

Zeitschrift: Gesnerus : Swiss Journal of the history of medicine and sciences
Herausgeber: Swiss Society of the History of Medicine and Sciences
Band: 3 (1946)
Heft: 4

Artikel: Dr. med. Johann Melchior Aepli aus Diessenhofen ein thurgauischer Landarzt aus dem Ausgang des 18. Jahrhunderts
Autor: Moser, E.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-521434>

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: 11.01.2026

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

**Dr. med. Johann Melchior Aepli aus Dießenhofen,
ein thurgauischer Landarzt aus dem Ausgang des 18. Jahrhunderts**

Von E. Moser (Schaffhausen)

I

Während von den bedeutendsten Ärzten aus dem 18. Jahrhundert, etwa einem Hermann Boerhaave (1668—1738), Albrecht von Haller (1708—1777), François Xavier Bichat (1771—1802), Johann Peter Frank (1745—1821) usw. die Geschichte der Medizin in ausführlicher Weise berichtet, wissen wir über den praktischen Arzt, namentlich den Landarzt und über die Art seiner Praxis relativ wenig, dafür umso mehr von den Afterärzten und Charlatanen dieses Jahrhunderts. In der Schweiz sind von hervorragenden Praktikern nur wenige, wie Johann Georg Zimmermann (1728—1795) aus Brugg näher bekannt, besonders als Consiliarius in den letzten Lebensjahren Friedrich des Großen, während von seinen Schriften, etwa der epidemiologisch und sozialmedizinisch gleich hervorragenden Studie «Von der Ruhr unter dem Volk» (1765) nur noch die Medizinhistoriker Kenntnis nehmen. Dasselbe gilt auch von dem Lausanner Lehrer und Arzt Simon André Tissot (1728—1797), dessen in vielen Sprachen und Auflagen verbreiteter, sehr verdienstlicher «Avis au Peuple sur la santé» (1761) oder «Anleitung für das Landvolk in Absicht auf seine Gesundheit» (deutsch durch H. C. Hirzel in Zürich 1768) eine Art «Vorposten der Gesundheitspflege» in der etwas schwülstigen Sprache dieses Jahrhunderts verfaßt, in älteren Arztbibliotheken ein verborgenes Dasein fristet.

Durch Zufall sind dem Verfasser vor Jahren 10 Bändchen der von J o h. Heinrich Rahn¹ in Zürich 1782—1785 herausgegebenen «Gazette de Santé»² in die Hände gekommen. In diesen Bändchen fand sich eine

¹ J o h a n n H e i n r i c h R a h n geb. Zürich 1749, gest. 1812. — Prof. der Physik und Mathematik am Zürcher Gymnasium von 1784—90 und Chorherr. Hauptsächlichlicher Stifter des zürcherischen medizinischen Institutes (1782) und der Gesellschaft Zürcher Ärzte (1810). — Gedenkrede auf Rahn von P a u l U s t e r i, Zürich 1812. Im Neujahrsblatt der Chorherrenstube 1836 mit vollständigem Verzeichnis seiner Schriften von Dr. med. Carl Lavater.

² Die von Rahn herausgegebene «Gazette de Santé oder gemeinnütziges medizinisches Magazin» erschien in Zürich 1782—85 in 4 Jahrgängen jeder von 6 Stücken. Seine Fortsetzung, ebenfalls mit Beiträgen von Aepli, bildet das von Rahn herausgegebene «Archiv gemeinnütziger physischer und medizinischer Kenntnisse» usw.

GESNERUS

Vierteljahrsschrift, herausgegeben
von der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte
der Medizin und der Naturwissenschaften

Revue trimestrielle, publiée par la Société Suisse d'Histoire
de la Médecine et des Sciences Naturelles

Begründet durch – Fondée par – J. STROHL †, Zürich
Redigiert von – Rédigée par – H. Fischer, Zürich

Band 3



Verlag H. R. Sauerländer & Co. Aarau
1946

ganze Anzahl von Arbeiten J o h. M e l c h i o r A e p l i s in Dießenhofen, darunter auch einige kulturhistorisch interessante Einsendungen über «Marktschreier, Harngucker und Charlatanen», die in Dießenhofen und Umgebung ihr Unwesen trieben. Aber auch M i c h e l S c h ü p p a c h und F r a n z A n t o n M e s m e r, letzterer während seines Aufenthaltes in Konstanz, bilden Ziele von A e p l i s Angriffen gegen solche Afterärzte.

Wiederum durch Zufall kam der Verfasser in den Besitz einer Lebensbeschreibung — eines «Denkmals»³ dieses Arztes — durch seinen Neffen Dr. med. A l e x a n d e r A e p l i⁴, dazu einiger weiterer Werke Aeplis. Die Lektüre dieser Schriften gab dem Verfasser den Ansporn, sich intensiver mit diesem außerordentlichen Menschen, Arzt, Gesundheitspolitiker und Staatsmann zu beschäftigen und die Gelegenheit zu benützen, über Tätigkeit und medizinische Denkweise der praktischen Ärzte jener Zeit kurz zu berichten.

J o h a n n M e l c h i o r A e p l i wurde am 4. April 1744 in Dießenhofen geboren, wo sein Vater ein beliebter Arzt und geachteter Bürger war, der 1787 als Schultheiß starb. Von acht Kindern war Johann Melchior das jüngste. Zwei ältere Brüder waren auch Ärzte, der ältere davon war in Dießenhofen ein geschickter Wundarzt, der in Straßburg seine Lehrzeit durchgemacht hatte; der jüngere studierte in Tübingen Medizin. Da die Vermögensverhältnisse der Familie nicht erlaubten, auch noch einen dritten Sohn Mediziner werden zu lassen, dachte man denselben dem geistlichen Stande oder dem Kaufmannsstand zuzuweisen; sogar Maler sollte er werden. Diese wechselnden Absichten bewirkten eine unzusammenhängende Ausbildung. Er mußte unter einem alten, mürrischen Lehrer Latein, Griechisch und Französisch lernen oder Kupferstiche kopieren. In seiner freien Zeit half er aber seinem Vater in der Apotheke, bei Operationen und Obduktionen und anderen ärztlichen Verrichtungen. So wurde er, 16 Jahre alt, vom chirurgischen Collegium in Dießenhofen, dessen Obmann sein Vater war, als Wundarzt eingeschrieben. Mit Vergnügen widmete er sich den kleinen chirurgischen Verrichtungen und

Zürich 1787—91, 3 Bände zu je 2 Abteilungen. Diesem folgte: Rahns «Gemeinnütziges Wochenblatt physischen und medizinischen Inhaltes» usw. Zürich 1792.

³ A l e x a n d e r A e p l i, Denkmal auf J. M. Aepli, St. Gallen 1815.

