Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 15 (1905)

Heft: 6

Artikel: Die epidemische Cerebrospinal-Meningitis (Genickstarre) [Fortsetzung und Schluss]

Autor: Imfeld

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1038369

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

so peinliche Zustand ist der Notschrei des Organismus; er ist es der oft den Kranken rettet.

(Fortsetzung folgt.)

Die epidemische Cerebrospinal-Meningitis (Genickstarre)

(Dr. Imfeld).

(Fortsetzung und Schluß)

Die schon geschilderten Symptome der Erregbarkeit des ganzen Nervensystemes und der sich entwickelnden Nacken- und Rückenstarre haben ihren Grund im Fieber und in der entzündlichen Reizung der Häute des Centralnervensystemes. Nimmt dann die Bildung des entzündlichen Exsudates in diesen Häuten noch mehr überhand, so treten an Stelle der Symptome von Reizung diejenigen von Lähmungen ein, endlich Sopor und Coma. Eine scharfe Abgrenzung dieser Symptome nach Tagen und Wochen ist unmöglich, da der Verlauf, je nach der Intensität der Krankheit und je nach der individuellen Resistenz, ein sehr verschiedener ist.

Ausgänge mit Tod (die gewöhnlichen bei schwerer Erkrankung) erfolgen meist währenddem die charakteristischen Symptome am ausgeprägtesten sind, und zwar unter rascher Zunahme des Fiebers und der Pulsfrequenz, und unter Entwicklung von Convulsionen und Coma. Akute Entwicklung von Wasserkopf, Lungenentzündung und andere Organentzündungen kompliziren oft die Todesursache.

Außer dem im Vorhergehenden geschilderten Krankheitsverlauf müssen wir noch einer fulminanten Cerebrospinal-Meningitis erwähnen, bei welcher, nach heftigem Frost, sofort die schwersten Hirnsymptome und die Nackenstarre hinzutreten, mit Bewußtlosigkeit, Convulsionen, hohem Fieber und sehr hoher Pulsfrequenz, in welchen Fällen der ganze Krankheitsverlauf in den Zeitraum von 1—2 Tagen, ja selbst von nur einigen Stunden sich zusammendrängt und immer mit Tod endet. Die Franzosen haben dieser Form der Nackenstarre den Namen der Méningite foudroyante gegeben.

Fassen wir also das ganze Symptomenkomplex der schweren Krankheitsformen noch einmal zusammen, so haben wir folgendes Bild; Beginn der Krankheit unter Zeichen allgemeiner Gesundheitsstörung, dann Schüttelfrost, unregelmäßiges, atypisches Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen, große Unruhe, Verengerung der Pupillen, Lichtscheu, Puls 80—100 Schläge, Atemzüge 30—40 in der Minute, am Ende des 1., oder Anfangs des 2. Tages Steifwerden des Nackens, Vermehrung der Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen, Vermehrung der Unruhe, Schwindel, Hallucinationen, Delirien, dann Hinzutreten der Nacken- und Rückenstarre, im 3.—4. Tag der Erkrankung, Stuhlverhaltung, Harnverhaltung oder Harnincontinenz, Bewußtlosigkeit, Lähmungserscheinungen, Convulsionen, Coma, und endlich Tod unter rasselnden Atemgeräuschen. Verlauf der Krankheit in einer bis mehreren Wochen; bei schwersten Fällen in 1—2 Tagen, oder selbst in einigen Stunden. Die Méningite foudroyante hat jedenfalls ihren Grund in einer höchsten Intensität der Krankheitsursache bei gleichzeitiger größter individueller Widerstandslosigkeit.

