



REVUE
ÜBER DEN INHALT
DES
É R T E S I T Ó .

SITZUNGSBERICHTE DER MEDICINISCH-NATURWISSENSCHAFTLICHEN
SECTION DES SIEBENBÜRGISCHEN MUSEUMVEREINS.

I. ÄRZTLICHE ABTHEILUNG.

XIX. Band.

1897.

II—III. Heft.

Ueber die Rubeola, auf Grund einer beobachteten
Hausepidemie.

Von Dr. *Gustav Genersich* Privat-Doцент.

Unter den, durch eigene Exantheme charakterisirten Infectionskrankheiten sind die Morbilli hier die häufigsten und kann behauptet werden, dass diese in den letzten drei Jahren hier nie vollkommen aufhörten.

Die Zöglinge eines hierortigen Waisenhauses, wurden hauptsächlich im Frühjahr 1895 von einer ausgebreiteteren Epidemie bedroht; innerhalb 3 Wochen erkrankten 17 Zöglinge an denselben. Sämmtliche Fälle waren mittelschwere, ohne Complication verlaufende, doch wohl ausgebildete, so dass die Richtigkeit der Diagnose keinem Zweifel unterliegen konnte.

Nach diesen Antecedentien nahm es mich um so mehr Wunder, als ich im Monate Februar des Jahres 1896 erfuhr, dass der Zögling E. V. der im vergangenen Jahre an Morbilli gelitten, zuerst im Gesichte und am Kopf, dann an der Brust kleine rothe Flecken bekam. Tags darauf zeigten sich bei dem Zöglinge Sz. G. der im Jahre 1895 ebenfalls Morbilli überstanden hatte, ähnliche rothe Flecke. Als ich die Patienten zu sehen bekam, war bei dem zuerst Erkrankten das Exanthem nahezu ganz verschwunden, doch waren die Hals- und Nackendrüsen, klein-bohnen gross geschwellt. Temp: 37.2. Bei dem zweiten Kranken waren im Gesicht kleine, stecknadelkopfgrosse, blassrosa rothe Flecken sichtbar, die kaum über das Niveau der Haut ragten und trotz ihre dichten Anordnung nicht

confluirten. Nachmittags griff das Exanthem schon auf die Brust, den Rücken und die Extremitäten über, u. zw. in Form weniger dicht stehender, beinahe linsengrosser Flecke, deren Mitte entschieden prominirt; das Exanthem im Gesichte ist letzterem gegenüber schon deutlich verblasst. Trotz passageren Charakters des Ausschlages sind die Nackendrüsen deutlich geschwellt. Zwei Tage später kamen weitere 5, in den nächsten Tagen noch 6, also zusammen 13 gleiche Erkrankungen zur Beobachtung.

In diesen 13 Fällen konnte ich nicht nur den Verlauf und die einzelnen Symptome, sondern auch die Anfangs-Erscheinungen sorgfältig verfolgen. Zumeist begann der Ausschlag im Gesichte; die Conjunctiven waren etwas geröthet, bei einzelnen Patienten trat Schnupfen und Husten auf; Halsschleimhaut geröthet, der weiche Gaumen mässig gefleckt, die Halsdrüsen deutlich geschwellt. Temperatur unter und um 37°; in einem Falle 38°. In geringerem Maasse griff dann der Ausschlag auf Brust und Extremitäten über und war in 3—4 Tagen ohne Hinterlassung einer Pigmentirung geschwunden. Das Gesicht war etwas geschwellt, und dann konnte hinterher 1—2 Tage lang mässige Abschuppung gefunden werden. Am auffälligsten war die Anschwellung der Halsdrüsen, diese verschwand am spätesten. Hervorgehoben muss es werden, dass die Entwicklung des Exanthems im Gesichte und an den übrigen Körpertheilen selten gleichmässig ausgebildet war; während es nämlich im Gesichte häufig schon ganz verblasst war, zeigte es sich am Rumpfe und an den Extremitäten in voller Blüthe. Das Exanthem bestand aus kleinen stecknadelkopfgrossen, hirse-bis linsengrossen Flecken, von eigenthümlicher rother Färbung. Die Flecke waren entweder eckig oder länglich, in der Mitte dunkler gefärbt, und häufig prominirend. Von den Lymphdrüsen waren die retroauriculären und suboccipitalen Drüsen in jedem Falle geschwellt. Im Harn waren die Phosphate in 3 Fällen vermehrt, Eiweiss war nie vorhanden.

