



Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

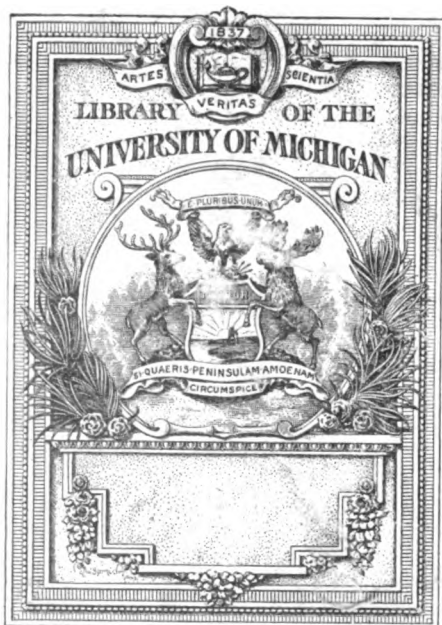
Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

- + *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.
- + *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.
- + *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.
- + *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter <http://books.google.com> durchsuchen.


B 3 9015 00222 398 3
University of Michigan - BUHR



H. 6103
A44.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

121422

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG

UND

Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

EINHUNDERT-VIERUNDZWANZIGSTER BAND.

LEIPZIG.

VERLAG VON WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAFS HOMÖOPATH. OFFICIN).

1892.

I. Inhalts-Verzeichniss.

	Seite		Seite
No. 1 und 2.			
Aufforderung zur Bewerbung der Porge'schen Stiftung	1	Die Weihe'sche Heilmethode und die Homöo- pathie. Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart . .	37
Zur Jahreswende 1891/92	1	Ueber die Nothwendigkeit erneuter Prüfungen der Arzneimittel. Dr. med. Leeser-Bonn .	40
Bericht der Herbstversammlung des Vereins „schweizerischer homöopathischer Aerzte.“ Dr. med. Luginbühl	2	Ueber die Abortivtherapie der Gallensteinkrank- heiten. Dr. Mossa-Stuttgart	45
Suggestion und Homöopathie. Dr. A. Pfander .	4	Epidemiologische Ecke	46
Referat über Bleivergiftung. Dr. H. Schmidt	10	Fragekasten	47
Ein Brief von Samuel Lilienthal. Mitgetheilt von Dr. H. Goullon	12	Rechnungsablegung	48
Literarische Anzeigen	12	Anzeigen	48
Epidemiologische Ecke	13	No. 7 und 8.	
An meine Herren Collegen. W. Steinmetz, Apotheker in Leipzig	14	Zur homöopathischen Heilung des Tetanus und Trismus und der Eklampsie der Gebärenden und Schwangeren. Wenzl Heyberger, fürstl. Schwarzenberg. Arzt in Protiwin	49
Lesefrüchte	15	Der Suggestionismus und die Homöopathie. Dr. F. Carl Gerster-München	54
Fragekasten	15	Dauernde Heilungen. Dr. Lorbacher	57
Personalialia	16	Aus der Praxis amerikanischer Collegen. Dr. Hesse-Hamburg	59
Anzeigen	16	Ein sonderbarer Mahnruf. Dr. Lembke-Riga	60
No. 3 und 4.			
Bericht von Dr. H. Göhrum	17	Antipyrinismus. Dr. Lembke u. Pröll . . .	61
Genius epidemicus. Dr. Aug. Weihe jr.-Herford	19	Epidemiologische Ecke	62
Blatta orientalis ein wichtiges Asthma-Mittel. Uebersetzt von Dr. Th. Bruckner-Basel . .	22	Fragekasten	63
Zwei Urtheile über die reformirte Medicin. Dr. Haedicke	27	Anzeigen	64
Aus der Praxis Dr. H. Goullon	28	No. 9 und 10.	
Epidemiologische Ecke	30	Die Homöopathie in Belgien. Uebersetzt nach dem stenographischen Berichte des in Ant- werpen erscheinenden Blattes „Le Précurseur“ von Dr. Haedicke-Leipzig	65
Lesefrüchte	30	Aus der Praxis. Dr. Hesse-Hamburg	77
Vermischtes	31	Eine kurze Krankengeschichte. Dr. Kunkel-Kiel	78
Personalialia	32	Fragekasten	79
Anzeigen	32	Briefkasten der Redaction	79
No. 5 und 6.			
Rückblick auf die geschichtliche Entwicklung der Weihe'schen Heilmethode. Dr. med. Leeser-Bonn	33	Anzeigen	80

	Seite		Seite
No. 11 und 12.			
Einladung	81	Aus der Praxis amerikanischer Collegen. Dr. Hesse-Hamburg	135
Die Potenzirung. Professor Dr. G. Jäger-Stuttgart	81	Therapeutischer Unterschied zwischen Calcarea sulphurata oder Hepar sulphuris calcareum Kalkschwefelleber und Sulphur. Dr. H. Goullon	137
Dauernde Heilungen. Dr. Lorbacher-Leipzig. (Forts. u. Schluss).	86	Entgegnung. Dr. Schwarz-Baden	139
Das Verordnen homöopath. Arzneien in Speise und Trank. Dr. Gallavardin-Lyon	88	Offenes Sendschreiben an die Redaction	140
Correspondenz. Dr. Lembke-Riga	90	Lesefrüchte	140
Zum Tuberculin	91	Epidemiologische Ecke	141
Epidemiologische Ecke	92	Kleine Mittheilungen	142
Fragekasten	93	Personalia	142
Aus der Zeitungsmappe	93	Nachruf	142
Nekrolog	95	Rechnungsablegung	143
Anzeigen	96	Anzeigen	143
No. 13 und 14.			
Berliner homöopathisches Krankenhaus	97	Vorläufige Einladung zu der am 9. u. 10. August zu Stuttgart stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands	145
Einladung	97	Die Potenzirung. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart	146
Gehemmter Fortschritt — oder beförderter Rückschritt. Dr. F. Katsch-Baden-Baden	98	Die Jagd nach neuen Mitteln, — Sulfonal, besonders in der Psychiatrik. — Psychiatrisches. Dr. A. Mossa-Stuttgart	155
Entgegnung. Dr. med. H. Göhrum, prakt. Arzt in Stuttgart	111	Acute Manie mit Syphilis. Dr. Mossa-Stuttgart VIII. Jahresbericht des homöopathischen Hospitals in München Dr. med. Göhrum	158
Aus der Zeitungsmappe	111	Epidemiologische Ecke	159
Anzeigen	112	Fragekasten	159
No. 15 und 16.			
Zur Feier von Hahnemann's 137. Geburtstag. Dr. Mayntzer-Trier	113	Druckfehler-Berichtigung	160
Die Zubereitung der Jenichen'schen Hochpotenzen. Dr. Herm. Fischer in Westend-Charlottenburg	114	Anzeigen	160
Nochmals Suggestion und Homöopathie. Dr. A. Pfander-Bern	116	No. 21 und 22.	
Zur Entgegnung. Dr. W. Albert Haupt-Chemnitz	118	Aufruf	161
Correspondenz. Dr. J. Lempke-Riga	121	Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August zu Stuttgart stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands	161
Toxicologisches	122	Die Frühjahrsversammlung des Sächs.-Anhalt. Vereins homöopath. Aerzte. Dr. Haedicke-Leipzig	162
Vermischtes	123	Aus der Praxis: Heilungen durch Lycopodium. Dr. Hesse-Hamburg	163
Epidemiologische Ecke	126	Die Zeiten der Arzneien. Dr. Ide-Stettin	165
Referat	126	Die Homöopathie und der Suggestionismus, ein offener Brief an Dr. C. F. Gerster in München, Dr. Fuchs	167
Geburtstagsfeier Hahnemanns	127	Zum Capitel der Gicht. Dr. Kafka-Karlsbad. Stahlbad Rastenberg in Thüringen	174
Personalia	127	Bücherschau	174
Berichtigung	127	Epidemiologische Ecke	178
Anzeigen	128	Fragekasten.	179
No. 17 und 18.			
Einladungen	129	Anzeigen	179
Der XI. Kongress für innere Medicin. Referent Dr. Stift-Leipzig	130		
Einige Bemerkungen zu Gersters Aufsatz, Homöopathie und Suggestion. Dr. Lorbacher-Leipzig	132		
Electrotherapeutische Studien von Dr. A. Sperling-Berlin. Dr. Weil-Berlin.	133		

	Seite		Seite
No. 23 und 24.			
Bericht über die Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs am 18. Mai 1892 in Stuttgart. Dr. Göhrum- Stuttgart.	181	den 1. Generalversammlung der Epidemio- logischen Gesellschaft.	197
Die Potenzirung. Dr. Jäger-Stuttgart . . .	182	Die Homöopathie in Belgien. Dr. Haedicke- Leipzig. (Schluss).	197
Zur Hochpotenzenfrage. Dr. Kunkel-Kiel. .	184	Die Potenzirung. Dr. Jäger-Stuttgart . . .	199
Die Zeiten der Arzneien. Dr. Ide-Stettin (Ftsg.)	188	Die Zeiten der Arzneien. Dr. Ide-Stettin . .	202
Zum Capitel der Gicht. Dr. Kafka-Karlsbad.	190	Zum Kapitel der Gicht. Dr. Kafka-Karlsbad.	205
Bücherschau	191	Zwei Krankengeschichten. Assistenzarzt W.-K.	208
Nekrolog	193	Eine amerikanische Potenzirungsmaschine. Dr. Stuedel-Johnstown.	209
Personalia	195	Klinischer Beitrag zur Heilwirkung des Gol- des. Dr. Goullon-Weimar	210
Anzeigen	195	Epidemiologische Ecke	211
No. 25 und 26.			
Einladung zum Abonnement	197	Bücherschau	213
Vorläufige Einladung zu der am 8. August Nachmittags 2 Uhr in Stuttgart stattfinden-		Lesefrüchte	214
		Personalia	215
		Anzeigen	216

II. Register.

- A**n meine Herren Collegen, von Steinmetz-Leipzig. 14.
Antipyrinismus, von Lembke und Pröll, 61.
Arzneien, die Zeiten der, von Idestettin. 165. 188. 202.
Asthma-Mittel, von Bruckner-Basel. 22.
Aufforderung zur Bewerbung der Porges'schen Stiftung. 1.
- Belgien**, die Homöopathie in, von Haedicke-Leipzig. 65. 197
Bericht der Herbstversammlung des Vereins schweizerischer Aerzte, von Luginbühl. 2.
Bericht von Dr. H. Göhrum. 17.
Bericht über die Versammlung homöopathischer Aerzte Württembergs, von Göhrum-Stuttgart. 181.
Blatta orientalis, ein wichtiges Asthma-Mittel, von Bruckner-Basel. 22.
Bleivergiftung, Referat über, von Schmidt. 10.
Brief, ein, von Samuel Lilienthal, von Dr. Goullon-Weimar. 12.
- Correspondenz von Lembke-Riega**. 90.
- Einladung**. 97.
Einladung zum Abonnement. 197.
Einladung, vorläufige, zu der am 8. August Nachmittags 2 Uhr in Stuttgart stattfindenden 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft. 197.
Einladung zu der am 9. und 10. August in Stuttgart stattfindenden Generalversammlung des homöopathischen Central-Vereins Deutschlands. 145. 161.
Elektrotherapeutische Studien, von Weil-Berlin. 133.
Entgegnung, von Göhrum - Stuttgart. 111.
Entgegnung, von Schwarz - Baden-Baden. 139.
Entgegnung, zur, von Haupt-Chemnitz. 118.
- Fortschritt**, gehemmter — oder beförderter Rückschritt, von Katsch-Baden-Baden. 98.
Frühjahrsversammlung des Sächs. Anhalt. Vereins Homöopathischer Aerzte 162.
- Gallensteinkrankheiten**, über die Abortivtherapie der, von Mossa-Stuttgart. 45.
Gicht, zum Kapitel der, von Kafka-Karlsbad. 172. 190. 205.
- Hahnemanns 137. Geburtstag**, zur Feier von, von Mayntzer-Trier. 113.
Heilungen, dauernde, von Lorbacher-Leipzig. 57 86.
Hochpotenzen, von Fischer-Westend-Charlottenburg. 114.
Hochpotenzenfrage, zur, von Kunkel-Kiel. 184.
Homöopathie 4. 37. 44. 65. 116. 122. 167.
Homöopath. Arzneien, das Verordnen, von Gallavardin-Lyon. 88.
Homöopathischer Centralverein, vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August in Stuttgart stattfindenden Generalversammlung. 145. 161.
Homöopathisches Hospital in München, VIII. Jahresbericht des 158.
- Jahreswende**, zur 1.
Jenichen'schen, die Zubereitung der Hochpotenzen, von Fischer-Westend-Charlottenburg. 114.
- Kongress**, der XI., von Stift-Leipzig. 130.
Krankengeschichte, eine kurze, von Kunkel-Kiel. 78.
Krankengeschichten, zwei. 208.
- Literarische Anzeigen** 12.
Lycopodium, Heilung durch, von Hesse-Hamburg. 163.
- Manie, acute**, von Mossa-Stuttg. 158.
Medicin, zwei Urtheile über reformirte, von Haedicke-Leipzig. 27.
Medicin, der XI. Kongress für innere. 130.
- Neuen Mitteln**, die Jagd nach, von Mossa-Stuttgart. 155.
- Praxis**, aus der. 28. 59. 77. 135.
Prüfungen, erneute, über die Notwendigkeit der Arzneimittel, von Leeser-Bonn. 40.
Potenzirung, die, von Jäger-Stuttgart. 81. 146. 182. 199.
Potenzirungsmaschine, eine amerikanische, von Steudel-Johnstown. 200.

