

Die chirurgische Tuberkulose

Autor(en): **Monnier, E.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Die Berner Woche in Wort und Bild : ein Blatt für heimatliche Art und Kunst**

Band (Jahr): **3 (1913)**

Heft 11

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-634848>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

„Guten Tag auch“, sagte es treuherzig und reckte sich auf die Beheispitzen empor. —

Ihm tat der bereitwillige Gruß des Mädchens wohl. — Mit raschem Griff schwang er es hoch, wirbelte es ein paar Mal durch die Luft und ließ es sich auf seine Knie niederfallen.

Nun ließ sich auch der Knabe herbei und betrachtete den fremden Mann mit aufmerksamer Miene in der Nähe.

„Ja, Du bist wirklich der Vater,“ sagte er schließlich und streckte seine Hand ihm entgegen.

Marianina hatte unterdessen auf die Milch geachtet. Das Getränk fing an, Kreise im Topfe zu ziehen, als würde es von einem unsichtbaren Strudel getrieben. — Bald warf es Bläschen, die sich zu einem feinen Schaum vereinigten. Dampfend und brodelnd stieg die weiße Wolke bis an den Rand des Kessels. — Rasch hob das Weib die gischende Masse vom Feuer und leerte davon in die bereitstehenden Tassen.

Die Kinder befreiten sich sogleich vom Vater, griffen gierig nach ihren Becklein und genossen pustend und schmalzend das heiße Getränk.

„Ich habe noch ein wenig Kaffee von gestern mittag, den mische ich Dir unter die Milch,“ sagte Marianina freundlich zu dem Gatten. —

Auch sie wurden angesteckt von der Kinder Gier und verzehrten stumm genießend ihren Teil.

„Marianina, Marianina“, tönte es rufend von draußen herein. — Ein Sauchzer erfolgte und endete in den nochmals laut geschmetterten Namen der Frau.

„Das ist die Violetta“, sagte sie dem Manne und ging hinaus, die Freundin zu grüßen.

Noch hatte diese die letzte Anhöhe nicht ganz erstiegen. —

Eine scharfe Wendung des Weges verbarg sie den suchenden Augen der Frau.

„Violetta, hast Du Dich versteckt?“ rief die Harrende ungeduldig. —

„Nein, heute komme ich gerade zu Dir, ohne Umwege“ — rief das herbeileidende Mädchen.

„Mich treibt die Neugier zu Deiner Hütte“.

„Was bedeuten die neuen, bunten Schleichen auf Deinen Holzschuhen?“ frug Marianina lebhaft und bückte sich schnell, um Art und Form beurteilen zu können.

„Du hast die Bänder wie eine Rose geknüpft, meine Liebe — diesen Kunstgriff mußt Du mir zeigen, wenn ich mich Sonntags zum Ausgang schmücke.“ —

Das Weib lächelte leise mit den vollen, roten Lippen und warf einen stolzen, zufriedenen Blick ins Tal. —

„Dein Mann ist zurückgekommen — was weiß er von Plinio?“, drängte das Mädchen. —

„Frage ihn selbst; er ist in der Hütte und hat noch nichts erzählt von seinem Leben in der Fremde“.

Violetta zögerte.

„Niemand weiß, außer Dir, daß ich dem Plinio versprochen bin. — Es könnte ihn bei seiner Heimkehr ärgern, wenn ein voreiliges Gerede entstände.“ —

„Komm nur herein, mein Mann wird in der Fremde nicht zum Schwäger geworden sein.“

Zögernd entschloß sich das Mädchen.

Sie legte eine Hand fest auf die Brust und wagte kaum, der Freundin nachzugehen.

Zehn Jahre hatte sie ihr Geheimnis zusamt ihrer Liebe und Treue bewahrt. —

Nur in den stillen Abendstunden hatte sie in Gedanken das Versprechen des Fernen sich wiederholt und seine Worte wie ein Trostsprüchlein vor dem Einschlafen an das letzte Gebet des Rosenkranzes angehängt.

Als sie in die Hütte eintrat, schlug ihr eine Rauchflut aus dem Kamin entgegen.

Der Husten packte sie und schüttelte ihren mageren Körper heftig hin und her.

