


Wilhelm Josephi

Chirurgisch-medicinische Beobachtungen

[Dritte Abtheilung=]Erste Lieferung : Einladungsschrift zur Feyer des Pfingstfestes

Rostock: gedruckt bey Adlers Erben, 1820

<http://purl.uni-rostock.de/rosdok/ppn1786007347>

Band (Druck) Freier  Zugang





LB IV. 8. 26.a



Chirurgisch = medicinische

Beobachtungen

von

Dr. J. W. Josephi,

Großherzogl. General-Chirurgus und Professor Ordinarius an der
Universität zu Rostock, des Großherzogl. Hessischen Ludwigs-Ordens
Mitter, und verschiedener gelehrten Gesellschaften Mitgliede.

32. D. 31

Erste Lieferung.

Rostock,

gedruckt bey Adlers Erben.

1820.

IX. 3045. 2.



Die Arzneiwissenschaft muß ihre Grundregeln in der Natur selbst
suchen.

Hippocrates.

IV. Q. 26.

1706. 11



I n h a l t.

I.

Ueber den jetzt so häufigen Mißbrauch der Instrumente
in der Geburtshülfe. S. 3.

II.

Ueber die Reproduction der Knochen. S. 49.

III.

Eine glücklich geheilte Verletzung der Oberarm-
pulsader durch die Compression. S. 78.

IV.

Beobachtung einer zweymaligen Blatternkrankheit. S. 83.

V.

Ueber den Gesichtschmerz. S. 87.

VI.

Ueber die Amputation des Schenkels. S. 125.

V.

Ueber den Gesichtsschmerz.

Der Gesichtsschmerz, ist eine der fürchterlichsten und jede andre Art von Schmerz an Heftigkeit bey weitem übertreffende chronische Krankheit.

Es hat dieselbe verschiedene Namen erhalten: man nennt sie den Forbergillschen Gesichtsschmerz, nicht, als wenn dieser sie zuerst beobachtet hätte, sondern weil sie von ihm zuerst am besten beschrieben worden ist *); auch Tic douloureux, nach Andree, der ihr diesen eigenthümlichen Namen selbst gab **); Sauvages nennt sie Trismus dolorificus ***), aber mit Unrecht, weil die Zufälle nicht

im-

*) In Medical Observations and Inquiries. Vol. V.

***) Observations pratiques sur les maladies de Purethre et sur les plusiers faits convulsifs. à Paris, 1756. p. 318. etc.

****) Franz Boissier de Sauvages Nosolog. method. Tom. I. p. 534. Amst. 1763. 4.

immer krampffhaft sind; einige, wie z. B. Vogel *), und andere, nennen sie den krebssichten Rheumatismus, weil Fothergill glaubte daß die reizende Ursache, welche diesen Schmerz verursacht, mit dem Krebsgifte von einerley Natur sey, welches aber schon von Forstmann **) mit Gründen widerlegt worden ist, und G. Ch. Siebold, giebt ihr nach Analogie anderer Krankheitsnamen, den Namen Prosopalgie ***).

Zum Glück für die Menschheit gehört diese Krankheit zu den seltenen Plagen, doch ist sie schon dem arabischen Arzte Ebn Sina †) bekannt gewesen, er beschreibt sie unter der Benennung *سؤد* (Lekwet. tortu-

*) S. G. Vogel's Handbuch der practischen Arzneiwissenschaft zum Gebrauch für angehende Aerzte. II. Th. S. 141. Stendal 1789. 4.

***) Diss. de dolore faciei Fothergilli. Duisb. 1790.

***) Doloris faciei, morbi rarioris atque atrocis observationibus illustrati, adumbratio. Diatribe I, qua exercitationes clinicas in nosocomio Juliaeo habendas iudicavit G. Ch. Siebold Dr. Med. P. P. etc. Wirceburgi, 1795. 4.

†) Al-Hussain Abu-Ali Ben Abdallah Ebn Sina, der gewöhnlich Avicenna und der princeps medicorum Arabum genannt wird, ward 978 zu Bokhara geboren. Er schrieb seinen Canon s. eucyclopaedia medica.

tortura faciei), und giebt als ein Hauptzeichen den Schmerz an, den der Kranke in den Gesichtsknochen fühlt, woraus sich also vermuthen läßt, daß er nicht den sogenannten Hundskrampf (spasmus cynicus), der nur in krampfhaften Verkrüppelungen der Gesichtsmuskeln besteht; und sich häufig als ein Symptom zu anderen Krankheiten gesellt, sondern unsern Gesichtschmerz darunter verstanden habe *).

Der erste der nach ihm desselben erwähnt, ist der Gothaische Leibarzt Daniel Ludwig, der ihn im Jahre 1672 beobachtete **). Nach ihm, 1724, theilte ein Arzt in Nimwegen, Johann Hartmann Degener eine Beobachtung darüber mit ***), und erzählt zugleich daß der Arzt Lorenz Bausch, Präses und Stifter der Naturforschenden Gesellschaft, zu Schweinfurt 1665 daran gestorben sey †).

G 2 nem

*) Ed. Fab. Paulin. Venet. 1595. fol. Lib. I. sen. I. doct. I. pag. 8.

***) De dolore superciliari acerbissimo, in Misc. Nat. Cur. Dec. I. Ann. III. obs. 252. p. 458.

****) De dolore quodam perraro acerbisque maxillae sinistrae partes occupante et per paroxysmos recurrente, in Act. Nat. C. p. 347. — Weirichs Auszüge B. I. S. 61.

†) Vier Jahre hatte der Patient in der Gegend des rechten Kinnsackens daran gelitten, und 1665, war die Krankheit so heftig, daß er an einer Atrophie mit einer Lähmung der linken Seite, starb.

nem Wundarzte in Paris, Namens Andree, beobachtet und 1756 beschrieben *). Seit dieser Zeit, ist sie von mehreren Aerzten in Europa beobachtet worden, und scheint, wenn auch noch immer selten, doch jetzt häufiger als ehemals vorzukommen. So viel ich habe erfahren können, bin ich der erste gewesen, der sie in Mecklenburg sah, nämlich im Jahre 1801, bey einem Tischlergellen, Namens Gilecke, den ich in meiner clinischen Anstalt hatte, und davon befreiete. Nachher habe ich noch zwey Patienten daran leiden gesehen, wovon der eine sich ebenfalls meiner ärztlichen Leitung anvertraute, und geheilt ward. Alle drey waren männlichen Geschlechts. Es ist also der Gesichtschmerz, keine dem weiblichen Geschlechte eigenthümliche Krankheit, wie Fothergill meint, sondern beyde Geschlechter sind, wie Erfahrungen lehren, demselben gleich häufig unterworfen **).

Merkwürdig dagegen ist es, daß diese Krankheit gewöhnlich nur Personen, die über 40 Jahr, und
was

*) N. a. D.

**) Bey den Engländern hat man ihn häufiger bey Weibern als Männern, wie 4 : 5, und bey den Franzosen häufiger bey Männern als bey Weibern, wie 21 : 13 wahrgenommen.

was noch häufiger ist, die über 50 Jahr alt sind, befällt, indessen so giebt es doch auch einige, obgleich sehr seltene Beispiele, daß auch jüngere Personen damit behaftet waren. Dahin gehören beyde meiner Patienten, der eine war 27 und der andere 22 Jahr alt.

Auch *Rahn* sah sie bey einem 22jährigen Soldaten und einer 24jährigen Person *); der Uebersetzer der *Foehrigillschen* Beobachtungen **) bey einem 19jährigen Mädchen, und *Güntzer* ***) sogar bey einem 9jährigen Mädchen.

Eben so merkwürdig ist es auch, daß der Gesichtschmerz, wie es scheint, in einigen Gegenden öfter als in anderen vorkömmt; dies ist unter andern der Fall, im Salzburgschen und auf dem Harze, wo z. B. *Böhmer* ihn innerhalb 3 $\frac{1}{2}$ Jahren 19 Mal bey den Clausthalern beobachtete †). Auch ist wohl nicht

*) Beobachtung von einem Gesichtschmerz, mit einer *Aura epileptica* verbunden. Vom Dr. und Canonicus *Rahn*, in Zürich. S. Museum der Heilkunde. B. I. S. 279. 302. Zürich, 1792.

**) Sammlung auserlesener Abhandl. f. pract. Aerzte. B. III.

***) *Forstmann* a. a. O.

†) Ueber den Gesichtschmerz. Vom Bergmedicus *Böhmer* zu Clausthal, in *Blumenbachs* med. Bibliothek. B. III. S. 325.

nicht zu leugnen, daß eine besondere Constitution der Luft, einen großen Einfluß darauf habe, weil es sich sonst nicht leicht begreifen läßt, warum derselbe oft in vielen Jahren gar nicht, und dann auf einmal bey mehreren Individuen, beobachtet wird, so wie auch, daß sich dieses Uebel gewöhnlich im Frühjahre und im Herbst verschlimmert *).

Auch hat man gefunden, daß diese furchtbare Krankheit, wenn auch nicht immer, doch am meisten solche Menschen befällt, die der gichtischen oder Hämorrhoidal-Anlage unterworfen sind, oder auch bey älteren Frauenzimmern, bey welchen die Menstruation aufgehört hat. So viel ist indessen gewiß, daß einige Constitutionen eine besondere, vielleicht angeborne, geringere oder stärkere Disposition, die aber, wie Erfahrungen lehren, nicht erblich zu seyn scheint, dazu besitzen. So kenne ich z. B. ein Paar Damen, wovon die eine, schon seit den Jahren ihrer frühesten Kindheit, öfters eine schmerzhaft empfindung in der rechten Schläfe bekommt, wobey das Auge roth wird, und die Augenlieder krampfhaft zusammengezogen werden. Dieses geschieht oft ohne
irgend

*) *Andree a. a. O.* — doch führt *Thouret* in *Histoire de la Societé Royale de Medecine*, Ann. 1782. T. V. — einen Fall an, wo das Uebel im Sommer am heftigsten war.

irgend eine bekannte Veranlassung, am häufigsten aber zur Zeit der Menstruation, zumahl wenn diese von ihrem Normalzustande zuweilen abweicht, oder auch, wie das gerade jetzt, da ich dieses schreibe, der Fall ist, in den ersten Tagen nach der Entbindung. Am anhaltendsten und schmerzhaftesten ist diese Empfindung im Liegen, und das beste Mittel, sie zu vertreiben oder doch zu mindern, ist, wenn die Patientin sogleich sich aufrichtet, oder, wenn sie sich Bewegung macht und Geschäfte vornimmt. Gewöhnlich dauert dieser krankhafte Zustand zwey Tage, ist zuweilen auch mit einem Brechen begleitet, und verliert sich ohne alle Mittel dann von selbst. Die andere, leidet auf eine ganz ähnliche Weise, doch scheint bey dieser die Menstruation keinen Einfluß darauf zu haben, und das Auge nicht zu leiden, sondern es verbreitet sich jene Empfindung mehr über die ganze Hälfte des Kopfs.

Dieser Krankheitszustand ist nicht mit dem Namen Gesichtschmerz zu belegen, wovon er sich wesentlich unterscheidet, aber eine Anlage dazu, ist durchaus nicht zu verkennen.

Einige Aerzte haben den Gesichtschmerz für ein Symptom gehalten, aber mit Unrecht, denn offenbar macht derselbe, wie schon gesagt, eine von allen anderen Schmerzen sich auszeichnende, und ganz eigne

Mer:

Nervenkrankheit aus. Am nächsten kommt er dem Cotunnischen nervichten Hüftweh (Ischias nervosa Cotunni *)), und dem, von dem Baron von Wedekind beschriebenen Schmerz, der sich bey einem Mädchen zwischen der achten und neunten Rippe befand **), mit welchen beyden Krankheiten er vielleicht auch einerley Ursache hat, sich aber doch auch von diesen, nicht nur durch seine oft bis zur Verzweiflung steigende Heftigkeit, sondern auch durch die Eigenheit der Empfindung, und der oft damit verbundenen Zufälle unterscheidet.