R astenberg, Stahlbad in Thüringen. 174.	S uggestion, nochmals, 116. 132.	s ulphuris calcareum, Kalkschwefel-leber und Sulphur, von Goullon-Weimar. 137.
R eferat über Bleivergiftung, von Dr. Schmidt. 10.	S uggestionismus, der. 54. 167.	T oxicologisches. 122.
R eformirte Medicin. zwei Urtheile über die, von Haedicke-Leipzig. 27.	S ulfonal, besonders in der Psychiatrik, von Mossa-Stuttgart. 155.	T uberkulin, zum. 91.
R ückschritt, beförderter — oder gehemmter Fortschritt, von Katsch-Baden-Baden. 98.	S yphilis, acute Manie mit, von Mossa-Stuttgart. 158.	W eihe'sche Heilmethode, Rückblick auf die geschichtliche Entwicklung der. 33. 37.
	T herapeut. Unterschied zwischen Calcareo sulphurata oder Hepar	

III. Mitarbeiter.

B ruckner-Basel 22.	H aedicke-Leipzig 27. 65. 162. 197.	K afka-Karlsbad 172. 190. 205.	M ossa-Stuttg. 45. 155. 158.
F uchs-München 167.	H aupt-Chemnitz 118.	K atsch-Baden-Baden 98.	P fander-Bern 4. 116.
F ischer - Westend-Charlottenburg 114.	H esse-Hamburg 59. 77. 135. 163.	K unkel-Kiel 78. 184.	P röll-Gastein 61.
G allavardin-Lyon 88.	H eyberger-Protiwin 49.	L eeser-Bonn 33. 40.	S teinmetz-Leipzig 14.
G erster-München 54.	I de-Stettin 165. 188. 202.	L embke-Riga 60. 61. 121.	S tift-Leipzig 130.
G oullon-Weimar 12. 28. 137. 210.	J äger-Stuttgart 81. 146. 183. 199.	L orbacher-Leipzig 57. 86. 132.	S chwarz-Baden-Baden 139.
G öhrum-Stuttgart 17. 37. 111. 181.		L uginbühl 2.	W eihe jr.-Herford 19.
		M ayntzer-Trier 113.	W eil-Berlin 133.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Pettzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Aufforderung zur Bewerbung der Porges'schen Stiftung. — Zur Jahreswende 1891/92. — Bericht der Herbstversammlung des Vereins „schweizerischer homöop. Aerzte“. Von Dr. med. Luginbühl. — Suggestion und Homöopathie. Von Dr. A. Pfänder. — Refarat über Bleivergiftung. — Ein Brief von Samuel Lillenthal. Mitgetheilt von Dr. H. Goullon. — Literarische Anzeigen. — Epidemiologische Ecke. — An meine Herren Collegen! Von W. Steinmetz, Apotheker in Leipzig. — Lesefrüchte. — Fragekasten. — Personalia. — Anzeigen.

Aufforderung.

Doctoren oder Candidaten der Medicin, welche in Prag an der deutschen Universität, oder in Wien, oder in Leipzig studirt haben, sich mit der homöopathischen Heilmethode vertraut machen und dieselbe practisch verwerthen wollen, werden hiermit aufgefordert, sich bei einem der Unterzeichneten spätestens 4 Wochen nach Erlass dieser Aufforderung wegen Erlangung der Gabriel Porges'schen Stiftung für Homöopathen zu melden, woselbst auch die Bedingungen zu erfahren sind, unter welchen die Stiftung zu erlangen ist.

Prag und Leipzig, im Januar 1892.

Dr. J. Kafka-Prag als Stiftungspatron.
Dr. A. Lorbacher als Vorstand des homöopath.
Centralvereins Deutschlands.

Zur Jahreswende 1891/92.

Das nun verflossene Jahr 1891 spielt in der Geschichte der Allgemeinen Homöopath. Zeitung eine grosse Rolle. Ueber 55 Jahre, von 1832 bis 1888, ist es der Baumgärtner'schen Verlagshandlung trotz des geringen materiellen Gewinnes stets eine Ehrensache gewesen, die Zeitung zu halten und es zu ermöglichen, dass so viele Bände in ununterbrochener Reihenfolge erscheinen konnten. Im Jahre 1888 ging sie in den Verlag von Gustav Engel über, und nach dessen Tode im Juli 1891 in den Besitz des Herrn Apotheker W. Steinmetz (in Firma:

A. Marggraf's homöopathische Offizin). Dieser Wechsel des Verlegers zog auch den Rücktritt des derzeitigen Herausgebers Herrn Dr. Villers nach sich, und wohl jeder Leser stellte sich während des 6 wöchigen Interregnums, während dessen ein Apotheker für die Redaction einer ärztlichen Zeitschrift zeichnete, die Frage: „Was will das werden?“

Ogleich Herr Dr. Villers in der entgegenkommendsten Weise von dem neuen Verleger gebeten worden war, auch fernerhin die Redaction beizubehalten, und daran nur die Bedingung geknüpft war, dass alle persönlichen Anfeindungen in dieser wissenschaftlichen Interessen dienenden Zeitung unterbleiben sollten, legte er dennoch „aus principellen Gründen“ sein Amt nieder.

In Anbetracht dieser Vorgänge und des Umstandes, dass in der That ein nicht gewöhnliches Maass von Arbeitskraft, von Umsicht, von Begeisterung für die Sache dazu gehörte, diese Erbschaft, den undankbaren, mühevollen und verantwortlichen Posten eines Redacteurs anzutreten und unbeirrt von allen Anfeindungen und Beeinflussungen zu behaupten, zögerten wir lange mit unserer Zusage. Die Erwägung jedoch, gerade in dieser Zeit der Verlegenheiten unserer Sache einen wahren Dienst leisten zu können, und der unerschütterliche Entschluss, uns durch Nichts in einer stets objectiven, nur dem Interesse unserer Fachwissenschaft und der Allgemeinheit des sie vertretenden ärztlichen Standes dienenden Redactionsführung irremachen zu lassen, erleichterte uns diesen Schritt.

Die Gründe, welche für den Herrn Verleger

maassgebend gewesen sind, schon seit Jahren den Ankauf unserer alten homöopathischen Fachzeitung im Auge zu behalten, kennen wir nicht; es genügte uns aber zur Uebernahme der Redaction die Versicherung des um die Homöopathie recht verdienten neuen Verlegers, sich jeder Beeinflussung und jeder Einnischung in die redactionellen Geschäfte zu enthalten und die Zeitung voll und ganz in den Dienst der homöopathischen Fachwissenschaft und ihrer fachmännischen Vertreter zu stellen. Mit Aufstellung eines besonderen Programmes sind wir noch nicht hervorgetreten, halten es aber für unsere Pflicht, dies jetzt nachzuholen, und noch einmal kurz in Worte zu fassen, was aus unserer bisherigen Arbeitsführung jedem Einsichtigen schon ohnehin klar sein wird.

Wie bisher werden wir auch fernerhin nach bestem Wissen und Können die Leitung der Allgem. Homöopath. Zeitung fortführen und ihre Leser von dem Besten und Neuesten auf dem Gebiete der Homöopathie wie der Gesamtmedizin unterrichten. Dass unsere Aufgabe keine leichte ist, wird Jeder zugeben, wenn er die geringe Zahl der Mitarbeiter, den kleinen Leserkreis und damit die geringen verfügbaren Mittel zur Ausstattung der Zeitung berücksichtigt. Unter diesen Verhältnissen kann der Inhalt nicht immer so vielseitig und so werthvoll erscheinen, wie es wünschenswerth wäre.

Die *Zeitung* öffnet ihre Spalten jeder Partei, jeder Richtung, unbekümmert von welcher Seite ihr Mittheilungen von wissenschaftlichem oder allgemeinem Interesse für ihren Leserkreis zugehen, getreu ihrem Charakter und der Tendenz einer „*allgemeinen homöopath. Zeitung*“; in keinen Parteizwang gebannt, ist in ihr die freieste und allseitigste Diskussion gestattet, sofern die Artikel sachlich gehalten sind. Die Austragung *persönlicher* Differenzen, Angriffe und Replikanten gehört unseres Erachtens nicht in eine wissenschaftliche Zeitung. Sie bringen unserer Sache nur Schaden und gereichen uns nicht zur Ehre. Wo es aber erforderlich ist, für unsere Ueberzeugung einzutreten und die Angriffe der Gegner zu pariren, wird auch ein kräftiges Wort und das attische Salz in der Polemik nicht fehlen.

Wir halten an der Ansicht fest, dass es für den homöopath. Arzt keine Normaldosis giebt, dass ihm die ganze Skala, von der Urtinktur bis zur x-ten Verdünnung zur Verfügung stehen müsse! Möge Jeder seiner Ueberzeugung folgen, aber frei von starrer Doctrin und eingedenk seines Doctoreides: *Aegroti salus suprema lex esto.*

Das, was wir wollen, ist Wahrheit, volle Wahrheit — Wahrheit in der Naturwissenschaft, vor allem in der Medicin. Lassen wir daher jede Methode, die die Wahrheit sucht, ihre Strasse wandeln, und sehen wir, wer auf der seinigen Rom zuerst erreichen wird.

Hahnemann gehört die Zukunft, wenn wir getreu seinen Vorschriften folgen, wenn wir es für unsere Pflicht halten, das einmal erkannte Wahre nicht zu verleugnen, sondern nach unserem besten Wissen und Gewissen zu erweitern und diesen Weg so lange zu gehen, bis uns ein besserer gezeigt wird, nicht uneingedenk des Dichterwortes: „Was Ihr nicht münzt, das meint Ihr, gelte nicht, was Ihr nicht wägt, hat bei Euch kein Gewicht.“

Zum Schlusse sprechen wir unsern Mitarbeitern und Lesern den Dank der Redaction aus für die vielfache Unterstützung, welche sie auch im verflossenen Jahre ihrer Zeitung dargebracht haben. Auch der Druckerei gebührt der vollste Dank der Redaction und der Verlagshandlung für die Ueberwindung der vielen Schwierigkeiten während des Buchdruckerausstandes und für das pünktliche Erscheinen der Zeitung. Wie wir hören, wird bereits in den nächsten Wochen der Ausstand beendet sein.

Wir sagen „ihrer“ Zeitung, weil wir die Allgem. Zeitung gewissermassen als das Eigenthum sämtlicher homöopath. Aerzte betrachten, die zeitige Redaction nur als Verwalter derselben, wie es schon von den Stiftern ausgesprochen worden ist. Aus diesem Grunde ist es auch die Pflicht aller, diese von unsern Vorfahren als theures Vermächtniss uns hinterlassene Zeitung durch fortgesetzte, fleissige Betheiligung zu unterstützen, sofern sie mit dem von uns aufgestellten Programm einverstanden sind. Dieses aber glaubt die Redaction mit Bestimmtheit hoffen zu dürfen.

Jeder, sei er auch ein noch so beschäftigter Arzt, kann seinen Beitrag alljährlich liefern, wenn er es als eine Ehrensache betrachtet, unsere Heilmethode wissenschaftlich weiter ausbauen zu helfen; und wir sind überzeugt, dass eines Jeden Brust von einem Gefühl erhebender Genugthuung durchströmt wird, wenn er sich einmal im Jahre dazu aufgerafft hat, der Wissenschaft, die ihm die Grundlage für seine praktischen Erfolge giebt, sein Scherflein schuldigen Tributs dargebracht zu haben. —

Viribus unitis — concordia res crescunt.

Die Redaction.

Dr. Göhrum. Dr. Stift. Dr. Haedicke.

Bericht

der Herbstversammlung des Vereins „schweizerischer homöopathischer Aerzte.“ Am 1. Nov. 1891 in Baden.

Nicht gross war die Zahl der um das Präsidium Dr. Grubenmann sich sammelnden Collegen, um so grösser aber die Ausbeute an gegenseitiger Anregung

und freundschaftlichem Austausch von Gedanken und Erfahrungen.

Tractanda: 1. Dr. Mende berichtet über den tragischen Todesfall des uns Allen bestens bekannten Dr. Roth, früher in London, zuletzt in Dijonne. Mende wird beauftragt der Familie des Verstorbenen ein Beileidsschreiben zukommen zu lassen.

2. Dr. Pfander verliest eine kurze Abhandlung über Suggestion in Beziehung zur Homöopathie.

Die Allopathen schreiben die homöop. Heilungen, wenn sie überhaupt solche zugestehen, der Wirkung der Suggestion zu. Wir Homöopathen geben dieses für viele Fälle zu, aber dasselbe gilt auch von vielen allopath. Kuren. Aerzte sowohl als ganz besonders Laien haben zuweilen ein zu grosses und unmotivirtes Vertrauen zu einzelnen Arzneien, unmotivirt, weil die allfällige Heilung auf ganz anderen Momenten als dem vorausgegangenen Heilmittel beruht. Laien, die sich selbst behandeln, fallen sehr leicht in diesen Irrthum (Autosuggestion). Man soll dann auch an Suggestion denken bei frisch in die Praxis eingeführten Mitteln und Methoden. Wann aber kann man doch in einer ganzen Reihe von Heilungsfällen Suggestion ausschliessen?

1. Thierheilungen.
2. Psychisch Kranke (bekanntlich der Suggestion weniger zugänglich als körperlich Kranke.)
3. Kinderheilungen, ferner kann man Suggestion ausschliessen, wenn
4. Die bekannte Arzneiwirkung entspricht in ihrem Verlauf „Ablauf“ dem gewöhnlichen Bild der Arzneiwirkung, und demnach auch der correspondirenden Krankheit.
5. Der Patient ist ohne Vertrauen zur Arznei, er hat keine Ahnung von der gereichten Arznei und deren Wirkungsweise, und dennoch tritt Heilung ein.
6. Verschiedene Mittel sind ohne Wirkung gegeben, aber auf ein genau gewähltes tritt rasch Heilwirkung ein.
7. Ohne Wissen des Patienten wird Arznei eingegeben (Gallavardin Heilung der Trunksucht).
8. Eine Krankheit verschiedentlich recidivirt, das gleiche Mittel wirkt stets rasch, nun auf einmal hilft es nicht mehr und ein anderes, das nicht gerade das Vertrauen genießt, hilft.

Es folgt eine Reihe von Krankengeschichten, wo die Suggestion kaum zur Erklärung der Heilung hinreichen würde; da diese aber ebenfalls veröffentlicht werden sollen, so übergehen wir sie. Grubenmann benutzt die Discussion und erwähnt einiger gelegentl. frappanter Thierheilungen, ferner die Heilung eines bedeutenden Unterleibstumors mittelst Hochpotenzen, ferner macht er aufmerksam auf die genau mit Tagebuch geführten Arzneiprüfungen. — Sigrist erwähnt Heilungen von Uterusblutungen mit Crocus, Heilungen von hochgradiger Cystitis

mit Merc u. Hepar, welche Affectionen einer Suggestionwirkung nicht zugänglich sein dürften.