„Ah, die Violetta“, sagte Battista freundlich, um ihr über die Verlegenheit zu helfen. —

„Sie hat ein Anliegen an Dich“, flüsterte Marianina ihrem Manne zu. —

Der Hustenkrampf ließ bei dem Mädchen nach.

Mit einem bittenden Blick deutete sie auf die Kinder.

„Es ist eine gar geheimnisvolle Sache“, neckte die Frau. — „Geht, sammelt Reisig für den Abend“, befahl sie den Kleinen. —

Diese wollten den neugewonnenen Vater nicht sobald verlieren und sträubten sich, bis ein energischer Griff sie beide zur Tür hinaus beförderte.

Die chirurgische Tuberkulose.

Don Dr. med. E. Monnier.

Unter den zahlreichen Störungen, welche die Tuberkulose im Organismus hervorruft, gibt es eine Gruppe von krankhaften Erscheinungen, denen man den allgemeinen Namen chirurgische Tuberkulose gegeben hat. Es handelt sich dabei um Leiden, deren Behandlung speziell ins Gebiet des Chirurgen gehört. Es gibt übrigens im menschlichen Körper kein Organ, welches nicht gelegentlich der Sitz einer tuberkulösen Infektion sein könnte. Um den Gegenstand gründlich zu behandeln, müßte man von Tuberkulose der Haut, des Hirns, des Darms, der Nieren usw. sprechen. Ich beschränke mich auf die Tuberkulose der Knochen und Gelenke, welche die wichtigste ist und am häufigsten auftritt.

Wer ist nicht schon einem jener armen Krüppel begegnet, die mühselig einher hinken und einen Schuh mit riesig dicker Sohle nachschleppen, welche der Verkürzung des Beins nachhelfen soll. Oder Ihr Blick ist mitleidig dem armen Buckligen

gefolgt, dessen Rückgrat eingefallen und krumm ist, wie ein zerbrochener Stab. Sie haben auch Personen bemerkt, deren Hals voller Narben von langwierigen Eiterungen zeugt und gewiß auch von Knochenfraß, Abzessen und unversiegbaren Fisteln gehört!

Sie wissen, daß der Kampf gegen die Tuberkulose im Lauf der letzten Jahre eine erfreuliche Ausdehnung erworben hat, und daß die erzielten Resultate sehr ermutigender Natur sind. Dank den vereinigten Anstrengungen von Verwaltungen, von wohlgesinnten Personen und Ärzten, sind nicht nur Volksfanatorien entstanden, sondern auch Schulen in freier Luft oder im Wald; Fürsorgestellen wurden gegründet, wo unentgeltlich ärztliche Ratschläge erteilt und zugleich so viel als möglich Mittel geboten werden, um den materiellen Mifständen der Kranken abzuwehren. Ferner wurden Tuberkulose-Ausstellungen veranstaltet, um mittelst praktischer, statistischer



Kinder, die früher sehr krank in Leysin ankamen, nach ihrer Wiederherstellung beim Ski-Laufen.

und graphischer Demonstrationen die erreichten Resultate vorzuweisen und Jedermann einen Fingerzeig zu geben, wie er sich an diesem hervorragend philanthropischen Kampf beteiligen kann. Die Aufgabe ist groß, der Feind mächtig, denn man schätzt auf 80,000 die Zahl der Tuberkulösen in der Schweiz, auf 800,000 in Deutschland. Von 9000 Personen, die in der Schweiz an Tuberkulose sterben, sind 6500, also mehr als zwei Drittel lungenkrank; dieses Verhältnis erklärt die Tatsache, daß bis jetzt die Knochentuberkulose noch nicht die verdiente Aufmerksamkeit gefunden hat. Da die sogenannten chirurgischen tuberkulösen Leiden nicht direkt übertragbar sind, blieben sie bis jetzt im Hintergrund des Programms zur Abwehr. Dort werden sie auch bleiben, nichts destoweniger verdienen, sie die öffentliche Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen.