Zuweilen wird der Anfall, durch besondere Erscheinungen, als eine ungewöhnliche Angst in der Herzgrube, ein ängstliches Athmen, ein Jucken, das den Kranken zum Krahen nöthigt und nach und nach immer stärker und heftiger wird, durch eine spannende Empfindung im Gaumen oder in der Nase, oder ein Zittern der Augenlieder, eine Röthe und Hitze, oder auch durch das Gefühl einer Kälte in der Wacke angekündigt; oft aber überfällt er den Kranken unvermerkt, plötzlich, und wird durch die leiseste Be-

*) Comment. de Ischiade nervosa, Vienn. 1770.

***) Dessen allgemeine Theorie der Entzündungen. Leipz. 1791. S. 64.

Berührung *), selbst durch das milde Anwehn der Luft, durch die geringste Bewegung des Gesichts **), durch die unbedeutendste Erschütterung und oft durch das kleinste Geräusch erregt, so wie bey manchen, auch jede kleine Gemüths-Bewegung, schon hinreichend ist, ihn aufzureißen, und seine peinigende Wiederkehr, herbeizuführen.

Seine Dauer und Hestigkeit, ist sehr verschieden, zuweilen überschreitet er kaum eine Minute, verschwindet dann wieder und kömmt in längeren oder kürzeren Zwischenräumen, täglich mehrere Male, zwey, drey, vier, aber auch wohl zwanzig und dreysig Male ***) wieder. In den meisten Fällen, wählet er bloß am Tage, und nicht zur Nachtzeit, indess so giebt es doch auch einzelne, seltene Fälle, wo er den Schlaf störte, und sogar Tag und Nacht mit gleicher Hestigkeit fortdauerte.

Der

*) *Pent in*, sieht den aufzureißenden heftigen Schmerz nach der leichtesten Berührung der angegriffenen Theile, als ein pathognomisches Zeichen an. *S. dessen Beyträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. B. 3. Leipz. 1804.*

**) Daher dürfen solche Patienten oft den Mund nicht öffnen um zu sprechen, zu kauen, oder zu lachen.

***) *Thouret in Hist. de la Soc. Royale medecine. Ann. 1782. Tom. V.*

Der Schmerz ist oft bis zur Verzweiflung fürchterlich und unerträglich. Der Kranke bekommt augenblickliche, äußerst schmerzhaft, elektrischen Schlägen ähnliche Zuckungen, welche paroxysmenweise in einem oder einigen bestimmten Punkten des Gesichts, die oft kaum die Größe eines Schillings haben, gefühlt werden.

Von diesen pathologischen Reizpunkten aus, verbreitet sich dann der Schmerz gewöhnlich in einer sich immer gleichbleibenden Direction strahlensweise, wodurch eine Empfindung entsteht, als wenn das Gesicht durchstoßen, der Knochen zersplittert, die Muskeln zerschnitten, und zuweilen auch, das Auge oder auch das ganze Gesicht aus dem Kopfe gerissen würde, wobey der Kranke dann unwillkürlich gezwungen wird, durch ein starkes Drücken und heftiges Reiben der leidenden Stelle, sich Linderung zu verschaffen. Manchmal ist ein Gefühl von glühender Hitze *), oder auch einer besondern Kälte **),
manch-

*) Kahn a. a. D. erzählt von einem vier und zwanzigjährigen Soldaten, der sich den Gesichtschmerz durch eine Erkältung zugezogen hatte, und bey dem der Schmerz mit einer glühenden Hitze in der Gegend des Winkels des Unterkiefers anfing, und die so stark war, daß man solche in einiger Entfernung vom Gesichte, an der gegengehaltenen Hand bemerken konnte, ohne daß sich Röthe und Geschwulst zeigte.

***) Thouret a. a. D.

manchmal eine convulsivische Bewegung und Verzerrung der Gesichtsmuskeln (sic convulsif) besonders des Aufziehers der Oberlippe und des Nasenflügels (*M. levator labii superioris alaeque nasi*, und *Levator labii superioris proprius*), des Aufziehers des Mundwinkels (*M. levator anguli oris*), der Wangenmuskel (*M. zygomaticus major et minor*), des Backenmuskel (*M. buccinator*) und zweyhäuchigen Kiefermuskel (*M. biventer maxillae*), damit verbunden *). Bey einigen werden auch das Gesicht und die Backendrüsen der kranken Seite aufgetrieben, und vor der Stirn kommen, bis auf die Nasenwurzel sich erstreckende rothe Striemen zum Vorschein, die mit der Heftigkeit des Schmerzes erscheinen und mit der Abnahme wieder verschwinden. Auch sieht man das bey öfters die Drosselvenen angeschwollen, und die Carotiden und Schlararterien in heftiger Bewegung. Die Augen sind bey einigen roth und trocken, bey anderen feucht; bey einigen werden Thränen hervor-

ge-

*) Diese krampfhaften Bewegungen sind keine pathognomonische Zeichen, sondern entstehen bloß aus Mitleidenschaft, die zwischen der Empfindungs- und Bewegungskraft Statt findet, vermöge welcher sich häufig krampfhafte Bewegungen zu jedem heftigen Schmerze oft als *conamina naturae medicatricis* gesellen.

gepreßt, bey andern nicht, und bey einigen wird der Augapfel krampfhast zugeschnürt. Der Mund ist während des Anfalls zuweilen ganz trocken, oder es ist auch ein Speichelfluß da. Bey einigen ist das Sprechen und Schlucken erschwert, oft unmöglich, und die Sinnwerkzeuge, sind zerrüttet.

Der Puls ist während des Schmerzes gewöhnlich langsam, hat zehn bis fünfzehn Schläge weniger als nachher, und ist dabey voll und weich, wie bey den heftigsten Schmerzen in der Bleikolik; doch fand ihn Siebold *) auch manchmal voll und hart. Der Urin ist dabey blaß, und nachher citrongelb, jedoch ohne zu trüben.

Außer diesen, mehr oder weniger, in einem höhern oder geringern Grade, damit verbundenen Zufällen, gesellen sich aber, vermöge der consensuellen Verbindung der Organe unter einander, als der Hauptgrundlage des Organismus, mehrentheils auch noch andere sympathische oder consensuelle Zufälle dazu, die sich hier aus der genauen Verbindung des fünften Nervenpaars, mit dem großen sympathischen Nerven **), erklären lassen.

*) H. a. D.

**) Der Nervus sympathicus, sympatheticus, oder intercostalis, ist aus Fäden des fünften und sechsten Nerven.

lassen. Dahin gehören: Mangel an Ekflust, Drü-
cken im Magen, Brechen, Schwindel, Beklem-
mung auf der Brust, eine Aufreibung des Untera-
leibs, Unempfindlichkeit der Baucheingeweide *),
hartnäckige Obstructionen, Verhaltung des Harns,
Kälte und Unempfindlichkeit der Füße und Entkräf-
tung, wobey denn zugleich auch das Gemüth in der
Folge leidet, und der Kranke in eine traurige, ängst-
liche

venpaars, der dreißig Rückenmarksnerven und einigen
Fäden des Zungenschlundkopfnervens und Stim-
mervens, zusammengesetz. Meckel, Diss. de quinto
pare. Götting. 1748. — Neubauer, Discriptio
anatomica nervorum cardiacorum. Jen. 1772. —
Andersch in den Nov. Commentar. Goettingensi-
bus, Tom. II. — Haase cerebri nervorumque ana-
tome, Lips. 1781. — Walter Tab. nervor. tho-
racis et abdominis. Berolini. 1783. — Sommer,
ring Hirnlehre u. Nervenlehre. Frankf. a. M. 1791.

*) Lentin a. a. O. erzählt von einem solchen Kranken,
bey dem die Unempfindlichkeit des Magens und der
Gedärme, so groß war, daß nichts sie zum Brechen
noch zum Stuhlgange reizen konnte. Der Kranke
empfand auch hievon nicht die geringste Ungemächtlig-
keit, ohngeachtet er, zwölf bis vierzehn Tage lang,
ohne Stuhlgang gehabt zu haben, lag. Er starb in
der dritten Woche. Man vergl. hiemit, eine ähnl-
liche Geschichte in den medic. Comment. einer Gesells-
schaft in Edinburg. B. II. S. 186.

liche und höchst hypochondrische Stimmung versetzt wird *).

Manchmal lehrte die Krankheit in ganz regellosen Zwischenräumen, oft nach mehreren Tagen, selbst Wochen, Monaten und Jahren wieder, so wie sie überhaupt leicht Recidive macht. Denn obgleich der Kranke auch davon befreiet wird, so kann dadurch doch die Erregbarkeit des dabey afficirten Organs für die veranlassenden schädlichen Reize nicht umgeändert oder aufgehoben werden. Verschiedentlich hat man beobachtet, daß sie auch einen festen Typum annimmt. Die Paroxysmen kommen ohne das geringste Vorgefühl periodisch, um eine bestimmte Zeit, und nach Ablauf derselben, folgt eine völlig schmerzlose Intermission (Apyrexia **).

Nach

*) Blumenbachs Bibl. 1. B. S. 157. — Lentin's Beiträge z. a. N. 1. B. S. 382. 2. B. 92. 122. — Bonnard im Jour. de Medecine, 1798. Juill. — Siebold a. a. O. — Böhmer a. a. O.

**) Lentin erzählt in Blumenbachs Bibl. 2. B. S. 147. von einem Manne von etlichen 60 Jahren, bey dem der Schmerz jedesmal um den Schlag 12 Mitternachts kam, und wenigstens zehn Stunden dauerte, und von Hildenbrand in der Beilage zu Nr. 68. der Salzß. med. chir. Zeitung 1799, 3. B. beschreibt Wechselfieber, die unter der Maske eines
täg.

Nach Böhmer verursacht der Gesichtschmerz zuweilen ein remittirendes Fieber, das sieben, vierzehn, ein und zwanzig Tage dauert, welches aber äußerst selten wahrgenommen wird.

Eigentliche Crisen, hat der Gesichtschmerz gar nicht, denn wenn auch Thouret *) bemerkte, daß der Anfall, bey einer seiner Kranken, jedesmahl mit dem Ausflusse der Thränen aus den Augen und einiger Tropfen Flüssigkeit aus der Nase endigte, und Bogler **) den Abgang einer Menge eines zähen, starkriechenden gallichten Schleims, für Crise hielt; so sind diese wenigen Fälle, zum Beweise, daß der Gesichtschmerz, sich durch Crisen endige, bey weitem noch nicht genügend. Und eben so wenig, kann ich Siebold bestimmen, wenn er aus den von Lentin gemachten Beobachtungen des Verschwindens oder der Verminderung des Schmerzes, nach einer eingetretenen tympanitischen Auftreibung des Unterleibes, einen metastatischen Absatz des Krankheitsstoffes,

täglichen oder dreytäglichen Gesichtschmerzes, ihre Perioden äußerst pünktlich beobachteten, und ohne Fieberfrost, Hitze und Schweiß, als einzelne Symptome immer eintrafen, und mit China und Opium geheilt wurden.

*) A. a. O.

**) Blumenbach's Bibl. B. 2. S. 506.

fes, auf die Eingeweide des Unterleibes, als wahrscheinlich annimmt, oder wenn Rademacher *), eine mehlichte Flechte (Herpes farinosus) an der schmerzhaften Stelle, und einen Abscess von der Größe einer Wallnuß an dem Gaumenothen, womit sich der Gesichtsschmerz bey einer seiner Kranken verlor, als eine solche Metastasis ansah.