⁴ A l e x a n d e r A e p l i, geb. 14. Jan. 1767 in Dießenhofen, gest. 8. Mai 1832, schrieb mehrere Aufsätze für Hufelands «Journal für praktische Heilkunde» und für das «Schweizer Museum für Heilkunde».

studierte daneben anatomische und physiologische Schriften. Im Sommer 1762 erlitt er einen Hitzschlag, von dem er durch seinen Bruder Andreas mittelst Venaesection geheilt wurde, was einen großen Einfluß auf die Bildung seines künftigen Charakters und Lebenswandels ausübte. Er litt seit diesem Anfall öfter an Schwindelanfällen und infolgedessen machte er sich oft Gedanken über den Tod. Die Freuden der Jugend waren ihm fremd und daraus erwuchs sein ernstes und gesetztes Wesen. 1763 zog er nach Zürich zu dem geschickten Wundarzt W i s e r und konnte sich so seinen Unterhalt selbst verdienen. Er benutzte die Gelegenheit, in Zürich Vorlesungen zu hören und die medizinisch-chirurgischen Kliniken eines Dr. B u r k h a r d t zu besuchen. Gleichzeitig lernte er Freunde kennen, welche ihm umfassendere Kenntnisse in den Naturwissenschaften vermittelten; besonders schloß er sich an A m s t e i n⁵ und einen F ü ß l i a n. 1764 starb sein Bruder Andreas. Jetzt erst konnte sein Herzenswunsch erfüllt werden, Medizin zu studieren. Der Vater schickte ihn nach Tübingen, wo er namentlich mit Ph F. G m e l i n⁶ und dessen Sohn⁷ in engere Beziehung trat. Hier wurde nun sehr scharf gearbeitet unter starker Einschränkung des Schlafes. In einem Brief vom 8. November 1764 schreibt er an seinen Vater: «Es würde sich nicht am besten schicken, wenn ich Sie meines Fleißes versichern wollte. Genug aber, daß ich überzeugt bin, daß es Ihnen nächstens Prof. G m e l i n melden wird, daß ich seine Zufriedenheit besitze. Glauben Sie mir sicherlich, daß es mir am meisten daran gelegen ist, bald meinem akademischen Leben ein Ende zu machen, indem es mich doch angreift, alle Nächte nur fünf Stunden Schlaf zu genießen.» 1765 — 21jährig — doktorierte er mit einer Dissertation «De materia toxicorum vegetabilium in medicamenta convertanda». Als Dr. med. ließ er sich dann in Dießenhofen nieder, blieb aber

⁵ Dr. med. Amstein, Arzt in Hauptwil, später in Zizers. Von der Freundschaft der beiden Ärzte zeugen die vielen Briefe Aeplis an Amstein, die einen dicken Band der Churer Stadtbibliothek (Amsteinscher Nachlaß) füllen (freundl. Mitteilung von Dr. med. B. Milt, Zürich).

⁶ Philipp Friedrich Gmelin (1721—1768), seit 1750 Professor für Botanik und Chemie in Tübingen. Verfaßte auch medizinische Arbeiten.

⁷ Johann Friedrich Gmelin, (1748—1804), ältester Sohn des vorigen. Studierte schon mit 15 Jahren unter seinem Vater Medizin in Tübingen, promovierte daselbst 1769. Von 1772 an Professor der Medizin in Tübingen, von 1780 an in Göttingen.

mit den Tübinger Professoren G m e l i n und Ö t t i n g e r⁸ in freundschaftlichem Verkehr. Neben der Hilfe in des Vaters Praxis studierte er fortwährend «nulla dies sine linea». Von Anfang seiner Praxis an führte er sehr genaue Krankengeschichten, wodurch seine Beobachtungsgabe geschärft wurde. Namentlich machte A e p l i auch möglichst viele Obduktionen, die ihm nur selten verweigert wurden, weil er den Leuten jeweils die Gefahr des lebendig Begrabenwerdens vor Augen führte. Über diese Obduktionen führte er genaue Protokolle. So wurde er ein tüchtiger Diagnostiker und Therapeut. 1766—1768 herrschten in der Umgebung Dießenhofens Ruhr und Faulfieber (Typhus exanthematicus?) und A e p l i hatte mit den Behandlungsmethoden von T i s s o t und Georg Z i m m e r m a n n — wenig Aderlässe und diese nach strenger Indikation, aber mehr Brechmittel und Blasenpflaster — gute Erfolge. A e p l i unterschied schon in gewissem Sinne Typhus abdominalis und Typhus exanthematicus.

Sein Lieblingsfach war aber die Geburtshülfe und er setzte sich auch energisch für eine bessere Ausbildung der Geburtshelfer und Hebammen ein, was damals sehr notwendig war. 1768 bot sich ihm Gelegenheit, in russische Dienste zu treten; aber Canonicus J o h a n n e s G e ß n e r^{8a} riet ihm davon ab: «Er könne in dem kleinen Dießenhofen und auf dem Lande sich auch weiter entwickeln», ähnlich wie auch der berühmte Dießenhofener Freiherr von B r u n n sagte: «Es sei dort noch eine Schule zu durchlaufen, wo sich viele große Männer, selbst Hippokrates ausgebildet habe, ich meine den Aufenthalt auf dem Lande oder in einem kleinen einsamen, reizlosen Orte, um sich vollends dem großen praktischen Dienst zu widmen und einen Schatz von Erfahrungen zu sammeln». Dießenhofen war so gut der Ort, als irgendwo ein Städtchen in Griechenland. G e ß n e r erinnerte ihn auch an den Wahlspruch des älteren J o a c h i m C a m e r a r i u s «alterius non sit, qui suus esse potest» (Wahlspruch auch des P a r a c e l s u s). So blieb A e p l i in Dießenhofen und heiratete im Jahre 1770. Es war eine unglückliche Ehe. Eine zweite Ehe wurde nach einigen Jahren getrennt und erst eine dritte Ehe war glücklich, aber

⁸ Ferdinand Christoph Oettinger (1717—1772). Von Goeppingen, seit 1760 Professor der Medizin in Tübingen. War vorzugsweise mit naturwissenschaftlichen und chemischen Studien beschäftigt; hatte daneben eine umfangreiche ärztliche Praxis.

^{8a} Johannes Geßner (1709—1790). Prof. d. Math. u. Physik, Stadtarzt zu Zürich (vergl. B. Milt Gesnerus 3 p. 103).

kinderlos. Ein Neffe, auch Arzt, wurde nun wie ein Sohn gehalten und gefördert. Während einer Erkrankung, bei der er wieder Todesahnungen hatte, schrieb er diesem Neffen: «Groß war mein Wille, gut meine Absicht, klein waren meine Wünsche, gering meine Bedürfnisse. Ich strebte nach dem wahren Glück und fand es in der Befolgung der Lehrsätze der praktischen Philosophie und in einem ununterbrochen tätigen Leben.»

Seinem Bestreben gemäß, seine Mitbürger zu heben und ihr Interesse auch auf geistige Bedürfnisse zu lenken, gründete er einen gemeinnützigen Verein, der aber nicht nach seinen Wünschen verlief und bei dem mehr Schlemmerei und Trinkgelage betrieben wurden. Auch ein landwirtschaftlicher Verein scheiterte. 1774 trat A e p l i als Mitglied in die Zürcher naturforschende Gesellschaft ein.

Die Hauptinitiative des auch politisch bedeutenden Arztes und Staatsmannes A e p l i lag aber in der gesundheitlichen Hebung der Mitmenschen und in der Verbesserung der ärztlichen Behandlung, vor allem auch in der besseren Belehrung der Hebammen, die auf einer sehr niedrigen Stufe, auch in moralischer Beziehung, standen. In den «Meisterschen gemischten Nachrichten» vom Jahre 1773, die in Schaffhausen erschienen, äußerte er sich folgendermaßen: «Schon lang hat die vernünftige Welt eingesehen, wie wichtig es seye, an allen Orten gesunde Begriffe von Leben, Tod, Gesundheit und Krankheit, von der Arzneiwissenschaft und von den Ärzten unter das Publicum auszustreuen; wieviel einem jeglichen, ehrlichen Manne daran müsse gelegen seyn, zu wissen, aus was für einem Gesichtspunkte er die ihm zustoßenden Krankheiten, die Arzneien und Ratschläge, die ihm dagegen angeboten werden und wo der geringste Fehler nachteilig, ja tödlich werden kann, betrachten soll.» Durch diese Arbeit, die zufällig dem großen H a l l e r in die Hände kam, erwarb er sich dessen Freundschaft. 1775 erschien dann eine größere Abhandlung «Über böses Fieber», das eine scharfe aber immerhin ehrenvolle Kritik fand, die ihn ermunterte sich weiter als medizinischer Schriftsteller zu betätigen. Die Jahre 1766—1768 mit ihren schweren Epidemien brachten ihm außerordentliche Arbeit, aber auch Weiterbildung seines medizinischen Wissens. Auf seinen Wanderungen zu den Patienten trug er stets ein Buch bei sich, sogar wenn er sie zu Fuß machte. So suchte er seine Zeit aufs äußerste auszunützen. Aber diese Gewohnheit und auch häufige Nachtarbeit schwächten seine Augen, so daß er oft — glücklicherweise unnötig — fürchtete zu erblinden. Ausgedehnter Briefwechsel — ein allgemeiner Brauch jenes Jahrhunderts —