Tritt hingegen, im Verlaufe der Krankheit, eine Wendung zum Besseren ein, so findet allmählich eine Abnahme aller geschilderten Symptome statt. Der Kopfschmerz verringert sich, das Genick wird freier, das Fieber nimmt ab, in allen physiologischen Funktionen tritt ein normalerer Zustand ein und der Kranke geht in leichteren Fällen ziemlich rasch einer vollen

Genesung entgegen. In schwereren Fällen ist die Rekonvaleszenz, wenn es überhaupt zu derselben kommt, oft von scheinbaren Rückfällen bedroht, und dann läßt die vollständige Genesung oft sehr lange auf sich warten. Der Kopf erscheint dauernd benommen und wird beim Bücken oder bei geistiger und körperlicher Anstrengung leicht schmerzhaft; die Intelligenz und geistige Energie erscheint vermindert, Aphasie (Lähmung der Sprache), Muskel- und Gliederlähmungen können längere Zeit hindurch fortbestehen. Ja, es gibt auch Fälle, bei welchen die Besserung endgültig unvollständig bleibt, Kopfschmerzen, Nacken- und Rückenstarre und Lähmungen in mäßigem Grade fortbestehen, die Intelligenz und die psychischen Funktionen überhaupt darnieder gedrückt bleiben, und dadurch ein komplizirtes Krankheitsbild mit mehr chronischem Charakter entsteht, unter welchem die Patienten dieser Art, erschöpft und abgemagert, nach mehreren Wochen oder Monaten zu Grunde gehen. Bei Kindern kann sich in Folge dieser Krankheit Taubheit entwickeln und zur Taubstummheit führen. Auch Sehstörungen können auftreten und entzündliche Krankheiten der Augen.

Die Diagnose der Krankheit ist bei erklärter Epidemie keine schwere; vom Typhus (mit welchem sie sonst einige Aehnlichkeiten hätte) läßt sie sich durch ihre charakteristischen Symptome, namentlich die Nacken- und Rückenstarre, und durch ihre eigenartigen, atypischen (ganz unrelmäßig verlaufenden) Fieber leicht unterscheiden; schwieriger stellt sich die Sache bei Komplikation mit anderen Krankheiten, namentlich z. B. Lungenentzündung, aber die charakterische Nackenstarre fehlt doch nie. Verwechseln ließe sich die Krankheit noch am ehesten mit einer tuberkulösen Gehirnhautentzündung, namentlich bei Kindern; der Verlauf der letzteren und ihre Komplikation mit anderen tuberkulosen Affektionen wird sie aber doch von der Genickstarre unterscheiden lassen.

Was die Dauer und die Ausgänge, sowie die Prognose der epidemischen Cerebrospinal-Meningitis anbetrifft, so haben wir schon gesehen daß höchst akute Fälle in wenigen Stunden tödtlich enden können. Bei den gewöhnlichen, schweren Fällen, zieht sich die Entscheidung oft bis zu drei Wochen hin. Sehr milde Formen können in 4–6 Tagen in Genesung übergehen. — Die Prognose ist immerhin eine ungünstige, denn die Mortalität ist im Mittel wohl auf 40–50% der Krankheitsfälle zu schätzen; bei schwerer Epidemie kann sich aber diese mittlere Mortalität um das zweifache erhöhen, bei leichten Epidemien um ebensoviel verringern. Sehr getrübt wird die Prognose durch das Zunehmen der schweren Krankheitserscheinungen, die da sind: große Unruhe, heftiger Kopfschmerz, hochgradige Genick- und Rückenstarre, häufige Convulsionen, Beginn von Sopor, rasche Beschleunigung des Pulses und starke Unregelmäßigkeit der Atmung, u. s. w.; Nachlassen dieser Symptome läßt auf Besserung hoffen; das beste und sicherste Zeichen der Genesung ist das gänzliche Verschwinden der Kopfschmerzen.

Nachdem wir nun die Krankheit, ihre Geschichte, ihre Ursachen, ihre Symptome, ihre Dauer, ihre Ausgänge, ihre Diagnose und Prognose besprochen haben, wollen wir versuchen uns ein wenig mit deren Behandlung zu befassen.