III. Tractandum: Mende: Beitrag zur Cocainwirkung. Am 26 October liess eine Dame in der Apotheke wegen einer Erkältung 2 Grammdosen Cocain holen (sie verwechselte den Namen mit Antipyrin). Unbegreiflicher Weise wurde dem Verlangen durch den Apotheker entsprochen und um 12 Uhr nahm die Frau ein Pulver Cocain à 1 Gramm (Maximaldosis 0,1). Die ersten Zeichen waren ein Kratzgefühl an Zunge und Rachenparthien Schwindel, Zittern, Vibriren, Brechreiz, Jucken, Kältegefühl. Mende fand um 1 Uhr: Angesicht blass, ängstlich verzerrt, Pupillen weit, Augenlider nicht schliessbar. Sehen deutlich und scharf. Geschmack aufgehoben, Berührungsempfindlichkeit der Zunge aufgehoben, Flüssigkeiten sehr schwer zu schlucken. Respir. 58 Puls 146. — Hände und Füsse eiskalt. Zeitweilig gänzliche Gedankenverwirrung. — Gar keine Todesangst, obschon Patientin überzeugt ist, dass sie sterben werde.

Therapie: Subcutan Camphorlösung — Thee und Cognac Clystir.

5 Uhr Abend: etwas besser, ein Senfblatt auf Epigastrium wird nicht gefühlt, verursacht ganz geringe Röthung, kein Schlaf, Arme bis Ellbogen abgestorben, vollständig empfindungslos auch als die Glieder wärmer geworden waren — Blasenarkose. Keine Lähmung des Rectum.

10 Uhr Nachts: mehr Aufregung, Senfblattstelle nun geröthet, Gesicht roth, Schwindel, Druck in Herzgegend. Subjektives Gefühl von Zittern und Vibriren — Aufschrecken, Lufthunger.

Morgen des 27 Oct. sehr deprimirt, apathisch, tiefste Melancholie. Musste zu Allem gezwungen werden.

Erklärung: Krampf der Capillaren: jedenfalls bedeutende Einwirkung auf die Capillaren und darin liegt die homöop. Correlation zu der Veta oder Puna (Hom. Vierteljahrschrift VII. Band). Schwindel: weil mangelhafte Ernährung des Gehirns und weil Anaemie des Gehirns. Athmung beschleunigt: weil in Folge der Contraction der Capillaren Sauerstoffmangel vorhanden ist. Urin ist mit Cocain gesättigt, daher Blase anästhetisch. Coca 6 tritur oder 12 Dilut: Therapeutisch angewendet bei schwachen Patienten, die bei der geringsten Bewegung Dyspnoe haben, oft Migräne ohne Erbrechen, kalte Gesichtshaut, fadenförmigen Puls, kalte Extremitäten, Zittern, unmöglich aufzustehen.

IV. Tractandum Grubenmann berichtet über einige Beobachtungen über Tuberculin 200. Da die Frage aber noch zu wenig abgeklärt ist, so würde eine Veröffentlichung derselben unpassend sein. Zur Frühjahrsversammlung pro 1892 wurde bestimmt der 1. Sonntag Mai in Bern. Dr. med. Luginbühl.

Suggestion und Homöopathie.

Vortrag gehalten in der Herbstversammlung der homöopath. Aerzte der Schweiz am 1. Nov.

Von Dr. A. Pfander.

Meine Herren! In einer Zeit, wo die Suggestion zur Erklärung so vieler Vorgänge dienen muss, welche sich im menschlichen Gehirn abspielen und nicht nur zu Thätigkeitsäusserungen führen, sondern auch zu subjektiven Befindensveränderungen, wird es nicht ganz unangebracht sein, ihr Eingreifen in die Therapie, und zwar der homöopathischen Therapie insbesondere, näher in's Auge zu fassen. Anlass dazu giebt mir die seit der Anerkennung des Hypnotismus öfters auftretende Behauptung, die Wirkung der homöop. Therapie beruhe *nur auf Suggestion*.

Der erste, welcher diese Behauptung aussprach, war wohl *Bernheim* in seinem bekannten Werke über Hypnotismus, und seither sprechen es andere allopath. Aerzte nach, wie z. B. ein Dr. G. in einem Aufsatz über Suggestion im „Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte.“ Es ist immerhin ein gewisser Fortschritt, dass die Erfolge der Homöopathie nicht mehr kurzweg geleugnet werden, doch ist damit nicht viel gewonnen; denn nach Dr. G. heilt die Homöopathie nur „*mancherlei nervöse Beschwerden*“, während wir das Recht zu der Behauptung zu haben glauben, dass wir auch *sehr vielerlei organische Krankheiten* heilen. Ich hatte zuerst im Sinn, im Correspondenzblatt eine Entgegnung erscheinen zu lassen; allein eine solche wäre erstens kaum aufgenommen worden und hätte zweitens kaum einen Erfolg gehabt, da ja doch nach wie vor andere Heilungen unsererseits, als solche von „nervösen“ Beschwerden, einfach kurzweg in Abrede gestellt werden.

Es mag nun manchem überflüssig erscheinen, obenerwähnte Behauptung zu bekämpfen; allein ich glaube, dass es gar nichts schadet, wenn wir ein wenig kritischer werden und nicht fast jede Heilung unserer Therapie in die Schuhe schieben. Denn dass im Allgemeinen unter uns homöop. Aerzten ein starker Glaube, um nicht mehr zu sagen, betreffs der Wirkungen der verabreichten Mittel herrscht, wird wohl kaum Jemand zu verneinen wagen. Man braucht nur die vielen Krankengeschichten in unseren Zeitschriften durchzulesen, um herauszufinden, wie wenige denn eigentlich das beweisen, was sie beweisen wollen, nämlich dass wirklich das oder die verabreichten Mittel die Heilung bewirkt haben. Darauf ist übrigens schon öfter hingewiesen worden. Zur Entschuldigung mag übrigens erwähnt werden, dass der homöopath. Arzt, der in seiner allopathischen Praxis so viele Misserfolge verzeichnete, sobald er einmal die homöopath.

Arzneimittellehre ein wenig kennt, Erfolge sieht, an die er nicht gewohnt war. Und jemehr er die Arzneimittellehre kennen lernt, um so mehr häufen sich diese Erfolge, und er wird so allmählich aus einem Skeptiker allzuleicht ein gläubiger Enthusiast, der viel von seinem nüchternen Urtheil verloren hat. So sieht er denn oft Erfolge in einer Krankheit, wo eine ruhige Kritik nur einen ganz natürlichen, von Arzneien unbeeinflussten Verlauf erkennt. Für das Ansehen der Homöopathie und für die überzeugende Wirkung unserer Krankengeschichten kann es aber nur von Vortheil sein, wenn gehörige Kritik geübt wird, denn dadurch gewinnen letztere erst einen Werth, ohne dieselbe sind sie werthlos.

Doch lassen Sie uns nun sehen, ob wirklich die Behauptung, die Homöopathie heile durch Suggestion, nicht einige Berechtigung hat.

Es giebt unter den Anhängern der Homöopathie im Laienstande, namentlich unter denen, welche oft dazu kommen, selbst zu „doctern“, wie Sie gewiss oft beobachtet haben, eine Menge solcher, die bei jeder eintretenden Besserung in ihrem Befinden oder dem ihrer Kranken nach Einnehmen ihrer Mittel, ganz bestimmt versichern, das Mittel habe geholfen, wenn auch der Arzt sagen muss, dass das Mittel absolut nicht richtig gewählt war, oder wenn auch die Besserung so langsam erfolgte, wie wenn die Krankheit gar nicht behandelt worden wäre. Solche Leute nehmen überhaupt selten ein Mittel ein, ohne dass es wirkt. Wenn der Arzt solche Kranke behandelt, besonders solche, die ein wenig A. M. L. studiert haben, so kann er ihnen selten ein Mittel geben, ohne dass eine Reihe von Symptomen auftreten, die in der A. M. L. verzeichnet sind, und das geschieht in Fällen und mit Gaben, bei denen man eine solche Einwirkung mit Sicherheit ausschliessen kann. Ich kenne z. B. eine Patientin, welche fast bei jedem Mittel, falls eine Verschlimmerung ihres Befindens nach dem Einnehmen eintritt, ganz fest behauptet, das Mittel sei schuld daran. Ich will zwar nicht leugnen, dass es Kranke giebt, welche auf meine Dosen der Arznei mitunter sehr leicht reagiren und unverkennbare Arzneisymptome hervorbringen, doch kommt das verhältnissmässig selten vor.

Wie oft geschieht es ferner, dass wir einem Kranken fast auf's Geradewohl ein Mittel geben müssen, wenn wir für die betreffenden Krankheitserscheinungen nicht gerade das entsprechende Arzneiwirkungsbild im Kopf haben und es uns unmöglich ist, zuerst die A. M. L. zu Rathe zu ziehen, und doch kommt der Patient wieder und berichtet von Besserung! Hie und da mögen wir wohl das Richtige getroffen haben; allein dieser Fall ist gewiss nicht so häufig. Wie viele Mittel wurden z. B. in der letzten Influenzaepidemie von den verschiedenen

homöopathischen Aerzten angewandt und als wirksam gerühmt! Alle hatten mehr oder weniger Erfolge zu verzeichnen; aber gewiss waren dieselben in sehr vielen Fällen nur imaginär, und haben Naturheilungen für Kunstheilungen imponirt.

Die bis jetzt erwähnten Fälle sind nun nicht eigentlich Beispiele, wo die Suggestion *therapeutisch* gewirkt hat (obschon sie auch da theilweise mithelfen kann), sondern solche, wo bei der Heilung eine Suggestion nebenbei geht, und zwar oft sowohl auf Seite des Arztes als des Patienten, nämlich diejenigen, das Mittel sei Schuld an der Heilung gewesen, während es Naturheilung war. Dadurch wird aber der eigentlichen Suggestionstherapie in einer späteren Erkrankung desselben Patienten Vor-schub geleistet.

Daneben giebt es aber Fälle, wo wirklich *nur die Suggestion* wirkt, und da müssen wir Dr. G. Recht geben, wenn er sagt, die Homöopathie heile „mancherlei nervöse Beschwerden“. Gerade in solchen Fällen, wo keine organischen Veränderungen bestehen, oder nur solche ganz minimier Art, welche durch directen Einfluss des Nervensystems gehoben werden können, kann die Suggestion, wie die Beobachtungen von Bernheim und seinen Schülern lehren, ganz Bedeutendes wirken. Es braucht dabei nicht einmal immer mit Absicht suggestionirt zu werden; eine bestimmt ausgesprochene Erwartung von Seite des Arztes, dass Besserung eintreten werde, wirkt oft schon genügend, mitunter auch schon der Ausspruch, dass nichts Bedenkliches gefunden werden könne. Und gewiss, je mehr Zutrauen ein Arzt genießt, desto mehr wird er durch unbeabsichtigte Suggestion ausrichten können. Ferner wirkt oft ein als besonders wirksam gepriesenes Mittel bei dem Einen prompt, während bei einem Anderen, der ganz dieselben Symptome darbietet, aber weniger suggestibel ist, die Wirkung ausbleibt.

Also, eine Wirkung der Suggestion in therapeutischer Beziehung kann nicht geleugnet werden; allein ist diese Wirkung bei der Homöopathie eine andere als bei der Allopathie? Gewiss nicht; alles was ich angeführt habe (mit Ausnahme etwa der suggerirten Symptome aus unserer A. M. L., die ich anführte), behält seine volle Geltung auch für die allopathische Therapie, und ich glaube nicht, dass man speciell für die Homöopathie eine besondere Art der Suggestion nachweisen könnte. Somit ist der Vorwurf, die Homöopathie heile durch Suggestion, ein Schlag in's Wasser; er trifft die Allopathie gerade so gut. Sagt ja auch Dr. G., dass viele neuere Arzneimittel nur der suggestiven Wirkung ihren Erfolg verdanken, und sobald sie nicht mehr neu sind, vergessen werden, da die Erfolge ausbleiben. *Bernheim* giebt denn auch den Aerzten den Rath, die neuen Arzneien früh anzu-

wenden, so lange sie noch wirksam seien. Er zählt zu den suggestiv wirkenden Heilverfahren auch die Suspensionsmethode bei Tabes, die allerdings nicht mehr so wirksam zu sein scheint, wie im Anfang, ferner die Kneipp'sche Kur und zum Theil die Electrotherapie. Und *Forel**) sagt: „Mit was für Recht streiten wir den Homöopathen, den Matheisten, Magnetisuren, Wunder- und Gebethelkünstlern ihre Praxis und ihre Heilerfolge ab, die ja nur auf Suggestion und auf der Medicin entnommenen Mitteln beruhen, so lange wir uns selbst so gigantisch durch Suggestion irre führen lassen? Reissen wir zunächst im eigenen Gebäude dem Schwindel und der Täuschung durch wahre Forschung die Maske herunter; dann werden wir mit obengenannten Herren leichtes Spiel haben.“

Ob man nun mit uns Homöopathen so leichtes Spiel haben wird, wie Herr Prof. Forel meint, das bezweifeln wir wohl alle sehr, hat sich doch die Homöopathie in den bald hundert Jahren ihres Bestehens so ausgebreitet und so vielfach Anerkennung erzwungen (wovon freilich eben den meisten Allopathen wenig bekannt ist), wie es einer bloss suggestiv wirkenden Therapie nie und nimmer möglich gewesen wäre.

Es kann gewiss Niemand behaupten, dass schwerere organische Veränderungen durch Suggestion zu heben seien; ferner ist es nicht möglich, dass Kinder unter 1—2 Jahren, oder Kranke mit aufgehobenem Bewusstsein suggestiv geheilt werden können, denn zu diesem Zwecke muss der Patient den Suggestirenden einigermaßen begreifen, er muss auf seine Intentionen eingehen können. Solche Krankheiten und Kranke hat aber auch der homöopathische Arzt viele zu behandeln. Wenn z. B. nach homöopathischen Prinzipien geleitete Irrenanstalten in Nord-Amerika einen grösseren Procentsatz von Heilungen ergeben als die allopathischen Anstalten, so spricht das sehr zu Gunsten der Homöopathie (falls man nicht überhaupt jede Statistik als irreführend verwirft), indem gerade Geistesranke viel weniger suggestibel sind, als geistig gesunde Personen. Ebenso wenig wie ganz kleine Kinder und bewusstlose Kranke kann man krankes Vieh mit Suggestion behandeln, wenn schon, wie *Forel* nachweist, auch bei Thieren nicht jede Suggestionstherapie ausgeschlossen ist; denn darauf beruht z. B. zum Theil die Dressur, wie denn auch in der Erziehung der Kinder die Suggestion eine nicht unwichtige Rolle spielt.

