

Die Pellagrafrage bei Uns.*

Vom Professor Dr. SIGMUND PURJESZ.

Ich bin im Begriffe einige Krankheitsfälle vorzustellen, die Ihrer Aufmerksamkeit in vieler Hinsicht würdig sind. Vor einigen Wochen, meldeten sich kurz hintereinander aus drei benachbarten Gemeinden des Kolozser Comitates vier Kranke an unserer Klinik. Die Symptome, die an den Kranken beobachtet werden konnten, waren, von graduellen Unterschieden abgesehen dieselben u. zw. folgende.

Bei allen Kranken ist die Haut am Handrücken und weiter hinauf auf dem Unterarm stark gebräunt; bei dem mildesten Falle, fällt ausser dieser Verfärbung nur noch die Verdickung, die Rauigkeit und das pergamentartige der Haut auf. In diesem etwas schwereren Fall ist schon die Haut des Handrückens und der Finger bedeutend verdickt, rothbraun verfärbt, in der Mitte des Handrückens ist sie im Umfange eines Silberguldens lebhaft geröthet und sieht aus als würde eine Abschilferung der Epidermis statt haben; ausserdem sieht man an der verdickten Haut tiefe Risse. Bei diesem noch schwereren Fall ist die Infiltration der Haut noch deutlicher ausgesprochen, so dass die Contouren der Gelenke kaum sichtbar sind, gleichzeitig kann wahrgenommen werden, dass die Haut der Handfläche und der Bogenfläche der Finger verdickt ist, Risse zeigt und sich in dicken Fetzen ablöst; an einzelnen Stellen liegt die Haut ganz bloss, während sie an anderen Stellen, mit beinahe hornartigen, schmutzig-gelben Krusten bedeckt ist. In diesem schwersten der Fälle liegt die Haut des Handrückens und jene

* Nach einem Vortrage gehalten in der ärztlichen Fachsitzung der ärztl.-naturwissenschaftlichen Section des Siebenb. Museum-Vereines am 20. Mai 1898. (Kranken-Demonstration).

der Handfläche in grosser Ausdehnung blos, ebenso an den Fingern, aber nicht in einer Continuität, sondern diese ist stellenweise durch stark infiltrirte Hautparthien und durch schmutzig gelbe Borken bedeckt. Sowohl bei diesen, als bei anderen Kranken finden wir auch an der Haut des Gesichtes Veränderungen u. zw. ist diese bald nur an der Nase, bald auch an den Jochbeinen dunkelbraun, stellenweise rothbraun verfärbt, verdickt, rauh, hart anzufühlen. Ausserdem finden wir bei nahezu allen Kranken an der Haut des Nasenrückens und der Nasenflügel, theilweise auch an der angrenzenden Gesichtshaut aus den Talgdrüsen hervorragende schmutzig-gelbe Zapfen, die schwer abzuwischen sind, aber einzeln leicht herausgezogen werden können, wonach mitunter die Öffnungen der Talgdrüsen klaffend erscheinen. In den leichteren Fällen sind diese Zapfen kleiner, in den schwereren können sie jedoch 1—2 mm. betragen. Eine ähnliche, wie die oben beschriebene Veränderung der Haut zeigt sich bei einzelnen Fällen an der Haut des Kinnes, der Lippenränder ja sogar an jener des Halses und des Genickes.

Sämmtliche Kranke behaupten an einer ähnlichen Erkrankung nie gelitten zu haben und dass diese auch erst seit einigen Wochen aufgetreten sei, ferner dass sich in ihrer Gemeinde noch einige solcher Erkrankter befinden. Mittlerweile sahen wir 19 ähnlicher Fälle.

Ich habe die Fälle deshalb etwas eingehender beschrieben um Sie davon zu überzeugen, *dass wir es mit einem ausgebreiteteren Auftreten einer bei uns bis jetzt nicht beobachteten Erkrankung zu thun haben.*

Wir müssen die localen Veränderungen an der Haut für eine Krankheit sui generis betrachten, selbst dann, wenn die erwähnten Veränderungen ganz allein für sich bestehen würden. Noch mehr sind wir jedoch zu dieser Annahme gezwungen wenn wir sehen, mit wie zahlreichen anderen Symptomen diese gleichzeitig bestehen. — Beinahe sämmtliche Erkrankte, die wir in der Klinik und ausswärts zu sehen Gelegenheit hatten, zeigen die Zeichen der schlechten Genährtheit und der Blutarmuth, bei einem Kranken ist beispielsweise der Haemoglobingehalt des Blutes auf 55% gesunken. Sämmtliche sind äusserst schwach, bei einzelnen ist die Muskelschwäche besonders auffallend; alle befinden sich in mehr-weniger depressirter Gemüthsstimmung; ein Kranker der sich an der psychiatrischen Klinik des Prof. LECHNER befindet, kam mit den ausgesprochensten