Freilich möchten wir vorher gerne einige Winke zur Verhütung derselben geben; da müssen wir aber zum vorneherein betonen daß die Krankheit sich nicht durch Mittel verhüten läßt, sondern nur durch hygienische Maßregeln und durch das Bestreben des Gesunden seine Gesundheit zu erhalten, und des Schwachen und Kränklichen jede neue Schäd-

lichkeit von sich ferne zu halten. Wir haben, bei Aufzählung der Ursachen der Krankheit, gesehen, daß feuchte und schlecht ventilirte und überfüllte Wohnungen den Ausbruch der Krankheit begünstigen; wer es kann, muß also, bei einer herrschenden Epidemie, möglichst günstig zu wohnen suchen und namentlich Schlafzimmer, Betten, ꝛc., gut lüften, auch vermeiden daß zu viele Personen in demselben Zimmer schlafen; von vorhergehenden Krankheiten geschwächte Personen müssen, namentlich in Bezug auf Wohnung, Kleidung, Nahrung u. s. w., in die möglichst günstigen Bedingungen gesetzt werden. Wir haben gesehen daß heftige, körperliche Anstrengungen, übermäßige Erschöpfung des Zentralnervensystemes durch Märsche, Erkältungen nach starker Erhitzung ꝛc., als Gelegenheitsursachen des Ausbruches für Genickstarre angesehen werden können; solche Anstrengungen und Erschöpfungen müssen also vermieden werden, doch nicht nur diese physischen, auch die psychischen Ueberanstrengungen des Zentralnervensystemes müssen möglichst vermindert werden, denn die letzeren, sowie auch die Ueberermüdung des Gehirnes durch intellektuelle Arbeiten, können bei herrschender Epidemie ebenfalls von den schlimmsten Folgen sein. Schließlich wird man, wenn die Notwendigkeit es nicht gebietet, sich enthalten an Genickstarre erkrankte Personen und ihre Familien zu besuchen. Für die Verhütung der Entwicklung und der weiteren Verbreitung der Krankheit im Allgemeinen müssen die Regierungen dafür sorgen, durch Schließen der Schulen, der schlechten Arbeitshäuser und Kasernen in welchen die Krankheit ausgebrochen, durch das Verbot von Massenversammlungen, Militärmärschen, Manövern u. s. w.

Um nun auf die eigentliche Behandlung der Krankheit zu kommen, betonen wir vor allem, daß, wo es immer möglich ist, zunächst dafür gesorgt werden muß daß der Kranke in einem trockenen, luftigen, hinreichend großen, möglichst ruhigen Krankenzimmer Unterkunft findet. Alles Erregende: zu grelles Licht, Unterhaltung, Geräusche ꝛc., wird sorglich vermieden und die ohnehin nicht leichte Pflege lieber einer besonderen, zuverläßigen und erfahrenen Warteperson als aufgeregten Verwandten anvertraut.

Die Diät kann bei kräftigen Personen sehr beschränkt werden, bei schwächeren gestatte man leichte Brühen, Milch, ꝛc. Kühlende und diuretische Getränke sind immer wohltätig.

Was nun die medizinische Behandlung mit unseren Mitteln anbetrifft, so schlagen wir folgendes Verfahren vor. Sobald die als Beginn der Krankheit verdächtigen Symptome allgemeinen Unwohlseins sich einstellen, wie Unbehagen, Müdigkeitsgefühl, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, Kopf- und Rückenschmerzen und leichte Temperaturerhöhungen, geben wir sofort A 1 + F 1 + S 1, 1. Verd., und morgens und abends 2–3 Korn N trocken. (Bei Kindern müssen selbstverständlich alle Mittel in verhältnismäßig verkleinerten Dosen gegeben werden). Ueberdies ist in diesem Stadium allgemeiner Gesundheitsstörung, ein Abführmittel sehr angebracht.

Bricht die Krankheit dennoch aus, so ist bei Eintritt von Schüttelfrost F 1 + S 1, von jedem 3—5 Korn, in 1. Verd., von 10 zu 10 Minuten ein Eßlöffel zu nehmen, N wie bisher. Ist der Schüttelfrost vorüber und stellen sich nun die typischen Erscheinungen der Krankheit ein; das unregelmäßige Fieber, die stärkere Pulsfrequenz, die sehr gesteigerte Atemfrequenz, die zunehmende Vermehrung der Kopf- und Rückenschmerzen, so gebe man dem Kranken A 1 + C 1 + F 2 + Sy 1 [1]),

[1]) Letzteres wegen des in ihm enthaltenen Mercur. subl.

