertrugen das Calomel sehr gut und ich habe nie Magenbeschwerden folgen sehen. Es wurde anfangs 2 Mal täglich eine Pille gereicht, sobald der Durchfall, falls er eintrat, aufgehört hatte, 3 Mal täglich eine Pille. Sehr selten wurden mehr als $1\frac{1}{2}$ Gran täglich verbraucht. Nur wenn ein Stillstand in der Involution der Krankheitserscheinungen eintrat, wurde die Dosis bis auf zwei Gran pro die gesteigert. Bei allen indurirten Schankern und zum Theil auch bei den secundären Symptomen habe ich es stets bis zu einer leichten Andeutung von Stomatitis angewandt. Sobald die Patienten aber über pappigen Geschmack klagten und eine vermehrte Speichelabsonderung sich bemerkbar machte, wurde der Gebrauch der Pillen ausgesetzt und die Kranken erhielten einige Tage hindurch ein Decoctum lignorum mit Fol. Sennae und Gargarismen aus Kali chloricum. Doch glaube ich, dass die Anwendung von Kalium jodatum in solchen Fällen auch sehr gute Dienste leistet und in einigen Tagen den Speichelfluss zum Sistiren bringt. Ich habe es recht häufig in solchen Fällen mit Nutzen gebrauchen lassen.

Das Hydrargyrum solub. Hahnemanni, das sich in der Officine des Modlinschen Regiments vorfand, wo ich $1\frac{1}{2}$ Jahre lang die Stelle des Oberarztes vertrat, habe ich in dieser ganzen Zeit angewandt und zwar in Pillenform. Ich machte, wie gesagt, die Erfahrung, dass dieses Präparat mit Vorsicht gebraucht immer günstige Resultate giebt. Ueberhaupt hatte

ich nie Ursache zu bedauern, dass ich den Sublimat verlassen habe.

Das Unguentum hydrargyri cinereum habe ich nicht selten in Form der sogenannten Schmierkur angewandt. Die Indicationen für die Anwendung derselben stellten sich besonders da heraus, wo aus irgend einem Grunde der innerliche Gebrauch des Quecksilbers nicht stattfinden durfte. Daher ist sie in den Fällen von Syphilis ganz unentbehrlich und leistet die ausgezeichnetsten Dienste, wo die Patienten an Krankheiten der Verdauungsorgane leiden. Es waren fast ausschliesslich chronische Magen- und Darmkatarrhe, die mich veranlassten, die Schmierkur dem innerlichen Gebrauche des Quecksilbers vorzuziehen. Aber ich würde vorkommenden Falls kein Bedenken tragen, sie auch bei ausgesprochenem Ulcus ventriculi an einem Syphilitischen in Anwendung zu ziehen, nie mich jedoch entschliessen können, die Merkurialien hier innerlich zu geben. Ferner schien mir die Schmierkur indicirt, wenn nach längere Zeit fortgesetztem innerlichen Gebrauch von Merkur die syphilitischen Erscheinungen nicht weichen wollten und die Individuen sich gegen denselben gewissermaassen indifferent verhielten. In solchen Fällen brachte eine gründliche Schmierkur oft die günstigsten Erfolge hervor. Die syphilitischen Erscheinungen schwanden, ohne dass irgend eine sogenannte Quecksilberwirkung hervorgetreten wäre. Endlich glaube ich die Erfahrung gemacht zu haben, dass auch bei chronischen Kehlkopf- und Bronchialkatarrhen das Quecksilber in Form der Schmierkur besser vertragen wird als innerlich.