mit den ersten Ärzten in Zürich und Schaffhausen und im Kanton Thurgau bot ihm weitere Gelegenheit zur Fortbildung. Die hohe Achtung, die A e p l i weitherum genoß, zeigte sich auch in der Ernennung zum fürstlich-hohenzollerischen Hofrat und Leibarzt, eine damals hochgeschätzte Anerkennung. Daß auch der Staat auf diesen hervorragenden Arzt aufmerksam wurde, ist begreiflich. So wurde er auch zum Präsidenten des Bezirkes Gottlieben, zum Erziehungsrat und zum Vize-Präsidenten des Sanitätsrates ernannt, und in allen diesen Stellen bewährte er sich als «Mann von Kopf und Herz, von tiefer umfassender Einsicht und festem Willen». Namentlich als Erziehungsrat lag ihm besonders eine zeitgemäße Erziehung der Jugend am Herzen, weil er überzeugt war, von derselben hange das wahre Volksglück zum großen Teil ab.

Seine letzte schriftstellerische Arbeit warnt seine Mithürger vor Aberglauben und Unwissenheit, vor Unglauben und Leichtsinne und dem unersättlichen Hunger zu sündlichen Genüssen; warnt vor Schwelgerei, Spielsucht, Hoffahrt, welche allen Sinn für Gemeinnützigkeit und Aufopferungen ersticken und ganze Völker, wie einzelne Familien ins Verderben stürzen. Die sittliche Veredelung und das bürgerliche Glück seiner Nebenmenschen waren ihm Herzenssache. Dieses Bestreben wollte er erst durch Gründung verschiedener Vereine zum Ziele führen; aber nur eine Lesegesellschaft aus Beamten, Ärzten, Stadt- und Landgeistlichen der Kantone Thurgau, Schaffhausen und Zürich florierte zu seiner Freude viele Jahre nicht ohne Nutzen. Ebenso gründete A e p l i einen medizinisch-literarischen Verein in Schaffhausen, wofür er bei einem Aufenthalt in Schaffhausen gebührend geehrt wurde. Lehrtätig war er auch als Direktor des Thurgauisch medizinischen Lesezirkels, den er wesentlich verbesserte und durch Vorträge bereicherte und ihm testamentarisch einen Teil seines Vermögens vermachte. Mit R a h n und A m s t e i n besprach er sich auch über die Notwendigkeit und den Nutzen einer Verbindung schweizerischer Ärzte, wie sie im Jahre 1788 von Rahn in die Tat umgesetzt wurde.⁹

Sein häusliches Leben war durch die dritte Frau ein schönes, stilles und ruhiges geworden, so daß ihm wenigstens in den letzten Lebensjahren ein wahres Eheglück beschert wurde. Diese dritte Frau war ihm eine treue und besorgte Pflegerin in seiner letzten Krankheit. Die Beschwerden seines Alters, die durch Apoplexien verstärkt wurden, trug er tapfer,

⁹ Helvet. Gesellschaft correspondierender Ärzte und Wundärzte (1788—1798).

«nur das Stottern im Reden war mir unbehaglich, indessen legte ich mein Pfeifchen nicht ab und konnte stets jedermann Red und Antwort geben». Bis an sein Ende beschäftigte er sich mit dem Studium der Naturphilosophie, die er vorzüglich lieb gewonnen hatte. Nur wenn seine Frau nicht um ihn war, verlor er seinen Frohsinn, der aber immer wieder mit ihr zurückkam. Ein letzter schwerer Anfall raubte ihm das Bewußtsein, und in wenigen Tagen erlöste ihn ein sanfter Tod von seinen Beschwerden.

Zusammenfassend schildert der Neffe Aeplis den Verstorbenen als Mensch, Arzt, Bürger und Beamten mit folgenden Worten:

«Seine Haupteigenschaften waren Festigkeit und Entschlossenheit. Sein Leben war sehr einfach, er trank selten und nur mäßig etwas Wein, und seine Kleidung ließ oft jede Sorgfalt missen in der Meinung, nur die intellektuelle und moralische Ausbildung bestimme den Wert des Menschen. Seine größten Exzesse waren häufige Fußreisen und viele Nachtwachen. Er hatte großes Talent zur Ausforschung der Menschen durch Ausfragen, «sokratische» Menschenkenntnis, was ihm zur Diagnosestellung sehr zu gute kam. Sein Urteil gab er klar und deutlich. Ein innerer Drang trieb ihn zur Geselligkeit, was in der Gründung der verschiedenen Gesellschaften deutlich wurde. Auch unterhielt er einen lebhaften Briefwechsel. All sein Wirken und Handeln hatte die Tendenz zu Gemeinnützigkeit, was ihn auch in späteren Lebensjahren in die Politik trieb und von seinem ärztlichen Beruf abzog. Er war ein Schweizer von ganzem Herzen und huldigte dem Grundsatz der Freiheit und Gleichheit und Gerechtigkeit. Als Erziehungsrat lag ihm die Volkserziehung sehr am Herzen und Pestalozzi war sein Liebling. In religiöser Hinsicht trieb er praktische Frömmigkeit. Predigten hielt er nur für gut, wenn sie auch Türken, Juden und Heiden erbauen konnten. Für die alte Kanzelpolemik schulgerechter Geistlicher hatte er keinen Geschmack. Er ehrte in religiösen Dingen jedes Menschen Glauben. Heuchelei und Gleisnerei haßte er von Herzen.»

II

Bei der Besprechung einzelner Schriften Aeplis, insbesondere der epidemiologischen, zeigt sich die der einschlägigen Literatur jener Zeit eigentümliche Neigung, den Mangel an wirklicher ätiologischer Krankheitseinsicht hinter einer teils naturphilosophischen, teils galenisch-humoralpathologischen Terminologie zurücktreten zu lassen. So ist es vielfach geradezu unmöglich, sich in den aus jener Zeit stammenden Epidemienberichten, in denen die «biliösen», «putriden», «Schleim- und Gallenfieber» durcheinandergeworfen werden, zurechtzufinden. Diesem Schicksal konnte auch Aepli als Kind seiner Zeit nicht entgehen. Immerhin war Aepli ein so guter Beobachter, daß man aus seinen Schriften ein

deutliches Bild von seiner ärztlichen Auffassung und Tätigkeit gewinnt, wie zunächst am Beispiel seines Aufsatzes: «Praktische Beschreibung der Krankheit, welche im Frühjahr 1768 in der Gegend von Dießenhofen geherrscht hat»,¹⁰ gezeigt werden soll.