Symptomen der Geistesstörung dahin. Bei einzelnen fehlt der Patellarsehnenreflex, bei anderen ist er gut; ebenso verhält sich's mit der mechanischen Reizbarkeit des Facialis, die bei Einzelnen nahezu vollkommen fehlt, bei anderen wieder deutlich ausgeprägt ist, wie bei der Tetanie, so dass es gleich auffällig ist, wie beim Anschlagen mit dem Percussionshammer, die durch den Facialis versehenen Muskeln rasche Contractionen eingehen. Auch finden wir unter den Kranken solche, bei denen das Facialis-Symptom nur an der einen Seite vorhanden ist. Bei fast sämmtlichen Kranken sind, oder waren wenigstens ausgeprägte Symptome der Stomatitis da, an der Zunge sind tiefe Furchen sichtbar; sehr deutlich können ferner die Functionsstörungen des Magens und der Gedärme beobachtet werden, hauptsächlich Diarrhoën.

Wenn wir alle diese Symptome nicht einzeln sondern in ihrer Gesamtheit in Betracht ziehen, und dass diese so zu beurtheilen sind geht schon daraus hervor, dass sie, wenn auch in verschiedenem Grade in allen Fällen vorhanden sind, so kann darüber kaum der geringste Zweifel bestehen, dass wir es mit einer eigenartigen Erkrankung, mit einer *morbus sui generis* zu thun haben, die bis jetzt bei uns nicht vorgekommen, die zu beobachten, wir also keine Gelegenheit hatten, die jedoch in anderen Ländern so in Oesterreich, Rumänien, Italien und Spanien in grösserer Zahl vorkommt, — d. i. *mit der Pellagra*. Dass diese Erkrankung in Ungarn schon seit Jahren besteht, wurde von einer Seite (Dr. TAKÁCS, Dr. MAJOR) schon vor längerer Zeit behauptet, von anderer Seite, hauptsächlich von weil. Prof. SCHWIMMER jedoch in Abrede gestellt, ohne dass dieser die betreffenden Fälle gesehen hätte.

Nach den hier vorgestellten Krankheitsfällen deren einen eben Dr. TAKÁCS uns sendete darf nunmehr nicht daran gezweifelt werden, dass bei uns die Pellagra schon seit Jahren besteht, ebenso wenig daran, dass diese Erkrankung in der Umgebung Kolozsvár's (Klausenburg's) heuer das erstemal auftrat, und dass die von uns beobachteten Fälle die ersten Exemplare derselben sind.

Ogleich ich mich rein auf die casuistische Vorstellung der Fälle beschränkte, so will ich doch ein actiologisches Moment nicht unerwähnt lassen, das nicht nur als solches von Bedeutung ist, sondern es auch begreiflich erscheinen lässt, weshalb sich die Erkrankung in unserer Gegend heuer zum erstenmal zeigte.

Es ist bekannt dass der Nahrung mit Mais — (Kukuruz) Mehl nach der Meinung der meisten Beobachter eine wichtige Rolle in der Aetiologie der Pellagra zukommt, obgleich die Natur der Rolle noch Gegenstand der Controverse bildet und auch das noch nicht entschieden ist inwieferne nebenbei noch andere Factoren, so beispielsweise das Elend zur Geltung gelangen. Von diesem Gesichtspunkte aus betrachtet bildet der Umstand einen wichtigen Anhaltspunkt, dass sowohl die Kranken selbst, als die gesunden Leute der Gemeinde, ebenso wie der daselbst lebende Landrichter, der Arzt und die Gutsbesitzer der Umgebung sich einhellig dahin aussprechen, dass in dieser Gegend, aus der die vorgestellten Kranken stammen, sich auch die unterste Schichte der Bevölkerung mit Waitzen- und Kornmehl nährt, und nur dieses Jahr infolge der Missernten gezwungen wurde, sich hauptsächlich oder ausschliesslich mit Maismehl zu ernähren. Ob und inwieferne die übrigen Verhältnisse, als die Art der Ernährung mit dem Maismehl, der Mangel an Abwechslung in der Nahrung, das Verdorben- oder Nichtverdorbensein des Maises, der aus diesem hergestellte Schnaps (Brantwein), die Provenienz des Maises, indem heuer hauptsächlich der aus Rumänien importirte Mais verwendet wurde, — von Einfluss auf diese Erkrankung sind, wird erst durch weitere eingehende Untersuchungen festgestellt werden können.