In der Art der Anwendung hielt ich mich an die sogenannte kleine Schmierkur von Sigmund. Der Patient erhielt, wie es in den Kriegshospitälern Sitte ist, bei seiner Aufnahme ein warmes Bad. War die Hautkultur schlecht, so wurden 2 bis 3 Bäder der Kur vorausgeschickt. Darauf musste der Patient sich selbst das vorgeschriebene Quantum der Salbe so lange einreiben, bis von der Salbe auf der Haut nichts mehr zu be-

merken war. An den Stellen, wohin der Patient nicht langen konnte, vollführte der Feldscheer dieses Geschäft. Am ersten Tage fand die Einreibung an den Unterschenkeln, am zweiten an den Oberschenkeln, am dritten an den Vorderarmen, am vierten an den Oberarmen, am fünften am Rücken statt; dann wurde dieselbe Reihenfolge von Neuem begonnen. Das Quantum der Merkurialsalbe für eine jede Einreibung betrug einen Scrupel bis zu einer halben Drachme.

Die Zahl der Einreibungen war nicht gleich und ich hielt mich auch nicht an eine bestimmte Anzahl; auch variirt sie nach der zu behandelnden Form und der Intensität der Erkrankung und nach der individuellen Beschaffenheit des Kranken. Auch darnach musste sich die Zahl der Einreibungen richten, ob der Patient schon mit Merkurialien behandelt war oder nicht. Bei einigen Patienten trat schon nach einigen Tagen die Involution der krankhaften Erscheinungen ein, besonders wenn zugleich ein Decoctum lignorum zur Unterstützung der Kur verabreicht wurde. Doch überstieg die Zahl der Einreibungen nie 20; gewöhnlich reichten 12 bis 16 aus. Nach Beendigung der Einreibungen erhielt der Patient einige Seifenbäder, frische Leib- und Bettwäsche und wurde in ein anderes Zimmer versetzt. Schon im Beginn der Kur wurde für besondere Pflege der Mundhöhle gesorgt durch Mundspülwässer aus Alaunlösung und dergleichen. Eine geringe Affection der Mundschleimhaut trat oft zu Ende der Kur ein; in einigen Fällen auch Ptyalismus leichteren Grades. In solchen Fällen wurde für eine reichliche Stuhlausleerung durch Natrum sulphuricum gesorgt; die Bäder wurden fortgesetzt und innerlich erhielt der Patient Kali chloricum zweistündlich einen Esslöffel voll einer Lösung von 3j auf 3vj aromatischen Wassers.

Behandlung mit Jod.

Jodpräparate gegen recenten indurirten Schanker kamen nicht in Anwendung. Bei den secundären Formen dagegen,

besonders als Nachkur der mit Merkurialien behandelten Kranken fand das Jodkalium und das Jodeisen vielfachen Gebrauch.

Von vielen Autoritäten sind mehrweniger bestimmte Indicationen für die Merkurialien und die Jodpräparate bei der constitutionellen Syphilis und zwar dahin gestellt worden, dass nur die secundären Symptome die Anwendung von Merkurialpräparaten erfordern, während die sogenannten tertiären Formen unbedingt die Anwendung von Jodpräparaten verlangen.

Das Jodkalium wurde namentlich in denjenigen Fällen der constitutionellen Formen angewandt, wo schon Merkurialien gebraucht waren, ohne dass die Syphilis erloschen, und wo eine zweite Merkurialkur contraindicirt erschien; ferner da, wo die Anschwellungen der Drüsen sehr bedeutend waren und bei Angina tonsillaris, nachdem bereits eine merkurielle Behandlung vorgegangen war. Das Jodkalium wurde in einer Lösung gegeben, von welcher der Patient so viel bekam, dass er täglich 10 Gran und allmählig steigend 20 bis 25 Gran verbrauchte. Nur in seltenen Fällen trat Jodschnupfen auf. Andere Erscheinungen, die den Gebrauch von Jod begleiten sollen, wurden nicht beobachtet. In allen denjenigen Fällen wurde Jodeisen in Form von Pillen mit recht gutem Erfolg angewandt, wo die Constitution der Kranken im Allgemeinen zu leiden anfang, — bei Anaemie. Bei den an strumösen Bubonen Leidenden bewährte sich das Jodeisen in Verbindung mit einem Decoctum Chinae ausgezeichnet. Auch von allen scrophulösen Patienten wurde das Jodeisen gut vertragen und leistete gute Dienste.

