

Herwig Duschek, 8. 7. 2013

www.gralsmacht.com

1226. Artikel zu den Zeitereignissen

Zur Geistesgeschichte der Musik (46)

(Ich schließe an Artikel 1225 an.)

Jens Malte Fischer schreibt weiter über die letzten Monate von Gustav Mahler¹:

Nach einer wiederum eng terminierten und anstrengenden Serie von Konzerten wurde Mahler am 20. Februar wieder krank – die übliche Angina, so schien es. Joseph Fraenkel² untersuchte ihn und bat ihn, das Konzert am nächsten Abend abzusagen. Mahler verwies völlig berechtigt darauf, daß dies nicht das erste Konzert sei, das er mit Fieber dirigieren würde. In Decken gehüllt, weil es den Kranken bis ins Mark fror, ging es in die Carnegie Hall. In der Pause ging es Mahler noch schlechter, aber er dirigierte weiter. Danach wurde er im Hotel mit Aspirin ins Bett geschickt.



Gustav Mahler

Am nächsten Morgen schien es schon viel besser zu gehen, das Fieber war weg, die Angina ging ebenfalls rapide zurück, und Mahler fand seine alte, gute Stimmung wieder. Das war auch für Alma der gleiche, leidige Ablauf solcher Attacken wie immer seit Jahren und gab keinen Grund zur Beunruhigung. Doch dann kam alles plötzlich sehr anders. Das Fieber kehrte zurück, zunächst in milder Form, dann stärker, dann wieder zurückgehend, dann erneut nochmals stärker. Dies war ungewohnt, irritierend auch für Mahler, der seinen Körper und seine Reaktionen in dieser Hinsicht sehr gut kannte.

¹ In: *Gustav Mahler*, S. 832-834, Paul Zsolnay Verlag, 2003

² Siehe Artikel 1223 (S. 3/4)

Alma scheint auch das noch nicht übermäßig beunruhigt zu haben. Zunächst hieß es »Influenza«, also Grippe; nachdem Mahler aber kollabierte wie schon im letzten Sommer in Toblach³, geriet Fraenkel in große Aufregung. Mahler scheint gespürt zu haben, daß es diesmal ernst um ihn stand. Noch half sein Sarkasmus über manches hinweg. »Wenn ich abkratze«, sagte er zu Alma, »dann bist Du jetzt eine gute Partie, jung bist du, schön bist Du, also wen werden wir heiraten? Wen hätten wir denn da?«, und dann wurden diverse Kandidaten durchgemustert (Gropius wird nicht erwähnt worden sein) – Alma mußte trotz des ihr nun auch bewußt werdenden Ernstes der Lage lachen ...



Noch war er in der Lage, die Proben zu einem Konzert zu überwachen, in dem Frances Alda, die berühmte neuseeländische Sopranistin, die mit Direktor Gatti-Casazza verheiratet war, ein Lied von Alma („Laue Sommernacht“) sang; es fand am 3. März statt. Alma war dabei und konnte Mahler berichten, daß ihr Lied gut aufgenommen wurde, worüber er sich sehr freute. Der Zustand Mahlers verschlechterte sich jetzt von Tag zu Tag. Fraenkel war wohl bald auf der richtigen Spur einer Endocarditis, denn er kannte das Herzklappenproblem (?⁵) und die Anginen seines Freundes und Patienten.

Er selbst hatte nicht die Möglichkeit, diese Diagnose zu verifizieren und wandte sich deshalb an Dr. Emanuel Libman (s.u.), seinerseits Schüler der Kapazität in diesen Fällen, Professor William Oslers.

Libman war am Mount Sinai Hospital (s.u.) tätig und ein Spezialist für entzündliche Herzkrankheiten ... Libman kam zu Mahler ins Hotel und bestätigte zunächst nach den Herzgeräuschen die Diagnose des Herzklappenfehlers, er bestätigte auch den Verdacht des Kollegen: subakute Endocarditis lenta (langsam fortschreitende Herzinnenhautentzündung).