So schrecklich peinigend diese Krankheit mit allen ihren Erscheinungen auch ist, so kann sie dabey viele Jahre dauern, und man kann das höchste Alter dabey erreichen, ohne daß der Tod erfolgt. Unter anderen versichert Aepi **), eine achtzigjährige Frau gekannt zu haben, die schon über funfzehn Jahre daran litt, und im dritten Bande der Sammlung auserlesener Abhandlungen für practische Aerzte, wird ein Fall angeführt, wo eine Frau von ihrem neunzehnten Jahre an, bis zu ihrem siebenzigsten, davon gemartert, und erst kurz vor ihrem Tode davon befreiet wurde.

Thouret sagt, es ist beynabe keine Stelle am Kopfe, an welcher man diesen sonderbaren Schmerz nicht beobachtet hätte, und Sauvages erwähnt

*) In Hufelands Journal. B. 2. S. 614.

**) U. a. D. S. 300.

wähnt sogar eines Trismus occipitalis; indessen so afficirt er doch mehrentheils nur eine Stelle des Gesichts, und bleibt auch an der Stelle, an der er zuerst erschienen ist, unverändert, befällt nur eine, und wie es scheint, am häufigsten die rechte Seite. Doch hat man auch Beispiele, daß in der Folge, beyde Seiten zugleich davon ergriffen wurden, der Schmerz auch nicht local blieb, sondern sogar, wie Rahn *) versichert, in den Arm und die Hand derselben Seite, sich blitzschnell fortpflanzte, und solche convulsivisch erschütterte; welches sich daraus erklären läßt, daß wenn, sey es auch nur eine kleine Stelle, solche lange und stark gereizt wird, dadurch nicht allein die örtliche Reizfähigkeit vermehrt wird, sondern selbige auch einen stärkern Verbindungskreis bekommt. Er kann also auf mehrere Punkte des Körpers wirken, zumahl wenn eine unmittelbare Nervenverbindung, wie in dem letztangeführtem Falle, zwischen dem dritten Aste des fünften Nervenpaars und des Antlitznervens mit dem zweyten und dritten Halsnerven, Statt findet.

Die Stellen, an welchen der Gesichtsschmerz bis jetzt am häufigsten beobachtet worden ist, befinden sich am unbeweglichen Theile des Gesichts,

S

nam:

*) H. a. D.

nämlich: am untern Augenrande, (Fothergill. Albin. van Wy.) über dem Augenbraunbogen (Josephi), in der Augenhöhle selbst (Fothergill), am Augenfortsatz des Wangenbeins (Quensel)*), am rechten Augenwimper (Pújol), am Schlafbeine (Fothergill), im Nasenflügel (Thouret. Vogler. Posewitz), an der Seite der Nase unmittelbar unter dem Wangenbeine (Thouret. Vogler. Josephi), am Mundwinkel (Siebold), im Kiefergelenk Selle. Pújol); seltener am Unterkiefer, und hier besonders beim Ausgange des Unterkiefernerve (Albin. van Wy. Richter. Lentin), und am seltensten in der ganzen einen Hälfte des Gesichts (Fothergill. Sauter), in beyden Backen (Fouquet bey Pújol), im ganzen Gesichte und Kopf (Lentin), und am Rande der Zunge (Lentin).

Was den Sitz des Gesichtschmerzes anbetriefft, so haben einige geglaubt, solchen in dem Darmkanale, andere in den Knochen zu finden **); andere in den Zähnen, andere in der Oberkieferhöhle (Antrum High-

*) Dr. C. Quensel's Galvanische Versuche in med. Hinsicht angestellt. in Hufelands Journal. B. 13. St. 4. S. 134.

***) Progr. Casus atrocissimi capitis facieique doloris cum enormi tumore carioso capitis, ad Diss. Edm. Joh. Schmuck. Heidelb. 1793.

Highmori), wo so oft eine verborgene Caries, fremde Körper, Würmer u. s. w. angetroffen werden; andere in einem Muskelkrampfe; andere, wie z. B. P e n t i n im verlängerten Hirnmarke (Medulla oblongata), andere wie S i e b o l d, im Ganglio Gasseri; andere im plexu nervoso faciei, und noch andere in dem Hauptaste des Antlignervens. Nach meiner Uebersetzung, hat derselbe seinen Sitz lediglich in dem fünften Nervenpaare (Par quintum nervorum) und dem Antlignerven (Nervus facialis *) , und zwar besonders an den Stellen, wo die Zweige des Isthern, sich mit den Zweigen eines der drey Hauptäste des ersteren verbinden; denn gerade diese Stellen sind es, die eigentlich schmerzen, und wo der Schmerz am häufigsten vorkommt.

H 2

Und

*) Meckel a. a. O. und in den Mem. de l'Academ. des Sciences de Berlin. T. VII. — Wrisberg. in Nov. Commentar. Goetting. 1777. — Soemmering de basi encephali, Tab. I. II. — Vicq. D'Azyr Tab. XVII. XVIII. — Der Antlignerve, ward sonst und wird auch jetzt noch von mehreren, als ein Ast des siebenten Nervenpaares (portio dura nervi acustici, s. septimi paris) angesehen, welches aber anatomisch unrichtig ist, weil er, oder diese sogenannte portio dura, mit dem siebenten Paare, auch nicht durch den feinsten Faden vereinigt ist, sondern ein ganz eignes Nervenpaar ausmacht.

Und eben so halte ich mich auch überzeugt, daß die Ursache des Gesichtschmerzes, weder, wie Forbergill und mehrere glauben, in einem verborgnen Krebsgifte *), noch in rege gemachter Electricität, u. dergl. sondern einzig und allein in einem eigenthümlichen, und zwar organischen Fehler der genannten Nerven selbst, liegt, der entweder ursprünglich ist und durch seine eigenen Affektionen, oder durch entfernte äußere oder innere Ursachen, erregt wird. So können z. B. die Gefäße des Neurilems zu reizbar oder zu stumpf, zu viel oder zu wenig Blut zuführen, oder in der Zellhaut dieser Nerven kann die Einsaugung und Aushauchung verlegt seyn **), daher denn, so wie bey dem ischiadischen Nerven im Costunnischen Hüftwech, gallerartige Ergießungen, Gerinnungen und Verhärtungen, die die heftigsten Schmerzen verursachen, entstehen können, oder auch, das Nervenmark selbst kann zu trocken, zu locker, zu feucht, oder sonst fehlerhaft beschaffen seyn.

Die erregenden Ursachen, können sehr mannigfaltig seyn; doch scheinen allen bisher gemachten

*) Welches von Forstmann a. a. O. S. 8. 24. 25. bereits hinlänglich widerlegt worden ist.

**) Zinn, de l'Enveloppe des Nerfs, in Hist. de l'Acad. des Sciences à Berlin, 1783.

ten Beobachtungen zu Folge, äußerer Druck, An-
drang der Säfte nach dem Kopfe, oft vorherge-
gangene Zahnschmerzen, Gichtmaterie, rheumatischer
Stoff, venärisches Gift, Ausschlagschärpen, scrophu-
löses Gift, und vorhergegangene unterdrückte oder
ausbleibende gewohnte blutige oder seröse Ausflüsse,
und Infarctus *), die gewöhnlichsten und häufigsten
zu seyn **).

Daher sind denn auch die bisher dagegen empfoh-
lenen und gebrauchten Mittel so mancherley, aber
auch so oft vergeblich gebraucht worden. Was in dem
einen Falle half, that in einem andern nichts, son-
dern schadete vielmehr; daher sind alle Bemühungen
der erfahrendsten und größten Aerzte, ein souveraines
und sichres Mittel gegen dies höchstschmerzhafteste und
langdauernde Uebel ausfindig zu machen, bis jetzt
ohne Erfolg geblieben, und daher ist es der Kunst so
selten

*) Der Hofrath Mezler in Sigmaringen, sah den
Gesichtschmerz einmahl bey einer Kindbetherin,
welche eine äußerst schmerzhafteste Wegnahme der
Nachgeburt ausgestanden hatte, darauf sehr krank
ward, auch in Melancholie verfiel und den Weits-
tanz bekam. S. Hufelands Journal. B. VI. S. 329.

***) Die von einigen als Ursache angenommenen Unrei-
nigkeiten in den ersten Wegen, können nur als Folge
des Uebels angesehen werden.

selten gelungen eine völlige Genesung, ja oft kaum eine Linderung dieser gräßlichen Folter zu bewirken.

Die Mittel die bisher dagegen gebraucht und empfohlen worden, sind folgende:

A. Aeußerliche Mittel.

- x. Einreibungen der leidenden Stelle,
 - a) mit Salmiakgeist, Bilsenöhl und süßigem Laudanum (Posewich. Neues Journal f. Med. Chir. und Geburth. B. I. S. 1.)
 - b) mit flüchtigem Liniment und Opium. (Ebendasselbst Forstmann a. a. D.)
 - c) mit Opium (Posewich. a. a. D.)
 - d) mit Mercurialsalbe Quensel a. a. D. — Waton in Recuil periodique de la Soc. d. med. à Paris, T. IT. n. 21. — Weisse, Diss. de praeclara virtute unguenti Neapolitani in Prosopalgia, Jen. 1796. — Rahn a. a. D.)
 - e) nach Clarischer Methode (Sauter a. a. D. — Rahn a. a. D.)
 - f) mit Mercurialsalbe mit Galbanum u. Bernsteinöhl vermischt (Starcke, Hufelands Journal. B. II. S. 614.)
 - g) mit Cantharidentinktur und narkotischen Mitteln, (Thouret a. a. D.)
 - h. mit

h) mit Sassafrasöhl (Starke a. a. D.),

i) mit Cajeputöhl (Josephi.).

2. Bähungen der kranken Seite, mit einer Auflösung von einem halben Quentchen Sublimat in einem Pfunde Wasser (v. Wedekind in Hufelands Journal. B. X. St. 3. S. 200.)
3. Niesmittel von Salmial und vegetabilischem Laugensalz mit Bergamotöhl (Posewick a. a. D.).
4. Niesmittel von Salmial und Asarum (Thouret a. a. D.).
5. Aetzmittel auf die Stelle gelegt (Degener a. a. D. — v. Hildenbrand a. a. D.)
6. Brennmittel, Moxa (Masius in Hufelands Journal. B. XXV.)
7. Blasenpflaster und künstliche Geschwüre auf die leidende Stelle gelegt (Posewick a. a. D. — v. Hildenbrand a. a. D.).
8. Blasenpflaster im Nacken (Thouret a. a. D.).
9. Ein Haarseil im Nacken (von Zimmermann).
10. Blutigel (Posewick a. a. D.).
11. Aderlasse (Rahn a. a. D. — Rademacher a. a. D.).
12. Schierlingspflaster (Siebold a. a. D.).
13. Das

13. Das kalte Tropfbad auf den Kopf und das Gesicht. (Thouret a. a. D. — Josephi.)
14. Bäder (Waton a. a. D.),
- a) das Seebad (Lentin in Blumenbachs Bibl. B. II. S. 147.),
 - b) das Neundorfer Schwefelbad (Lentin. dessen Beiträge 10. B. II. S. 123. — Schroter in Hufelands Journal. B. XI St. 3. S. 30.
 - c) Sempffußbäder. (Böhmer a. a. D. Starke a. a. D.)
15. Das Zahnausziehen (Thouret a. a. D.)
16. Durchschneidung der Nerven des fünften Paares (Haighton a. a. D. in Medical Remetc. n. 2. — Thouret a. a. D. — Lentin a. a. D. — Veillard, utrum in pertinacibus capitis facieique doloribus aliquid prodesse possit sectio nervorum quinti paris? Paris. 1768. — Dussars, Ergo in pertinacibus faciei capitisque doloribus nihil prodest, sed contra plurimum nocere potest nervorum quinti paris sectio. Paris. 1768. — Schregers Annalen 10. 10. B. I. St. 2. n. 2.
17. Oeffnung der Kieferhöhle (Lentin a. a. D.)

