

Korrespondenzen.

Ueber systolische funktionelle Herzgeräusche.

Einige Bemerkungen zu dem in No. 35 veröffentlichten Vortrag von Herrn Prof. Henschen (Stockholm).

Von Dr. Leopold Feilchenfeld in Berlin.

Ich erlaube mir darauf hinzuweisen, daß ich bereits in meinem 1903 erschienenen Leitfaden der ärztlichen Versicherungspraxis die Ansicht ausgesprochen habe, daß die anämischen Geräusche stets auf einer, allerdings zumeist vorübergehenden, Dilatation des Herzens beruhen, die wiederum durch Erschlaffung des Herzmuskels bedingt ist. Ich sage S. 28: „Ich glaube, daß die sogenannten anämischen Geräusche des Herzens überhaupt nicht existieren. Ich bin davon überzeugt, daß diese Geräusche nichts anderes bedeuten als durch vorübergehende Insuffizienz der Klappen bedingte richtige Herzgeräusche. Bei sehr blutarmen, schwächlichen Menschen genügt eben schon eine starke Erregung, um eine Erschlaffung des Herzens und Dehnung herbeizuführen, die zu einer sofortigen Insuffizienz der Klappen führt. Daher auch das Unbeständige, das man dem anämischen Geräusch nachsagt und das fast ausschließliche Vorkommen desselben über der Mitralis und Pulmonalis. Es besteht in erster Reihe bei diesen ganz vorübergehenden Erschlaffungszuständen eine Dehnung des linken Herzens und dadurch bedingt eine Insuffizienz der Mitralis.“

Ich habe ferner schon 1897 in einem Vortrage „Ueber die Erschlaffung des Herzens“ auf die leichten Formen von Herzdilatation hingewiesen, die bei Anämien und Intoxikationen vorkommen und mit Atemnot, Angstzuständen etc. einhergehen. Auch Witwicki und Seeligmüller haben schon erwähnt, daß die oft von Anämischen behauptete Unmöglichkeit, auf der linken Seite zu schlafen, auf eine akute Dilatation des Herzens, wie ich es oft gesehen habe, zurückzuführen war. Ich möchte daher zur Sicherstellung der Dilatation bei den Anämischen empfehlen, stets die linke Seitenlage eine Zeitlang einnehmen zu lassen. Dann wird man sich gewiß davon überzeugen, daß das Geräusch, wenn es etwa vorher nicht vorhanden war, wieder deutlich auftritt. In den meisten Fällen genügt allerdings schon hierfür die Rückenlage, während das Geräusch im Stehen seltener ist und oft schon während der Untersuchung verschwindet. Die Frage spielt für die Versicherungspraxis eine große Rolle. Und darum habe ich diese Punkte noch einmal hervorheben wollen.