Also — der homöopathische Arzt hat noch eine ganze Menge Krankheiten zu behandeln ohne

*) In dem sehr empfehlenswerthen Werk: „*Der Hypnotismus*“, seine psycho-physiologische, medicinische strafrechtliche Bedeutung und seine Handhabung“ von Dr. August Forel. 2. Auflage, Verlag von Ferd. Enke, Stuttgart.

Suggestion, und dass er dieselben auch zum grossen Theile heilt, davon sind wir alle fest überzeugt, wenn es auch die ganze Schaar der Staatsmedicin nicht zugeben will. Wir sind davon überzeugt durch vielfache eigene Erfolge und durch die Erfolge anderer, die wir aus ihren Krankengeschichten kennen lernen. Aber wenn diese letztern uns und andere, namentlich Gegner, überzeugen sollen, so müssen sie auch so beschaffen sein, dass daraus die möglichste Sicherheit der Mittelwirkung hervorgeht (eine mathematische Gewissheit giebt es leider in der Therapie nicht), und weder die Wahrscheinlichkeit einer *Naturheilung* bestehen bleibt, noch eine *Suggestion* anzunehmen ist.

Es würde zu weit führen, zu untersuchen, wo überall eine *Naturheilung* ausgeschlossen ist; es ergibt sich das im Allgemeinen aus der Kenntniss des normalen, unbeeinflussten Verlaufs der Krankheit, die jedoch theilweise noch sehr mangelhaft ist, sowie aus dem bisherigen Verlauf derselben und der Möglichkeit eventuelle zur Zeit bestehende Complicationen rasch zu beseitigen, welche unbeeinflusst den Gang der Krankheit in Bezug auf Prognose sehr verschlimmern oder ihn absolut ungünstig beeinflussen. Auch daraus lassen sich Schlüsse für eine therapeutische Wirkung im Gegensatz von *Naturheilung* ziehen, dass ein Mittel immer und immer wieder in ähnlichen Fällen von gleichem Erfolge begleitet ist.

Sehen wir nun, was für Anforderungen an eine Krankengeschichte, resp. einen Heilungsverlauf gestellt werden müssen, damit eine *Suggestion* ausgeschlossen ist. Dabei fallen natürlich Krankheiten mit organischen Veränderungen ausser Betracht und sind nur solche mit hauptsächlich sogenannten nervösen Symptomen zu berücksichtigen, worunter wohl auch viele rheumatische Beschwerden einbegriffen werden müssen. Nicht vergessen wollen wir, dass auch functionelle Erkrankungen, wie z. B. Menstruationsanomalien und Störungen in der Darmfunction einer *Suggestion* zugänglich sind.

Will man bei Behandlung der eben erwähnten Krankheiten von vornherein jede *beabsichtigte Suggestion* ausschliessen, so darf man natürlich dem Patienten bei der Consultation nicht bestimmt versichern, das Mittel werde sicher wirken, sonst ist man bereits nicht mehr ganz klar, ob das Mittel wirkt oder die *Suggestion*, wenigstens bei leicht suggestibeln Kranken. Es kann nun gleichwohl vorkommen, dass Leute, die sehr grosses Zutrauen zum Arzte haben, ohne eigentliche *Suggestion* von Seite des Arztes sich die Heilung autosuggestiren. Wenn aber ein Patient, der ein, zwei oder mehr Jahre lang trotz kräftigen Glaubens an die Allopathie erfolglos behandelt wurde (um nur überhaupt noch etwas zu versuchen, vielleicht auf dringendes Anrathen von Bekannten), zum homöopathischen Arzte

kommt und ihm sagt, er habe zwar keinen Glauben in die Homöopathie, wolle aber diese Behandlungsart versuchen, um alles gethan zu haben, so kann da wohl kaum von *Suggestion* gesprochen werden, wenn nun auf die homöopathischen Mittel hin vielleicht sehr rasch Besserung, resp. Heilung eintritt. Und solche Fälle kommen gar nicht so selten vor.

Ferner kann nicht von *Suggestion* gesprochen werden, wenn der Patient zuerst verschiedene Mittel ohne Erfolg erhalten hat, und nun auf ein weiteres Mittel sofortige Besserung oder Heilung eintritt. Die *Suggestion* hätte im Gegentheil bewirken müssen, dass die Heilung im Anfang zu Stande gekommen wäre, wo die Hoffnung des Patienten auf Heilung noch stärker war als später, nachdem schon verschiedene Mittel erfolglos versucht worden waren.

Ein weiterer Fall, wo *Suggestion* auszuschliessen ist, ist derjenige, wo ein Patient ohne sein Wissen Mittel erhält. Ich erinnere hier an die schönen Heilungen von Trunksucht von Dr. Gallavardin in Lyon, die er in seinem Schriftchen über „*Alcoholisme et Criminalité*“ niedergelegt hat.

Ferner ist bei solchen Krankheiten, welche gelegentlich recidiviren, und bei denen immer nur *dasselbe ganz bestimmte Mittel hilft, während ein anderes erfolglos bleibt*, (dabei vorausgesetzt, der Patient wisse nicht, welches Mittel er erhält), ebenfalls jede *Suggestion* ausgeschlossen. In gleicher Weise verhält es sich, wenn *das gleiche Mittel* bei Recidiven *nicht mehr helfen* will, infolge etwas veränderter Symptome oder veränderter epidemischer Constitution, und nun *ein anderes die Heilung zu Stande bringt*, und zwar gilt dies besonders für die Fälle, wo Patient das frühere Mittel kennt, ein grosses Zutrauen zu ihm hat und weiss, dass er es wieder erhielt, und also nun, trotz dieser für *Suggestion* günstigen Umstände der Erfolg ausbleibt.

Für uns Homöopathen ist es immer einer der besten Beweise für Abwesenheit einer *Suggestion*swirkung, wenn ein ganz bestimmtes Mittel *bei verschiedenen Personen* jedesmal wieder seine Wirkung entfaltet infolge seiner *Symptomenähnlichkeit*. Man kann dies auch so ausdrücken, dass im Allgemeinen die Wahrscheinlichkeit der *Suggestion*swirkung mit der Zunahme der Aehnlichkeit des Arzneiwirkungsbildes mit dem Symptomenbild der Krankheit in umgekehrtem Verhältniss steht. Ich sage „im Allgemeinen“, denn es scheint uns oft ein Mittel ein ähnlicheres Symptomenbild zu bieten als ein anderes, und doch wirkt dieses durchschlagend und jenes nicht. Bei genauer Untersuchung ergibt sich aber gewöhnlich, dass das heilende Mittel doch in gewissen charakteristischen Merkmalen ähnlicher ist, als das nicht heilende. Solche scheinbare Ab-

weichungen werden aber seltener werden, je mehr die Arzneiwirkungslehre entwickelt ist, d. h. je genauer das Symptomenbild einer Arznei gekannt und mit Sicherheit festgestellt ist.

Ich glaube damit ziemlich erschöpfend dargethan zu haben, in welchen Fällen von Heilung nervöser oder functioneller Beschwerden die Suggestion mit ziemlicher Sicherheit auszuschliessen ist. Die betreffenden Bedingungen geben uns zugleich Kriterien, um auch bei anderen — organischen — Erkrankungen die Wahrscheinlichkeit der Arzneiheilung zu erkennen. Es mag allerdings zugestanden werden, dass nicht in durchweg jedem Fall, wo wir eine Suggestion absolut ausschliessen zu können glauben, keine Möglichkeit einer solchen vorhanden ist, indem wir ja nicht wissen können, unter welchen Einflüssen die Gehirnthatigkeit des Patienten gerade steht. Vielleicht wirken hier und da noch solche Versuche suggerierend mit, von deren Existenz wir keine Ahnung haben. Allein wollte man allzu kritisch verfahren, so würde die Therapie schliesslich so unbestimmt und nebelhaft werden, dass man das Heilen mit Arzneien füglich aufgeben könnte.

Wir brauchen uns also durch die Behauptungen unserer Gegner, dass die Homöopathie nur durch Suggestion heile, nicht im Geringsten beirren zu lassen; denn wie wir gesehen haben ist diese Art der Heilwirkung in der Allopathie eben so oft vorhanden als bei ihr, und es bleiben noch genug Fälle, wo gewiss das Mittel hilft und nicht die Suggestion. Eine Suggestionwirkung ist es dagegen, wenn diese Behauptung, die von *Bernheim* ausgegangen ist, nun von anderen Aerzten in treuem Glauben nachgesprochen wird, und diese damit das Räthsel der Erfolge der Homöopathie gelöst zu haben glauben!

Erlauben Sie mir zum Schluss, Ihnen noch einige Krankengeschichten, resp. Heilungen mitzutheilen, von denen ich glaube, dass nicht viel Einwendungen dagegen gemacht werden können, und die weder auf Naturheilung noch auf Suggestion beruhen.

1.

Herr F. S., 41 Jahre alt, gut genährt, in der Jugend etwas kränklich gewesen, erkrankte am 16. Aug. d. J. mit Schüttelfrost und Stechen in der linken Seite, nachdem er die letzten Tage viel im Keller gearbeitet hatte. Schon circa 3 Wochen früher war er mit ähnlichen, aber schwächeren Symptomen erkrankt, doch handelte es sich damals wohl nur um Pleuritis sicca, die sich bald wieder besserte. Die Untersuchung ergab nun pneumon. Infiltration im Unterlappen der linken Lunge und bald entwickelte sich auch in derselben Gegend etwas Pleuritis. Die Sputa waren dünnflüssig,

bräunlich, und Patient machte den Eindruck eines Schwerkranken. Er erhielt Acon. und Bryon. in stündlichem Wechsel, dazu kalte Einwicklungen. Bereits am 18. Aug. sank die Temperatur morgens auf 37,5 und stieg abends nur auf etwa 38,5. Am 19. trat aber ein Recidiv ein mit erneutem sehr heftigem Stechen, die Sputa wurden fast rein blutig, Dämpfung und Bronchialathmen dehnten sich nach oben aus. Patient erhielt nun wegen gleichzeitiger Diarrhoe, die oft nicht zurückgehalten werden konnte, Ferr. pho. 3 (neben Bry.), welches sehr gut zu wirken schien. Schon am nächsten Tage war das subjective Befinden viel besser, dagegen blieben die Sputa gleich schaumig-blutig. Da der Bruder des Patienten vor 1½ Jahren an Phthise gestorben war (allop. Behandlung), die sich an eine Pneumonie angeschlossen hatte, so fürchtete ich, auch hier möchte sich Aehnliches vorbereiten, da das Sputum entschieden den Charakter einer Haemoptoe hatte. Patient erhielt nun am 22. Hamam. 3. und, um die Krisis zu beschleunigen, hie und da eine Gabe Sulfur 6. Es trat nun ziemlich rasch Defervescens ein ohne eigentliche Krisis, und da auch noch Bronchialathmen und ein wenig kleinblasiges Rasseln zu hören war, so erhielt Pat. am 26. Pho. 30. Patient fühlte sich subjectiv ziemlich wohl, aber trotzdem vermehrten sich die Erscheinungen auf der Lunge wieder und am 27. war wieder weitverbreitetes mittelgrossblasiges und kleinblasiges Rasseln zu finden, auch die Dämpfung hatte wieder zugenommen. Nun erfuhr ich auf näheres Befragen, dass Patient in den letzten zwei Nächten sehr unruhig gewesen sei und sich herumgeworfen habe, und zwar von 11 Uhr an bis gegen 3 Uhr. Am Morgen war dann Patient immer sehr schlafbedürftig und fühlte sich offenbar matt. Ich liess nun die nächste Nacht *ohne die Medication zu ändern*, die Temperatur messen, und diese stieg nach Mitternacht bis gegen 40°, um gegen 4 Uhr wieder abzufallen. Patient war wieder *von 11 Uhr an* (vorher hatte er ruhig geschlafen) *unruhig geworden*, hatte *phantasirt*, zeigte *grossen Durst* und *Angst* und hustete ziemlich stark. Die objectiven Symptome hatten gegen den Tag vorher nur noch zugenommen (am 28. Aug.), das Sputum blieb immer gleich schaumig-blutig. Nun glaubte ich, bei diesen Symptomen könne die Mittelwahl nicht zweifelhaft sein und ich gab Arsen. 3. (20 Pillen in 1 Glas Wasser, 2 stündlich 1 Schluck) in der bestimmten Erwartung, dass schon die nächste Nacht besser sein werde. Und so kam es: Patient war nur von 1—3½ Uhr noch etwas unruhig, aber lange nicht wie die früheren Nächte, hatte weniger Durst, die Temperatur stieg bis auf 39°, subjectiv fühlte er sich viel besser und die objectiven Lungensymptome waren am nächsten Tag entschieden schon geringer. In der folgenden Nacht stieg die Temp.

nur noch auf 37,50, Patient schlief recht gut und am Morgen war nur noch in den untersten Parthien der linken Lunge etwas Knistern nachzuweisen. Das war am 30. Aug., und von da an war die Reconvalescens ununterbrochen, wenn auch das noch einige Zeit in vermindertem Grade andauernde Stechen erst in den ersten Tagen eines bald darauf folgenden Aufenthalts in Montreux ganz verschwand. Auch das Sputum hatte vom 29. Aug. an weniger Blutbeimengung gezeigt und war geringer geworden. Zur Zeit ist keine Spur der Erkrankung mehr nachzuweisen.

In diesem Falle hat ganz zweifellos *Arsenic* zauberhaft gewirkt und den Patienten vor vielleicht chronischem Siechthum bewahrt; denn bevor dieses Mittel gegeben wurde, hatte sich Nacht um Nacht der Zustand subjectiv und objectiv verschlimmert, während von Stand an, da *Arsenic* gereicht wurde, alle Symptome zurückgingen. Das Sputum und die Thatsache, dass der Bruder an Phthise gestorben, hatten einen viel langsameren Verlauf befürchten und einen üblen Ausgang als möglich erscheinen lassen.