3. Verd., N, F 1 und S 1 trocken, mache ihm Ueberschläge auf Stirne und Schläfen mit A 2 + B. Fl. und reibe den Nacken recht sanft mit W. Salbe ein. Gegen das lästige und oft unstillbare Erbrechen ist kühle Citronenlimonade zu empfehlen, oder auch leichten Kamillentee mit S 1. Nimmt die Krankheit immer zu und stellen sich die Symptome der Lokalisirung ihres Prozesses ein (die Nackenstarre und der unerträgliche Kopf- und Genickschmerz), so verabreiche man dem Kranken A 1 + C 5 + F 2 + N + Sy 1 in 3. Verd., F 1 in höheren Dosen trocken und ebenso S 1, und setze die Kopfumschläge fort; eine örtliche Behandlung des Nackens wird, wegen der Starre und der Vermehrung der Schmerzen bei jeder Bewegung und bei jedem Druck unmöglich. Nimmt die Erregbarkeit des Nervensystemes immer mehr zu, so gebe man A 1 + C 5 + F 2 + N + Sy 1 in 5.—6. Verd., F 1 und S 1 trocken; treten aber die Lähmungserscheinungen ein, denn ist angezeigt A 2 + C 5 + F 2 + S 4 in 3. Verd. zu geben, N, F 1 und S 1 trocken. Stellen sich Zeichen von Besserung ein, denn ist A 1 + C 1 + F 1 + S 4 in 3. Verd. angezeigt, N und S 1 trocken. Kommt es endlich zur Rekonvaleszenz, dann wollen wir suchen den Kräftezustand des Genesenden zu heben durch geeignete Nahrung, gute Luft und durch die Mittel: A 3 + L + S 1, 1. Verd., N, S 3 und S 4 trocken, Kolayo, Panutrin ꝛc., je nach Umständen und Konstitution des Kranken.

Hier anreihend wollen wir noch einiger allgemeinen Heilmittel erwähnen die gewöhnlich bei Kranken mit Genickstarre ihre Anwendung finden und die auch wir nicht ohne Weiteres von der Hand weisen. Zur Bekämpfung der Entzündung der Gehirnhäute wird in der Regel die Eisblase auf den Kopf empfohlen, sowie auch den sog. Chapman'schen Gummischleich, mit fein zerklopftem Eis gefüllt, auf die Wirbelsäule; letzterer ist von sehr schwieriger Anwendung, namentlich bei starker Unruhe des Kranken, wie bei ausgebildeter Nacken- und Rückenstarre, und hat demnach sehr wenig praktischen Nutzen; die Eisblase auf den Kopf kann bei ruhigen Kranken eher in Anwendung kommen, kann nützlich sein; wird aber dem Kranken das Eis wirklich lästig, scheint es zu erregen anstatt zu beruhigen, dann ist die Eisblase besser zu entfernen. Eine Blutentziehung (Blutegel hinter den Ohren) kann, unter Umständen, im Anfange der Krankheit von Nutzen sein; ob aber eine solche angezeigt ist oder nicht, das soll vom Arzte bestimmt werden. Tatsächlich werden die Beschwerden der Kranken durch eine Blutentziehung oft, wenn auch meist nur vorübergend, gemildert, der Kopfschmerz läßt nach, die Unruhe nimmt ab. Abführmittel können im Anfange der Krankheit ebenfalls die Hirnhäute degagiren. Reizende Salben sind nicht ganz zu verwerfen. Kalte Bäder, kalte Einpackungen, kalte Uebergießungen sind meistens schädlich und verwerflich. Laue Bäder können günstigen Einfluß haben, solange überhaupt die Möglichkeit solche zu geben besteht.

Korrespondenzen und Heilungen.

Berlin, den 17. Oktober 1904.

Herrn Dr. Jmfeld,
Arzt des Sauter'schen Institutes in Genf.

Geehrter Herr Doktor.

Meine Frau, welche an **Verdauungsstörungen** und **Nesselfieber** litt, und welcher Sie am 23. September A 1 + F 1 + S 2, 2. Verd., und morgens und abends je 3 Korn S 1 trocken zu nehmen verordnet haben, ist vollständig