

Dr. med. Grubenmann

1879 - Über Diphtheritis und Croup

„Seit wenigstens 1 ½ Jahren haben wir in St. Gallen und weiterer Umgebung eine Scharlach- und Diphtheritis-Epidemie und seit einem Jahre tritt diese letztere aber hauptsächlich als gemeine Diphtherie mit ziemlich perniziösem Charakter auf. Diese letztere epidemische Krankheitsform scheint nun an ihrem Ende angelangt zu sein, denn seit vier Wochen habe ich keinen Fall mehr gesehen und von keinem mehr gehört. Deswegen erlaube ich mir, meinen Kollegen über diese in homöopathischen Kreisen vielfach besprochene, und ich möchte sagen viel umstrittene Krankheitsform, nachdem ich ca. 50 Fälle behandelt und alle ohne Ausnahme geheilt habe, meine Therapie mitzuteilen.

Ganz leichte Fälle (sogenannte katarrhalische Diphtheritis) sind in diesen 50 gar nicht inbegriffen und befanden sich darunter vier Erwachsene, alle schwer ergriffen mit bedeutendem Fieber - Temperatur 39-40° in den ersten 24 Stunden -, und von den erkrankten Kindern (von 2-12 Jahren) war mindestens der vierte Teil zu den schweren Fälle zu rechnen; zwei Fälle ausgesprochene septisch-gangränöse Formen. Zu Larynx-Diphtheritis kam es nie, auch traten in keinem Falle diphtheritische Lähmungen oder Paresen auf.

Bis vor 3 Jahren hatte ich gegen Diphtherie Apis 6. bis 30., Brom, Belladonna, Kali phos. C 6. und Merc. cyan. C 3.-6. mit größtenteils sehr befriedigendem, jedoch nicht durchschlagendem Erfolg angewendet. Zu Merc. cyan. fing ich vor 3 Jahren sogar an, das Zutrauen zu verlieren, bis ich diesen Arzneistoff damals neuerdings von Dr. v. Villers empfohlen fand, aber ausdrücklich nicht unter der 6. Centesimal-Verdünnung, und es ist mir ein Vergnügen, hier anzuerkennen, dass ich diesem vorzüglichen Praktiker durch seine Veröffentlichungen manchen guten Wink überhaupt zu verdanken habe.

Ich habe also während dieser ganzen Diphtheritis-Epidemie Merc. cyan. nie mehr unter der fünfzehnten Centesimal-Verdünnung (von 15-30) angewendet und damit die Krankheit eigentlich beherrscht. Regelmäßig vom Beginn der Anwendung des Mittels an gerechnet war in 24 Stunden schon die günstige Wirkung desselben bemerkbar, und nach fernem Verlauf von viermal 24 Stunden im Rachen Alles normal; die längste Dauer des Prozesses in Fällen, welche erst im vorgeschrittenen Stadium in meine Behandlung kamen, war zehn Tage. Dass der z. B. durch unsern verehrten Herrn Dr. Goullon jr. sehr empfohlene Merc. bijodatus ¹⁾ bei Weitem nicht die Dienste leistet, habe ich mir den Mut genommen, in zwei Fällen zu erproben, indem ich denselben bei vier erkrankten Kindern derselben Familie dem leichtest Erkrankten verabfolgte, aber schon nach 36 Stunden eine solche Überhandnahme der Plaques im Rachen vorfand, dass ich gerne wieder zu Merc. cyan. griff und auch sofort wieder prompte Rückbildung der Membranen sah. Dieselbe Probe bei einem einzeln erkrankten Knaben von 10 Jahren ergab dasselbe Resultat. Wenn auch gar keine Plaques und kein Fieber nach ca. 4 Tagen mehr vorhanden sind, lasse ich das Mittel trotzdem noch einige Tage nicht aufstehen, weil ich die Erfahrung gemacht habe und zwar unter anderem bei meinem eigenen 9jährigen heftig daran erkrankten Töchterchen, dass bei Außerachtlassung dieser Vorsicht leicht Rezidive und zwar ganz bedeutende entstehen können.