2.

Frau M. 64 J. alt, litt schon früher an Cystitis und erkrankte nun vor einiger Zeit wiederum daran. Am 14./3. d. J. klagte sie über starkes Zusammenziehen unten im Leib beim Harnen und vielen Drang, namentlich aber auch ein Gefühl von Herausdrängen zur Scheide hinans. Der Harn war ziemlich trüb und liess einen weissen Niederschlag fallen, die Farbe ist ziemlich hell und leicht ins Grünliche gehend. Wegen des Symptoms „Drang nach unten, als ob alles zur Scheide hinaus wollte“, gab ich zuerst *Lilium 3.*, das ja auch Blasensymptome aufweist, und welches mir in einem ähnlichen Falle (jedoch ohne dass eigentliche Cystitis da war) schnellen Erfolg gebracht hatte. Allein *Lil.* versagte. Am 17./3. war der Krampf aber stärker und Patientin erhielt nun *Coloc 3.*, worauf bis zum 19. etwas Besserung eintrat, die aber nicht weiter fortschritt, so dass dann bis am 21. der Zustand derselbe blieb. Patientin gab nun an, dass *nachts der Drang stärker sei*; sie erhielt nun *Calc. carb. 12d*, 3 Mal täglich, und am 25. schon war der Harn fast ganz klar und hatten die Beschwerden sich bis auf ein Minimum reducirt. Die Heilung erfolgte rasch ohne ein anderes Mittel.

Hier hatte *Lilium* wohl nicht gewirkt, weil es wahrscheinlich bei Cystitis überhaupt wenig wirksam ist, und hier offenbar das Herabdrängen nach der Scheide von dem Reizzustand der Blase abhing und nicht vom Uterus. Die Besserung auf *Calc. carb.* hin war so rasch und auffallend, dass nur diese Schuld sein konnte, zumal eine Cystitis nicht von selbst so rasch heilt, namentlich wenn sie schon

früher einmal vorhanden war. Ein ähnlicher Fall ist der folgende.

3.

Frau D. 53 J. alt, consultirte mich am 27./7. wegen chronischer Cystitis, für die sie seit drei Monaten allopathisch behandelt worden war. Zuletzt hatte sie Wildunger-Wasser getrunken ohne Erfolg. Sie litt seit Jahren an inoperablen Uterusmyomen. Ihre Klage war die, dass ihr Blasenleiden sich immer verschlimmere und sie *besonders nachts viel Drang habe*, so dass sie bis 12 und 15 Mal aufstehen müsse. Der Harn war trüb und hatte dunkle Färbung. Sie erhielt *Calc. carb. 12.*, 3 Mal täglich 5 gtt. Am 12./8. berichtete sie, dass es ziemlich besser gehe, sie habe auch viel weniger Schmerzen, der Harn war heller geworden, resp. zeigte weniger Trübung. Ordination dieselbe. Am 25./8. ging es schon viel besser, doch war der Harn (besonders morgens) noch etwas trüb. Sie erhielt nun *Calc. carb. 30d.* morgens und abends. Am 12. Oct. kam sie noch einmal und berichtete, dass sie nachts nur noch einmal aufstehen müsse zum uriniren, der Harn sei nur noch morgens nicht ganz klar. Sie war 14 Tage ohne Mittel gewesen und erhielt nun *Calc. carb. 30c.*

Trotzdem der Fall noch nicht als völlig geheilt gelten kann*), wollte ich ihn anführen als Pendant zum vorigen, und weil auch hier besonders über nächtlichen Drang geklagt wurde und *Calc. carb.* sofort bedeutende Besserung herbeiführte nach 3-monatlicher vergeblicher allopath. Behandlung. Es nimmt mich wunder, ob das Symptom des *hauptsächlich nächtlichen Dranges* sich noch öfter als Anzeige für *Calc. carb.* bewährt; man ist bei der so gleichartige Symptome bietenden Cystitis oft sehr in Verlegenheit betreffs der Mittelwahl.

Noch bemerken will ich, dass der Harn besonders im ersten Falle einen Stich ins Grünliche hatte, was z. B. im Lehrbuch der Homöopathie von Schwabe (? die Red.) als Indication für *Calcarea* angegeben ist.

4.

Frau Sch. c. 35 Jahre alt, litt seit Jahren an zu starker Menstruation und fühlte sich deshalb immer angegriffen. Am 11. Jan. klagte sie wiederum, dass ihre letzte Menstruation so sehr stark gewesen sei, und dass sie oft ein Gefühl von Abwärtsdrängen beim Gehen habe. Da ich ihr schon früher einmal ohne Erfolg *Calcarea* gegeben hatte, so untersuchte ich sie nun und fand einen sehr vergrößerten und empfindlichen Uterus mit sehr verdünntem *Colleum*, also eine chronische Metritis. Sie erhielt nun *Aur.*

*) Bis Ende November zeigte sich Patientin nicht mehr; es muss ihr also wohl gut gehen.

mur. natr. 4 morgens und abends. Am 12. März berichtete sie, dass die letzte Periode weniger stark gewesen sei, aber 8 Tage gedauert habe; sie empfinde immer noch den herabdrängenden Schmerz — der Uterus war bei der Untersuchung in ziemlich normaler Lage gefunden worden — und fühle auch Schmerzen beim Armaufheben, oder wenn sie etwas Schweres hebe. Sie erhielt nun *Lilium* 3. mehrmals täglich und berichtete mir im Juli, dass sie sich bald darauf bedeutend besser und überhaupt wieder gesund gefühlt habe, nachdem sie vorher Jahre lang immer mehr oder weniger an allgemeiner Müdigkeit gelitten habe.

Hier hatte *Aurum. mur.* die chronische Metritis wohl etwas gebessert, aber erst *Lilium* brachte in erstaunlich kurzer Zeit die Gesundheit wieder. Wenn ein Patient, wenn er bald nach Beginn des Einnehmens eine solche Veränderung spürt, obgleich er Jahre lang nie recht gesund war infolge von organischen Veränderungen eines Organs, so ist gewiss das Mittel schuld, dass er sich wieder „gesund“ fühlt.

5.

Herr J. G., ca. 50 Jahre alt, erkrankte anfangs Februar v. J. an heftigem Rheumatismus im Nacken, der durch allopath. Behandlung nur wenig besserte. Bald darauf bekam er heftige Schmerzen im Nacken, die nach beiden Seiten des Kopfes ausstrahlten und sich besonders heftig auf dem Scheitel concentrirten, aber sich auch bis zu den Augen fortsetzten. Rückwärtsbewegung des Kopfes giebt Erleichterung ebenso Anlehnen des Nackens an einen festen Gegenstand. Der Schmerz ist besonders heftig nachts, namentlich nach Mitternacht, gegen Mittag nimmt er etwas ab und am Nachmittag wieder zu. Reden und Geistesanstrengung ruft eigentliche Schmerzanfälle hervor. Er hat ein Gefühl, als ob er eine *Kappe auf dem Kopf hätte*. Von allopath. Aerzten hatte er Antipyrin, Antifebrin, Phenacetin vergeblich erhalten und consultirte mich nun am 3. März v. J., da ihm sein Arzt gesagt hatte, er wisse nicht mehr, was er ihm geben solle, ausser Morphium. Er erhielt Gelsem. 30c.

Bis am 7./3. ist keine wesentliche Aenderung eingetreten; als ich mit ihm sprach, bekam er wieder einen Anfall, und ich bemerkte, dass sein Gesicht sich dabei röthete. Ordinal: Glonoin 6d, zweistündlich.

Am 9./3. ist der Zustand eher etwas besser, bleibt aber dann bis zum 11. gleich. Deshalb erhält er nun Glonoin 3.

Am 13./3. erwachte Patient zum ersten Mal ohne Schmerz, am Mittag und Nachmittag hatte er je einen mässig starken Anfall; die Nächte waren gut.

Am 16./3. geht es recht ordentlich, allein es treten immer noch Anfälle auf, wenn auch weniger

stark. Patient erhält nun Glonoin 3. und Cimic rac. 3. im Wechsel.

Am 18./3. war der Zustand besser und Patient nahm nun nur noch Cimic. 3. allein weiter und am 25./3. war der Zustand so, dass er nur noch über etwas Müdigkeit klagte. Er erhielt nun noch Cimic. 12d für einige Zeit, und zwar, da er mir sagte, dass er von jeher gern Migräne bekommen habe nach etwas mehr Weintrinken als gewöhnlich, im Wechsel (je täglich 2 Mal) mit Nux vom. 12d. Seither blieb Patient gesund.

Ob hier Cimic. ohne vorhergehendes Glonoin gewirkt hätte? Jedenfalls trug jedes Mittel zur Heilung bei, und Suggestion war gewiss nicht vorhanden, denn Patient hatte gar nicht besonderes Zutrauen zur Homöopathie, sondern dieselbe nur als äusserstes Mittel versucht, da sein Arzt ihm nichts mehr zu geben wusste.

6.

Frau K., 41 J. alt, consultirte mich am 18./3. v. J. Sie klagte über Blutandrang nach den oberen Körpertheilen vor der Menses und hatte schon Blutbrechen gehabt. Sie litt oft an Angst und Hitze im Kopf, und die Menses kamen gewöhnlich zu früh und zu stark. Sie klagte über ein Gefühl, wie wenn sie einen *Deckel auf dem Kopfe* hätte und über *Hitze auf dem Scheitel*. Ordinat.: Cimic. rac, 12d morgens und abends. Am 7. Juli kam die Frau wegen anderer Beschwerden und sagte mir, dass es ihr seither gut gegangen sei.

Ich mache darauf aufmerksam, dass in den beiden letzten Fällen *das Gefühl einer Kappe oder eines Deckels auf dem Kopfe vorhanden gewesen war mit Hitze*, was mich namentlich bestimmte, Cimic. zu geben.

7.

Frau von T., 45 J. alt, leidet seit vielen Jahren an Migräne, besonders zur Zeit der Menses, aber auch dazwischen. Sie beginnt gewöhnlich morgens, nimmt bis gegen Abend zu und dauert meist 24 Stunden. Sie kommt aber auch nachmittags und dauert bis morgens 6 Uhr. Die Schmerzen sind entweder in rechter Schläfe oder Augenhöhle und geben bis in den Nacken. Patientin hat dann das Gefühl eines Eisenringes um den Kopf (ähnlich wie das Gefühl eines Deckels oder einer Kappe) und viel Hitze auf demselben. Lesen ermüdet sehr und besonders morgens ist sie leicht empfindlich. Die Menses sind unregelmässig und von grosser Müdigkeit begleitet. Ordinat.: Cimic. rac. 30c morgens und abends.

Diese Consultation fand statt am 17. Juli und am 28. Oct. schrieb sie mir bei Gelegenheit einer Alveolarperiostitis, für die sie ein Mittel wünschte: „à propos migraine: votre remède est souverain,

migraine beaucoup mieux.“ Sie sagte mir gestern noch, dass sie früher die Migräne alle 2—3 Wochen gehabt habe und nun in 2 Monaten nur einmal und noch viel schwächer. Sie nimmt nun Cimic. mit Unterbrechungen noch fort.

8.

Herr R., ca. 60 J. alt, litt seit einigen Tagen an allgemeiner Abgeschlagenheit, Frösteln, Kopfschmerzen im Hinterhaupt, Blähungen und Stuhlverstopfung, wogegen er Nux vom. 3d erhielt, das aber zuerst verschlimmerte. 5 Tage später waren die Blähungen verschwunden, ebenso der Hinterhauptschmerz, dafür bekam er aber heftige Stiche in der l. Schläfe mit öfterem Frösteln. Ordinat.: Merc. 3d 2 stündlich. Nach 2 Tagen waren die Beschwerden noch gleich, es bestand auch leichte Temperaturerhöhung abends. Calcar. caus. 3, die ich nun verordnete, half bis am nächsten Tag auch nichts. Der Schmerz trat immer morgens am stärksten auf und schien im Liegen schlimmer zu sein, denn Pat. empfand ihn besonders vor dem Aufstehen, dann mittags beim Abliegen und abends im Bett, konnte aber doch schlafen. Zugleich waren die Haare sehr empfindlich. Besonders dieser beiden Symptome wegen gab ich nun Magnes. carb. 30c., zuerst 3-stündlich, vom 2. Tage an seltener. „Empfindlichkeit des Scheitels, als würden die Haare in die Höhe gezogen“, finden wir zwar nur bei Magnes. mur.; allein die Wirkung beider Salze ist sehr ähnlich, und da ich gerade nur Magnes. carb. in 30c vorrätig und in ähnlichen Fällen schon erprobt hatte, so gab ich diese. Am nächsten Morgen war der Schmerz schon wesentlich besser, am zweitfolgenden fast ganz weg und am dritten spürte Patient gar nichts mehr und klagte nur noch über Schwäche.

Auch in diesem Falle ist Suggestion anzuschliessen, sonst würde die Besserung nicht erst und so rasch auf Magnes. carb. erfolgt sein.

9.