Die Knochentuberkulose ist keine moderne Krankheit. Schon die Alten kannten sie. Die Schriftsteller haben ihr die verschiedensten Namen gegeben, die geläufigsten sind: Knochenfraß, kalter Abszeß, schwammige Auswüchse, Stropheln u. c. Es ist nämlich zu bemerken, daß je nach dem angegriffenen Körperteil und der Stärke der Infektion, die Knochen- und Gelenktuberkulose außerordentlich verschiedenes und zusammengefügtes Aussehen zeigt. Es brauchte die Entdeckung des Tuberkelbazillus durch Robert Koch, um eine Einheit in der Deutung der anscheinend so verschiedenen Ausprägungen der Krankheit herbeizuführen. Dank dieser Entdeckung wissen wir, daß die Ursache all dieser krankhaften Erscheinungen der Tuberkelbazillus ist. Der Tuberkelbazill ist ein feines Stäbchen aus der Allgenfamilie und befähigt, sich schnell zu vermehren. Er wird auf verschiedene Weise dem menschlichen Körper zugeführt: Erstens kann er direkt von Mutter auf Kind in dessen ersten Lebenstagen übertragen werden. Dester noch erbt das Kind von den Eltern krankhafte Anlagen, einen gewissen Schwächezustand, welcher später seinen Organismus verhindert, sich siegreich gegen die bazilläre Infektion zu wehren. Die weiteren Möglichkeiten von Ansteckung sind tatsächlich sehr zahlreich; im Umkreis von Tuberkelkranken schweben in der Luft, im Staube, zahllose Bazillen, welche in die Atemwege eindringen und sich dort ohne viel Schwierigkeiten festsetzen. Ferner können die Nahrungsmittel, vor Allem die von tuberkulösen Kühen herkommende Milch, Bazillen enthalten, welche in die bei dem Darm befindlichen Drüsen eindringen

und daraus eben so viele Gift-herde erzeugen, die gelegentlich ihren Inhalt in den Kreislauf des Blutes absetzen und anstecken was in ihren Bereich kommt. Bei dem normalen Individuum kann der Widerstand des Körpers die Schädlichkeit des Bazills zerstören; bei dem Schwachen jedoch, dem dazu Veranlagten, wird sich der Krankheitskeim entwickeln und Störungen veranlassen, die wir nun untersuchen wollen. Durch den Bazill entsteht eine lokale, genau umgrenzte Entzündung, die Tuberkel genannt wird. Im Innern der Gewebe, in die er sich eingemischt hat, entwickeln sich kleine Herde, nicht größer als Stecknadelknöpfe, die nach und nach zunehmen und sich mit ihren Nachbarn vereinigen. Die Knochen verlieren ihre Struktur; ihre feste Masse wird zerstört und an deren Stelle treten fleischige, schwammige Substanzen, welche sie zerfressen oder auflösen. Durch diese langsame Auflösung entstehen Abzesse voll Eiter und Abfallstoffen. Der seiner festen Substanz be-

raubte Knochen fällt zusammen, wird ungenügend ernährt und stirbt teilweise ab, ein Vorgang, den wir Nekrose oder Knochenfraß nennen. Der durch diese Zerstörung gebildete Eiter sucht sich einen Ausweg, nimmt nach und nach die weichen Teile in sich auf, so daß Fisteln entstehen, welche fortwährend, mehr oder weniger reichlich, eine gelbliche Flüssigkeit absondern.

Wenn sich die Bazillen in einem Gelenk oder in den Knochenbändern festsetzen, entsteht eine ähnliche Umbildung. Die Tuberkeln verursachen eine Verdickung der Gewebe, welche weich und speckartig werden und sich endlich zu einer unförmlichen Masse zerlegen. Die Gelenke schwellen auf und zeigen eine grünlich blasse Farbe. Die Tuberkulose macht indessen weitere Fortschritte, die Gelenkoberflächen, welche im normalen Zustand von glatten Knorpeln überzogen sind, werden rauh, sie lösen sich nach und nach ab, so daß sie nicht mehr übereinander gleiten können, sondern aneinander anwachsen; das Gelenk wird steif, und wenn auch die Krankheit geheilt wird, so bleibt die Steifheit. Die schädliche Wirkung der Tuberkulose wird noch dadurch verschlimmert, daß die benachbarten Knochen des ersten Herdes porös und bröckelig werden, so daß unter dem Gewicht des Körpers ein zunehmendes Einsinken und eine Verkürzung des Gliedes sich bemerklich macht, und dieses für das ganze Leben eine mehr oder weniger auffallende Verunstaltung behält. Diese anatomischen Veränderungen finden nicht statt, ohne auf den ganzen Organismus einen beklagenswerten Rückschlag auszuüben; der Tuberkulose-Bazill scheidet giftige Substanzen aus und diese rufen das Fieber hervor. Die chronische Entzündung der Knochen und Gelenke ist oft sehr schmerzhaft, die Zerstörung geht nicht vor sich, ohne die Kraft und Energie des Körpers zu verzehren, welcher schwächer und schwächer wird.