Endlich habe ich das Jodkalium angewandt als Nachkur der merkuriellen, von dem Gesichtspunkte ausgehend, dass durch den Gebrauch von Jodkalium das Quecksilber aus dem Körper entfernt werde, da in solchen Fällen im Harn ausser Jod auch Quecksilber nachgewiesen worden ist. Auch Overbeck ¹⁾

1) Merkur und Syphilis. Physiologisch-chemische und pathologische Untersuchungen über das Quecksilber u. s. w.

neigt sich dieser Ansicht zu, indem er sagt: „Jodkalium scheint die Elimination des Quecksilbers zu befördern“; fügt aber hinzu: „doch fehlt bis jetzt jeder wissenschaftliche Beweis, dass ein vermehrter Quecksilbergehalt des Urins auf Rechnung des Jodkaliums zu setzen ist“.

Als Gargarismen gegen Speichelfluss wurde Jod in wässriger oder spirituöser Lösung recht oft angewandt und steht in der Wirkung dem Kali chloricum in Nichts nach, indem es schnell den widerlichen Geruch beseitigt und recht bald ein Sistiren der Speichelabsonderung bewirkt.

In der Militairpraxis erfreut sich das Jodkalium einer sehr verbreiteten Anwendung nach stärkeren Merkurialkuren und viele meiner Collegen haben mich versichert, dass namentlich nach Frictionskuren, wenn ein starker Speichelfluss eingetreten war, dieser recht bald durch den Gebrauch von Jodkalium beseitigt werden könne. Nach Sistirung des Speichelflusses stelle sich sehr bald Appetit ein, die Kräfte kehren wieder und der Patient genese sehr rasch. Zwar habe ich keine so eclatanten Erfolge erzielen können, glaube aber dem Jodkalium eine gute Wirkung gegen die Folgen des Merkurs zuschreiben zu können, indem ich recht erfreuliche Resultate in dieser Hinsicht durch dasselbe erlangt habe.

Behandlung mit vegetabilischen Mitteln.

Aus dem Bereiche der Vegetabilien stehen uns die Radix Bardanae, Saponariae, Graminis, Caricis arenariae, Taraxaci, und Liquiritiae, die Cortex Mezerei, das Lignum Guajaci und das Semen Anisi vulgar. zur Disposition; die Radix Sarsaparillae fehlt uns ihres hohen Preises wegen. Aus diesen Substanzen werden unsere Species lignorum und Holztränke mit einem Zusatz von Fol. Sennae nach der Pharmacopoea castrensis bereitet. Die Patienten erhalten das Decoctum lignorum warm im Bette, um die Diaphorese in der Bettwärme zu unterstützen.

Diese unsere Holztränke entsprechen vielleicht dem Decoctum Zittmanni, namentlich da, wo zugleich innerlich oder äusserlich Mercurialien in kleinen Dosen angewendet wurden. Als gutes Adjuvans bewährten sich die Holztränke besonders bei der Frictionskur. Der Patient erhielt in solchen Fällen nie mehr als 1 ℥ täglich und zwar Morgens und Abends 6 Unzen des erwärmten Decocts. Durch diese kleine Quantität wurde der Magen nicht belästigt, es wurde fortwährend eine vermehrte Nierenthätigkeit und ein offener Stuhlgang unterhalten; der Appetit des Patienten blieb mehr weniger gut. v. Bärensprung sagt: „Holztränke, der Hunger, die Purgantia, die Diuretica und Diaphoretica sind wohl sehr wichtige Adjuvantia des diätetischen Verfahrens; Heilmittel gegen die Syphilis können wir sie ebensowenig nennen, wie Merkur, Jod u. s. w.“