18. Die

18. Die Electricität (Thouret a. a. D. —
Nahn a. a. D.)
 19. Der Galvanismus (Thouret a. a. D. —
Quensel a. a. D. — Grapengießer Ver-
suche ic. S. 97.)
 20. Der Magnet *) (Thouret a. a. D. Heurteloup,
in Recuil periodique de la Soc. de Medécine.
T. IV. n. 20.)
 21. Der Animalische Magnetismus? (Ma-
sius a. a. D.)
 22. Der Perkinismus (v. Hildenbrand a. a. D.)
 23. Klystiere (Starke a. a. D.)
 24. Wunden des Kopfs (Forstmann a. a. D.
— Josephi.)
-
25. Das

*) Bey einem Manne von 57 Jahren, der bereits sechs Jahre am Gesichtschmerz gelitten hatte, und bey dem eine Menge von Mitteln vergeblich angewandt worden war, ward endlich der Magnet versucht. Der Abt Tessier verfertigte ihm einen magnetischen Kranz, ein magnetisches Blech auf den Nacken zu legen und ein magnetisches Kreuz auf dem Magen zu tragen. Es schien einige Erleichterung zu machen, aber das Uebel verschlimmerte sich doch bald wieder. — Auch kann man magnetische Stahlplatten auf die kranke Seite des Gesichts legen. (Hufelands Annalen d. franz. Arzneik. und Wundarzneik. B. III.

25. Das Andrücken eines kalten Körpers, starker Druck auf den leidenden Nerven, und starkes Reiben, als Linderungsmittel (Posewitz a. a. D. — Sauter a. a. D. — Siebold a. a. D.)

B. Innerliche Mittel.

1. Abführungsmittel (Wogler a. a. D. — Oswald im Archive der prakt. Heilk. f. Schlesien. B. II. St. 2. — Masius a. a. D.)
2. Aconitum Napellus L. (Siebold a. a. D. — Spielmann in Gazette Salulaire 1791. — Rademacher a. a. D. Starke a. a. D.)
3. Aether (Lentin a. a. D.)
4. Antimonialia (v. Hildenbrand a. a. D. — Starke a. a. D. — Eller, med. und chirurg. Anmerk. S. 57. — Rademacher a. a. D.)
5. Arnica montana L. (Lhouret a. a. D.)
6. Arsenicum (Selle a. a. D.)
7. Atropa Belladonna L. (Sauter a. a. D. — Starke a. a. D. — Hecker im Journal der Erfund. St. X. — Schlegel, Materialien f. d. Staatsarzneik. 2c. 1. Samml. n. 7.)
8. Bardana. Arctium Lappa L. (Josephi.)
9. Cinchona officinalis L. (Rahn a. a. D. — Weidmann a. a. D. — Hartenkeil, Med. chir. Zeitung 1790. B. 3. — v. Hildenbrand a. a. D. — Siebold a. a. D.)

10. *Conium maculatum* L. (Fothergill. Thouret. Quensel. Selle. Lentin. Siebold a. a. D.)
11. *Datura Stramonium* L. (Lentin.)
12. *Guajacum officinalis* L. (Siebold, Starke a. a. D.)
13. *Mercurius* (Somme, Observat. misc. n. 4. — Breiting.)
14. *Milchdiät* (Thouret. Siebold.)
15. *Opium* (Thouret. Haighton. Posewitz. Forstmann. Kahn.)
16. *Oxygenate muriate of Potash* (Ehissholm in Hufelands Jourual d. auslând, med. Literatur. Aug. 1802.)
17. *Pulvis Doveri* (v. Hildenbrand.)
18. *Valeriana officinalis* L. (Kahn.)
19. *Wein* (v. Hildenbrand. Lentin.)
20. *Zinci flores.* (Kahn.)

Diesen allgemeinen Bemerkungen über den Gesichtschmerz, will ich nun noch folgende von mir gemachte Beobachtungen, hinzufügen:

Der Tischlergesell G... aus Rostock gebürtig, ward am 21sten September 1801, in meine damalige klinische Privat-Anstalt aufgenommen. Er war 27 Jahr alt, von mittlerer Größe und schlankem Wuchse; hatte blonde Haare, blaue Augen, und eine weiße, zarte

zarte Haut *). Dieser Mensch litt schon seit drittehalb Jahren an einem fürchterlichen Gesichtschmerz; mehrere Aerzte des In- und Auslandes, waren von ihm zu Rathe gezogen worden, aber ihre Bemühungen, waren bisher durchaus fruchtlos geblieben.

Gewöhnlich trat der Anfall des Vormittags ein, kam täglich und dauerte ein Paar Stunden; oft kam er auch des Nachmittags zum zweiten Male, dauerte dann aber nicht so lange, und zuweilen kam er auch täglich 3 bis 4 mahl nach kürzeren oder längeren schmerzlosen Intervallen wieder.

Grausenvoll war es, Zeuge eines solchen Anfalls zu seyn. Der Schmerz war so wüthend, daß der Patient, sonst ein ruhiger, sanfter und freundlicher Mann, wie ein Rasender sich gebedrte, und im

Gez

*) Lentin a. a. O. glaubt in einer großen Zartheit und Empfindlichkeit der Gesichtshaut eine prädisponirende Ursache des Gesichtschmerzes zu finden. Zwar fand dieses bey allen dreyen Patienten die ich daran leiden gesehen habe, Statt; allein gewiß ist dies nicht immer der Fall; denn so sah Sachsse (Journal der Erfind. u. in der Natur- und Arzneiwissenschaft St. 33. S. 31.) einen abgehärteten Krieger, Lentin selbst einen Jäger (Blumenbachs Bibl. 2. B. S. 147.) Forbergill einen Engländer, Böhmer einen Schmied u. deren Haut nichts weniger als zart u. ar.

Gefühle wilder Verzweiflung, die kranke Seite des Gesichts sich so zerrieb und zerkrachte, daß das Blut herabfloß, daher selbige auch beständig, mit einem dicken Schorfe, der während des Schmerzes dann wieder abgerissen wurde, bedeckt war.

Jedesmal ward der Anfall durch einige Prodromi angekündigt: der Patient fühlte eine Beängstigung, eine Beklemmung in der Herzgrube, die rechte Seite des Gesichts ward darauf etwas röthler, wärmer, die Augenlieder fingen an zu zittern, man bemerkte ein schwaches Zucken der Wangenmuskeln und der Heber des Nasenflügels und der Oberlippe, und urplötzlich fuhr dann der Schmerz, mit der Heftigkeit und Schnelle eines Blizes in die krankhafte Stelle, wo der Unterangenhöhlennerv (N. infraorbitalis), durch mehrere Zweige mit dem Backennerven (N. buccinatorius, vom dritten Hauptaste des fünften Nervenpaars, und mit dem Antlitznerven (N. facialis) sich vereinigt, und dadurch das Nervengeflechte (Plexus nervosus faciei) unter der Augenhöhle bildet. Von dieser Stelle, flogen dann, wie aus einem Centro, die Schmerzen strahlenförmig, nach dem rechten Auge, und nach der Gegend des rechten Eckzahns und der beyden ersten Backzähne, wobey es dem Kranken war, als wenn ihm das Auge, und die genannten Zähne ausgerissen würden, indem in dem

Centro

Centro selbst, ein scharfes Instrument den Oberkieferknochen zerschnitt und zerbrach. Zuweilen ließ dieser Schmerz einige Augenblicke nach, und Thränen stürzten dann aus dem Auge hervor; es dauerte aber kaum eine oder ein Paar Minuten, so kehrte er auf die nämliche Weise, desto peiniger zurück. Nur durch das stärkste Reiben mit einem Taschentuche, und durch Krahen, bis das Blut kam, vermogte der Unglückliche sich einige Linderung zu verschaffen.

Nach jedem Verlaufe eines solchen Paroxysmus, fühlte der Kranke sich sehr abgemattet, das Gemüth war melancholisch gestimmt, und der Puls der während des Schmerzes, zwar voll und weich aber nur 65 Mal in einer Minute schlug, nahm um 10 Schläge zu, und schlug nun wieder 75 Mal. Uebrigens war derselbe völlig gesund, hatte auch nie, weder an einer gichtischen, syphilitischen, scrophulösen, scorbutischen oder sonstigen chronischen Krankheit gelitten, so, daß es mir nicht möglich war, irgend eine andere erregende Ursache aufzufinden, als das Ausziehen des zweiten Backzahns; denn seit dieser Zeit und zwar bald nach diesem Zahnausziehen, behauptete der Patient, seinen Gesichtschmerz bekommen zu haben.

Nach mancherley gemachten Einreibungen, besonders von Unguentum Neapolitanum mit Opium,
ange-

angesehten Blutigelu, aufgelegtem Zugpflaster auf die leidende Stelle, und Seidelbast am rechten Arm und dergl. welche Mittel alle nichts halfen, nahm ich jetzt auf den ausgezogenen Zahn mein Augenmerk. In dieser Hinsicht durchschnitt ich die vorderen Zahnnerven, die aus dem Unteraugenhöhlennerven vom zweiten Aste des fünften Paares erzeugt werden; aber auch diese Operation blieb ohne Erfolg. Darauf kam ich auf den Gedanken, ob das Uebel nicht vielleicht in der Kieferhöhle (Antrum Highmori *) seinen Sitz haben mögte, weil nämlich gerade der zweite Backzahn es ist, dessen Zelle nur durch ein ganz dünnes und mürbes Knochenblatt davon getrennt ist, und bey einem etwanigen Geschwüre an der Wurzel des Zahns leicht durchfressen, oder auch durch das Ausreißen des Zahns beschädigt werden kann, so daß Entzündung und Eiterung in derselben nicht selten danach zu folgen pflegt **). Daher durchbohrte ich das Oberkieferbein an der Stelle, wo früher der Zahn ausgezogen worden war, fand aber auch hier, weder einen krankhaften Zustand noch Hülfe.

De

*) Dessen adversar. anatomic, I. p. 18.

***) Zuweilen können auch fremde Körper, Würmer in der Kieferhöhle seyn, und mancherley Zufälle derselben veranlassen.

Da ich nun auf diese Weise meinen Zweck nicht erreichen konnte, so versuchte ich fast alle gegen den Gesichtschmerz von anderen Schriftstellern empfohlene und oben genannten innerlichen und äußerlichen Mittel, aber ebenfalls ohne den gewünschten Erfolg. Anfangs schien der Galvanismus, etwas Linderung zu verschaffen, aber es war solches nicht von Dauer, obgleich ich meine Voltaische Batterie allmählig von funfzehn, bis dreßsig Paar Silber- und Zinkplatten, verstärkte, und das eine Ende des Zinkdraths, nicht nur auf die Stelle des Gesichtsnervengeflechts, wo der Schmerz seinen Centralpunkt hatte, sondern auch an die Schläfe und andere Gegenden des Gesichts und Kopfs applicirte. Die Kette ward durch die linke Hand geschlossen, womit jedesmahl Funken ausgezogen wurden. Vierzehn Tage hindurch, wurden diese Versuche täglich zweymahl, fünf bis zehn Minuten lang, wiederholt; aber ungeachtet dessen, blieb das Uebel wie es war, und das einzige was dadurch bewirkt wurde, war, daß die Wärme des Körpers sich während derselben vermehrte, und die Ausdünstung der Stelle, die mit dem Drathe berührt ward, schäumte.