Endokarditis lenta (subakute bakt. E.). Protahierte⁶ relativ blande⁷ Verlaufsform, Häufig nach Zahnextraktionen auftretend. Err.: meist alpha-hämolyisierende Streptokokken (*Streptococcus viridans*). Schlechte Abwehrlage prädisponiert (z.B. schlechte Ernährung) Symp.: Temperaturen weniger hoch, um 38° C. Allge-

³ Möglicherweise stand dies im Zusammenhang mit der Ehekrise (s. Artikel 1224, S. 1/2 und Anm. 2)

⁴ http://www.youtube.com/watch?v=Zvfh_mjPLIQ

⁵ Siehe Artikel 1222 (S. 3/4)

⁶ Protahiert: („in die Länge gezogen“) zum Beispiel Verschleppung einer Infektionserkrankung bei unzureichender Behandlung <http://de.wikipedia.org/wiki/Krankheitsverlauf>

⁷ Bland: im medizinischen Sprachgebrauch so viel wie mild, reizlos, nicht entzündlich verlaufend. <http://de.wikipedia.org/wiki/Bland>

meinsymptome wie Appetitmangel, Gewichtsverlust, Herz- u. Gelenkbeschwerden. Auftreten arterieller Embolien: in der Haut etwa linsengroße rote, druckschmerzhaft Knötchen (Osler-Knötchen). Petechiale Blutungen an Stamm u. Extremitäten, an Augenhintergrund. Herzklappenfehler frühzeitig nachweisbar. Zeichen der Herzinsuffizienz. Außerdem Anämie, Zyanose, Ikterus, Milztumor, Diagn.: entscheidend ist Erregernachweis durch wiederholte Blutkulturen. BSG beschleunigt, Leukozytose (gering bei subakuter E.) mit Linksverschiebung. Anämie. Abnahme der Albumine bei Zunahme der α_2 -, später γ -Globuline. (aus: Pschyrembel, 255. Ausgabe, Walter de Gruyter, 1986)

(Bei folgenden ... Anzeichen erbringt Jens Malte Fischer keine Nachweise:)

Die Anzeichen waren klar. Die Milz war vergrößert, in der Bindehaut der Augen und auf der Haut waren Petechien⁸ zu sehen, also punktförmige Blutungen, und es zeigten sich vor allem die Ansätze von Trommelschlegelfingern⁹, eine auffallende Verbreiterung der Fingerkuppen.

(Warum? [Frage 9] Es ist äußerst unwahrscheinlich, daß sich in Mahlers Situation und überhaupt in dieser kurzen Zeit schon Trommelschlegelfinger bilden konnten.)

Diese Erscheinung tritt auf, wenn die Sauerstoffversorgung des Blutes auf Grund des nunmehr massiv beeinträchtigten und ohnehin vorgeschädigten Herzens nicht mehr ausreichend funktioniert.

In der Endstrombahn des Blutes (und Fingerkuppen wie Zehen sind am weitesten vom Herz entfernt) ist diese Unterversorgung am deutlichsten zu merken, die Fingerkuppen schwellen an, werden kugelig. Sind wie bei Mahler die Finger durch die Magerkeit des Patienten besonders schmal, dann sind diese Symptome besonders deutlich, und der Vergleich mit einem Trommelschlegel drängt sich auf (?).

Erhärtet werden mußte dieser Verdacht (auf Endocarditis lenta) durch das Anlegen einer Blutkultur. Dies war damals eine relativ neue Diagnosemethode, die ziemlich aufwendig war. Unsere Zeit mit ihren medizinischen Labors, in denen täglich Tausende von Diagnosen mit aufwendigen Apparaturen aus jeweils wenigen Kanülen Blut eines Patienten gestellt werden

⁸ Unter Petechien versteht man eine Vielzahl stecknadelkopfgroßer Blutungen aus den Kapillaren in die Haut oder Schleimhäute die meist auf eine Störung der primären Hämostase hinweisen. Oft treten als erstes kleinste Blutpünktchen an den Knöcheln und Unterschenkeln auf. Sie sind Zeichen einer Störung der Blutstillung, es handelt sich meistens um eine verringerte Zahl oder eine gestörte Funktion der Blutplättchen ... Typisch für Petechien ist, dass diese mit dem Finger (oder besser sichtbar mit einem Glasspatel) nicht wegdrückbar sind. d. h. die Rötung bleibt auch bei Druck auf die Haut erhalten. Dieses Phänomen liegt daran, dass es sich um ein Extravasat (außerhalb der Gefäße/Adern liegendes Blut) handelt, welches durch Druck nicht über die Gefäße abfließen kann. <http://de.wikipedia.org/wiki/Petechie>