Nach den Untersuchungen und Beobachtungen von Sigmond¹⁾ über die specifische Wirkung der Sarsaparilla, die doch in der Therapie gegen alle Phasen der Syphilis namentlich der tertiären Form eine so hochwichtige Rolle spielt, indem in allen weltberühmten Holztränken, Essenzen und Syrupen diese Wurzel oben an steht und mit welcher die Antimerkurialisten die Syphilis zu bezwingen suchen, geht hervor, dass die einzige auffallende Wirkung der reinen Sarsaparillabkochung, die behufs des Experiments höchst sorgfältig und genau bereitet wurde, eine mässige Anregung der Diurese war. Die Wirksamkeit des Decoctum Zittmanni, welches auch Sarsaparilla enthält, kann also nicht auf die Sarsaparilla zurückgeführt werden, indem es auch durch chemische Untersuchungen zur Evidenz nachgewiesen ist, dass selbst das gut bereitete Decoctum Zittmanni an Antimonial- und Quecksilberbestandtheilen soviel besitzt, dass die Wirkungen sich hinreichend erklären lassen, welche bei dem Gebrauche beobachtet werden.

1) Ueber den Gebrauch der Sarsaparilla bei Syphilisformen. Zeitschrift der Wiener Aerzte, Nr. 1, 1860.

Auch als gute Adjuvantia bei Jodgebrauch darf ich die Holztränke ansehen, besonders bewährten sie sich bei hartnäckigen Formen der constitutionellen secundären Formen. In diesen Fällen wurde täglich $1\frac{1}{2}$ bis 2 ℥ verabreicht. In einzelnen leichteren Fällen von constitutionellen Affectionen, wie Roseola gepaart mit Angina syphilitica katarrhosa oder beim Auftreten von Schleimpapeln in der Mundhöhle, wurde das Decoctum lignorum täglich zu 2 ℥ gegeben und alle 3 Tage ein Pulver aus 5 Gran Calomel und 10 Gran Pulv. rad. Jalappa gereicht. Ueber die Resultate hatte ich durchaus keine Ursache zu klagen.

2. Lokale Behandlung.

Behandlung der indurirten Schanker.

Diese tritt immer der allgemeinen Behandlung gegenüber in den Hintergrund, denn wenn es auch häufig gelingt, durch die Anwendung adstringirender Verbandwasser die Verheilung zu beschleunigen, so ist damit doch kaum etwas gewonnen, da Dieses vor constitutioneller Erkrankung nicht schützt. Dagegen wurde die grösste Aufmerksamkeit auf das Reinhalten der Geschwüre verwendet und namentlich dafür gesorgt, dass die Sekrete nicht längere Zeit liegen blieben, weil sie einen neuen Reiz für die Lymphdrüsenanschwellungen abgeben. Es ist nicht allein Eiter, welcher überhaupt nur spärlich abgesondert wird, der sich leicht ansammelt, sondern besonders das Smegma, das in solchen Fällen in grösserer Menge abgesondert wird und reizend auf das Geschwür und die Umgebung wirkt, so dass entzündliche Zustände eintreten können, die sich als Balanitis mit Phimose u. dergl. äussern. Daher wurden in allen Fällen ganz schwache adstringirende und aromatische Flüssigkeiten angewendet, wie Bleiwasser, Aq. calcis, Chamillenabkochungen, ganz schwache Lapislösungen. Die Secretion wurde dadurch

immer beschränkt, denn obgleich man annehmen kann, dass eine reichlichere Suppuration zur Elimination des syphilitischen Giftes beitragen dürfte, so erschien es immer zweckmässiger sie möglichst zu beschränken, da bei stärkerer Secretion der Reiz immer ein bedeutender ist. Stärkere Cauterisationen, um das Gift zu zerstören, werden nie gut vertragen; es tritt ein entzündlicher Zustand des Geschwürs ein und die Drüsenanschwellungen nehmen rasch zu und werden schmerzhaft. Entstand durch ein Geschwür an der inneren Lamelle des Präputiums eine Verengung desselben, so wurden lauwarne Einspritzungen schwach adstringirender Flüssigkeiten und nachträgliches Einlegen kleiner mit derselben Flüssigkeit befeuchteter Plumasseaux zwischen Vorhaut und Eichel angewendet.