Zum Schluss noch eine letzte Krankengeschichte mit nervösem Leiden:

Frau v. W., ca. 55 Jahre alt, sehr lebhaften Temperaments, mit schwarzem Haar, klagte im März v. J. über grosse Müdigkeit der Beine und Schmerzen in den Oberschenkeln, die sie nach kleinen Spaziergängen befielen, so dass sie oft kaum zu Fuss nach Hause zurückgehen möge. An ähnlichen Beschwerden hatte sie schon letztes Jahr gelitten und war damals von Dr. Anken behandelt worden. Sie ercausticum 12d ohne Erfolg. Nach einigen Tagen klagte sie über grosse Müdigkeit der Nerven im Allgemeinen, sie fühle es bis in die Finger und habe das Gefühl, als ob der Leib hohl wäre. Deshalb und wegen der Schwäche der Beine gab ich

nun Coccul. 3d und später Coccul. 12d, aber es wurde nur vorübergehend etwas besser. Nur Arnica schien einige Zeit günstig zu wirken, aber auch nicht dauernd, und ich schickte die Patientin im Juni nach Ragaz, von wo sie aber *sehr angegriffen* zurückkehrte. Sie wartete nun 14 Tage ab, um zu sehen, ob die versprochene, gute Nachwirkung einträte, aber vergeblich. Hierauf kam sie wieder zu mir und klagte über grosse Nervosität, Müdigkeit, Schlafsucht, eigenthümliche Sensationen beim Einschlafen und über die alte Müdigkeit u. Schmerzhaftigkeit der Beine. Auch klagte sie über grosses Nahrungsbedürfniss und ein Gefühl von Erschlaffung im Leib. Patientin sprach viel (was sie übrigens immer mehr oder weniger thut), und war in beständiger Bewegung. Ich gab ihr nun Tarantula 30c, morgens und abends zu nehmen und nicht ganz 4 Wochen später berichtete sie mir, dass sie sich nun *gesund fühle und namentlich die Müdigkeit und Schmerzhaftigkeit der Beine ganz verschwunden sei*. Bis jetzt hat die Heilung stand gehalten*). Auch hier war Suggestion ausgeschlossen, denn es waren zu viele Mittel schon vor Tarantula versucht worden und Ragaz hatte entschieden geschadet. Man könnte höchstens einwenden, es seien die betreffenden Beschwerden hysterische gewesen, die ja oft plötzlich ohne Medication verschwinden. Immerhin war Tarantula hier entschieden ein Simile, denn abgesehen von den Erscheinungen von Aufgeregtheit und beständige Bewegung der beweglichen Körpertheile, erzeugt sie allgemeine Erschlaffung mit Schmerzen in verschiedenen Gelenken und namentlich grosse Müdigkeit und Schwere in den Beinen mit Schmerzen in denselben. —

Referat.

Zur Symptomatologie der akuten Bleivergiftung.

Von Dr. Heinrich Schmidt in Leipzig.

Am 3. März d. J. erschien in der Poliklinik die 30jährige Handarbeitersfrau K., welche sofort durch die Blässe ihres Gesichts und ihr schwerkrankes Aussehen auffiel. Sie gab an, früher stets gesund gewesen zu sein, besonders niemals an Verdauungsstörungen gelitten zu haben. Ihre jetzige Krankheit datirte sie vom 21. Februar d. J. Am Nachmittag dieses Tages erkrankte sie, nachdem sie kurz zuvor beim Einpöckeln von Schweinefleisch von dem rohen Fleische gegessen hatte, mit heftigem Magendrücken, wiederholtem Erbrechen und Durchfall. Da diese Beschwerden sich nicht besserten, so nahm sie am folgenden Tage von einem weissen Pulver, welches sie für „Natron“ hielt, zwei Messer-

*) Diese ist auch bis Ende November so geblieben.

spitzen ein und ebenso an den beiden nächsten Tagen, insgesamt 6 Messerspitzen. Das Magendrücken liess hierauf nach, und statt des Durchfalles stellte sich Verstopfung ein. Am 23. aber traten heftige schneidende Schmerzen im Unterleibe auf und zugleich schwellt unter brennenden Empfindungen die Oberlippe und die linke Backe an. Etwa am 25. Februar bemerkte Patientin eine Schwarzfärbung ihres Zahnfleisches. Da Kolik und Verstopfung anhielten und Patientin sich täglich elender fühlte, so kam sie am 3. März in die Poliklinik.

Patientin ist eine kleine, zart gebaute Frau. Sie ist äusserst hinfällig und nimmt am liebsten horizontale Lage ein. Das Gesicht ist blass mit einem Stich ins Gelbliche. Conjunctiva sclerae weiss, Puls 64, elend. Kein Fieber.

Die Zahnfleischpyramiden zwischen den Schneide- und vorderen Backenzähnen, stärker am Oberkiefer, sind intensiv russchwarz verfärbt und die betreffenden Zähne haben in ihrem basalen Theile einen Belag von gleicher Beschaffenheit. Die Schleimhaut der linken Wange zeigt 5—6 etwa fingernagelgrosse, schwarzgraue Flecken, welche sich nicht wegwischen lassen. In der Mitte eines derselben, nahe der Mündung des Ductus Stenonianus, finden sich zwei rundliche, ziemlich tiefe Geschwüre mit grauem, schmierigem Belage. Die noch vorhandenen Zähne sind wohl erhalten. Die ganze linke Wange und der angrenzende Theil der Oberlippe ist geschwollen und etwas druckempfindlich. Die Zunge ist gelblich belegt und mit Zahneindrücken versehen. Es besteht vermehrte Speichelabsonderung und ein höchst unangenehmer foetor ex ore.

Der Bauch ist etwas aufgetrieben, stark gespannt, nur in der Magengegend druckempfindlich. Entsprechend der Flexura sigmoidea lassen sich feste Skybala durchfühlen. Häufige Anfälle heftigster Leibscherzen, namentlich unterhalb des Nabels; seit 6 Tagen kein Stuhl. Harn saturirt, enthält etwas Eiweis, aber keinen Gallenfarbstoff und giebt die Indicanprobe und die Rosenbach'sche Reaction.

Womit hatte man es hier zu thun? Das Nächstliegende war natürlich die Annahme einer Bleikolik. Für diese Diagnose liess sich aber keinerlei ätiologischer Anhalt finden. Weder die Patientin, noch ihr Mann hatten mit Blei zu thun, sämtliche Hausbewohner, mit denen Frau K. zusammen lebte und ass, waren gesund geblieben, und dass das eingenommene Natron Blei enthalten sollte, schien höchst unwahrscheinlich. Dazu kam, dass die Mundaffektion in mehrfacher Beziehung von dem Bilde abwich, dass man sonst bei Bleikranken zu sehen gewohnt ist. Ausser der Schwarzfärbung des Zahnfleisches und der Wangenschleimhaut bestand hier eine ausgesprochene Stomatitis mit Geschwürbildung und Speichelfluss, und dieser Be-

fund erinnerte mehr an die Mundveränderungen, die bei Wismutvergiftung beobachtet worden sind.

Die mikrochemische Untersuchung gab keine klare Entscheidung. Man war deshalb auf die Untersuchung des Pulvers angewiesen, und diese ergab die überraschende Thatsache, dass dasselbe 54.6% kohlen-saures Blei enthielt und im Uebrigen aus doppeltkohlen-saurem Natron und kohlen-saurer Magnesia bestand. Wie das Bleiweiss in die Schachtel gekommen war, blieb unvermittelt.

Es lag also doch eine Bleivergiftung vor. Der Fall war aber nach verschiedenen Richtungen ungewöhnlich. Auffallend war zunächst *die Schwere der Krankheitserscheinungen bei der geringen Menge des eingeführten Giftes*. Patientin hatte von dem fraglichen Gemisch innerhalb dreier Tage im Ganzen nur 6 Messerspitzen genommen. Wie ein Versuch lehrte, wog diese Menge bei reichlicher Bemessung etwa 2—3 gr., so dass also höchstens 1.5 Bleiweiss einverleibt worden waren. Aber gerade von dem schwer löslichen Bleicarbonat sind wiederholt viel grössere Massen aufgenommen worden mit verhältnissmässig geringen Folgeerscheinungen. Dass hier die Reaction eine so stürmische war, lag offenbar daran, dass das Gift in einen durch Erbrechen und Diarrhöen leer gewordenen Verdauungskanal gelangte, und dass wegen der vorhandenen Anorexie Nahrungsmittel gleichzeitig so gut wie gar nicht genossen wurden.

Bemerkenswerth ist ferner das frühzeitige Auftreten des Bleisaumes in diesem Falle.

Auch Stomatitis mit Geschwürbildung scheint bei Bleiintoxikation äusserst selten zu sein. Nur ausnahmsweise findet man „Erosionen der Mundschleimhaut“ erwähnt und Tanquerel des Plauches hat, trotz seiner grossen Erfahrung auf diesem Gebiete, nur ein einziges Mal ein Geschwür am Zahnfleischrande gesehen bei einem Bleiarbeiter, dessen Mundschleimhaut fast in toto bläulich verfarbt war. Tanquerel meint, dass dasselbe in der Weise entstanden sei, dass durch eingelagertes Schwefelblei eine Gefässverstopfung bedingt und die Ernährung des Gewebes dadurch aufgehoben wurde. Der Verlauf des vorliegenden Falls scheinete diese Erklärung nicht zuzulassen, vielmehr hat es dem Anschein, als wenn hier die Munderkrankung nach Art der mercuriellen Stomatitis durch eine ätzende Metallverbindung veranlasst worden wäre, da bereits 24 Stunden nach Aufnahme des Giftes die Oberlippe und Wange unter brennenden Schmerzen anschwellte und der Bleisaum erst mehrere Tage später auftrat.

Der Ausgang der Krankheit war übrigens ein vollkommen günstiger. Unter entsprechender Behandlung schwanden die verschiedenen Krankheitserscheinungen sehr bald, doch waren noch sechs

Wochen nach Beginn der Beobachtung, als Patientin wieder frisch und blühend aussah. ein schmaler Bleisaum und schiefergraue Flecken auf der Wangenschleimbant deutlich vorhanden.

(Centralbl. für klin. Med. Nr. 28, 1891)

Ein Brief von Samuel Lilienthal.

Mitgetheilt von Dr. H. Goullon.

Ein Unglück kommt nie allein, pflegt man zu sagen. So bringt uns die Weihnachts-Nummer dieser Zeitschrift nicht nur die Trauerkunde vom Ableben des Veteranen der Homöopathie, Dr. Eduard Groos, sondern meldet auch den Tod unseres amerikanischen Collegen, des Professors Lilienthal, welcher sich grosse Verdienste um die Ausbreitung der Homöopathie in Amerika erworben hat.

Da ich zufällig noch im Besitz eines Briefes bin, den mir vor nun gerade 18 Jahren der Verstorbene geschrieben hat, aus Briefen aber sehr oft die ganze Liebenswürdigkeit und Charaktereigenthümlichkeit, namentlich die rein menschliche oder gemüthliche Seite des Schreibenden hervortritt, so glaube ich manchem Leser durch Mittheilung des Briefes eine Freude zu bereiten. Es fanden damals schon (1874) die Vorbereitungen zu dem grossen homöopathischen Weltcongress statt, dem von deutscher Seite Clotar Müller aus Leipzig und Albert Haupt aus Chemnitz beigewohnt haben. So schreibt denn der unvergessliche Heimgegangene:

Werther College!

Echten deutschen Gruss und Handschlag!! Obgleich Hering, Lippe, Neidhard, Eggert, Pulte und hunderte von uns schon Jahrelang im neuen fernen Vaterlande sich eingebürgert haben, so schlägt doch noch deutsches Blut in unseren Adern, und deutsche Gesinnung, deutsche Redlichkeit und treue Freundschaft findet ihr lautes Echo in uns Allen. Männer, wie Sie, lieber Freund, wie Bähr, Kafka, Maiboffer sind uns alle gute Freunde, und wir hoffen manchen von Euch für den July 1876 zu uns herüber zu locken, und Euch deutsche Gastfreundschaft auf amerikanischem Boden zu bieten. Ihr sollt uns dann willkommen sein und es soll Euch die Zeit nicht reuen, die die Zugvögel im Westen verbringen.

Ich nehme mir die Freiheit, Ihnen die Februar Nummer meines quaterly zu schicken und ich fühle mich geschmeichelt, dass Sie es zu den besseren Journalen zählen. Ich kann aufrichtig sagen, dass mir keine Mühe zu viel ist, keine Arbeit zu beschwerlich, etwas unsrer Schule würdiges zu liefern, und dass ich auch jeden Angriff gegen unsere Schule aufnehme. „Tritt mich nicht, ich leid's fein nicht“ ist mein Motto.

Unsere Hochschule lässt noch *viel, viel* zu wünschen übrig, und doch können wir mit unseren Leistungen zufrieden sein. Wir haben hier keine vom Staate besoldeten Fachmänner. Wir lehren — nicht umsonst, sondern häufig müssen wir noch die Hand in unsere eigenen Taschen stecken, um alle Ausgaben zu decken. Die Praxis giebt uns unsere Einkünfte und Gottlob, da können wir Homöopathen nicht klagen, und es ist nicht mehr als unsere Pflicht, den Zehnten der Schule zu opfern. Die Bereitwilligkeit mit der alles geschieht, ist vielleicht zu bewundern und Sie sehen darin, dass der allmighty Dollar doch nicht der Abgott eines jeden Amerikaner's ist.

Ich halte Sie beim Worte, lieber Freund, und hoffe, sobald es Ihre Zeit erlaubt, die Freude zu haben, einen Originalartikel von Ihrer Feder zu erhalten. Dass es der leading article sein wird, ist ausser Zweifel.

Genehmigen Sie die Versicherung meiner ausgezeichneten Hochachtung

S. Lilienthal.

Litterarische Anzeigen.

Archiv für die Homöopathie.

Herausgegeben von Dr. Alexander Villers in Dresden, in 12 Monatsheften zum Preise von 10 Mk. erscheinend, liegt jetzt in den beiden ersten Heften vor uns. Die Frage über die Nothwendigkeit eines neuen homöopathischen Journals lassen wir hier unerörtert. Jedenfalls gehört ein gewisser Muth unter den jetzigen Verhältnissen dazu, um ein solches neues Unternehmen ins Leben zu rufen. Wir wünschen, dass derselbe den Herausgeber niemals verlassen möge. Die Allgem. H. Z. fürchtet die Konkurrenz nicht. Sie wird ihr vielmehr ein Sporn sein, unter Beibehaltung ihres alten Curses, ihren Lesern möglichst das Beste zu bieten.

Der Inhalt der beiden bis jetzt erschienenen Hefte lässt noch kein definitives Urtheil zu, aufgefallen ist uns, dass No. 2 zwei Artikel gegen die Hochpotenzen enthielt, obgleich nach dem Prospekt „die in den letzten Jahren literarisch etwas in den Hintergrund gedrückte Hochpotenzenlehre theoretisch und an der Hand der Ergebnisse der Praxis“ hauptsächlich darin vertreten werden sollte. Wenn „das Archiv“ in Zukunft etwas pünktlicher erschiene und die vielen Druckfehler nicht mehr so zahlreich wären, so würde dies jedenfalls der neuen Zeitschrift sehr förderlich sein. Wir wünschen, dass dieser neue Zuwachs unserer Journalistik mit dazu beitragen möge, unsere Heilmethode zu vertiefen und in immer weitere Kreise zu verbreiten.

Lb.