⁹ Trommelschlägelfinger (auch „Kolbenfinger“ ...) ist die medizinische Bezeichnung für die deutlich sichtbare Auftreibung von Finger- und Zehenendgliedern als Symptom bei bestimmten Erkrankungen, insbesondere Herz- oder Lungenkrankheiten. Trommelschlägelfinger werden häufig zusammen mit den sog. Uhrglasnägeln beobachtet. Trommelschlägelfinger entstehen durch lokale (*in diesem Fall häufig nur einseitig auftretend*) oder systemische Gewebshypoxie (Sauerstoffmangel) mit resultierender Neubildung von Kapillaren. Sie werden insbesondere bei folgenden Erkrankungen beobachtet:

- Herzfehler mit Rechts-Links-Shunt
- Chronische Lungenerkrankungen (auch maligne Lungenerkrankungen wie z.B. Bronchialkarzinom)
- Fallot-Tetralogie
- Eisenmenger-Reaktion
- Mukoviszidose

Diese Krankheiten sind durch eine chronische Hypoxie gekennzeichnet ...

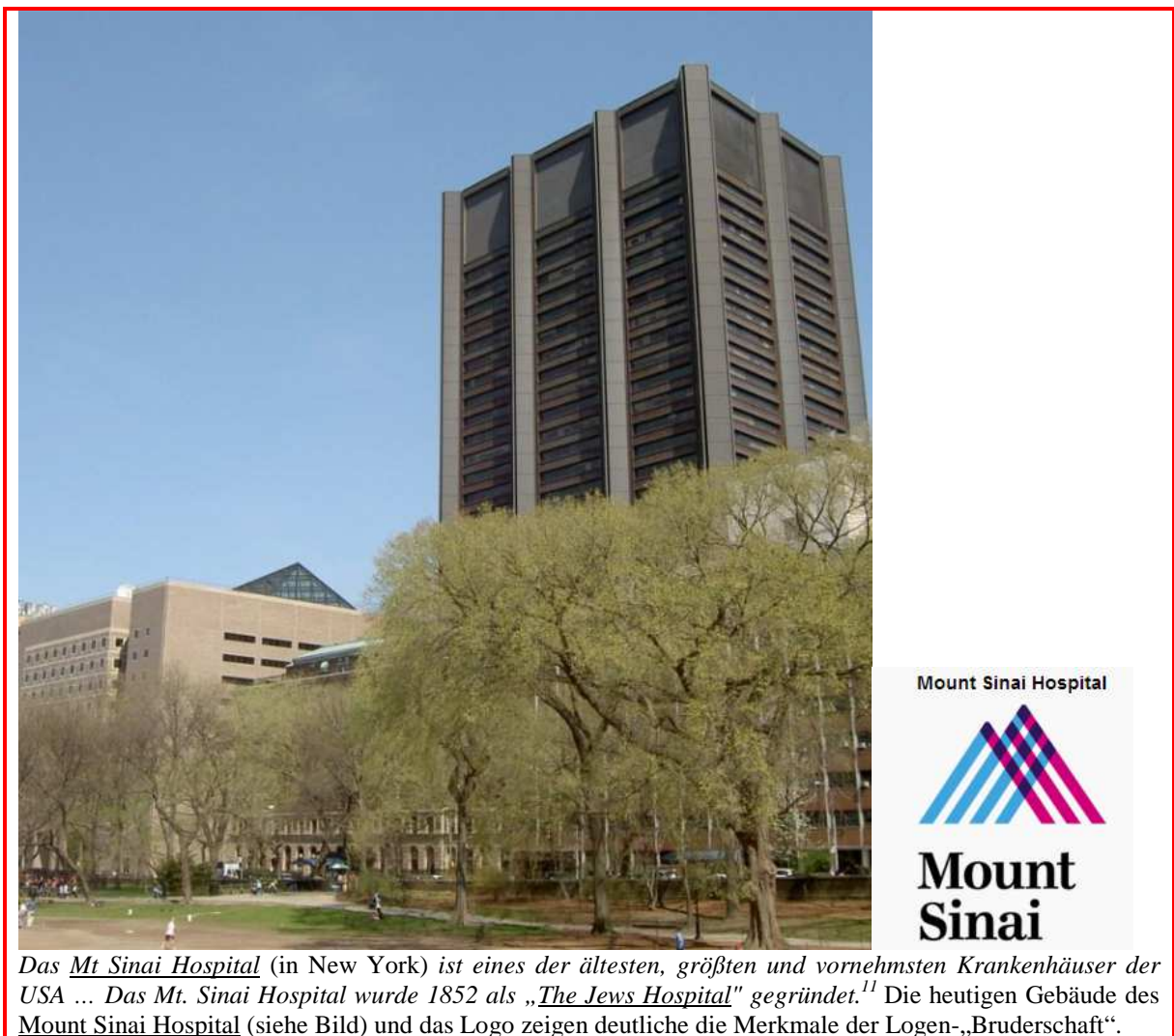
<http://de.wikipedia.org/wiki/Trommelschl%C3%A4gelfinger>