A e p l i bezeichnet diese epidemische Krankheit als «Faulfieber».¹¹ Es handelt sich wohl um den *T y p h u s e x a n t h e m a t i c u s*,¹² der seit 1757 in kleineren Epidemien, namentlich in Österreich gewütet hatte und dann von 1761—62 an fast ganz Deutschland heimsuchte. Diese verderbliche Krankheit trat nun auch in Dießenhofen in starkem Maße auf. A e p l i hat über die von ihm behandelten Fälle sehr genaue Kranken-

¹⁰ Erschienen im Rahnschen «Archiv gemeinnütziger physischer und medizinischer Kenntnisse», Zürich, bei Joh. Caspar Füßli 1788.

¹¹ Die Auffassung als «Faulfieber» entstammt der galenischen Lehre von der «Fäulnis» des Blutes.

¹² Die erste sichere Schilderung des Flecktyphus stammt von dem Veroneser Arzt Hieronimo Fracastoro (1483—1553) in seinem Buch: «De contagione et contagiosis morbis» (1550). Später wurde diese Kriegsseuche auch «Ungarische Krankheit» (*Morbus Hungaricus*) und «Lagersucht» (*Febris castrensis*) genannt. (Vergl. z. B. Heinrich Skreta von Zavorziz (1637—1689) «Kurze bericht fon der allgemainen und ansteckenden Lagersucht» usw., Schaffhausen 1676 und 1685, lateinisch «De febris castrensi maligna», Schaffhausen 1686.) An allen Kriegszügen früherer Jahrhunderte, so auch an denjenigen, welche in der Mitte des 18. Jahrhunderts Europa verheerten, war der Flecktyphus neben Ruhr und Abdominaltyphus dominierend beteiligt. So starben z. B. während des Österreichischen Erbfolgekrieges (1740/48) allein in Prag nicht weniger als 30 000 Soldaten an «Faulfieber», eine Mortalität, welche durch den entsetzlichen Mißbrauch der Aderlässe, Brech- und Abführmittel hauptsächlich bedingt war.

Auch wenn es selbst bei einigermaßen klarer Schilderung der Krankheitssymptome heute fast unmöglich ist, bei den als «gut-» und «bösesartiges Faulfieber», als «Gallfieber» und als «Ruhr» beschriebenen epidemischen Krankheiten eine eindeutige Diagnose zu stellen, so steht andererseits fest, daß gerade in den letzten Dezennien des 18. Jahrhunderts unter allen Epidemien, die damals, namentlich von Osten, aber auch von Spanien her Europa überfluteten, der *Flecktyphus* (*Typhusexanthematicus*) an erster Stelle steht. Er bildete die fürchterlichste Kriegspest des Jahrhunderts. Eine gewisse Klärung des Krankheitsbegriffes verdanken wir Albrecht von Haller in seiner von Georg Zimmermann (1786) deutsch herausgegebenen Schrift: «Abhandlung über das Faulfieber, ein Geschenk für heilende Landärzte, samt einem Anhang einer fäuligen Epidemie im Kanton Bern» von Herrn von Haller. Es handelt sich um die gleiche Epidemie von 1762, mit welcher Aepli in diesen Jahren in Dießenhofen und Umgebung zu tun hatte.

geschichten geführt und viele Obduktionen vorgenommen. Die ersten Fälle traten schon 1768 in heftiger Weise auf und hatten eine sehr hohe Mortalität. «Viele Hausväter und Hausmütter starben in ihren besten Jahren und hinterließen Mangel und unerzogene Kinder. Man sah nichts als arme Witwen und brotlose Kinder, ein Anblick, der auch für ein sehr rohes Gemüt rührend ist. Namentlich das Landvolk mit seinen sehr schwierigen hygienischen Verhältnissen litt am meisten unter der Krankheit und ihren Folgen.» A e p l i sah bald ein, daß hygienische Lebensweise und sinngemäße Behandlung allein Hilfe bringen konnten. Er beschreibt die Krankheit folgendermaßen:

«Anfänglich im Spätjahr 1767 hatten wir Fälle von Ruhr bis gegen den Winter hin. Im Christmonat trat ‚Flußfieber‘ auf und Entzündung des Rippenfelles (Pneumonie?). Anfang Februar trat dann das richtige ‚Faulfieber‘ auf. Stechender Schmerz auf der Brust, manchmal aber auch ohne Schmerzen.» A e p l i nimmt nun auf Grund der damals noch mehr oder weniger allgemein herrschenden S y d e n h a m s c h e n Epidemienlehre und der Auffassung vom «Genius epidemicus» eine Vermischung des «Faulfiebers» mit dem «böartigen Fieber» an, woraus sich ihm dann 3 bzw. 5 Krankheitstypen ergeben. Dazu kam die Neigung jener Zeit, möglichst viele verschiedene Krankheiten zu sondern und in einem «System der Nosologie» darzustellen.

Als erste Art bezeichnet A e p l i die wahre Rippenfellentzündung, als zweite die Vermischung dieses Entzündungsfiebers mit dem Faulfieber, als dritte das einfache Faulfieber. Dann folgt der «gallichte Stich» oder faules Gallenfieber mit einem Versatz auf der Brust und endlich das mit dem echten böartigen vermischte Fieber. Von allen diesen kam der «gallichte Stich» am häufigsten vor. Der Beginn war bei allen gleichförmig: Ein starker Frost, Bangigkeit, geschwinder kleiner Puls. Das Stechen auf der Seite fand sich oft gleich mit dem Frost oder erst einige Stunden nachher. Gegen Abend steigerten sich diese Zustände und die Kranken hatten in der Nacht keine Ruhe. Am Morgen war der Zustand wieder etwas besser und der Husten geringer. Der Urin hatte eine helle, rote und feurige Farbe bis zur «Scheidung» der Krankheit. Am 5. oder 6. Tag wurde das Fieber heftiger und es trat Bangigkeit, Unruhe und Verwirrung auf, worauf allgemeiner Schweiß und dicker gelber Auswurf erfolgte. Der Urin wurde jetzt trüb mit starkem rötlichen, sandigen Bodensatz. Hierauf verminderten sich die Zufälle, der Seitenstich nahm ab und es folgte die Rekonvaleszenz und in einigen Tagen die Heilung. Hatte aber der Kranke Wein oder Brantwein oder hitzige Arzneien bekommen, dann entstand öfter eine Lungenentzündung, oder der Kranke starb oft schon am dritten Tag. Rückfälle der Fröste und des Fiebers traten oft ein und es entwickelte sich eine exsudative Pleuritis, wobei die Kranken am 5., 6. oder 8. Tag starben.