Wir wollen nun einige der häufigsten Lokalisationen der Knochentuberkulose in Augenblicken nehmen. Da ist ein Kind oder Jüngling, welcher von Zeit zu Zeit, scheinbar ohne Grund, etwas hinkt oder über Schmerzen in der Hüfte oder am Knie klagt. Diese ersten Ausprägungen scheinen so gutartig und unbedeutend zu sein, daß die Aerzte häufig erklären: es bedeute nichts und rühre von Ermüdung oder vom Wachsen her. Es kann jedoch etwas bedeuten, es ist der Beginn einer ernstesten Erkrankung. Und in der Tat fängt gewöhnlich so die Coxalgie

oder Hüftgelenkentzündung an. Das nicht ärztlich behandelte Kind hinkt mehr und mehr, die Schmerzen nehmen zu, bisher heiter und lebhaft, wird es mürrisch und reizbar. Die Beweglichkeit der Hüfte verringert sich, unter Fiebererscheinungen vollbringt die Krankheit ihr Zerstörungswerk, die Muskeln zehren ab oder ziehen sich zusammen, und es entsteht daraus die fehlerhafte Haltung. Oft bilden sich Abszesse und Fisteln, welche durch ihre Hartnäckigkeit den Arzt zum Verzweifeln bringen. Diese Fisteln sondern beständig einen mehr oder weniger dicken Eiter ab und sind eine offene Tür für äußere Infektionen. Diese langwierigen Eiterungen üben eine unglückliche Wirkung auf Leber und Nieren aus, deren Verrichtungen entarten. Der ganze Organismus verkümmert und fällt schließlich den Angriffen der Infektion zum Opfer.

Anderes Beispiel: Ein bisher gesundes Kind klagt über Müdigkeit und Schmerzen im Rücken. Es meidet seine Spielkameraden, bückt sich vorsichtig, stützt dabei die Hände auf die Schenkel und hält den Rückgrat steif. Nach und nach fällt der aufmerksamen Mutter diese Aenderung auf, sie bemerkt an der Wirbelsäule eine Erhöhung, das ist der erste Schritt zur Pott'schen Krankheit, zum buckligen Kind. Die Tuberkulose hat sich in den Wirbeln, im Hals, im Rücken oder im Kreuz eingenistet, sie hat langsam die Wirbel und intervertebralen Knorpel zerstört, die Wirbelsäule besitzt keine Festigkeit mehr und sinkt unter der Last des Körpers zusammen. Der Höcker nimmt zu, der Brustkasten wird unförmlich, der Eiter fließt den Wirbeln entlang und bildet große Abszesse im Becken, oder er dringt in die Weichteile und erzeugt Fisteln, die der Ansteckung und häufig dem Tod Tür und Tor öffnen. Wenn nun das Kind die lange Krankheit übersteht, so wird es doch meistens für den Rest seiner Tage eine der traurigsten Mißgestalten zeigen, es ist für immer einer jener armen Buckligen, die das Mitleid ihrer Umgebung hervorrufen.