Behandlung der indolenten und strumösen Bubonen.

Im Allgemeinen wurden die indolenten Bubonen keiner Behandlung unterworfen, und bedürfen auch keiner; nur in den Fällen, in welchen die Drüsen schmerzhaft wurden, mussten die Patienten beständig eine horizontale Lage einhalten; zugleich wurde eine Spica inguinalis angelegt, nachdem die Drüsen mit Watte und einer Comprime bedeckt worden waren.

Bei den strumösen Bubonen war grössere Vorsicht nöthig. Von den 8 Fällen kamen dennoch 2 zur Suppuration; es bildeten sich fistulöse Gänge, die die Heilung ungemein in die Länge zogen. Neben absoluter Ruhe wurden die strumösen Bubonen 1 bis 2 Mal täglich mit Jodtinctur bepinselt und dann eine Spica inguinalis angelegt. Diese Methode wurde so lange fortgesetzt, bis Verkleinerung eintrat. Nach Malapert und Pirogoff wurden auch Blasenpflaster applicirt und nach Beseitigung der Epidermis in concentrirte Sublimatlösung getauchte Leinwandstreifen aufgelegt. Diese Methode ist sehr schmerzhaft für den Patienten, allein in denjenigen Fällen, in welchen ich diese Behandlungsweise angewandt habe, lieferte sie recht befriedigende Resultate, weil hier eine Eiterung verhütet wird.

Die Anwendung des methodischen Druckes durch aufgelegte Ziegelsteine oder durch sonst eine Last ausgeführt, hat sich nicht bewährt; auch hat man grosse Vorsicht zu beobachten, weil zu bedeutender und schlecht ausgeführter Druck sehr üble Folgen haben kann. Schon früher, während des orientalischen Krieges in Bukarest, hatte ich die Erfahrung gemacht, dass durch Compression häufig gerade das hervorgebracht wird, was man fürchtet, nämlich Suppuration und Fistelbildung; keiner der Patienten vertrug damals die Compression, in allen Fällen folgte Eiterung.

Von den 8 Fällen strumöser Bubonen gingen wie erwähnt 2 in Suppuration über, freilich bei scrophulösen Individuen; in den übrigen 6 Fällen fand trotz deutlich fühlbarer Fluctuation eine Resorption statt. In dem ersten von mir beobachteten Falle wollte ich durch frühzeitiges Eröffnen dem Eiter freien Abzug verschaffen; der messerscheue Patient bat um einige Tage Aufschub. Unterdessen wurden warme Kataplasmen und Jodbepinselung fortgesetzt; schon am folgenden Tage fand sich anstatt einer vermehrten Fluctuation, wie erwartet wurde, eine Einziehung auf der Höhe der Geschwulst, worauf nun vollständige Resorption folgte. Ähnlich verliefen auch die übrigen Fälle, meist unter Anwendung von feuchter Wärme.

Die in Suppuration übergegangenen Bubonen wurden durch einen ergiebigen Schnitt eröffnet, dem Eiter durch Spaltung der fistulösen Gänge genügender Abfluss geschaffen und 2 Mal täglich mit einer schwachen Kalilösung verbunden. Bindegewebstrümmer wurden durch Aetzen mit Lapis causticus zur Abstossung gebracht; unter späterer Anwendung von balsamischen Flüssigkeiten und aromatischen Abkochungen sowie schwacher Lapislösung fand, freilich sehr langsam, eine Verheilung statt.

Behandlung der Schleimpapeln (plaques muqueuses) und der nässenden Papeln, flachen und spitzen Condylome.