Die schwersten Fälle — fauliges Blutfieber — betrafen meistens Kranke, die keine Diät beobachtet hatten und unordentlich lebten. Die Krankheit überfiel Starke und Gebrechliche, Erwachsene und Kinder, das männliche wie das weibliche Geschlecht. In jedem Fall gingen Prodromalsymptome voraus, vor allem allgemeine Müdigkeit und Mattigkeit, Zerschlagenheit der Glieder, unruhiger Schlaf, Kopfschmerzen, niedriger Geschmack im Munde. Das Initialstadium bestand meist in Schüttelfrost mit folgender Hitze, oft widriges Aufstoßen, Ekel und Brechen von Galle und Schleim. Die meisten Kranken klagten auch über zusammenziehende Schmerzen in der Gegend der Herzgrube und in der Stirne. Der Atem war oft leicht, aber auch rasch und kurz. Bei Sterbenden oft unterbrochenes und tönendes Atmen (Cheyne Stokes). Der Puls war im Anfang ganz ordentlich, nur wenig beschleunigt, aber auch oft sehr stark und voll. Ein langsamer voller Puls war ein Vorbote des bevorstehenden Schlummers und Stupors, während in diesem Stadium der Puls dann langsamer und schwach wurde, so daß man ihn kaum mehr fühlen konnte. Der Urin war im faulen Gallenfieber meist rotgelb (ikterisch?), bald trüb und bald wieder hell. Bei glücklicher Scheidung der Krankheit verlor er seine gallige Farbe und wurde zitronengelb oder bekam trüben, dicken galligen Bodensatz. Ein Harn, der weißlich-rotgelb wurde und nicht ganz hell war und wie weißes Bier aussah, war sehr gefährlich und meist tödlich. Oft wurde viel Harn abgesondert, oft auch nur sehr wenig. Ein rötlich gefärbter Harn, der wenig wechselte, war der beste. Die meisten Kranken hatten in den ersten Tagen einen galligen, bald starken, bald geringen Durchfall, wovon der häufige und durch die Kunst erreichte, heilsamer war. Andere waren aber auch verstopft, häufiger im einfachen Faulfieber als im Gallenfieber. Bei schlechter Besorgung fehlte der Durchfall selten, oft während der Dauer der Krankheit, oft nur 2—3 Tage vor dem Tod. Der Stuhl war meist dünn, wässerig mit Schaum und entsetzlichem Gestank, oder schwarz und brandig, beides von schlechter Bedeutung. Hingegen brachte der gallige Abgang Erleichterung. Sehr oft gingen Askariden ab, oft durch Mund und Nase, was von schlechter Prognose war. Sehr verschieden verhielt sich auch der Schweiß. Einige bekamen von Anfang an Schweiß ohne die geringste Erleichterung, oft war er unterbrochen, oft kontinuierlich. Ein allgemeiner Schweiß, welcher auf das ausführende Mittel und auf ruhigen Schlaf erfolgte, war sehr heilsam und erleichternd. Ein plötzliches Zurücktreten des Schweißes verursachte schlimme Zufälle und den Tod.

Diese ausführliche Beschreibung des Krankheitsbildes des Fleckfiebers erwähnt nirgends das Exanthem oder eine vergrößerte Milz, welche A e p l i doch bei den Obduktionen fand. Einzig T i s s o t bemerkte oft dunkle bis schwarze Flecken namentlich am Hals, die er als Petechien bezeichnete.

Die Zunge war beim fauligen Gallenfieber anfangs mit weißem Schleim bezogen, im weiteren Verlauf der Krankheit entstand eine braune bis schwärzliche Rinde auf der Zunge. Oft traten Risse in ihr auf und die ganze Mundhöhle war trocken. Weniger dick war der Zungenbelag beim Faulfieber, bei

dem auch der widrige Geschmack, der bittere Mund und das Aufstoßen nicht so stark waren. Aber der Ekel vor allen Nahrungsmitteln und besonders vor den berüchtigten Kraft- und Fleischbrühen war in beiden Krankheiten gleich stark. Alle Kranken hatten an sauren Früchten eine wahre Erquickung, da immer starker Durst bestand. Ein guter Ausgang erfolgte meist am 5. oder 7. Tag bei Gebrauch zweckmäßiger Arzneimittel. Ein gesunder Schlaf und am ganzen Leibe Schweiß bei klarem Urin ohne Bodensatz waren die Zeichen der Heilung. Ausnahmsweise endete die Krankheit schon am 3. oder 4. oder 5. Tag, bei andern dauerte aber die Krankheit 2—3—5 Wochen. Der Tod konnte schon am 2. und 3. Tag eintreten, bisweilen am 5. oder 6., meist am 9. Tag, aber auch nach 3 Wochen und selbst noch später. Gute Prognose zeigten leichtere Atmung, ordentlicher Puls, unveränderte Gesichtszüge und Augen, ein gefärbter Urin, die Erleichterung der Ausleerung, das Verschwinden des Kopfschmerzes. Schlimme Bedeutung hatten sofort eintretende Schwäche, Abwechslung von Hitze und Kälte, veränderte Gesichtszüge und Benommenheit. Tödliche Zeichen waren auch verschieden; einige zeigten veränderte Gesichtszüge (Facies Hippocratis), Federlesen und Mückenfangen und das Herabsinken im Bett. Der «gallichte Stich» entstand plötzlich, Stechen auf der Brustseite, starker Husten und Brechen, sonst war er gleich wie das Gallenfieber.

Ätiologisch macht A e p l i für das Auftreten der Infektion die Kälte verantwortlich. Sie zieht die festen Teile zusammen, hindert die unmerkliche Ausdünstung, treibt die Säfte zu sehr nach den inneren Teilen und vermindert deren Kreislauf, was zu Verstopfung Anlaß gibt. Davon entsteht Dickheit der Säfte, auch aus dem Grunde, weil der Mensch in der Kälte mehr ißt als trinkt, weil die Kälte die Eßlust fördert. Aus diesem Grunde neigt das Blut — nach Dr. Zimmermann — im Winter am meisten zu Entzündung und deshalb haben wir in der kalten Jahreszeit mehr Seitenstiche, Halsentzündungen und Gliederreißen. Dazu kommt beim Landvolk noch schlechte Nahrung, die den gelegten Zunder zu Krankheit vergrößert. Auf den Winter folgte in diesem Jahr ein Frühling mit großen und plötzlichen Änderungen der Witterung. Der Landmann verließ sein «Gefängnis» und stellte sich diesen schädlichen Stürmen bloß. Bald Hitze, bald Kälte, bald Schweiß, bald Zurücktreiben desselben durch den kalten Wind, wodurch auch die Lunge, in die die kalte Luft gelangte, so viel in Mitleidenschaft geriet. So mußten auch die Säfte des Magens und vorzüglich die Galle verändert werden, was allmählich zum Ausbruch des gallichten Stiches, des Gallenfiebers und des fauligen Blutfiebers führen mußte. Der Sitz der Fiebermaterie war der Magen und die nächstliegenden Eingeweide. Bei Obduktionen sah er prall gefüllte Gallenblasen, im Magen viel Galle und gelbe Flecken an den Eingewei-

den, die Lunge entzündet und in Eiter übergegangen oder vom Brand gänzlich verdorben.

Nach Aepli bestand die Epidemie aus verschiedenen Krankheiten und jede hatte ihre besonderen Anzeichen und ihre besonderen Heilmethoden. So nützte zu Anfang des Frühjahrs und im Winter der Aderlaß, hernach war er fast immer schädlich. Auch mit den Brechmitteln war es ähnlich. Solche Epidemien seien eben in den kalten Wintermonaten von der wahren entzündeten, anderwärts aber von der fauligen Gattung. Alle Kranken mußten sich an die gleiche Lebensordnung während der Krankheit und während der Rekonvaleszenz halten. Man mußte den gefährlichen Feind gleich bei den ersten Anfängen angreifen. Beim fauligen Gallenfieber galt es, die krankmachende Materie zu verdünnen, die meist im Unterleib saß. Man ließ anfänglich viel trinken (Zitronenwasser oder Fruchtsäfte), um die schädlichen Materien zu verdünnen, meist unter Zugabe von Pflanzensäuren, und dann durch Brech- und Purgiermittel entfernen. Die tägliche Öffnung des Leibes durch gelinde Mittel mußte fortgesetzt werden, um durch Arzneien einen freien und gereinigten Weg ins Geblüt zu schaffen. Die Zufälle, wie beschwerlicher Husten und mühsames Atmen, verursacht durch abgesetzte gallige Materie in den Lungen, oder große Schwachheit, Neigung zu Schlaf, Kopfschmerzen, Unruhe, mußten bekämpft werden durch Erleichterung des Auswurfes oder durch stärkende Mittel. Die Luft im Krankenzimmer soll durch Essigdampf fleißig erfrischt werden.