Gibt es für diese Krankheit eine Heilung? Gewiß. Aber der Heilprozeß ist einer der kompliziertesten und interessantesten, die wir kennen. Unter dem Einfluß der Ruhe kapselt sich der tuberkulöse Herd ein, um die Tuberkeln bildet sich eine Haut, die sich verdickt und die bazillären Elemente einhüllt. Nach und nach entwickelt sich ein fibröses Gewebe in den erloschenen Herden, die Lücken werden ergänzt und mit einem vernarbenden Gewebe ausgefüllt, welches einigermaßen das verschwundene Knochengewebe ersetzt und dem Knochen an Stelle der naturgemäßen Festigkeit eine gewisse Härte verleiht. Diese Wiederherstellung braucht lange Zeit und bei der geringsten Gelegenheit belebt sich der schon fast abgestorbene Herd wieder und verlängert die Zeit der Genesung. Die normale Vernarbung der Gewebe wird durch verschiedene Faktoren begünstigt. Seit Langem war erkannt worden, daß vollkommene Ruhe einer der wichtigsten ist; unter Ruhe verstehen wir vollständige Unbeweglichkeit, und in der Tat sind geringste Bewegungen, einfache Aenderung der Lage eines Gliedes im Stände, erneutes Fieber herbeizuführen. Bei Personen des gleichen Alters indessen kann die Krankheit eine ganz verschiedene Wendung nehmen; bei den einen zeigen die Knochenverletzungen wenig Neigung sich auszudehnen, bei anderen, im Gegenteil, verschlimmern sie sich rasch; hier bleibt die Wiederherstellung nicht zurück und vollzieht sich normal, dort



Kinder, die früher sehr krank in Leysin ankamen, nach ihrer Wiederherstellung beim Rodeln.

wollen sich die Wunden nicht schließen, die Fisteln versiegen nicht, und der krankhafte Zustand setzt allen therapeutischen Hilfsmitteln einen hartnäckigen Widerstand entgegen. Wir sehen einen Vorgang, ähnlich demjenigen der Lungentuberkulose; der eine Fall heilt relativ rasch, während andere allen Bemühungen widerstehen oder sogar sich beständig verschlimmern.

Man hat erkannt, daß die Knochen- oder Gelenkherde die einzigen tuberkulösen Stellen sein können, die im Körper existieren; in mehr als 20 % von Fällen findet man keine Spur anderer tuberkulöser Verlesungen. Diese Tatsache ist wichtig. Sie verpflichtet uns die, oft sogar von Ärzten vertretene, irrige Ansicht zu bekämpfen, daß eine Heilung des lokalen Leidens illusorisch sei, da andere Herde latent im Organismus ruhen, und daß bei der ersten Gelegenheit die Krankheit an einer andern Stelle ausbrechen kann.

Gewiß sehen wir häufig solche zusammengesetzten Tuberkulosen; immerhin sind es eher Ausnahmen und in vielen Fällen die Folge einer ersten unvollständig geheilten Erkrankung. Wir sind heute gegen den Feind gut gerüstet. Es gilt vor Allem, die Widerstandskraft der krankhaft veranlagten Individuen zu erhöhen und andernteils Alles in Bewegung zu setzen, um die einmal erklärte Krankheit vollständig zu heilen. An was nun werden diese, für die Ansteckung empfänglichen erkannt? Eine große Anzahl derselben leidet an Skrophulose. Sie kennen diese blassen Kinder mit glanzloser Haut und zartem Kolorit, welches leicht wechselt; ihr Hals zeigt oft eine Anschwellung der lymphatischen Drüsen, ihre langen, dünnen Glieder scheinen alle Lebenskraft aufgezehrt zu haben, um schnell zu wachsen. Sie lassen keinen Temperaturwechsel vorbeigehen ohne Schnupfen, Bronchitis und andere Uebel der Atemungswege zu bekommen. In den meisten Fällen wird man krankhafte Anlagen in der Familie entdecken. Solche Kinder müssen aufs Eingehendste überwacht werden, und Alles muß geschehen, um den Körper zur Selbstverteidigung geeignet zu machen. Jedoch darf man auch dem Schein nicht trauen; irgend ein normal entwickeltes Kind kann plötzlich von den schon geschilderten Störungen ergriffen werden. Ebenso kann ein bisher durchaus gesunder Jüngling der hinterlistigen Krankheit zur Beute fallen, ohne daß irgend etwas darauf hingedeutet hätte. Für diese ist eine frühzeitige, gut eingeleitete und energische Behandlung notwendig.

(Schluß folgt.)