Die Schleimpapeln in der Mundhöhle stellten nach ihrem Zerfall bloss Erosionen, nicht tiefgreifende Geschwüre dar; tägliches leichtes Touchiren mit dem Lapisstift, öfteres Ausspülen des Mundes mit Alaunlösung oder gerbsäurehaltigen Abkochungen reichten zur Localbehandlung hin.

Die nässenden Papeln und breiten Condylome am Anus und Scrotum wurden mit energischeren Mitteln behandelt. Es wurden die verschiedensten Aetzmittel angewandt; der Erfolg schien von der Stärke des Aetzmittels abhängig; Lapisstift, Cuprum sulphuricum, Calomeleinstreuungen; bei stärker wuchernden die Rust'sche Sublimatlösung, die Plenck'sche Solution, leisteten gute Dienste. Die Condylomata acuminata wurden, wenn sie gross waren, zuerst mit der Scheere abgetragen und dann kräftig mit der Sublimatlösung oder selbst mit Acidum nitricum fumans geätzt. Die Aetzung musste häufig wiederholt und längere Zeit angewandt werden, bis der erwünschte Erfolg eintrat.

Behandlung der Anginen.

Bei den leichteren Formen der Anginen, der Angina syphilitica katarrhosa, bestand die Behandlung in Bepinseln des Rachens mit einer schwachen Lapislösung; wodurch stets gute Erfolge erzielt wurden. Bei der papulösen Form mit Verschwärung des submucösen Zellgewebes wurden energische Cauterisationen mittelst des Lapisstifts ausgeführt und daneben adstringierende Gurgelwasser aus Alaun oder Tannin angewandt. Wenn Schmerzen vorhanden waren, so wurde Tinctura Opii simplex zu den Gargarismen hinzugesetzt und damit ein ruhiges Verhalten im Bette verbunden und auf die Nacht ein leichtes Diaphoreticum verabreicht. Energische Cauterisationen führten meist schneller zum Ziele, als einfache Gargarismen. Bei der parenchymatösen

Form mussten tiefe Scarificationen gemacht werden, um die durch excessive Schwellung der Tonsillen bedingten Athem- und Schlingbeschwerden zu mildern. Sodann wurden auch diese Stellen einer kräftigen Cauterisation mit dem Lapisstifte unterworfen. Die parenchymatösen Formen waren überhaupt äusserst hartnäckig. Die Fälle, zu welchen sich Perforation des Gaumensegels, gänzliche Zerstörung der Uvula und des Velum palati hinzugesellten, wurden in ähnlicher Weise mit starker Cauterisation behandelt, wie die einfachen Geschwüre.

War der mit der Angina meist verbundene Mundkatarrh ausgesprochener, war zugleich Speichelfluss eingetreten, so wurde das Kali chloricum sowohl innerlich, als auch äusserlich als Gurgelwasser in Anwendung gezogen.

Endlich will ich noch einige Worte über das diätetische Verhalten der Patienten hinzufügen. Die Krankenzimmer sind helle, hohe, geräumige Lokale. Der Luftraum für jeden Kranken beträgt mehr als die vorgeschriebenen 3 Kubikfaden russisch (= 1029 Kubikfuss russisch oder englisch). Die Temperatur wurde nicht über 15° R. erhöht; die Aborte waren warme Räume — sogenannte Wasserclosets. Das Wechseln der Leib- und Bettwäsche fand nach Bedürfniss statt. Die Diät bestand vorzugsweise aus der sogenannten zweiten und dritten Portion. Die erstere besteht in Fleischbrühe, welche aus einem halben Pfunde Fleische bereitet ist, mit dem Fleisch; die letztere nur aus der Brühe, ohne das Fleisch. Dazu erhielten die Kranken 1 ½ weissen Brodes. Am Abend Gerstentumml. Ausserdem wurden nach Bedürfniss Milch, Stärkegelée, Wein und andere Nahrungsmittel verabfolgt.

IX.