Am Schluß der Abhandlung folgt eine große Anzahl genau beschriebener Krankheitsfälle, von denen einer als Beispiel angeführt sei:

«Maria Brütsc h zu Randegg, 50 Jahre alt, fiel vor 4 Tagen, nachdem sie vorher kleine Anfälle von Schauer und Hitze empfunden hatte, in eine Ohnmacht, die mit einem gänzlichen Verluste ihrer Kräfte begleitet war. Ich fand sie in den gleichen Umständen wie den Conrad Vorster am 4. Tag (große Schwachheit, blasser Urin, Augen verstellt, und es zeigten sich zuweilen Verwirrungen der Sinne). Über das hatte sie noch einen trockenen Husten, ein empfindliches Stechen an der linken Seite und einen sehr schweren und kurzen Atem. Ich verordnete ihr die obigen ausleerenden Pulver (Ipecacoanha, Tamarinde, Kermes, Rhabarber), welche mit Erleichterung durch das Brechen und den Stuhlgang wirkten, den Schmerz an der Seite und den Durchfall linderten; übrigens aber blieb die Kranke und der Puls gleich schwach, die Sinne stumpf und die Haut trocken und heiß. Den 6. und 7. Tag gebrauchte sie alle zwei Stunden wechselweise die Kornrosentinktur mit dem Schwefelgeist, und das Dekokt von der peruvianischen Rinde mit einem Zusatz von der virginiani-

schen Schlangenzunge (Serpentinaria Virginensis). In der siebenten Nacht fiel sie in einen starken Schweiß und am 9. Tag war sie außer Gefahr.»

Auch die Obduktionen (Zergliederungen) wurden genau vorgenommen. Als Beispiel möge ein Fall eines 36 Jahre alten Dienstknechtes, der in Obergalingen von der Stechkrankheit überfallen wurde, dienen. Der Knecht hatte im Beginn der Krankheit Wein und Brantwein getrunken. Anfänglich behandelte denselben Dr. Vorster, der ihn dann in das Dießenhofer Krankenhaus brachte, wo er in der 3. Woche der Erkrankung verstarb.

«In dem geöffneten Körper fand ich das Herz ganz versehrt. Alle Eingeweide des Unterleibes schwammen in Eiter, das Gekrös war überall von einer dicken, gelben Materie überzogen und hin und wieder zeigten sich Spuren von Entzündung in dem Brand. Die Leber war außerordentlich groß, die Oberfläche des rechten Flügels entzündet. Die Gallenblase traf ich zum Zerbersten voll von einer aufgelösten flüssigen Galle. Die herumliegenden Teile waren davon gelb gefärbt und der Krumm- und Leerdarm hatten schwarz-gelbliche Flecken. Der Magen war ganz zusammengefallen und die dünneren Därme theils von Winden, theils von gallichten Unreinigkeiten ausgedehnt. Die Lunge fand ich überall angewachsen und aschgrau von Farbe. Der rechte Flügel war wie eine weiße, dicke speckichte Masse anzusehen und der linke vom Brande gänzlich aufgelöst. Das Rippenfell war größtentheils entzündet und auf der rechten Seite in Eiter übergegangen. Der Herzbeutel enthielt 2 Pfund einer gelben Feuchtigkeit. Das Herz glich in der Farbe einem Stück Speck. Seine äußeren Bedeckungen waren ganz verhärtet, dick, uneben, rau und vollkommen weißgelb und ließen sich mit den Fingern leicht abnehmen. Die großen Adern enthielten ein schwarzes und aller seiner Flüssigkeit beraubtes Geblüt.»

In der Rekonvaleszenz wurde Gerstentisane oder Limonade aus Essig und Zucker verordnet, die reichlich getrunken werden mußten. Entstand Übelkeit mit Brechneigung, wurde zur Beförderung des Bréchens Ipecacoanha mit Wasser angebrüht verordnet. Nach dem Brechen bekam der Patient saures Weinstein Salz mit etwas Kornrosentinktur (Extrakt aus Blütenblättern des Papaver Rhoeas, weil dadurch die Medizin das Aussehen des sehr beliebten roten Weines bekam). Diese Behandlung wurde einige Tage fortgesetzt. War schon starke Hitze vorhanden, dann wurde nur das saure Weinstein Salz verordnet und als Purgiermittel Tamarinden. Bei Benommenheit und großer Schwäche wurden Blasenpflaster auf die Waden oder Oberschenkel appliziert und dann längere Zeit in Fluß gehalten. Im «gallichten Stich» verordnete A e p l i nach der Vorschrift von T i s s o t Ipecacoanha und nach dem Brechen Blasenpflaster auf die schmerzhaften Teile, wieder das saure Weinstein Salz und viel Tee. Der Auswurf wurde durch Meerzwiebelhonig mit

Hollundertee erleichtert. Oft wurde auch Mineralkermes (Stibium sulfuraturn rubrum, auch Karthäuserpulver genannt) verordnet als Schwitzmittel. Erst später wurde Wein erlaubt, aber nur mit Wasser verdünnt. Bei dem öfteren Durchfall wurde nach T i s s o t Ipecacoanha verordnet. A e p l i empfahl kleine, aber öftere Mahlzeiten und nur mittags etwas Fleisch. Abends gab er auch keinen Wein. Bei Tage mußten dann die Genesenden das Bett verlassen und nach dem Maße der Kräfte sich Bewegung verschaffen; aber erst nach völliger Kräftigung ihre gewohnte Arbeit wieder aufnehmen.

Beim Durchlesen der Krankengeschichten hat man den Eindruck, daß es sich wohl in den meisten Fällen um Typhus exanthematicus gehandelt hat, aber eine Differentialdiagnose von Typhus abdominalis war damals noch unmöglich. Wir dürfen nicht vergessen, daß dem Arzte damals fast keine Hilfsmittel außer Auge und Ohr zur Verfügung standen; ein Betasten wird nie erwähnt. Wohl hatte L e o p o l d A u e n b r u g g e r (1722—1809) in Wien schon 1761 in seiner Schrift «Inventum novum ex percussione thoracis humani ut signo abstrusos interni pectoris morbos detegendi» die Bedeutung der Perkussion in ausführlicher Weise dargestellt, aber durch «systematisches Todsichweigen und gehässige Gegnerschaft» war sein «Inventum» wieder vergessen und erst 1808 durch den bekannten Leibarzt Napoleon I., J. N. C o r v i s a r t (1755—1821),¹³ wieder der Vergessenheit entrissen worden. T i s s o t schreibt in seiner «Anleitung»: «Endlich wenn man nach den Beobachtungen eines deutschen Arztes mit der Hand auf die Brust schlägt, welche nur mit dem Hemd bedeckt sein muß, so gibt sie an dem Ort, wo das Lungengeschwür verborgen liegt, einen stumpfen Ton, wie wenn man auf ein Stück Fleisch schlägt, hingegen an der andern Seite auf diesen Schlag ein heller Ton erfolgt, wie wenn man auf eine ‚Rüste‘ schlägt. Allein ich zweifle noch, ob diese Beobachtung allgemein wahr sei und es wäre gefährlich einen Schluß festzusetzen, daß sich kein Geschwür in der Brust befinde, wenn solche keinen stumpfen Ton von sich gibt.» Die Auskultation wurde erst 1819 durch L a ë n n e c¹⁴ allgemein bekannt. Neben dem geübten Auge

¹³ In seinem «Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur et des gros vaisseaux», Paris 1806.