(1) Ich bin aber trotzdem entfernt davon, diesem Mercurpräparate in Diphtheritis überhaupt die Wirkung anzusprechen.

Etwas anderes als die innerliche Darreichung von Cyanmercur in Lösung von destilliertem Wasser kam gar nicht vor, keine Inhalationen, keine Insufflationen, keine Gurgelungen, keine Ätzungen oder Pinselungen. Wie man überhaupt bei Behandlung der Diphtheritis mit dreisten Gaben von Carbol- und Salicylsäure, Kali chloric., vegetabilischem Kohlenpulver, Schwefel,

Liq. ferri etc. innerlich und lokal (oft drei Mittel zumal), wie das von mehreren homöopathischen Ärzten geschieht, noch von Homöopathie reden kann, ist mir unerfindlich.

Während des letzten Winters sind überdies viele Croup-Kranke in meine Behandlung gekommen, darunter viele unechte oder Pseudo-Croups oder akute Kehlkopfkatarrhe, aber von Mitte November bis Anfang Februar allein sechs hochgradige und schwere membranöse, wovon zwei in extremis aus dem allopathischen Lager, und wenn ich mich an diese sechs und viele andere Fälle in früheren Jahren erinnere, wo die Homöopathie fast ohne Ausnahme hilfreich und in den *letzten* Stadien oft noch rettend sich bewährte, so tut es mir weh, wenn ich vernehme, wie man häufig in homöopathischen Kreisen oder deren Literatur die Behauptung aufstellt, gegen den echten Croup nütze die Homöopathie auch nicht viel und schon gar nichts, wenn er schon zwei Tage nacheinander sich verschlimmert habe. Nur daraus, weil diese Kollegen die 2. bis 5. Decimalverdünnung von Jod, Brom, Spongia, Hepar sulph. gewohnt sind anzuwenden, kann ich mir einen solchen Ausspruch, resp. Misserfolg erklären. Bei solchem makrodosistischen Vorgehen wird man allerdings keinen membranösen Croup im höchsten Stadium heilen, *unter* der fünfzehnten Centesimal-Verdünnung wende ich Jod und Brom in so schweren Fällen nie mehr an und habe manchen kleinen Patienten gerettet, der aus den Händen der Allopathen erst nach 3mal 24stündiger stetiger Verschlimmerung in meine Behandlung kam. Von den zwanzig hier in St. Gallen domicilierten Ärzten, das darf ich ohne Übertreibung behaupten, behandelt keiner so viel Croupkranke wie ich, und ich sage dies sicherlich nicht, um meine Person damit wichtig zu machen, sondern um der Homöopathie die ihr gebührende Ehre zu geben und das Zutrauen hervorzuheben, dass sie in diesen und vielen anderen akuten Krankheitsprozessen genießt.

Den einen von diesen 6 schweren Croupfällen will ich hervorheben, weil er in einer der angesehensten Familien St. Gallens vorkommend und von dem auch auswärts berühmten Dr. S. in meine Behandlung übergehend, in diesem Jahre am meisten Aufsehen erregte. Volle drei Tage hatte sich der achtjährige Knabe des Herrn B. bei erschreckender, rapid zunehmender Verschlimmerung in Herrn Dr. S. Behandlung befunden, als ich Abends 10 Uhr des 24. Januars, da die Eltern des Knaben und der langjährige Hausarzt an seinem Aufkommen verzweifeln mussten, gerufen wurde und mit Wissen des Dr. S. an seine Stelle trat. Seit zwölf (*nicht* durch leichtere Momente unterbrochenen) Stunden lag der Kranke da in hochgradiger Laryngostenose, somnolent, stimmlos, in angestrengtester Arbeit der Respirationsmuskeln, wobei die Schlüsselbeingruben sich periodisch einzogen, dass man ein Hühnerei hätte hineinlegen können. Ich erklärte, wenn durch das nun verabreichte Jod C 15 nicht innerhalb 12 Stunden ganz bedeutende Erleichterung erfolge, der letale Ausgang unfehlbar eintreten müsse. Glücklicherweise schon nach sechs Stunden erschien ein heftiger Hustenanfall und damit eine Expektoration einer ca. 10 Zentimeter langen, röhrenförmigen starken Membran, nachher wieder Verschlimmerung (stenosierte Atmung) und nach abermals sechs Stunden wieder ein solches Auswerfen von Membranen u. s. f. in der Weise, dass wir 36 Stunden nach Übernahme des Patienten ein halbes Glas voll (ungefähr 1 Deziliter) derartiger Hautfetzen beieinander hatten, darunter einen, wie ich durch Auseinanderlegen in einem flachen Gefäß mit Wasser konstatieren konnte, von etwa 15 Zentimeter Länge. Damit war die Sache abgeschlossen, der Knabe außer Gefahr und 3 Tage nachher zum ersten Male außer Bett.