Von einem bessern Nutzen dagegen war der Gebrauch des kalten Tropfbades und öftere Einreibungen des Cajeputöhl's, eines Mittels, das
ich

ich wegen seiner flüchtig-reizenden Eigenschaft, schon bey mehreren Krankheitsformen, sowohl äußerlich als innerlich mit großem Nutzen gebraucht habe. Es war auffallend, wie der Schmerz danach nicht nur gemindert wurde, sondern auch an Dauer abnahm; doch blieben beyde Mittel nur Linderungsmittel, eine Radicalcur ward nicht dadurch bewirkt. Daher verband ich damit noch den Gebrauch eines innerlichen Mittels, das mir schon so oft, in rheumatischen und gichtischen Beschwerden, so wie auch gegen Scropheln und chronische Hautausschläge *) die herrlichsten Dienste geleistet hat, nämlich der Klettenwurzel **) (*Radix bardanae. Arctium Lappa L.*), deren reizende, nervenstärkende, auflösende, schweiß- und harntreibende Kräfte erst in den neueren Zeiten, wieder bestätigt worden sind.

Ich

*) Auch in venerischen Krankheiten, leistet dieses Mittel gute Dienste, so daß Stoll es als ein wichtiges Geheimniß großer Männer mittheilt, und auch Heinrich III. König von Frankreich dadurch von dieser Krankheit geheilt seyn soll.

**) Eine zweyjährige, einheimische an dörren Wegen wild wachsende Pflanze. Nur die Wurzel davon ist brauchbar, und hat einen bittersüßen, etwas herben und schleimreichen Geschmack.

Ich ließ zwey Unzen davon in drey Quart (Pott) Wasser, bis zur Hälfte einkochen, und den Kranken täglich eine solche Portion des Absudes trinken. Dieses hatte die beste Wirkung, denn die Krankheit, nahm zur Freude aller immer mehr ab, und nachdem diese Mittel drey Wochen lang, vorschristsmäßig und unausgesetzt gebraucht worden waren, war auch keine Spur mehr davon vorhanden. Der Patient befand sich nun wohl, und verließ um Ostern 1802, vollkommen gesund und mit den dankbarsten Aeußerungen, meine clinische Anstalt *).

Der Kaufmann Herr K* in R**, ein Mann, den ich wegen seiner Rechtschaffenheit, der Einfachheit und Geradheit seines Characters, und wegen seiner wohlwollenden Thätigkeit, sowohl in seinem häuslichen als in seinem bürgerlichen Leben, sehr hochschätze und liebe, bekam, in seinem zwey und zwanzigsten Jahre, als er einmahl an einem sehr kalten Wintertage, mit unbedecktem Kopfe, sich der äußeren Luft zu sehr aussetzte, ein heftiges Kopfsweh. Er suchte solches durch eine Prise Schnupstabaß, an

 dessen

*) Siehe: Nachricht von dem Bestande, den Geschäften, u. s. w. des vom Professor Josephi in Rostock errichteten chirurgischen Clinicum's, in den Rostockschen neuen gemeinnützigen Auffägen für den Stadt- und Landmann. 1801 und 1802.

dessen Gebrauch er sonst nicht gewöhnt war, zu vertreiben. Dieses hatte aber die Folge, daß das bisherige Kopfweg, sich in einen Gesichtschmerz verwandelte. Er hatte bisher eine sehr gute Gesundheit genossen, und sein äußeres Ansehn war, so wie auch noch jetzt in seinem vier und vierzigsten Jahre, das blühendste.

Auch er ist blond, hat eine zarte Haut und dabey ein zartes Temperament *).

Seit jener Zeit, stellte sich dieser Gesichtschmerz, jährlich ein- oder auch zweymahl, zur Frühlings-

F 2

und

*) Ich verstehe unter Temperament, eine gewisse Beschaffenheit des Körpers, wodurch er fähig wird, die Eindrücke und Reize äußerer Gegenstände auf eine eigne Art aufzunehmen und von ihnen auf bestimmte Art verändert zu werden. Man pflegt die Temperamente verschiedentlich einzutheilen, die natürlichste Eintheilung scheint mir aber folgende zu seyn: in das Normal - in das zarte - das schlaffe - und straffe Temperament. Beym zarten Temperamente, sind die festen Theile zart, die Nerven also sehr empfindlich, die Muskeln sehr reizbar. Daher geschieht der Kreislauf des Bluts mit großer Lebhaftigkeit, die Absonderungen geschehen sehr schnell, aber deswegen können sie auch leichter unterdrückt werden. Congestionen, Fieber, Krämpfe, Dynamachen, Schmerzen, Metastasen sind bey diesem Temperamente häufiger.

und Herbstzeit ein, dauerte dann gewöhnlich achtzehn Tage, und was sonderbar dabey war, nahm ganz regelmäßig bis zum neunten Tage immer mehr an Heftigkeit zu, und dann gleichmäßig bis zum achtzehnten Tag allmählig wieder ab, so daß er mit diesem Tage völlig aufhörte, und erst nach einem halben, und zuweilen auch einem ganzen Jahre, ohne irgend eine besondere Veranlassung, auf die nämliche Weise wieder kam und so auch wieder verging. In der Zwischenzeit, befand sich der Patient äußerst wohl und munter. So schrecklich der Schmerz auch war, so war seine Wuth doch nicht zu dem Grade gestiegen, als wie im vorigen Falle gesagt worden ist, sonst waren die damit verbundenen Zufälle ganz die nämlichen.

Gemeinhin nahm der Paroxysmus des Morgens seinen Anfang und dauerte bis um Mittag und länger, doch blieb auch noch nachher, den ganzen Tag über, eine dumpfe Empfindung und trübe Laune zurück.

Die Stelle und der Centralpunkt des Schmerzes, war über der rechten Augenhöhle, über dem Einschnitte oder Loche des Stirnbeins (Sulcus supraorbitalis. foramen supraorbitale), aus welchem der Stirnnerv (N. frontalis) als ein Zweig vom ersten Aste des fünften Nervenpaares austritt, sich dann mit seinen Fäden in den Stirnmuskel, in den Augenliedschließer u. s. w. verbreitet und auch mittelst
eini-

einiger Fäden, mit den aufsteigenden Zweigen des Nulignervens vereinigt.

An der nämlichen Seite des Stirnbeins, dicht über der Wulst (Tuber frontale. Eminentia frontalis), hatte der Herr Patient schon seit vielen Jahren eine Balggeschwulst von der Größe einer Haselnuß. Da selbige sehr incommodirte und sich auch zu vergrößern anfang, so ward ich ersucht, solche wegzunehmen. Sehr gern übernahm ich diese Operation, weil ich dabey die Hoffnung hegte, sie werde vielleicht auch auf den Gesichtschmerz einen wohlthätigen Einfluß haben. Meine Hoffnung ward auch erfüllt, denn das schmerzhafteste Uebel, das den Patienten, während einer Reihe von Jahren, jährlich so regelmäßig auf die empfindlichste Weise gefoltert und das Leben betrübte hatte, blieb aus.

Nach dem Verlaufe von drey Jahren, zeigte es sich aber wieder, doch war es bey weitem gelinder, von kürzerer Dauer, und mithin erträglicher, als vormals. Bald darauf ward mein Freund mit einem böartigen Nervenfieber befallen, woran er drey Wochen lang, bis zur völligen Genesung krank lag, und seit dieser Zeit, es sind schon über drey Jahre, hat sich auch keine Spur des alten Uebels wieder eingestellt, so daß sich jetzt mit größter Wahrscheinlichkeit hoffen läßt, es werde nun auch für immer verschwunden

schwunden seyn, weil, wie ich glaube, der beschriebene Nerv, sowohl durch jene Operation als auch durch das Nervenfieber, seine Disposition, die Krankheit wieder hervorzubringen, für immer verlohren hat.

Der dritte Fall, den ich während meiner drey und dreyßigjährigen medicinischen Praxis gesehen, aber nicht selbst ärztlich zu behandeln gehabt habe, war bey einem meiner Herren Collegen, dem wailand Professor der griechischen Literatur *Vasius*. Dieser durch Tugenden und classische Gelehrsamkeit gleich ausgezeichnete Mann, ward in seinem zwey und siebenzigsten Jahre (1787) von diesem bösen Dämon befallen, wozu sich sechs Jahre später (1793), noch eine Augenschwäche, als wahrscheinliche Folge desselben, gesellte, die mit der Zeit zunahm und zuletzt fast bis zur gänzlichen Blindheit wurde. Das Uebel hatte hier seinen Sitz in dem Unteraugenhöhlnernv (*N. infraorbitalis*) der rechten Seite. Sechszehn Jahre lang trug er dasselbe, mit einer wahrhaft philosophischen Gelassenheit, und sein biederer Geist, blieb während dieses bedauerungswürdigen Zustandes, bis zu jener Morgenstunde des 4ten Augusts 1803, wo er die schwache körperliche Hülle verließ und sich in höhere Gegenden zu einem unbeschränkteren Raume der Thätigkeit hinaufschwang, in seiner fast noch vollen Kraft und Lebendigkeit.

VI.

Ueber die Amputation des Oberschenkels.

Die Amputation oder Ablösung der Glieder, ist das letzte Hülfsmittel der Chirurgie gegen unheilbare Uebel, und darf nicht anders unternommen werden, als wenn die äußerste Nothwendigkeit sie verlangt, und für den Kranken minder gefährlich als die Krankheit selbst ist *). Besonders mißlich und gefährlich wird von mehreren Aerzten die Amputation des Oberschenkels, besonders wenn sie über die Mitte desselben geschieht, gehalten. Nach meiner Ueberzeugung aber, hängt diese Gefahr und der üble Erfolg hauptsächlich von der Art und Weise, wie man diese Operation verrichtet, und von der Behandlung des Patienten und der Wunde ab. Die vorzüglichsten Ursachen, welche diese Operation gefährlich machen können, sind Blutung, Nervenzufälle, heftige Entzündun-

*) Sabatier's Lehrb. für prakt. Wundärzte. 3. Th.
S. 242.

zündung, starke Eiterung und davon abhängende Erschöpfung der Kräfte, Brand, Beinfrak, Knochenhervorragung und Pulsadergeschwulst. Der Wundarzt muß also, wenn er glücklich amputiren will, diese Zufälle möglichst zu verhüten suchen. Dies dürfte durch die Beobachtung folgender Regeln zu bewerkstelligen seyn.

1) In Hinsicht auf die Blutung. Vor der Gefahr der Blutung während der Operation, sichert das Turniket *), dessen ich mich aber nicht gern bediene, sondern ich lasse auf die Schenkelarterie ein kleines Polster von Leinwand legen, und sie dann von einem Gehülfen mit dem Daumen gegen das Schaambein drücken. Ich habe hiezu folgende Gründe: Das Turniket kann verrückt werden, und ist bey weitem nicht so sicher; es drückt auch die der Arterie nahe liegenden weichen Theile, und vorzüglich die lymphatischen Drüsen, die, wenn die Krankheit, welche die Amputation erfordert, schon einige Zeit gedauert hat, gewöhnlich angeschwollen zu seyn pflegen, und es kann dadurch zu wirklichen Verhärtungen und andern übeln Zufällen derselben Gelegenheit

*) Vor Einführung des Morellschen Turnikets (1674) suchte man durch umgeschürte Bänder, Riemen u. s. w. die Blutung zu mindern.

genheit geben. Auch ist es zuweilen 'nothwendig, die comprimirte Arterie ein wenig zu lösen, um bey der Unterbindungsgeschäfte, die sich zurückgezogenen Nebenäste besser finden zu können, welches, wenn die Arterie mit dem Daumen zgedrückt wird, weit leichter und bequemer sich bewerkstelligen läßt. Ferner ist das Turniket, wenn die Amputation nahe unter demselben geschehen muß, hinderlich, selbst wenn man, um die Arterie gleich unter dem Fallopischen Bande zu comprimiren, auch ein besonders dazu eingerichtetes Instrument, wie z. B. das Louis, oder vielmehr Pipelet'sche Inguinalturniket ist *), anwenden wollte. Bey der Unterbindung der Gefäße, ist zu bemerken, daß sie alle, und gehörig zugebunden werden müssen. Daher muß man dem Patienten und dem Schenkel eine solche Lage geben, in welcher die Muskeln und mit ihnen die Gefäße gleichmäßig erschlafft sind, und in welcher das Glied, die ganze Zeit der Operation hindurch bleiben kann. Nach dem Verbande muß nun der Patient und besonders der Stumpf, die nähmliche mäsig gebogene Lage behalten, welche er bey der Operation hatte.