¹⁴ René Théophile Hyacinthe Laënnec, geb. 1781 in Quimper, gest. 1826 in Kerlouanec in seiner Schrift: «De l'auscultation médiate, ou traité de diagnostic des maladies du poumon et du cœur, fondé principalement sur ce nouveau moyen d'exploration.» 2 tomes, Paris 1819.

hatte der Arzt den Befund des Pulses, von dem er die Qualitäten «schwach, stark, regelmäßig, unregelmäßig» kannte. In den Krankengeschichten A e p l i s findet sich die Zahl des Pulses nicht angegeben, wohl aber bei T i s s o t.

Ganz unbefriedigend stand es mit der Beurteilung des Fiebers, da damals der Gebrauch des Thermometers am Krankenbett noch nicht in Gebrauch war. Wohl hatte schon B o e r h a a v e zum Gebrauch dieses Instrumentes bei Kranken geraten; aber noch H a l l e r schrieb, daß dieses kleine Instrument den Ärzten große Schrecken verursacht habe, und erst im 19. Jahrhundert eroberte sich die Thermometrie ihre heutige große Stellung, namentlich durch K a r l A. R. W u n d e r l i c h (1815—1877) und L u d w i g T r a u b e (1818—1876) in Deutschland und P a u l L o r a i n e in Frankreich. Als Ersatz dieses technischen Mangels hatten diese Ärzte ein feines Gefühl im Beobachten der Krankheit, und mit ihren wenigen und bescheidenen Medizinen und mit ihrem Einfluß auf die Lebensweise des Kranken, auch durch die Suggestion ihrer Persönlichkeit hatten sie oft hervorragende therapeutische Erfolge. Namentlich die Lebensordnung spielte eine Hauptrolle in der ärztlichen Praxis, deren Durchführung allerdings oft mit großen Schwierigkeiten verbunden war. «Alles ist voll von Vorurteilen gegen ein vernünftiges Verhalten in Krankheiten, welches doch den größten Theil einer glücklichen Cur ausmacht», schreibt A e p l i. «Noch weniger ist es sich zu verwundern, wenn bei herumziehenden hitzigen Krankheiten so entsetzlich viele sterben und der immerwährende Klang der Sterbeglocke unaufhörlich in unser Ohr erschallt. Die Ärzte in meiner Nachbarschaft werden mir Beifall geben, daß bei der herrschenden hitzigen Krankheit mehr als der halbe Theil der Kranken auf dem Lande sterben, obschon wir nach den Grundsätzen der glücklichsten und besten Ärzte handeln und die auserlesensten Heilmittel reichen, da hingegen bei gehobenen Hindernissen auf 16, 20 und noch mehr Wiedergenesenden nur ein Todter kommt.» Mehr als die Hälfte der Gestorbenen hatte den Tod der schlechten Besorgung und nicht der Heftigkeit des Übels zuzuschreiben.

Wie genau solche Epidemien aber manchmal beobachtet und dargestellt wurden, zeigt uns der Fall einer gutartigen R u h r e p i d e m i e in H ü t t w e i l e n im August 1783. Ein Pfarrer Pfenninger hatte diese Epidemie genau verfolgt und an A e p l i genaue Tabellen über die von ihm beobachteten Ruhrfälle geschickt. — Aepli wurde viel von Kollegen konsultiert, wobei er ihnen meist sehr ausführlich antwortete — eine Art

Kolloquium — und sie bat, bei Epidemien wenn möglich ebenfalls mit Hilfe eines Geistlichen solche Beobachtungstabellen ausführen zu lassen. «Es ist eben sehr wichtig, unser Handeln am Krankenbett genau zu kontrollieren, um sagen zu können, was genützt und was geschadet hat, sonst bleibt dem Arzt bei gutem Erfolg nichts anderes übrig, als Gott dem Allmächtigen zu danken.»

Als gute Anleitung zur Behandlung der Dysenterie empfiehlt er des preußischen Regimentsfeldscherers *C h r i s t i a n L u d w i g M u r s i n n a* (1744—1823) «Beobachtungen über die Ruhr, nebst einem Anhang über die Faulfieber». Man müsse bei der Ruhr eine gutartige und eine böartige unterscheiden. Das beste Unterscheidungszeichen biete das Fieber und dasselbe bestimme auch die Behandlung. — *A e p l i* unterscheidet nach dem nosologischen Zeitgeschmack sechs verschiedene «Klassen» der Ruhr, die sich für ihn deutlich bestimmen lassen. Sehr ausführlich werden alle Symptome von den leichtesten bis zu den schwersten geschildert; der Begriff der «Entzündung» spielt bei den schweren Formen eine große Rolle. Zu den schweren Formen gehört auch die «gallichte» Ruhr und die mit dem «Faulfieber» verbundene Form.¹⁵ Letal waren Fälle mit Schmerzfreiheit (Koma?), Lähmung des Afterschließmuskels und Kälte der Glieder. In diesen Fällen wirkte auch Opium schlecht, günstiger der Rhabarber. Die sechste Klasse nimmt dann die chronische oder «langwierige Ruhr» ein, die man etwa von der 5. Woche an rechnete. Dabei bleibt schlechtes Befinden und schwacher Puls mit Appetitmangel bestehen. Die Stühle werden allerdings seltener, mit oder ohne Blut. Der Abgang ist dünn, scharf und stinkend. Diese Form ist äußerst hartnäckig und endet oft nach Monaten tödlich. Als Autor für die Ruhr stützt sich *A e p l i* auf *G e o r g Z i m m e r m a n n s* Beschreibung «Von der Ruhr unter dem Volke im Jahre 1765».

¹⁵ Die Wiener Schule mit *S t o l l* an der Spitze propagierte bei epidemischen Fiebern die Umwandlung der «biliösen» Krankheitskonstitution in die «putride» Form, eine Auffassung, welche besonders in den letzten beiden Dezennien des 18. Jahrhunderts die Doktrin der Ärzte und damit ihre Therapie vielfach beherrscht hat. Dies führte zum «Schulstreit» über den Nutzen der «antiphlogistischen» Therapie (*d e H a ë n*) gegenüber der von *Stoll* empfohlenen Brechmittel bei «Gallfiebern». *Aepli* stand therapeutisch mit *Tissot* in einer glücklichen Mitte, indem er die Diätetik in den Vordergrund stellte, mit dem Aderlaß vorsichtig war, sich aber nicht scheute, von den Brechmitteln (*Ipecacuanha*, *Stibium*) mäßigen Gebrauch zu machen, ohne die (vermeintlich antiphlogistische) Therapie mit Blasenpflastern um den Hals usw. zu verachten.

Nach diesen verschiedenen Stadien und Symptomen muß der Arzt, wie es Aepli verlangte, seine Therapie einrichten; das wenigste komme auf die Rezepte an, das meiste auf die «Philosophie» der Kunst, d. h. auf die Kenntnis aller Mittel und Verhältnisse. Bei der leichten Form genüge magere Diät, Vermeidung aller Verkältungen, die Reinigung des Magens und der Gedärme durch Brech- und Abführmittel und fleißigen Gebrauch des Gerstentrankes. Als Arzneimittel spielt der Rhabarber eine große Rolle, ev. mit einem Mittelsatz (Na_2SO_4) und etwas Antimonialpulver verbunden.

Tissot sagt: Tausende an Gallen- und Faulfieber und an Ruhr Erkrankte wären dem Tode entgangen, wenn pöbelhafte Köpfe begreifen würden, 1., daß der Mensch mit bloßem Brunnenwasser und dünner Tisane längere Zeit leben kann, und daß bei akuten, rasch verlaufenden Krankheiten niemand aus Mangel an Speise stirbt und 2., daß geistige und nahrhafte Speisen im Beginn heftiger Fieber, z. B. heftiger Ruhr, das Fieber vermehren, die Kräfte zu Boden werfen und die Wirkungen der Arzneien hemmen und 3., daß es keine anderen «Herzstärkungen» gibt, als Arzneien, welche die Ursache der Krankheit «wegnehmen», 4., daß die Auswahl solcher Arzneien auch für geschickte Ärzte eine schwere und insbesondere sehr weit außer dem «Verstande» des medizinischen Weibes (!) liegende Sache sei, 5., daß der Irrtum hier grausam sei, weil das, was eine Herzstärkung für den einen sei, für den andern zum tödlichen Gift werde.