Anführen will ich noch, dass bei zwei anderen Fällen (von diesen sechs) die grauen häutigen Membranen deutlich im Schlund sichtbar waren, beide Mandeln damit wie tapeziert, zum Unterschiede von diphtheritischen Plaques fest und glatt als dünne Haut adhärierend. Heilmittel bei diesem Brom C 15. Die bei Diphtheritis und Croup verabreichten Mittel dispensierte ich nicht selbst, sondern wurden nach Rezept in der hiesigen Hechtapotheke von Herrn Hausmann bereitet, und verschreibe ich immer 10 gtt. der 15. bis 30. Centesimal-Dilution in 100,0 bis 150,0 Aq. destill. gelöst, ein viertel- bis einständlich 1 Teelöffel.

Bei dieser Gelegenheit teile ich noch zwei Fälle von Carcinoma mit, welche beweisen, dass die Homöopathie auch in solchen Prozessen nicht immer verzweifeln muss.

Frau N., 38 Jahre alt, Schlächtermeisters-Gattin, begann Anfang April 1878, nachdem sie vorher immer regelmäßig menstruiert gewesen war, an öfteren, ziemlich starken Menorrhagien zu leiden, verbunden mit immerwährenden, starken Schmerzen im Becken, großer Angegriffenheit, Appetitlosigkeit, immer größerer Anämie und Abmagerung; gegen Ende April war die Blutung so ziemlich permanent und musste die Patientin fast immer das Bett hüten. Der objektive Befund ergab leichte Schwellung des Uterus, Wulstung und Vergrößerung des Cervix, starres Auseinanderstehen der Muttermundlippen und Vorhandensein mehrerer hanfkorngroßer und kleinerer Knoten in der vorderen Lippe. Nach mehreren Konsultationen mit meinem Freunde und hier praktizierenden homöopathischen Kollegen Dr. Künzli, der zudem in operativer Gynäkologie und Chirurgie Tüchtiges leistet, entschlossen wir uns zur hohlen Amputation des Cervix, als einzigem rationellen Mittel, um den Uterus vor weiterer carcinomatöser Entartung zu bewahren. Die Patientin, welche große Angst vor der Operation äußerte und sich trotz meines eindringlichen Zuredens, nicht lange damit zuzuwarten, nicht entschließen konnte, sich jetzt schon operieren zu lassen, ersuchte mich, sie vorläufig weiter zu behandeln gegen die Blutung und die Schmerzen; wenn dann Alles nichts nütze, so wolle sie es tun. Durch fortgesetzte Anwendung von *Hydrastis can.* C 6 innerlich und *Tinct. Hydrast. can.* in ganz schwacher Lösung zu Injektionen nahmen wider mein Erwarten die Blutung nach und nach und auch die Schmerzen ab, das Allgemeinbefinden hob sich, Appetit stellte sich wieder ein, bis Mitte Juni verlor sich auch der nach Aufhören der Blutungen noch vorhandene gelblich wässrige Ausfluss gänzlich und die Patientin konnte als vollständig geheilt angesehen werden. Seitdem sind die Menses wieder regelmäßig und nicht zu profus eingetreten; sie befindet sich ganz gesund und steht seit mehr als einem Jahre in strenger Arbeit ihrer Haushaltung vor (sie hat drei Kinder) und ihrem Manne in seinem Berufe zur Seite.