2) In Hinsicht auf die Nervenzufälle, sind folgende Punkte zu beobachten: Man lasse den

Kno.

*) Mém. de l'Acad. de Chir. IV. B. I.

Knochen des Patienten beim Durchsägen recht unbeweglich fest halten, und säge besonders zu Anfang und zu Ende ganz gelinde, damit dadurch keine starken Erschütterungen entstehen. Man hüte sich auch beim Unterbinden der Arterien, Fleisch und Nerven mitzufassen. Auch ist es mir wahrscheinlich, daß manche Nervenzufälle von reizenden in der Wunde befindlichen Knochensplintern, oder von den scharfen Ecken des amputirten Knochens entstehen können: daher muß die Säge recht scharf seyn und gehörig geführt werden, damit keine Knochen spitzen zurückbleiben, und sollte dieses vielleicht der Fall seyn, so muß man es nicht versäumen, den etwanigen scharfen Rand, und eine jede scharfe Hervorragung desselben, mit einem Knochenmesser abzuschneiden; und nachher den Stumpf wohl zu reinigen. Wenn man allen Reiz möglichst entfernt, den Leib durch Klystiere offen erhält, und einige Dosen Opium giebt; so hat man keine Nervenzufälle zu befürchten.

3) In Hinsicht auf die Entzündung. Nach Wilmer's und Weldon's Rathe, soll man, der zu befürchtenden Entzündung wegen, die Amputation, zumahl bey starken Leuten, nie sogleich nach der geschehenen Verletzung, welche diese Operation erfordert, verrichten. Auf den ersten Blick scheint dieser Rath sonderbar zu seyn; aber, nicht zu geben:

gedenken, daß das Glied bey guten, und oft zur
 Verwunderung großen Heilkräften der Natur, durch
 Aufschub vielleicht noch zu erhalten seyn mögte; so
 ist es jedem Wundarzte bekannt, wie groß die Gefahr
 der Entzündung bey Amputationen überhaupt, be-
 sonders aber bey dieser, sey. Diese Gefahr muß
 aber um so größer seyn, je stärker, robuster und voll-
 saftiger der Patient ist, oder wenn derselbe schon an
 einer heftigen Entzündung leidet. Freilich kann
 man durch Blutlassen die Entzündung mindern und
 die Lebenskräfte herabstimmen; aber, wie kann man
 genau das rechte Verhältniß der Menge des zu las-
 senden Bluts zu der kommenden Eiterung bestimmen,
 um die Kräfte des Patienten nicht ganz zu erschöpfen?
 Hat der Körper schon vorher an Kräften gelitten, so
 wird er zwar durch den Verlust des Eiters noch mehr
 geschwächt, aber er verliert doch nicht auf ein-
 mahl so viele Säfte, wodurch die Kräfte, wie die
 Erfahrung bey allen starken Ausleerungen lehrt, bey
 weitem mehr erschöpft werden, als wenn der Verlust
 nur allmählig geschieht; und wenn man nun noch die
 Erfahrung, welche uns die Amputation selbst an die
 Hand giebt, zu Rathe zieht, so lehrt diese ganz un-
 widersprechlich, daß diese Operation auch bey schon
 sehr geschwächten Menschen, bey wirklichem Mangel
 an Kräften, von vorzüglich glücklichem Erfolge war,
 wovon

wovon auch die Fälle, die ich nachher erzähley werde, den auffallendsten Beweis geben. Diesemnach kann ich nicht anders, als Wilmer's und Weldon's Meinung beypflichten, und, um die Gefahr der Entzündung zu mindern, es als eine wichtige Regel empfehlen, diese Operation, wenn keine dringende Zufälle, z. B. sehr gefährliche, ohne die Amputation nicht zu hebende Blutungen, Verletzungen bey welchen ein baldiger Brand zu befürchten und dergleichen, vorhanden sind, nie sogleich nach geschehener Verletzung vorzunehmen, sondern so lange aufzuschieben, bis die Hestigkeit der Entzündung vorüber ist.

4) In Hinsicht auf die Eiterung. Diese kann, wenn sie zu stark ist, sehr leicht gefährlich werden. Man verhütet sie am sichersten, wenn man die Operation so macht, daß man die Wundflächen genau an einander bringen und die Heilung durch unmittelbare Vereinigung bewirken kann. Dazu dient, meines Erachtens, am besten die Alanson'sche Methode *). Daß diese nicht die ihr von einigen Wundärzten aufgebürdete Schwierigkeit habe, hat mich die Erfahrung gelehrt. Es kommt dabey nur darauf an, a. daß man den hintern Theil der Schneide des Messers,

*) Alanson Pract. observ. upon Amput. Lond. 1779.

fers, so viel wie möglich an der vordern Seite des Gliedes ansetzt, und sogleich fest auf den Knochen drückt; b. daß man mit den Fingern der linken Hand die Spitze des Messers faßt, und es damit in der schrägen Richtung zu erhalten sucht; c. daß man das Messer immer dicht auf dem Knochen herumlaufen läßt; d. daß man den Griff des Messers, wenn man sich dem Anfange des Schnitts wieder nähert, mit den Fingern in der Hand gehörig herumzuwälzen sucht. — Während des Verlaufs der Cur hat man keine beträchtliche Eiterung zu besorgen, wenn man das von mehreren bereits empfohlene einfache Verfahren dabey beobachtet.

5) In Hinsicht auf den Brand. Sind die ersten Wege des Patienten gereinigt, ist der Verband nicht fest, sondern locker, und sind die Säfte des Patienten nicht sehr verdorben; so wird man, bey der schon angeführten Behandlung, denselben so leicht nicht zu befürchten haben. Sollte er aber dessen ungeachtet sich einsfinden, so leistet ein häufiger innerlicher Gebrauch der China mit Kampfer, und die Anwendung äußerlicher antiseptischer Mittel auf die nicht entzündeten Theile, treffliche Dienste. Wäre der Brand aber eine Folge der Entzündung; so muß man, vor dem Gebrauche der China, erst der Hestigkeit der Entzündung durch zweckmäßige antiphlogistische Mittel begegnen. 6)

6) In Hinsicht auf den Beinstraß ist es sehr nothwendig, dafür zu sorgen, daß der Knochen wohl bedeckt werde, und nicht das mindeste von dem cariösen Knochen zurückbleibe; denn sonst ist die Operation ohne Nutzen, und erfordert nicht selten eine Wiederholung, wie es bey dem einen Patienten war, dessen Krankheitsgeschichte ich bald erzählen werde, und welchem, ehe ich ihn zur Operation bekam, schon zweymal das Bein vergebens amputirt worden war.

7) In Hinsicht auf das Hervorragen des Knochens. Dieses Hervorragen kann von mehreren Ursachen entstehen: entweder von der Art und Weise wie man amputirt, wenn man nämlich nicht Muskeln und besonders nicht Haut genug gespart, und den Knochen nicht hoch genug abgesägt hat, und hier empfiehlt sich besonders der Alansonsche schräge Schnitt; oder wenn man sich, statt der Ligaturen, der Tampons bedient, welche die Muskeln zurückdrücken, und, da sie durch einen fest dagegen liegenden Verband gehalten werden müssen, auch die Entzündung und Eiterung, als eine dritte Ursache der Hervorragung des Knochens, befördern. Eben so kann das Hervorragen des Knochens auch durch ein Zurückziehen der Muskeln bewirkt werden, welches aber durch eine um das ganze Glied von oben

oben herabgewickelte Zirkelbinde von Callico, durch eine gute Lage des Patienten, worin besonders die Muskeln des amputirten Schenkels gleichmäßig erschlafft sind, und durch die Verhütung einer starken Eiterung verhindert wird.

8) In Hinsicht auf die Pulsadergeschwülste, welche man, jedoch in seltneren Fällen, nach Amputationen wahrgenommen hat, muß ich bemerken, daß diese nicht leicht zu besorgen sind, wenn man die Arterien mit Vorsicht unterbindet, und sie bey der Unterbindung nicht übermäßig hervorzieht, wodurch eine örtliche Schwäche, ein krankhafter Zustand, und eine Disposition dazu veranlaßt werden kann; auch wenn man die Binde, sobald die Entzündungsperiode und die etwanigen Nervenfälle vorüber sind, etwas fester anlegt, und die Eiterung, wodurch die Arterien ihrer Unterstüzung beraubt werden können, möglichst zu mindern sucht, nach vollendeter Heilung aber, das ganze Glied öfters kalt badet, und mit stärkenden und zusammenziehenden Arzneimitteln wäscht.

Anderer unangenehmer Vorfälle, die sich nach der Amputation ereignen können, z. B. Fistelgänge etc. will ich nicht erwähnen, weil es meine Absicht nicht ist, hier eine vollständige Abhandlung über diese Operation zu schreiben, sondern nur die Hauptpunkte

zu

zu bemerken, auf welche man dabei vorzüglich zu sehen hat.

Ich könnte hier eine nicht unbedeutende Anzahl von Beobachtungen, zum Beweise dessen, was ich eben angeführt habe, und wozu mir besonders meine Militair: Praxis, während des letztern französischen Krieges, so öfters Gelegenheit gegeben hat, mittheilen, ich will aber nur zwey, und zwar zwey ältere auswählen, weil mir diese unter allen, in der bemerkten Hinsicht, die instructivesten zu seyn scheinen.

In der Mitte des Julius 1797. ward der Sohn einer zu Goldberg, acht Meilen von Rostock wohnenden Pächters Wittwe, Namens Joh. Elaser, zu mir geschickt, um bey mir Hülfe zu suchen. Schon der erste Anblick dieses zwanzig jährigen Jünglings erregte Entsetzen und Mitleiden. Sein Gesicht, wie der ganze Körper, war äußerst abgemagert, die Farbe kachektisch, und um sich her verbreitete er einen mehr als aashaften Geruch, welcher kaum zu ertragen war, so, daß ihn auch keiner in Goldberg mehr beherbergen wollte. Der rechte Unterschenkel war ganz an den Oberschenkel hinaufgezogen, und der Plattfuß lag an dem Schaambeine derselben Seite. Der ganze Unterschenkel war dünn, der Fuß widernatürlich klein und bey weitem kleiner, als der andere gesunde, dabei verkrüppelt, wie sich schon
aus

aus der angeführten Lage schließen läßt, übrigens aber hatte das ganze Bein Wärme und Empfindung. Das Knie war sehr geschwollen, und hatte mehrere Pöcher, aus welchen eine stinkende grünlich-schwarze Jauche floß. Die Flechsen der Beugemuskeln des Schienbeins waren so verkürzt, daß es unmöglich war, den Unterschenkel auch nur im geringsten vom Oberschenkel abzuziehen. Oberhalb dem Knie, bis etwas über der Mitte des Schenkels, waren Haut und Muskeln widernatürlich weich, und auch hier floß aus mehreren Fistelöffnungen, durch welche man mittelst einer Sonde den rauhen und unebenen Knochen fühlen konnte, zumahl nach einem gelinden Drucke mit dem Finger, eine Menge übelriechender Jauche aus. Dabey hatte der Patient abwechselnd, zumahl bey jeder Veränderung des Wetters, unsägliche Schmerzen, so daß er, bey seinem sonst ziemlich lebhaften Temperamente und seiner großen Schwachhaftigkeit, manchmal auf der Erde lag, bald winselte, mit den Zähnen knirschte, und bald auf das fürchterlichste schrie.