Im Frühjahr 1785 veröffentlichte Aepli in der Rahnschen «Gazette de Santé» eine Arbeit über das Scharlachfieber, in der Absicht, das Publikum über diese oft sehr gefährliche epidemische Krankheit aufzuklären und Bestimmungen über eine notwendige Behandlung mitzuteilen. Wohl trete diese Krankheit auch in sehr milder Form auf, die selbst ohne Behandlung gut ausgehe, oft aber sehr bösartig sei. Als Beginn der Krankheit bezeichnet er das Halsweh, das auch ohne Ausschlag echter Scharlach sein könne, was sich später durch Hautschälung offenbare. Am 2., 3., 4. Tag stelle sich der Ausschlag ein, zuerst im Gesicht (!) oder an der Brust und dauere 4—6 Tage. Ausschlag und Fieber hören meist miteinander auf. Häufig sei im Anfang auch Erbrechen. Bei manchen erfolge nach überstandener Krankheit eine «Geschwulst», die öfter wieder geheilt werden könne. Über die Kontagiosität sagt Aepli nichts, außer daß in einem Haus in Stammheim von 7 Personen 4 erkrankten. Insbesondere betont er den plötzlichen Beginn der Erkrankung. Das nachträgliche Schuppen wird sehr anschaulich geschildert. Auch Drüsen-eiterungen hat er beobachtet, ebenfalls die ausgedehnten Ödeme, deren Ursache ihm allerdings nicht bekannt sein konnte. Diese Ödeme, bei

6 Kindern beobachtet, wurden meist 14 Tage nach überstandener Krankheit beobachtet, vergesellschaftet mit Dyspnoe und allgemeiner Mattigkeit. Die Besserung trat bei allen unter ausführenden gelinden harn- und schweißtreibenden Mitteln ein. «Diese Kinder hätten sich offenbar zu frühe der freien Luft ausgesetzt, gingen zu frühe in die Schule und versäumten das notwendige Verhalten.» Von Erwachsenen sah er keinen Fall, obgleich Mägde noch mit Schuppen an den Händen Feldgeschäfte verrichteten. Mit einem Aufruf an die Eltern, ihre Kinder nicht zu verzärteln, sie mit Vernunft zu lieben, damit die Liebe nicht zu Gift werde. «Lernet die Kinderkrankheiten kennen und befolget die Vorschriften der vernünftigen Ärzte. Lasset den Kranken keine Geschenke (Eßwaren) geben, die sie oft vergiften. Zwinget sie nicht zum Essen und gebt ihnen kein Zuckerwerk.» Alte Leute wurden von der Krankheit verschont; eine einzige Frau von 60 Jahren wurde von ihm mit leichter Erkrankung beobachtet («Muß so eine alte Kuh auch noch den Scharlach bekommen» sagte einer meiner alten Kollegen zu solch einer Erkrankten). Die alte Frau hatte die Krankheit bei der Pflege ihres erkrankten Kindes bekommen. Ein anderer Fall von Ansteckung kam dadurch zustande, daß eine Magd mit Hautschuppung in einem Hause Milch holte und dabei der «Jungfer» die Hand gab und mit ihr schwatzte, wobei die «Jungfer» nach einigen Tagen an Scharlach erkrankte. Sechs Wochen lang herrschte das Scharlachfieber in Dießenhofen und bereicherte den Friedhof um 12 Kinder, wobei 4 gleich am Anfang der Epidemie starben und die übrigen beim Abschied. Im Mai traten dann wenige Fälle in Schaffhausen auf. Die Heilungsart will er in der populären Schrift nicht beschreiben, «da sie ein Geschäft des philosophischen und geübten Arztes sei» und er ist erstaunt, daß so viele Leute immer wieder ein probates Heilmittel wissen und auch Ärzte ohne Ausnahme sie rühmen und sogar in Landeszeitungen unter das Publikum bringen. Übrigens waren die Ärzte damals in heftigem Streit wegen des Aderlasses bei Scharlach. A e p l i ist mit T i s s o t dagegen, jedenfalls bei Kindern.

Es folgen dann noch Beschreibungen diverser anderer Epidemien und Bemerkungen über die dabei angewandte Therapie. Bei dieser spielen Aderlässe, Brechmittel und Blasenpflaster die gewohnte Rolle. A e p l i selbst hat in der Dießenhofener Epidemie keine Aderlässe gemacht. Kühlende Arzneien, gelinde Abführmittel und als fast allgemein angewandtes Heilmittel das Blasenpflaster um den Hals.

Wie sehr sich A e p l i für Neuerungen in der Medizin interessierte, zeigt seine positive Einstellung der Pockeninoculation gegenüber. Die vorbeugende Inoculation gegen die in der damaligen Zeit in regelmäßigen Epidemien auftretende, mit Recht sehr gefürchtete Krankheit, die nicht nur viele Todesfälle brachte, sondern auch viele Blinde und Taube, kam aus dem nahen Osten, wo sie schon lange Zeit geübt und im Jahre 1721 durch L a d y M a r y W o r t l e y M o n t a g u e in England (1717), eingeführt wurde, aber erst viel später auch auf den Kontinent¹⁶ gelangte. Anfangs der achtziger Jahre des 18. Jahrhunderts wurden in der Schweiz die ersten Inoculationen durch die Schwestern E l i s a b e t h W e h r l i in Stammheim und C a t a r i n a S u l z e r - S t e i n e r in Winterthur ausgeführt, die ihre eigenen Kinder nach der Art des Pastors E i s e n mit Erfolg geimpft hatten. Diesen beiden Schwestern setzte Aepli in der «Gazette de Santé» im ersten Stück des Jahrganges 1782 ein Denkmal, in welchem er in längerer Ausführung Wesen, Methode, Ort der Einpfropfung beschreibt und dann auch die Behandlung während der Krankheit bespricht. Über eigene Beobachtungen berichtet er während einer Blatternepidemie in Oberneunforn, die relativ gutartig war, aber doch von 20 erkrankten Kindern 7 Todesfälle verursachte! Der Gerichtsherr dieses Ortes ersuchte Aepli sein 6jähriges Kind zu inoculieren. Die Impfung erfolgte am 27. Januar, und am 12. Februar war es wieder lustig und munter. Weiterhin impfte A e p l i dann noch zwei Brüder, ebenfalls mit sehr mildem Verlauf der Blattern und gutem Ausgang. Auch die Pfropfung der eigenen Kinder durch die genannten Schwestern hatten den erwünschten Erfolg. Daß diese Inoculation selbstverständlich auch heftige Gegner, namentlich unter den Lehrern hatte, bedauert A e p l i mit folgenden Worten: «Mit Widerlegung der schon tausendmal bestrittenen Vorwürfe und Einwendungen geben wir uns nicht mehr ab. Die Moralisten, die Seelsorger und Volkslehrer mögen solche Krankheiten heilen und der armen Vernunft aufhelfen, daß sie über dem Übel der Dummheit und des Aberglaubens, die klare Sonne, die untrügliche Wahrheit erkennen und dafür Gott im Himmel danken können.»

(Schluß folgt)

¹⁶ Vgl. A. K l e b s, The historic evolution of variolation. Bull. Johns Hopkins Hospital, 24, 69, (1913).