Der zweite Fall betrifft die Witwe des im Februar 1878 verstorbenen, viel beschäftigten, weit herum bekannten, ausgezeichneten homöopathischen Arztes Dr. Z. in R. (3 Stunden von St. Gallen). Anfang Mai stellte sich mir die sehr wohlbeleibte, gut aussehende, 55 Jahre alte Frau Dr. Z. vor wegen eines hauptsächlich auf Druck schmerzhaften, ca. eigroßen und eiförmigen, harten Tumors in der linken Fossa supranavicularis. Derselbe saß in dem Dreieck, welches vom vorderen Rande des *M. C. cucullaris* und dem *M. omohyoideus* gegen den *M. sternocleido-mastoideus* gebildet wird mit den unterliegenden Muskeln und Weichteilen fest verwachsen, nur wenig beweglich, in der Tiefe etwas Fluktuation manifestierend und die Haut am oberen hervorragenden, schmälere Ende ebenfalls fest verwachsen, aber noch nicht gerötet. Schon im Jahre 1877 sei der Tumor, zwar noch viel kleiner, nachweisbar gewesen und habe sich damals schon ihr Gatte Dr. Z. bekümmert darüber geäußert. Ich machte die Patientin darauf aufmerksam, dass es mir dieser Neubildung nicht sehr gutartigen Charakters gegenüber (Diagnose: Cystosarkom) schwerlich gelingen werde, eine Heilung zu Stande zu bringen und ersuchte sie, sich der allfällig später notwendig werdenden Operation nicht zu widersetzen. *Thuja*, *Arsen*, *Silicea* vermochten nichts zu ändern, das Wachstum schritt bis Ende Juli langsam etwa 1 Zentimeter vorwärts, die Haut rötete sich und verdünnte sich mehr und mehr, bis eben eine offene, wenig eiternde Fläche des oberen Endes da war. Um nichts zu versäumen, ging die Patientin auf meinen Rat in das alt berühmte Wildbad (Württemberg), mit der Weisung, Thermalbäder zu nehmen und den warmen, feuchten Sand aufzulegen. Frau Dr. Z., als abgesagte Feindin aller Allopathen hatte die feste Absicht, sich dort an keinen Arzt zu wenden, war aber, weil die eiternde Fläche sich vergrößerte und ziemlich große und wuchernde Granulationen bildend, oft nicht unbedeutend blutete und die Schmerzen in heftiger Weise sich steigerten, nach 14tägigem Aufenthalte in Wildbad gezwungen, es doch zu tun, und wandte sich an Herrn Hofrat Dr. Renz daselbst, indem sie gehört hatte, dass er der Homöopathie am wenigsten feindlich gesinnt sei. Dieser habe sich eigentlich entsetzt über den

eiternden „bösartigen“ Tumor und beigefügt, „dagegen haben wir Allopathen nur das Messer“ und sie solle so schnell als möglich nach Hause reisen, was sie auch tat und nun wieder in meine Behandlung kam. Um kurz zu sein, das nun angewendete Conium C 6 bis C 15 innerlich und Conium in der dritten Dezimalverdünnung äußerlich in Wasser-Umschlägen brachten gegen alles Erwarten jedoch eine so günstige Wirkung hervor, dass der Tumor von Woche zu Woche (reichlich gutartigen Eiter absondernd) abnahm und bis Ende Oktober mit der übrigen Haut der Supraclavicular-Gegend in gleichem Niveau war und zwei Monate nachher, Dezember 1878, gänzlich vernarbte.“

(Über Diphtheritis und Croup, von Dr. med. Grubenmann in St. Gallen, Allgemeine homöopathische Zeitung Bd. 99 (1879), S. 43-45)