Die Ursache dieses Uebels, war eine durch einen unglücklichen Fall auf das Knie, in seinem sechsten Jahre — also vierzehn Jahre hatte es schon gedauert — entstandene und unrichtig behandelte Querschung desselben, aber kein Kniescheibenbruch, wie angege-

K

ben

ben ward. Unter solchen Umständen, sah ich kein anderes Mittel, diesen jungen Menschen von seinen Leiden zu befreien, als die Abnahme des Schenkels. Ich stellte ihm solches vor, und meine Vorstellung ward sehr gern von ihm angenommen.

Weil ich bey allen wichtigern Operationen darauf sehe, daß der Darmkanal rein ist; so verordnete ich ihm ein Brechmittel, und den folgenden Tag eine gelinde Abführung, wodurch besonders viel Schleim ausgeleert ward. Zum Getränk gab ich ein gutes Halbbier, und zur Kost, blande, leichtverdauliche, aber nahrhafte Speisen. Da, von der Zeit seiner Ankunft an, noch acht Tage bis zur Amputation vergingen; so besuchte ich meinen Patienten täglich ein Paar Mahl, um ihm guten Muth einzulösen, und die Vortheile, welche ihm die Operation schaffen würde, vor Augen zu stellen. Dies hatte einen außerordentlichen Einfluß auf ihn: sein Muth wuchs mit jedem Tage stärker, bey jedem Besuche streckte er voll Freude wie seine Arme entgegen, und äußerte seinen Wunsch zur baldigen Operation. Auch beschrieb ich ihm, mit der nöthigen Vorsicht, auf sein Verlangen, alles, was zur Operation gehörte, um ihn, wie *Weldon* sagt, mit dem Gedanken an dieselbe zu familiarisiren. Ich führe dieses deswegen an, weil ich ein solches Benehmen des Wundarztes gegen

gegen seinen Patienten, für eine Sache von nicht geringer Wichtigkeit halte, und aus vielfacher Erfahrung weiß, daß dem Kranken dadurch Zutrauen und Liebe zu seinem Arzte eingestößt wird, welches auf die Operation, und auf die Folgen derselben einen überaus großen und erwünschten Einfluß hat.

Ich komme wieder auf den Patienten. Der 26ste Junius war zur Operation bestimmt, und um 11 Uhr Vormittags sollte sie vorgenommen werden. Morgens um 9 Uhr besuchte ich den Kranken erst noch einmahl, und fand ihn münter und gefaßt. Als ich aber um 11 Uhr in Gegenwart einiger meiner Herren Collegen und meiner Zuhörer, die Operation machen, und die Schenkelarterie comprimiren lassen wollte; so war der Patient, wider alles Erwarten außerordentlich voll Angst, schrie erbärmlich, und machte mich ganz verdrießlich. Er klagte dabey über heftige Schmerzen im Hüftgelenke, im großen Trochanter und in den Leistendrüsen. Dieses machte mich und die Umstehenden aufmerksam. Die Leistendrüsen waren angeschwollen und von der Größe einer Gartenbohne. Diese Größe hatten sie zwar schon gehabt, aber der Patient hatte doch vorher nicht über Schmerzen darin geklagt. Der Knochen war über der Stelle, wo ich amputiren wollte, weder geschwollen, noch uneben anzufühlen, und doch schrie der Patient bey

jedem Fingerdruck auf demselben, obgleich er an den Tagen zuvor, sich nicht das geringste davon hatte merken lassen. Da mich nun der Patient so sehr bat, die Operation bis zum andern Morgen auszuführen, so gab ich seinen Bitten um so mehr nach, damit ich, während der Zeit, dieses angebliche Uebel noch genauer möchte untersuchen können. Der Patient ward also bis dahin entlassen; aber auch während dieser Zeit konnte ich mich nicht von einem Fehler im Hüftgelenke überzeugen. Der Patient sagte zwar auch jetzt noch, daß er öfters in dieser Gegend Schmerzen gefühlt habe, ließ es sich aber nur zu deutlich merken, daß er diese Angabe bloß als Mittel gebraucht habe, mich, wenigstens für die Zeit, von der Operation abzuschrecken, und gestand, daß seine Angst von der unerwarteten Procedur, keinen Schlaftrunk zu erhalten, entstanden sey, denn man habe ihm gesagt, daß er vorher etwas einnehmen müßte, wodurch er in einen tiefen Schlaf fallen und gegen alle Schmerzen unempfindlich werden würde. Auf meine Vorstellung versprach er, den folgenden Tag standhaft zu seyn, und er hielt Wort.

Wir fanden ihn Tags darauf (den 27sten) als wir Vormittags zwischen 10 und 11 Uhr zu ihm kamen, völlig beherzt, und ich unternahm unumwunden die Operation. Der Patient ward auf einen mit
Betten

Betten bedeckten Tisch in eine solche halb sitzende und halbliegende Lage gebracht, in welcher alle Muskeln des Schenkels gleichmäßig erschlaft waren. Ein Paar Gehülfen hielten ihn. Durch einen andern Gehülfe, der auf der rechten Seite stand, ließ ich die Haut, die sehr well war, so hoch, als möglich in die Höhe ziehen, schnallte darauf einen ledernen Riemen, nahe über der Stelle, wo ich den ersten Schnitt machen wollte, nämlich vier Zoll breit unter dem kleinen Trochanter, theils um die Haut festzuhalten, theils um sie nachher besser zurückziehen zu können. Ein anderer zur linken Seite des Patienten stehender Gehülfe, mußte mit dem Daumen, unter welchem er einen Hausch von Leinwand gelegt hatte, die Schenkelarterie gegen das Schaambein drücken. Noch ein anderer Gehülfe, mußte das Bein am Knie festhalten. Ich stellte mich zur Rechten des Schenkels, und machte nun zuerst mit einem Bistouri einen Zirkelschnitt durch die Haut, lösete sie darauf, wo sie mit einigen Fasern an der Schenkelscheide (vagina femoris) anhing, völlig ab, und ließ sie nun noch einen Zoll hoch mit dem Riemen zurückziehen. Darauf nahm ich das gerade Amputationsmesser *),

setzte

*) Man kann den Schnitt durch die Haut sowol, als durch die Muskeln auch mit ein und ebendemselben Messer machen.

setzte den hintern Theil der Schneide auf den Adductor longus femoris, nahe an dem innern Rande des Musculi cruralis in schräger Richtung aufwärts an, drückte sie fest auf den Knochen, und machte so, nach Alansonscher Methode, in einem Zuge den ganzen Zirkelschnitt in schräger Richtung durch die Muskeln, welches auch, wiewol der an dem Oberschenkel liegende Unterschenkel mir sehr hinderlich war, aufs vollkommenste gelang *). Jetzt ward der Riemen gelöst, und die Muskeln nebst der Haut wurden mit einer gespaltenen Compresse, von starker Leinwand stark zurückgezogen. Nahe an den Muskeln machte ich mit einem Knochenmesser einen Zirkelschnitt durch die Beinhaut des Knochens, schabte sie nur so viel in die Höhe, als eben zum Durchsägen des Knochens nöthig war, und sägte ihn darauf zwey Zoll unter dem kleinen Trochanter sogleich ab, nachdem ich vorher die Ordre gegeben hatte, das Glied nunmehr recht fest zu halten. Der Stumpf bildete jetzt einen schönen und ebenen hohlen Kelch. Die

Wunde

*) Ich habe in der Folge, alle Amputationen des Oberschenkels, auf die nämliche Weise gemacht, und die Schwierigkeit, den Schrägschnitt mit einem Messerzuge regelmäßig zu vollenden, die dieser Operationsart von einigen Englischen, Französischen und Deutschen Ärzten, vorgeworfen wird, nicht gefunden.

Wunde ward gereinigt; den scharfen Rand des Knochens schnitt ich mit einem Messer ab, die Schenkelarterie, welche mit dem Bromfield'schen Haken gefaßt wurde, entblöhte ich mit dem Scalpel von allen anhängenden Fasern, unterband und unterstach sie. Dann suchte ich die Nebenäste derselben. Ich ließ die Compression der Schenkelarterie nach, aber sie hatten sich so stark zurückgezogen, daß weder Blut noch Arterie zu sehen war, und alle Bemühungen, sie zu finden, waren vergeblich: ich ließ es also bey der Unterbindung der einen, reinigte abermals vorsichtig die ganze Oberfläche der Wunde, legte die Fäden der Ligatur an den inneren Winkel der zu machenden Naht in die Höhe, und ließ nun von einem Gehülffen, mit beyden Händen, womit er den Stumpf umfaßte, Haut und Muskeln langsam herunter streichen: Beyde berührten sich auf das vollkommenste und ihre Leßzen bildeten eine schöne Querspalte. Nun machte ich drey blutige Stiche durch die Haut, und legte dazwischen vier gut klebende Hestpflaster, über diese einen dünnen Karpenbausch, mit etwas vom Edinburger Cerat bestrichen, und ein Maltheser-Kreuz mit langen Köpfen von Callico, welches durch eine Cirkelbinde von ebendenselben Zeuge, befestigt ward. Zuletzt ward über den kurzen, nicht einmahl einer Hand breiten Stumpf, eine dünne

und

und einfache wollene Zippelmütze gezogen. Hierauf ließ ich den Patienten in das Bett tragen; er bekam die gehörige, eben schon beschriebene Lage, und über den hinlänglich befestigten aufwärts stehenden Stumpf, ward zur Verhütung eines Drucks der Bettedecke, ein hölzerner Bogen gelegt.

Während der Operation, welche wegen Schلاffeheit der Haut und der Muskeln, und wegen des ganz an die innere Seite in die Höhe gezogenen Fußes, in der That beschwerlich war, und mit dem Verbande, zwanzig Minuten gedauert hatte, blieb der Patient bey vollem Bewußtseyn, winselte, und ließ seine Stimme nur bey den Nadelstichen, laut werden *). Er war sehr vergnügt, beklagte sich doch dabey über den noch anstehenden Fuß, welchen Wahn man ihm fast gar nicht benehmen konnte. Der Puls war äußerst klein. Eine halbe Stunde nach der Operation gab ich dem Patienten anderthalb Gran Opium mit Zucker, dessenungeachtet aber bekam er heftige Schmerzen im Stumpf, welche der Angabe nach, empfindlicher, als die Schmerzen der Operation, waren. Nachts um zwölf Uhr ließen die Schmerzen nach,

*) Da die Nadelstiche, wie ich allgemein gefunden habe, den Patienten vorzüglich schmerzhaft sind, so lasse ich sie jetzt ganz weg, und halte sie, wenn nur Haut genug gespart worden ist, nicht für nothwendig.

nach, und es erfolgte ein Erbrechen von etwas Schleim, worauf der Puls freyer ward, und der Patient, der nur zuweilen über schnell einschließende Schmerzen klagte, sich sehr erleichtert befand.

Als ich am andern Tage (den 28sten Junius) meinen Patienten Morgens um 9 Uhr besuchte, so fand ich ihn sehr munter. Er versicherte, daß er mit vielem Vergnügen eine Pfeife Taback geraucht und sich seit Nachts ein Uhr, sehr wohl befunden, auch etwas geschlafen habe. Der Puls schlug 87 Mal in einer Minute, die Zunge war rein und feucht, und es fehlte weder an Geschmack noch Eßlust. Seine Speisen waren Wassersuppen, Erdbeeren und Apfelsinen, und sein Getränk eine Habergrüglimonade. Den ganzen Tag hindurch war das Befinden überaus wohl, und die folgende Nacht brachte ihm, nachdem er Abends vorher, anderthalb Gran Opium genommen hatte, einen erquickenden Schlaf, welcher nur zuweilen von einem flüchtigen Schmerz auf kurze Zeit unterbrochen ward.