Es ist immer eine erfreuliche Erscheinung, wenn man aus Ländern, in denen man die Homöopathie nur wenig vertreten glaubt, umfangreiche Publikationen erhält, welche die immer fortschreitende, überall festen Fuss fassende Ausbreitung unserer Heilmethode beweisen; würde doch anders an die Herausgabe grösserer Werke nicht zu denken sein. So liegt uns heute aus Chile, wo nur 3 homöopathische Aerzte in den Städten Autofagosta und Santiago wirken, ein umfangreiches, 656 Druckseiten umfassendes Lehrbuch der Homöopathie vor, welches den homöop. Arzt Dr. Enrique Miller in Santiago zum Verfasser hat. Dasselbe ist im vorigen Jahre im Verlage der Imprenta Gutenberg in Santiago erschienen und führt den Titel: „Manual homeopatico, escrito expresamente para las familias y tourado especialmente en consideración el clima y las enfermedades de Chile.“ Es ist also auch wie die meisten unserer heimischen Publikationen, ein für das Publikum, für das Haus, berechnetes und speciell dem subtropischen Klima der genannten südamerikanischen Republik angepasstes Werk. Der pathologische Theil hält sich in entsprechender knapper Kürze, während der therapeutische Theil die Symptomatologie ausführlicher bringt. In der Einleitung giebt Verfasser auch einen Ueberblick über die Entstehung und das Wesen der Homöopathie und bespricht das Regimen während der Kur. In der Uebersicht über die homöopathischen Arzneimittel finden wir auch einzelne Schüsslersche Funktionsmittel: Calcar. phosphor., Ferrum phosphor. u. a. Eine wesentliche Empfehlung für das Werk ist es, dass dasselbe nicht nur die gewöhnlich so benannten „inneren“ Krankheiten behandelt, sondern auch die Erkrankungen der Augen, der Ohren, die Pathologie und Therapie der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes. Verfasser ist vielfach Anhänger niedriger Potenzen, während er andererseits auch höhere empfiehlt. Beim gelben Fieber, (Fiebre amarilla) schlägt er Aconitum und Belladonna in 1., Arsenikum album in 3. Verdünnung vor, bei der Dysenteria (Disenteria) Merc. sublim. corros in 3. Verreibung. Wir wünschen dem sehr fleissig gearbeiteten Buche, welches ein neues Zeugnis für das überall thätige, erfolgreiche Wirken der Anhänger unserer Heilmethode ablegt, in allen Ländern spanischer Zunge die weiteste Verbreitung.

Dr. Stiff.

Epidemiologische Ecke.

Ueber die Influenza kamen mir folgende Mittheilungen zu:

Coll. Sigmundt-Spaichingen bezeichnet bei der dort ziemlich häufig auftretenden Influenza die Aq. Nuc. vom. als das heilende Mittel.

Coll. Ide-Stettin schreibt mir unter dem 26. XII. 91: „Nachdem sich nun die Influenza-Epidemie hier ihrem Ende zuneigt, theile ich mit, dass mir in allen Fällen Cupr. met. C. 30. im Wechsel mit Nicotiana C. 30. geholfen hat, der Art, dass ich keinen einzigen Fall, selbst bei hochbetagten Leuten, verloren habe, und dass ich auch Nachkrankheiten nicht zu verzeichnen habe. Nebenher habe ich bei Catarrhen von Bryon., und bei schwarzbraunem Urin von Sepia Gutes gesehen. Jetzt kommen Fälle von Icterus (4 Fälle, 1 sehr schwer), wobei Ferrum anzuwenden ist, und eigenthümliche Catarrhe mit urticariaähnlichen Ausschlägen.“

Coll. Weiss-Gmünd theilt unter dem 21/XII. 91 mit: bis zum Eintritt der Weststürme (Anfangs Dez.) habe er meist Baryt. carb. und Belladonna gehabt; später bei einer Scharlach- und Diphtheritis-Epidemie von Apis mit Mercur. bijodat. oder Mercur. cyanat. wieder sehr befriedigende Resultate gehabt, nachdem im vergangenen Jahre speciell die Diphtherie Mercurpräparaten nahezu unzugänglich gewesen sei. Den ersten Influenzafall hatte Coll. Weiss Mitte Dez. mit der nervösen Form, prompte Besserung durch Bryon.; drei neue Fälle mit der gastrischen Form zeigten ebenfalls Bryoniasymptome, wie auch in der sonstigen Praxis Bryonia allgemein indicirt erscheine.

Coll. Hafa-Herrnhut muss von raschem Wechsel der Schmerzpunkte berichten; anfangs hatte er bei Influenza (Anfangs Dez.) Baryt. carb. und Taraxac., zeitweise Drosera und Spongia, Natr. mur. mit und ohne Cina, ferner Quassia, Natr. carb., Baryt. carb. und Caustic.

Coll. Hühnle-Reutlingen theilt unter dem 20. Dez. 91 mit: „Seit ca 3 Wochen ist Pulsatilla epidemisches Mittel hier, in Metzingen und Urach; ich bin nun meiner Sache hierin gewiss. Weniger sicher bin ich, ob Mercur. sol. und Natr. mur. auch den Namen epidemischer Mittel verdienen, ab und zu bekommt man den Eindruck, als ob ihre häufige Indikation nicht bloss zufällige Häufung wäre.“ Bei Keuchhusten hilft anfangs meist cupr. met. 6. vorzüglich, bei älterem Husten bessert meist die Rademachersche Kupfertinktur.

Coll. Leeser-Bonn, Coll. Kirn-Pforzheim und ich hatten häufigen Wechsel:

Leeser am 15/XII. 91. Nitri ac. und Bell.-Chelidon.; am 16/XII. theils dieses, theils Antim. crud. und Ign.-Pulsatilla; am 17/XII. theils Nitri ac. und Nicot.-Sepia, theils Kali carb. und Bell.-Apis.; am 26/XII. Nitri ac. und Bell.; am 27/XII. Baryt. carb. und Bell.-Mercur; am 30/XII. Kali carb. und Caust.-Arnica.

Kirn am 21/XII. Nitri ac. und Nicot.-Sepia, sonst noch viel Kali carb. und Bell.-Apis; am 27/XII. sehr häufig Nitri ac. und Bell., bei Anginen, Laryngitis, Bronchitis: Baryt. und Iris vers.; am

31/XII. letzteres, sowie Kali carb. und Bell., auch Natr. mur. und Iris vers. bei Influenza.

Ich hatte seit dem letzten Bericht vorherrschend Kali carb. und Bell., dazwischen aber allemal nur für 1—2 Tage Nitri ac. und Bell., Baryt. carb. und Bell., Kali carb. und Caust., bei einigen chronischen Fällen mit Leibschmerzen von der linken Seite nach dem Nabel Arsen. jodat. In den letzten Tag Acid. mur. und Lachesis, dabei konnte Neigung zu Durchfällen, Leibschmerzen, Uebelsein besonders Morgens, Essen bessert, sowie häufig Zahnweh beiderseits, schlimmer rechts, Husten schlimmer nach Bewegung, beim sich Hinlegen beobachtet werden.

Coll. Schwarz-Baden-Baden hatte nach Kali carb. und Bell.-Apis vom 25/XII. an Baryt. carb. und Bell.-Mercur.; seit einigen Tagen tritt ersteres wieder mehr in den Vordergrund. Vereinzelt tritt Ledum auf (Gelenkschmerzen), auch Euphrasia (influenzaartige Catarrhe der Luftwege und des Darmes).

Stuttgart, den 3. Januar 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

An meine Herren Collegen!

Immer und immer hört man Klagen seitens der Apotheker über die Bevorzugung, welche die homöopath. Aerzte durch den Besitz des Selbstdispensirrechtes geniessen, und immer und immer werden neue Petitionen an die Regierungen losgelassen, damit dieses alte, unter den jetzigen Verhältnissen unbedingt nöthige Vorrecht falle und die homöopath. Aerzte auch gezwungen werden, ebenso wie die allopath. Aerzte nur aus einer Apotheke ihre Arzneimittel zu verschreiben.

Von einer Erfüllung der für die Aufhebung des Selbstdispensirrechtes erforderlichen Grundbedingungen: „von einer entsprechenden Einrichtung einer homöopath. Abtheilung in den Apotheken, von dem nöthigen guten Willen, auch die homöopath. Arzneien genau so gewissenhaft anzufertigen wie die allopathischen und der hierzu erforderlichen Anweisung der nöthigen Kenntnisse“, hört man jedoch nichts oder mindestens viel zu wenig.

Wie oft ist schon von Collegen erwidert worden: „nun, was gehört denn gross dazu, Eure homöopathischen Arzneien anzufertigen? Da nimmt man 1 Theil und 9 Theile oder 1 Theil und 99 Theile und die Geschichte ist fertig“ oder man bekommt als Antwort: „ach, Spiritus und Milchzucker helfen ebenso gut.“ Viele Collegen brüsten sich sogar damit, immer nur reinen Spiritus und Milchzucker gegeben und nur die Potenzen, die gefärbt aussehen müssen, richtig angefertigt zu haben, das Publikum wäre immer sehr zufrieden mit ihren homöopath. Arzneien gewesen und hätte von den besten Erfolgen mit denselben erzählt. Dass

sie sich dabei wiederholt eines Betruges schuldig und somit strafbar gemacht haben, daran denken sie nicht.

Ja, an sich oder zunächst gehört auch nicht viel mehr dazu als lediglich der *gute Wille*, auch in diesem Theile der Pharmacie dem abgelegten Eide gemäss gewissenhaft zu sein und das, was man sich bezahlen lässt, auch so zu machen, wie es der Arzt oder das bezahlende Publikum zu fordern berechtigt ist, somit dieses nicht zu betrügen.

Denn ein Betrug ist es, wenn man sich reinen Spiritus und reinen Milchzucker als etwas anderes bezahlen lässt. Und ist erst dieser gute Wille vorhanden und schaut man etwas tiefer in die homöopathische Pharmacie hinein, so wird man finden, dass die Sache doch nicht so einfach ist, wie $1+9=10$ und $1+99=100$, sondern dass gar viel mehr dazu gehört und *recht viel* gelernt sein will, um den Ansprüchen der homöopathischen Aerzte genügen und das Selbstdispensirrecht zu Falle bringen zu können, denn die Ansprüche der homöopathischen Aerzte sind keine unberechtigten und die homöopathische Pharmacie enthält eine Menge höchst werthvoller Präparate und Principien, die auch die Allopathie mit grossem Vortheile anwenden könnte.

Erst dieser Tage wendete sich ein homöopath. Arzt aus Württemberg, — wo doch die homöopath. Pharmacie staatlich am besten im Deutschen Reiche geregelt ist und man somit annehmen müsste, die dortigen Collegen müssten tiefer mit den Grund-Prinzipien der Homöopathie vertraut und gut eingearbeitet sein, besonders an den Orten, in denen homöopathische Aerzte gute Praxis haben — an mich und schrieb mir, dass ihm sein dortiger Apotheker auf die Frage: „ob er denn auch die 30. Potenz selbst und richtig mache“ geantwortet habe: „ja-wohl, das ist gleich geschehen, da nehme ich zur ersten Verdünnung 30 Theile Spiritus und die 30. Potenz ist fertig.“ Derselbe Arzt sagte hierzu einfach und sehr bezeichnend: „Das ist sauber.“

Ja, meine Herren Collegen, so sieht es mit der Bereitung der homöopathischen Arzneien nicht blos in einer, sondern in den meisten Apotheken aus, und so lange nicht *sauberer* auch in Sachen der Homöopathie gearbeitet wird, so lange wird es beim Alten bleiben; nämlich:

von der Praxis der homöopathischen Aerzte in Ihren Wohnorten werden Sie nichts oder nur wenig haben,

dieselben werden nach wie vor ihren Bedarf aus rein homöopathischen Apotheken entnehmen, das homöopathische Publikum an diese verweisen, und

ihr unter solchen Verhältnissen wohl begründetes und sogar unbedingt nöthiges Recht des Selbstdispensirens in ausgedehntester Weise ausnützen,

zum Schaden der betreffenden Apotheken, zum Nutzen unserer rein homöopathischen Geschäfte.

Solche Vorkommnisse, wie das geschilderte, werfen jedoch ein schlechtes Licht auf den ganzen Stand auch in moralischer Hinsicht. Ich richte daher die herzliche Bitte an meine Herren Collegen, endlich einmal den guten Willen zu fassen, es auch mit der Homöopathie Ernst zu meinen, etwas tiefer in dieselbe hineinzusehen und zu lernen, wie man die homöopathischen Mittel, die man doch genau so bezahlt bekommt, wie alle anderen, gewissenhaft anfertigt, dann werden sie Achtung auch vor der Homöopathie bekommen, ohne dass verlangt wird, dass sie an dieselbe und ihre Heilerfolge glauben; die homöopathischen Aerzte werden auch Achtung vor den Apotheken ihrer Wohnorte bekommen, unserem Stande werden solche Blößen und Beschämungen erspart bleiben und der geschäftliche Nutzen für den einzelnen Collegen wird auch nicht ausbleiben, was bei den jetzt im Allgemeinen so gedrückten Verhältnissen leider auch in unserem Stande, — die Klagen über schlechtes und durch Naturheilkunde, Krankenkassen etc. beeinträchtigtes Geschäft nehmen kein Ende — sicher nicht unerwünscht sein dürfte.

Besserung der Verhältnisse kann nur durch Erfüllung berechtigter Ansprüche erlangt werden. Ich und die übrigen Besitzer von homöopathischen Apotheken werden sicher stets und gern zu jeder gewünschten Auskunft, Unterstützung und Anleitung zu Diensten stehen.

Leipzig, im Dezember 1891.

William Steinmetz,
Apotheker.

Lesefrüchte.