Ich hielt die Erkrankung vom ersten Moment an, für Rubeola und glaube nicht fehl zu gehen, wenn ich diese kleine Endemie als eine Rubeola-Hausepidemie auffasse. — Es folgt nunmehr eine ausführliche Beschreibung der Literatur der Erkrankung, die Ventillation der Frage ob diese als selbstständige Erkrankung aufzufassen sei, die Beschreibung des Verlaufes, der Infectionsfähigkeit, der Patho-

genese, der Prodrome, der Incubationsdauer, der Symptome, der Folgezustände, der Differentialdiagnose, dieses Leidens, weiters die Detailirung von noch 5 Krankheitsfällen. Nach all dem gelangt Verfasser zu folgenden Ergebnissen: Die Rubeola ist als eine genügend gekennzeichnete selbstständige Erkrankung aufzufassen, von der zwar zumeist nur Kinder befallen werden, die jedoch auch Erwachsene nicht verschont. Die Infectionsfähigkeit des Leidens ist eine ziemlich grosse, doch immerhin eine bedeutend geringere als jene der Morbilli. Der Verlauf ist ein milder; das Exanthem als Ausgangspunkt angenommen, verläuft das Leiden in 3—4 Tagen; mit Berücksichtigung der Schwellung der Halsdrüsen dauert es jedoch 6 Tage. Das Incubationsstadium der Rubeola ist ein längeres, als jenes der Morbilli und besteht während dieser Zeitdauer vollkommenes Wohlbefinden. Das Prodromalstadium ist sehr kurz und erstreckt sich auf 6—8 Stunden; in diesem Zeitraume tritt bei einem Theil der Fälle häufiges Niessen auf, während bei allen Fällen eine Schwellung der subauriculär- und suboccipital-Drüsen nachweisbar ist. Das Leiden verläuft mitunter ohne Fieber, zumeist ist jedoch eine geringe Temperatursteigerung nachweisbar; höhere Grade erreicht dieselbe nur selten. Das Exanthem tritt zuerst stets im Gesichte auf und ist daselbst auch am stärksten entwickelt; ausser an dieser Stelle sieht man noch an den rückwärtigen Theilen des Körpers, auf welchen der Kranke liegt, einen sehr lebhaften Ausschlag, doch ist dieser nie am ganzen Körper gleichmässig entwickelt, sondern tritt absatzweise auf, so zwar, dass er, während er sich über die unteren Körpertheile ausdehnt, im Gesichte schon bedeutend abblasst, oder sogar schon vollkommen geschwunden ist. Dieser rasche Wechsel und das verschiedene Maximum mag die Ursache sein, dass die Anordnung des Exanthems so verschieden beschrieben wurde.

Der Ausschlag sieht in der That den Morbilli ähnlich, doch kann derjenige, der einige Fälle gesehen, schon an dem Exanthem allein die Rubeola erkennen. Die Flecken sind bedeutend kleiner, hirsekorngross und kaum prominirend. Ihre Farbe ist eigenthümlich blass-rosa roth, die sich von der ins weichelroth spielenden Farbe der geschwellten grösseren Flecken der Morbilli deutlich unterscheidet. Auch die Flecken der Morbilli haben das charakteristische, dass sie

miteinander nicht confluiren, doch muss sowohl bezüglich dieser, als auch jener der Rubeola zugestanden werden, dass die Ränder der Flecke aneinander stossen, 5—6 stehen in einer Gruppe zusammen; während dies aber bei den Morbilli sehr leicht zu constatiren ist, wird man dies bei der Rubeola, wahrscheinlich wegen der bläseren Farbe des Exanthems erst beim näheren Zusehen gewahr.

Die Rubeola ist durch sehr geringe, mitunter kaum bemerkbare katarrhalische Erscheinungen begleitet, als mässige Injection der Conjunctiven, Schnupfen, wenig Husten, geringe Röthung der Schleimhaut des Halses, selten Flecken an derselben.

Die Schwellung der subauricular- und suboccipital Halsdrüsen ist ein sehr wichtiges Symptom, hauptsächlich aber in den leichten Fällen, wo das Fieber vollkommen fehlt und das Allgemein befinden ein gutes ist, da es die Unterscheidung von anderweitigen Erythemen erleichtert. Diese Schwellung der Drüsen lässt sich noch einige Tage nach vollkommenen Verschwinden des Ausschlages nachweisen; das Vorhandensein der Schwellung lässt es daher zu, dass wir das Leiden nachträglich, selbst nach Verblässung des Ausschlages constatiren; selbstverständlich müssen wir daran denken, dass bei Kindern sehr häufig am Halse kleine Lymphdrüsen gefühlt werden können, diese werden daher für Rubeola nur dann charakteristisch sein, wenn wir eine acut verlaufende Schwellung derselben nachweisen konnten. Die Drüsen bilden sich in einigen Tagen wieder vollkommen zurück.

Folgezustände führt die Rubeola nicht mit sich, obgleich die Schwellung der Halsdrüsen, dies nicht unmöglich erscheinen liesse. War die Röthung des Gesichtes eine stärkere, so schuppt dasselbe etwas.

Ob das Leiden bei einem und demselben Individuum nur einmal auftritt, ob es recidiviren kann, oder ob es sich öfter einzustellen vermag, darüber sind die Beobachtungen äusserst lückenhaft. Um auch diese Frage sicher entscheiden zu können, wäre es nothwendig gesetzlich zu verfügen, dass jeder Fall derselben gemeldet werde; und ist Verfasser der Meinung, dass die Rubeola in einer bedeutend grösseren Zahl der Fälle mit Morbilli verwechselt wird, als dies mit der Varicella und den leichten Formen der Blattern thatsächlich geschah.