Als Shunt ... wird in der Medizin eine Kurzschlussverbindung mit Flüssigkeitsübertritt zwischen normalerweise getrennten Gefäßen oder Hohlräumen bezeichnet.

[http://de.wikipedia.org/wiki/Shunt_\(Medizin\)](http://de.wikipedia.org/wiki/Shunt_(Medizin))

können, kann sich kaum vorstellen, wie belastend das war. Mit ziemlich groben Kanülen mußten erhebliche Mengen Blut abgezapft werden. Libman beauftragte einen jungen Assistenzarzt seiner Abteilung, einen Dr. George Baehr, das Blut zu entnehmen und die Kulturen anzulegen. Baehr hat seine Erinnerungen später aufgezeichnet:

»Nach meinem Eintreffen entnahm ich 20 ccm Blut aus dem Arm mittels Nadel und Spritze, spritzte einen Teil davon in verschiedene Bouillonbehälter und mischte den Rest mit flüssigem Agar-Medium, welches ich dann in die sterilen Petrischalen leerte. Nach einer Inkubationszeit von 4 bis 5 Tagen ließen die Petri-Platten zahlreiche Bakterienkolonien erkennen, und alle Bouillonbehälter enthielten eine Reinkultur jener Organismen, die dann als Streptococcus viridans (s.o.) identifiziert werden konnten.«¹⁰ Viridans, grünlich, heißt dieses Bakterium, weil es unter dem Mikroskop als vergrünend erkennbar ist.



Das Mt Sinai Hospital (in New York) ist eines der ältesten, größten und vornehmsten Krankenhäuser der USA ... Das Mt. Sinai Hospital wurde 1852 als „The Jews Hospital“ gegründet.¹¹ Die heutigen Gebäude des Mount Sinai Hospital (siehe Bild) und das Logo zeigen deutliche die Merkmale der Logen-„Bruderschaft“.

Ich schließe nun an meine Ausführungen über Dr. Joseph Fraenkel und Frage 5 an¹² (war Dr. Joseph Fraenkel „Bruder“ und wurde er in dieser Funktion auf Gustav Mahler „angesetzt“?):

¹⁰ Unter Anmerkung 13 steht: Dieser Bericht zit. nach Anton Neumayr, *Musik und Medizin*, Wien 1991, S. 228.

¹¹ [http://de.wikipedia.org/wiki/Mount_Sinai_Hospital_\(New_York\)](http://de.wikipedia.org/wiki/Mount_Sinai_Hospital_(New_York))

¹² Siehe Artikel 1223 (S. 3/4)

Dr. Joseph Fraenkel dürfte in einem Zusammenhang mit Dr. Emanuel Libman gestanden haben, denn nicht ohne Grund holt er gerade ihn (und nicht jemand anderes) zu dem kranken Gustav Mahler, da er selbst kein Kardiologe war.

Dr. Emanuel Libman und Dr. George Baehr waren wiederum beide im Mount Sinai Hospital (s.o.) beschäftigt, deshalb stellt sich die Frage (10): Gehörten beide der Logen-„Bruderschaft“ an?

Frage 11: Hatte Gustav Mahler ab Februar/März 1911 tatsächlich eine Endokarditis lenta?

Frage 12: Ist der bakteriologische Nachweis von Mahlers „Endokarditis lenta“ eine Fälschung?

Frage 13: Wurde Gustav Mahler ab Februar/März 1911 (von Dr. Joseph Fraenkel bzw. Dr. Emanuel Libman) mit Gift „behandelt“?¹³

(Fortsetzung folgt.)

¹³ Vgl. Frage 4 in Anm. 10 (Artikel 1221, S. 4)