Der weiche einfache Schanker (ulcus molle nach Ricord; das venerische Geschwür, Chancroid nach Clerc).

Schliesslich gebe ich eine kurze Uebersicht der im Jahre 1864 im Regimentslazarethe behandelten Fälle von weichen Schankern.

Im Verlaufe dieses Jahres kamen 43 Fälle des weichen Schankers vor. In Bezug auf den anatomischen Sitz und chronologischen Verlauf äusserten sie sich wie folgt:

12 Mal am Frenulum oder nahe demselben und zwar:

8 Mal linkseitig,

4 „ rechtseitig.

16 Mal an der inneren Lamelle des Präputiums nahe an der Fossa coronaria glandis.

10 Mal linkseitig,

6 Mal rechtseitig.

8 Mal auf der äussern Haut des Praeputiums;

3 Mal an der Wurzel des Gliedes;

1 „ an der unteren Fläche des Praeputiums in der Mitte des Gliedes;

3 Mal auf der Glans penis. Harnröhrenschanker wurden nicht beobachtet.

Bei 8 Individuen waren 3, bei 10 Individuen 2 und bei den übrigen war nur ein Geschwür zu gleicher Zeit vorhanden. Von Bubonen waren die Geschwüre, namentlich die am Frenulum befindlichen, 10 Mal begleitet,

6 Mal linkseitig,

4 „ rechtseitig. Sie zeigten sich

4 „ als consensuelle, sympathische und

6 „ als virulente Bubonen;

letztere waren complicirt 2 Mal mit fistulösen Gängen. In einem Falle folgte Eitersenkung in das Zellgewebe des Hodensackes, welche partielle Gangrän desselben nach sich zog.

26 Mal hatten die am Frenulum vorkommenden Schanker mehr weniger starkes Oedem des Gliedes zur Folge.

8 Mal begleitete Phimosis leichteren Grades bei enger Mündung des Praeputiums,

2 Mal Paraphimosis die Ulcera.

Von den 12 am Frenulum sich befindenden Schankern perforirten 8 das Frenulum, was gänzliche Zerstörung desselben zur Folge hatte; in den übrigen 4 Fällen wurde das Frenulum erhalten.

Die Heilung trat durchschnittlich bei den nicht mit Bubonen complicirten weichen Schankern zwischen der 2. und 4. Woche ein. Die Zeit der Heilung der suppurirenden Bubonen war sehr verschieden und betrug 8 bis 12 Wochen, der Fall von Gangrän des Hodensackes heilte erst nach 25 Wochen.

Bei der Diagnose des weichen Schankers war die fehlende Induration und die Impfbarkeit maassgebend. In allen diesen Fällen waren Basis und Ränder dieser Geschwüre weich und hatten mehr weniger ausgezeichnet die Tendenz sich im Umfange und in die Tiefe zu vergrössern. Viele jedoch besaßen diese Tendenz gar nicht, blieben lange stationär, oder heilten rasch. Die Ränder erschienen wie abgeschnitten oder abgenagt, unterminirt und von einem röthlichen oder bläulichen Ringe umgeben, dessen Grenzen in die normale Haut übergingen. Der Grund war mehr weniger unrein, speckig und in einigen Fällen mit einem gelben diphtheritischen Belege bedeckt. Die Eiterung verhielt sich verschieden; bald war sie gering, bald abundant; der Eiter bald von dicker Consistenz, bald dünnflüssig, manchmal von eigenthümlich unangenehmem Geruche begleitet. Nur die Geschwüre, welche einen entzündlichen Charakter trugen, waren schmerzhaft.

Die Impfbarkeit war nicht in allen Fällen ausgesprochen. War der Eiter consistent, reich an jungen Zellen, hatte das Geschwür längere Zeit bestanden, so war die Contagiosität in ausgezeichnetem Grade vorhanden. Ebenso verhielt sie sich in

einzelnen Fällen, wo sich ein diphtheritischer Belag vorfand. War der Eiter dagegen dünnflüssig, sparsam und fand er sich auf speckigem Grunde, so war er nicht inoculirbar.