Daher sah auch am dritten Tage der Patient recht munter und vergnügt aus; der Puls schlug, Morgens um 8 Uhr, 75 Mal, war voll und weich. Um 11 Uhr aber, also 48 Stunden nach der Operation, bekam er einen heftigen Frost, der eine Viertelstunde anhielt, und worauf viel Durst und Hitze folgte

folgte. Um 1 Uhr Nachmittags schlug der Puls 108 Mal in einer Minute. Ich verordnete innerlich antiphlogistische Mittel, und, weil er seit 24 Stunden keine Leibeseröffnung gehabt hatte, ein Klystier von Habergrübe, Chamomillenblumen und Mohrnöhl. Um 5 Uhr war das Fieber noch in voller Stärke, der Puls sehr lebhaft, heftiges Kopfweh, viel Durst, die Zunge trocken und glänzend, der Stumpf aber ohne Schmerzen, und der Urin hinlänglich; bald nachher aber bekam der Patient Leibeseröffnung, worauf das Fieber und der Kopfschmerz sogleich nachließen, der Patient in einen sanften Schlaf fiel, aus welchem er erst den folgenden Morgen erwachte.

Am 4ten Tage befand er sich ungemein wohl, hatte keine Schmerzen in der Wunde, war munter und fröhlich und aß zu Mittag mit Appetit. Der Puls schlug heute 86 Mal. Auch die folgende Nacht war gut, außer, daß der Patient ein Paar Mal im Schlafe laut aufschrie.

Am 5ten Tage, befand sich der Patient ebenfalls sehr wohl, er hatte des Morgens Eröffnung gehabt, sehr viel urinirt, sein Puls war weich und frey und schlug 75 Mal. Die Schmerzen, oder vielmehr das Klopfen im Stumpfe, oder wie es ihm so vorkam, im ganzen Beine, waren unbedeutend. Der Verband war trocken und gab keinen übeln Geruch. Abends um 10 Uhr aber fand sich wieder Hitze und ein vermehrter Pulsschlag ein, die Nacht war unruhig, und gegen Morgen um drey Uhr entstand ein heftiges Fliegen und Zittern im Stumpfe, welches aber nach einer Gabe Opium bald wieder verschwand.

Am 6ten Tage Vormittags 11 Uhr, ward der erste Verband abgenommen. Der ganze Stumpf war ohne alle Geschwulst, war weich, und hatte
seine

seine natürliche Farbe. Die Wundleszen schlossen genau an einander, auch kam kein Blut zum Vorschein, sondern ein wenig dünnes und graugelbes Eiter. Es wurden frische Heftpflaster aufgelegt, auch ein mit Cerat dünn bestrichener Karpenbausch, und übrigens ein Verband, wie vorher. Wegen Mangel an Oeffnung, ward am Abend ein Klystier gegeben, welches auch recht gut wirkte. Außerdem ließ ich nunmehr auch mit dem Gebrauche der China, in Verbindung mit der thebaischen Tinktur, anfangen, Fleischsuppen essen, und ein gutes Bier trinken.

Die Nacht war der Patient etwas unruhig, befand sich aber Tages darauf sehr wohl. Der Puls schlug 67 Mahl. Am Abend bekam er, jedoch nur auf kurze Zeit, wieder ein Stechen im Stumpfe.

Am 8ten Tage, Morgens, war das Befinden wieder sehr gut. Der Puls schlug 70 Mahl. Beym Verbande fand ich die Wundleszen noch völlig geschlossen, der Stumpf war ohne Röthe, ohne Härte und ohne Geschwulst, und nur am äusseren Winkel hatte sich die Haut etwas zurückgezogen. Das Eiter war mäßig und etwas dicker. Ich verband, wie bisher, und ließ dabei innerlich das Chinadecoct noch fortgebrauchen. Am Nachmittage bekam der Patient wieder abwechselnde Schmerzen und Zittern im Stumpf.

Am 9ten Tage befand er sich sehr wohl: jene Empfindungen hatten aufgehört. Eklust, Verdauung, Excretion, alles war gut. Der Puls schlug 67 Mahl.

Am 10ten Tage, ebenfalls. Die Wunde eiterte mäßig, und die Eiterung war von guter Consistenz und Farbe. Neben der China ließ ich, von nun an, auch täglich zwei Gläser alten Rheinwein trinken.

Das

Das Befinden ward täglich besser, und über das Gesicht verbreitete sich eine freundliche Lebhaftigkeit.

Am 13ten Tage hatten sich auch die Fäden der blutigen Nacht, wie die der Ligatur, völlig gelöst, und am 14ten Tage war die Wunde gänzlich geschlossen, so daß ich dem Kranken erlaubte, auf einem Stuhl sitzen zu dürfen. Dieß that er, ging aber dabei auch, auf seine Krücken gestützt, wider meinem Willen, in der Stube umher.

Am Tage darauf, als am 15ten, klagte der Patient über viele Schmerzen im Stumpfe. Ich fand denselben geschwollen, roth und brennend. Der Puls schlug schnell; dabey war Mangel an Eßlust, Ekel vor Speisen, ein übler Geschmack im Munde und abwechselnd Frost und Hitze da. Ich vermuthete einen Diätfehler, erfuhr aber, daß der Patient vor drei Tagen einen Ausschlag, den er öfters bekäme, am Halse bekommen habe, der aber am folgenden Morgen schon wieder verschwunden gewesen wäre; dabey sey er am gestrigen Abend, durch einen betrunkenen Menschen sehr erschreckt worden; Fehler im Essen und Trinken aber habe er nicht gemacht. Jetzt verordnete ich eine antiphlogistische Diät, ließ Malven und Schierling und Bilsenkraut in halb Milch und halb Wasser kochen, flanelle Lächer damit anfeuchten, und solche öfters auf den Stumpf legen, auch mußte der Patient noch an dem nämlichen Tage ein Brechmittel einnehmen, worauf viel Schleim und Galle ausgebrochen ward. Diese Mittel hatten den besten Erfolg, die Schmerzen verschwanden, die Geschwulst und Hitze verlohren sich sehr bald, und Eßlust und Munterkeit kehrten zurück. Dieser junge Mensch, welcher in Zeit von drey Wochen von seinen vierzehnjährigen Leiden völlig befreiet ward, ist jetzt noch stark und gesund.

Ein

Ein 28jähriger Bauerknecht, Namens Holz, welcher den untern Theil des rechten Schienbeins zerbrochen hatte, war unter der Aufsicht eines Wundarztes in Güstrow, in Zeit von vier Wochen so weit genesen, daß er wieder nach seinem Dorfe, eine starke Meile von Güstrow, fuhr. Weil kein Kunstverständiger ihn begleitet hatte, und weil der Verband auf dem Wagen losgegangen war, so bekam er gleich nachher heftige Schmerzen. Durch Geschäfte behindert, konnte sein Wundarzt, dem dieses gemeldet ward, ihn erst am dritten Tage nach der Abreise besuchen. Dieser fand schon alle Zeichen der vollkommensten Entzündung an der Bruchstelle, und ungeachtet der angewandten Mittel, veränderte sich diese so, daß er sich genöthigt sah, das Bein über dieser Stelle abzunehmen. Der Erfolg dieser Operation war aber so unglücklich, daß gedachter Wundarzt nach kurzer Zeit, unter Zuziehung eines seiner Collegen, eine zweite Amputation vornahm, und zwar nahe unter dem Knie. Aber auch diese Amputation war von gleichem unglücklichen Erfolge, denn die Wunde heilte nicht und der Beinstraß nahm immer mehr überhand. Jetzt ward ich gerufen. Ich fand den Patienten von mittlerer Größe und stark von Knochen, aber mit allen Zeichen einer zerrütteten Gesundheit, äußerst entkräftet, und von einem beständigen Fieber gemartert. Die Wunde entsprach dem Aeusseren des ganzen Körpers: sie war schlaff, ohne Entzündung. Um das ganze Kniegelenk waren fistulöse Canäle, in welche die Sonde bis vier Zoll hoch über das Kniegelenk drang, und aus denen eine äußerst stinkende Jauche floss. Ich sah kein anderes Mittel vor mir, als die Amputation, wozu der Patient auch bereit war, obgleich er schon zweimahl diesen Schmerz, wegen der Ungeschicklichkeit seines bisherigen Wundarztes, vergeblich ausgestanden hatte.

Ich machte die Operation gerade in der Mitte des Oberschenkels, und zwar auf die nämliche Weise, als wie ich so eben erzählt habe, ausser daß ich hier die Muskeln nicht mit einem, sondern mit zwey schrägen Messerzügen durchschnitt *) welches mir aber bei weitem nicht so gut, als der einfache schräge Schnitt gefiel, und daher auch in der Folge nicht wieder geschehen ist; denn es erfordert etwas mehr Zeit, ist unbequemer, und die Wunde wird, besonders da, wo die Schnitte angefangen und beendigt werden, nicht so rein, als wie bei dem einfachen Schnitte, daher die Heilung auch etwas langsamer geschieht. Ich mußte neun Ligaturen anlegen, welche zwischen dem 6ten und 11ten Tage schon sämmtlich gelöst waren, und ausser den Festplastern befestigte ich die Hautleſzen mit drei blutigen Stichen.

Eine halbe Stunde nach dem angelegten Verbande besuchte ich meinen Patienten, und sah ihn ganz wohlgenuth ein Pfeischen rauchen. Er bekam sogleich Opium und China, womit drei Wochen lang fortgefahen wurde, und um die gehörige Leiböffnung zu bewirken, wurden diese Mittel anfangs mit Mittelsalzen verbunden. Die Nacht nach der Operation war sehr gut, und als ich den Kranken am nächsten Morgen wieder besuchte, so versicherte er mich, gut geschlafen und nur zuweilen geringe Schmerzen gehabt zu haben.

Noch an dem nämlichen Morgen reisete ich wieder nach Rostock zurück, nachdem ich die fernere Behandlung einem andern Arzte zuvor übergeben hatte. Der Patient hat, während dieser ganzen Cur, an keinem gefährlichen Zufalle gelitten, und ward innerhalb fünf Wochen auf das glücklichste geheilt.

*) Pott's feilsförmiger Schnitt.

gegen seinen Patienten, für eine Sache von geringer Wichtigkeit halte, und aus vielfacher Erfahrung weiß, daß dem Kranken dadurch Zutrauen und Liebe zu seinem Arzte eingefloßt wird, welche die Operation, und auf die Folgen derselben überaus großen und erwünschten Einfluß hat.

Ich komme wieder auf den Patienten. Der Junius war zur Operation bestimmt, und um 11 Vormittags sollte sie vorgenommen werden. Gegen um 9 Uhr besuchte ich den Kranken erst einmal, und fand ihn munter und gefaßt. Um aber um 11 Uhr in Gegenwart einiger meiner Kollegen und meiner Zuhörer, die Operation machte, und die Schenkelarterie comprimiren lassen wollte, so war der Patient, wider alles Erwarten außerordentlich voll Angst, schrie erbärmlich, und mir mich ganz verdrießlich. Er klagte dabei über heftige Schmerzen im Hüftgelenke, im großen Trochanter und in den Leistendrüsen. Dieses machte mich die Umstehenden aufmerksam. Die Leistenvenen waren angeschwollen und von der Größe einer Erbbohne. Diese Größe hatten sie zwar schon gehabt, aber der Patient hatte doch vorher nicht über Schmerzen darin geklagt. Der Knochen war über der Stelle, wo ich amputiren wollte, weder geschwollen, noch heiß anzufühlen, und doch schrie der Patient

