

XIV.

Zur Aetiologie der Tabes.

Von

Dr. Lothar Meyer,

Arzt der städtischen Frauen-Siechenanstalt.



Zu der gegenwärtig besonders lebhaft discutirten Frage einer ätiologischen Beziehung zwischen Syphilis und Tabes erlaube ich mir nachfolgenden, freilich nur kleinen, statistischen Beitrag zu geben.

Unter den von mir in der städtischen Frauen-Siechenanstalt behandelten an tabischen Symptomen leidenden Frauen befanden sich 19 mit der reinen typischen Tabesform. Letztere war charakterisirt durch die ausschliessliche Erkrankung der Hinterstränge ohne Betheiligung der Seitenvorderstränge, durch die beiden Kranken vorausgegangenen lancinirenden Schmerzen, die bei denselben bestehenden prägnanten Coordinationsstörungen, die bei ihnen nachweisbare herabgesetzte resp. aufgehobene Empfindung besonders für Schmerz, die ausnahmslos vorhandene „reflectorische Pupillenstarre“ ¹⁾ und zwar 18 Mal in Form von Myosis und einmal in der von mässiger Mydriasis bei gleichzeitig vorhandener Sehnervenatrophie.

Alle befanden sich in sehr vorgeschrittenem sogenannten paraplegischem Stadium der Krankheit und waren dauernd an das Bett oder den Lehnstuhl gefesselt. Die seit ihrer Aufnahme verflossene Krankheitsdauer schwankte zwischen 3 bis 6 Jahren und betrug im Durchschnitt 3,8 Jahre.

Bei keiner dieser an Tabes leidenden 19 Frauen ergab nun weder die genaue Untersuchung: Symptome oder Residuen bestehender oder vorausgegangener Syphilis, noch die sorgfältig aufgenommene Anamnese: irgendwelche verdächtige Momente einer stattgehabten Infection.

Hingegeben wurde in der Mehrzahl der Fälle diejenige Entstehungsursache des Leidens unzweifelhaft constatirt, die stets als die häufigste und wichtigste galt, sc. Erkältung.

Von den 19 Kranken nämlich waren beschäftigt und zwar bis unmittelbar vor den ersten Anfängen der Erkrankung: 9 als Wäscherinnen oder Scheuer-

frauen, eine als Obstverkäuferin im Freien sitzend, eine als Handarbeiterin in einem kalten zugigen Geschäftslocal sitzend.

Bei den übrigen gleichfalls dem Arbeiterstande angehörenden 8, die in einer nur sehr allgemeinen Weise sich „Erkältungen“ ausgesetzt zu haben angaben, konnten letztere in ätiologischer Beziehung nicht verworther werden. Unter diesen 8 war eine früher dem dauernden Schnapsgenusse sehr ergeben gewesen.

Die übrigen in der Aetiologie des Leidens vielleicht einflussreichen Momente waren:

Zahl der Fälle.	brünett.	blond.	Durchschnittsalter zur Zeit der Aufnahme.	Erste Menstruation. (Durchschnitt.)	Letzte Menstruation. (Durchschnitt.)	Noch vorhandene Menstruation.	Zahl d. Geburten (Durchschnitt.)	Zahl der Aborte. (Durchschnitt.)	Unverheirathet.	Verheirathet.	Verwitwet oder geschieden.
19	13	6	870 : 19 = 45,7	243 : 12 = 17,4	501 : 11 = 45,5	3	31 : 19 = 1,6	3 : 19 = 0,15	5	9	5

Das Ueberwiegen der Brünetten gegenüber den Blondinen ist von keiner besonderen Bedeutung, insofern das gleiche Verhältniss bei allen übrigen Siechen obwaltet.²⁾

Das Durchschnittsalter von 45,7 Jahren (zur Zeit der Aufnahme) steht ganz im Einklang mit dem gewöhnlich bei Tabes beobachteten. (Das jüngste war übrigens das von 27, das älteste das von 60 Jahren.)

Nicht unwichtig erscheint die constatirte geringe durchschnittliche Zahl der Geburten gegenüber der normalen durchschnittlichen Fruchtbarkeit von vier Kindern.³⁾ Denn zahlreiche und kurz aufeinanderfolgende Geburten werden auch als ätiologisches Moment angeführt.⁴⁾

Des übermässigen Geschlechtsgenusses, der die Entstehung des Leidens angeblich begünstigen soll, war keine Kranke verdächtig.

Hereditäre Einflüsse endlich konnten nicht nachgewiesen werden.

Literatur.

1. Erb, Zur Pathologie der Tabes dorsalis. Deutsches Archiv für klinische Medicin 1879. p. 34.

2. Lothar Meyer, Statistisches aus der städtischen Frauen-Siechenanstalt. Virchow's Archiv Bd. 76.

3. Wappaeus, Allgemeine Bevölkerungsstatistik. Leipzig 1861. 2. Theil. p. 402.

4. Hasse, Krankheiten des Nervensystems. Erlangen 1855. p. 652.