Behandlung.

Die Patienten mit weichen Schankern wurden alle sowohl einer allgemeinen als auch lokalen Behandlung unterworfen, doch Mercurialien erhielt keiner. Da fast alle Kranke dieser Kategorie sich einer guten Constitution erfreuten und da auch sonst keine intercurrenten Krankheiten sich vorfanden, so wurde die Kur stets mit einem Laxans, bestehend aus Infusum sennae salinum, begonnen. Dann erhielt der Patient ein Decoctum lignorum zu 1 bis 1½ ℥ täglich, welches kalt getrunken wurde. Zugleich wurde täglich so viel einer Lösung von einer Unze Glaubersalz in 8 Unzen Wasser gereicht, dass der Stuhl eine weiche bis flüssige Beschaffenheit behielt. Obgleich auf die allgemeine Behandlung nicht viel Gewicht gelegt wurde, so habe ich sie doch in allen Fällen angewandt, wo die Individuen kräftig und robust waren, da ich schon früher die Beobachtung gemacht zu haben glaube, dass die Heilung dadurch beschleunigt wird. Wenn Bubonen auftraten, so wurde nur bei retardirtem Stuhl ein mildes Laxans gereicht.

Ebenso einfach war die lokale Behandlung. Sie bestand in täglich 2 bis 3 Mal gewechselten Charpieverbänden mit schwach adstringirenden und aromatischen Flüssigkeiten, wie Chamillenaufguss, Aqua phagadaenica flava oder nigra, schwache Lapislösung.

Bei Oedem des Praeputiums erwies sich die Aqua plumbica zweckmässig, selbst wenn Phimose vorhanden war. Hier wurden ausserdem noch Einspritzungen von Zinklösung und dergleichen zwischen Glans und Praeputium gemacht. Waren die Geschwüre atonisch, so leistete das Cuprum sulphuricum in mässig concentrirter Lösung gute Dienste. Touchiren der Schanker mit dem Lapisstifte, werden, wie mir von früherher

bekannt ist, nicht gut vertragen; es treten fast regelmässig Bubonen auf. In den Fällen, wo ein diphtheritischer Belag vorhanden war, reichte das Einstreuen von 1 bis 2 Gran rothen Präcipitats hin, um gute Granulationen hervorzubringen. Von den 10 Fällen mit Bubonen gingen 6 in Suppuration über und stellten impfbare virulente Schanker dar. Die Aussichten auf Vertheilung von acuten virulenten Bubonen sind im Ganzen gering; denn trotz aller Antiphlogistica geht die Entzündung weiter und der Verlauf wird höchstens protrahirt, die Suppuration, die doch fast stets folgt, tritt nur einige Tage später ein. Diese Bemerkung habe ich häufig gemacht. Es scheint daher besser zu sein, sich nicht lange mit antiphlogistischen Mitteln aufzuhalten, sondern die Suppuration zu befördern, weil man den Verlauf dadurch bedeutend abkürzt.

Theses.

- 1) In bello medicorum militarium opera morbis epidemicis magis, quam vulneribus hostium telis illatis intenta sit oportet.
- 2) Glandes (Flintenkegel) cylindricae ceteris paribus plus destruunt quam rotundae.
- 3) Hydrargyri usu in syphilidis inter milites curatione, quod attinet ad hodiernam ejus naturam, nullo modo carere licet.
- 4) Methodus expectativa in curando typho plus valet, quam medicamentorum copia.
- 5) In syphilidis cura methodus inunctionis a Sigmund proposita omnibus ceteris hydrargyri adhibendi rationibus est praeferenda.
- 6) Inter exercitus nostri usum centurias militum chirurgis castrensibus opitulantium (Sanitätscompagnie) introduci maximae est utilitatis.