Charles Luzet berichtet in dem Arch. génér. de med. 1891 p. 579 über eine besondere Form von Pseudoleukämie, die er in Uebereinstimmung mit von Jacksch *Anämia infantum Pseudoleucæmica* nennt. Sie ist gekennzeichnet durch das ausserordentlich zahlreiche Auftreten roter kernhaltiger Körperchen, wie sie sich auch bei Anämieen aus irgend welchem Grunde im Blute von Säuglingen und Knaben der nächsten Altersstufe nach Hayem finden. Sie haben alle Charaktere jugendlicher Zellen, ein grosser Teil derselben ist in Kernteilung begriffen. Unter diesen ist die Zahl der meisten Blutkörperchen nur mässig vermehrt; die Milzschwellung ist enorm; die Leber ist weniger vergrössert, die Lymphdrüsen schwellen, wenn überhaupt, erst in den späteren Perioden der Erkrankung an. Bisweilen geht diese Krankheit allmählich in echte Leucämie über, von der sie sich durch das

Verhalten des Blutes leicht unterscheidet. Andere ähnliche Kinderkrankheiten (Rhachitis, Syphilis) haben nicht den progredienten Charakter und zeigen auch nur wenige kernhaltige, rote Zellen ohne Karyokinese; bei der Pseudoleukämie dagegen fehlen Zeichen von Syphilis und hochgradiger Rhachitis. Die Krankheit führt durch Cachexie in 6—12 Monaten zu Ende, wenn dies nicht vorher durch complicirende Erkrankungen herbeigeführt wird. Bisher erwies sich jede Therapie als machtlos. (Aus „Centralbl. f. d. med. Wiss.“ 1891 No. 28 p. 520.)
Dr. med. H. Göhrum.

Aus „Centralblatt für die med. Wissenschaften“
No. 28 1891 p. 527.

Imogene Basseth, Notes on the action of Gelsemium in some local spasms and Neuralgias. J. of nerv. and mens. dis. 1890 Nov. 6 p. 395.

B. empfiehlt den Gebrauch von Gelsemium bei neuralgischen und spastischen Affectionen; er sah gute Wirkung bei alten Torticollis, Tic convulsif, Trigeminsneuralgie etc. Jedoch ist oft ein längerer Gebrauch und sehr grosse Dosirung nöthig. (Fluid extract of gelsemium 2—15 Gran mehrmals täglich bis Intoxicationserscheinungen auftreten, wie Kopfschmerzen, Schwindel, Doppelsehen etc.)

Kalischer.

Aus „Centralblatt für praktische Augenheilkunde.“
Juni 1891 p. 223.

Académie de médecine. Sitzung vom 10. Febr. 1891. Valude empfiehlt schwere Hornhautgeschwüre nicht zu cauterisiren, sondern mit einem trockenen Oclusivverband zu behandeln, der nur selten gewechselt wird. Die Erfolge sollen vorzügliche sein und die Geschwüre nur kleine Leucome zurücklassen, anstatt der breiten Narben nach Cauterisation.

Fragekasten.

Mit bestem Danke theile ich den Collegen mit, welche so freundlich waren, mir auf meine Anfrage in No. 17&18 der Allgem. homöop. Z. ihre Ansichten und Rathschläge zukommen zu lassen, dass die beschriebenen Krankheitserscheinungen seit dem Tage, wo der Betreffende mich konsultirte, verschwunden sind, ehe er mit dem Einnehmen angefangen hatte, und sich auch nicht wieder gezeigt haben. Dieser Vorgang spricht dafür, dass hier nur eine Neurose wahrscheinlich eine Affektion des n. glossopharyngeus vorgelegen hat und mahnt uns in solchen Fällen nicht allzu sanguinisch über die Wirksamkeit unserer Mittel zu urtheilen. Denn hätte er nur einige Male von der ihm verordneten Arznei genommen, so

würde er selbst und wir alle diese Wunderheilung dem Mittel zugeschrieben haben.

In meiner langjährigen Praxis sind mir einige dergleichen Fälle vorgekommen. Uebrigens hatte ich dem betreffenden Kranken Calc. carb. namentlich wegen des *sonderbaren Schweisses am Hinterkopfe* verordnet.

Dr. Lorbacher.

Auf meine Anfrage in derselben Nummer betreffs eines Falles von vermeintlicher Syringomyelie rieth mir Coll. Fuchs-München den Genitaltraktus einer genauen Untersuchung zu unterziehen. Da die Menses vollkommen in Ordnung waren, und nur der Beginn des Leidens vor 11 Jahren während der Regel eintrat, so hatten weder die vorbehandeln-

den 3 Professoren noch ich einen solchen Causalnexus für möglich gehalten. Die Untersuchung bestätigte insofern die Annahme des Coll. Fuchs, als sich in der That ein faustgrosses Fibroma uteri diagnosticiren liess. Ich habe der Patientin die operative Entfernung des Tumors vorgeschlagen und werde s. Z. über den Erfolg berichten.

Dr. Haedicke.

Personalia.

Herr Dr. med. Träger in Potsdam ist gestorben.

Herr Dr. Mau hat sich in Heide in Holstein als homöopathischer Arzt niedergelassen.

ANZEIGEN.

Grosse Bücher-Preisherabsetzung

der Werke von **Davis, Hellenbach, Aksakow, Friese, Crookes, Wallac etc.**, sowie der Werke über **Spiritualismus, Magnetismus, Hellsehen, Hypnotismus, Psychismus, Geisterverkehr etc.**

— *Prospecte gratis und franko!* —

Oswald Mutze, Buchhandlung.

Leipzig, Lindenstrasse 4.

Der ganze Ertrag (einschliesslich der Druckkosten) ist für das Deutsche Kaiser Friedrich-Krankenhaus in San Remo bestimmt.

Rathschläge

für

Gesunde und Kranke,

die nach den Wintercurorten der Riviera reisen

von

Dr. Georg Heusmann in Hannover.

— Preis eleg. geb. 1 Mark. —

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen.

Prima entölten homöopath. Cacao.
Feinste homöopath. Gesundheits-Chokolade.

Bei homöopathischen Curen ausser dem homöopathischen Gesundheitskaffee als Getränke gestattet, empfehlen wir in reinsten und besten Qualitäten und in eigener Packung billigst:

Entölten Cacao in Blechbüchsen

à 1 Pfd. à $\frac{1}{2}$ Pfd. à $\frac{1}{4}$ Pfd.

à 2.80 à 1.50 à —.80 Mk.

Gesundheits-Chokolade à Pfd. = 2 Mark,

in $\frac{1}{4}$ Pfd.-Tafeln à 50 Pf.,

Unsere Präparate sind von reinstem Geschmack, bestem Arom, höchstem Nährwerthe und leichtester Verdaulichkeit.

**Homöopath. Centralapotheke
von Täschner & Co. in Leipzig.**

Verantwortliche Redacteurs: **Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiffert-Leipzig und Dr. Haedicke-Leipzig.**

Expedition und Verlag von **William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin)** in Leipzig.

Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 12 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an E. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Bericht von Dr. Göhrum. — Genius epidemicus Von Dr. Aug. Weihe jr.-Herford. — Blatta orientalis ein wichtiges Asthma-Mittel. Uebersetzt von Dr. Th. Bruckner-Basel. — Zwei Urtheile über die reformirte Medica. Von Dr. Haedicke. — Aus der Praxis. Von Dr. H. Goullon. — Epidemiologische Ecke. — Lesefrüchte. — Vermischtes. — Personalia. — Anzeigen.

Bericht

über die constituirende Versammlung der „Epidemiologischen Gesellschaft“ am 23. December 1891 in Frankfurt a/M.

Von Dr. med. H. Göhrum, Stuttgart.

Auf Einladung des Coll. Leeser-Bonn kamen im Restaurant „Kaisergarten“ in Folge der Ungunst der leider für diesmal nicht anders zu wählenden Zeit nur 8 Collegen zusammen und zwar die Herren:

Dr. Simrock-Frankfurt a/M.
Dr. Saeger-Frankfurt a/M.
Dr. Schwarz-Baden-Baden.
Dr. Grünwald-Frankfurt a/M.
Dr. Leeser-Bonn.
Dr. Kirn-Pforzheim.
Dr. Göhrum-Stuttgart.
Dr. Delosea jr.-Frankfurt a/M.

Doch wirkte die geringe Zahl der Theilnehmer nicht lähmend auf die gute Stimmung und es wäre auch kein Anlass dazu vorhanden gewesen, da die meisten der nicht Erschienenen herzliche Grüsse und Glückwünsche für gutes Gelingen übersandt hatten. Wir nennen hier vor allem den geistigen Vater der Versammlung, Coll. Weihe jr.-Herford, indem diese nur durch seine geniale Entdeckung mit den Jahren möglich geworden ist; ferner Geh. Hofrath Dr. Stiegele-Stuttgart, Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart, Oberamtsarzt Dr. Siegmundt-Spaichingen, Dr. Weiss-Gmünd, Dr. Hafa-Herrnhut, Dr. Hagel-Ravensburg, Dr. Schlegel-Tübingen, Dr. Gross-Barmen, Dr. Köck-München, Dr. Stemmer-Stuttgart, Dr. Weber-Köln, Dr. Meschlin-Basel, Dr. Siegrist-Basel.

Nachdem der vom Ref. mitgebrachte erste Abguss einer Gipsbüste, auf der sämmtliche sicher bekannten Schmerzpunkte mit Zahlen bezeichnet und die für deren Auffindung wichtigen Linien eingetragen waren, besichtigt war, gab der Vorsitzende, Coll. Simrock um $\frac{3}{4}$ 7 Uhr zur Einleitung der Versammlung dem Coll. Leeser das Wort zu seinem Vortrage: „Rückblick auf die geschichtliche Entwicklung der Weihe'schen Methode“*), an den sich Fragen allgemeiner, und specieller Natur über die Weihe'sche Heilmethode anschlossen.

Sodann erhielt Ref. das Wort, um in seinem Vortrage: „Die Weihe'sche Heilmethode und die Homöopathie“ kurz das Verhältniss der beiden zu einander zu präcisiren und im Anschluss daran die Aufgaben zusammenzustellen, deren Erledigung Zweck der zu gründenden „Epidemiologischen Gesellschaft“ ist.

Sämmtliche Anwesende beteiligten sich an der hierauf folgenden Discussion, bei der hauptsächlich von Coll. Kirn auf einige glänzende Bestätigungen der Weihe'schen Heilmethode in seiner Praxis, aber auch auf die erheblichen Schwierigkeiten hingewiesen wurde, auf die der weniger Geübte bei der practischen Anübung derselben oftmals stösst. Darauf gaben Coll. Leeser und Ref. practische Winke zur Ueberwindung dieser. Die Hauptsache ist grösstmögliche Uebung an Kranken und Gesunden. Findet man keine Schmerzpunkte an einem Patienten oder zu viele, so wirkt meist eine

*) Da alle Vorträge in dieser Zeitung erscheinen werden, so wird von einem Referat derselben abgesehen.

Gabe Sulfur in Hochpotenz klärend auf die Situation ein, d. h. beim Fehlen solcher treten darnach gewöhnlich welche auf, oder bei allzu reichlichem Vorhandensein solcher werden wenige deutlicher hervortreten.

Die Erwähnung Kirn's von der überaus prompten, herzerfreuenden Wirkung von Natr. mur. + Natr. nit. cum Hyosc. = Euphrasia bei der catarrhalischen Form der Influenza gab dem Ref. Veranlassung zu Euphrasia 3 Punkte seines Vortrages zu illustriren:

1. Die ungenügende Prüfung eines überaus werthvollen Arzneimittels, das nach allen zugänglichen Aufzeichnungen *Husten am schlimmsten Vormittags, Nachts nicht* hat, während nach den Erfahrungen in der Influenza es sich gerade gegen *Husten besonders Nachts und auch noch Vormittags am schlimmsten* sicher bewährte.

2. Kann man gerade an der Hand dieser „Einheit“ oder „therapeutischen Gleichheit“ für die Combination Natr. mur. + Acid. nit. cum Hyosc. (letztere beiden = Iris versicol.) deutlich ersehen, dass uns durch das Auffinden solcher Einheiten für die Combination und durch die Kenntniss der letzteren für erstere, besonders wenn es *mehrere* Combinationen für *eine* Einheit giebt, das Verständniss der Wirkung der einzelnen Arzneien, sowie ihre Verwandtschaften unter einander wesentlich erleichtert wird: nach der Wirkung der einzelnen Componenten *muss* Euphrasia für Husten besonders Nachts und Vormittags, für Schlaflosigkeit, für nervöse Herzstörungen, für die grosse Prostration passen. Beschwerden, wie sie der Influenza eigenthümlich waren.

3. Wie oft sind nicht in den seit der Influenza vergangenen 2 Jahren Patienten zu uns gekommen, die seitdem irgend welches Leiden besonders nervöser Art, Unregelmässigkeiten der Herzaction bis zu bedrohlichen Anfällen von Delirium cordis, sowie Schlaflosigkeit zurückbehalten haben. Bei diesen war sowohl nach der ätiologischen Indication, als auch nach den Symptomen incl. der objektiven Symptome, der Weihe'schen Schmerzpunkte, Natr. mur. + Acid. nit. cum Hyosc. = Euphrasia angezeigt; der Erfolg war stets ein vollkommener, oft verblüffend rascher.

Coll. Grünwald wies auf den Unterschied der stationären und intercurrenten Epidemien Rapp's hin, welche Coll. Leeser als unseren langen und kurzen Epidemien entsprechend erklärte.

Von verschiedenen Seiten wurde die oft rasch einschläfernde Wirkung der nach der Weihe'schen Heilmethode gewählten Mittel hervorgehoben. Sie ist am häufigsten nach der schnell eintretenden lindernden Wirkung bei Neuralgien und rheumatischen Zahnschmerzen beobachtet worden. Dabei wurde von Coll. Leeser hervorgehoben, dass bei rein

nervösen Beschwerden das Riechen an den Arzneien vorzügliche Resultate ergebe, was mit der von Prof. Jäger schon oft gemachten Beobachtung, dass die physiologische Wirkung flüchtiger Substanzen, wie es unsere Verdünnungen sind, bei Einathmung viel rascher eintritt, als beim Verschlucken der Substanz.

Auch die Dosenfrage wurde eingehend erörtert und dabei besonders von Leeser und dem Ref. betont, man müsse sich sämtliche Verdünnungsstufen von der Urtinktur bis zur höchsten Potenz offen halten, im allgemeinen wirken bei nur nervösen Reizsymptomen die höchsten, bei schon eingetretenen secundären organischen Veränderungen die niederen am schnellsten und besten. Ein bestimmtes Recept lässt sich in dieser Frage nicht geben.

Einige Wünsche des Coll. Grünwald betreffs der „Epidemiologischen Ecke“ in dieser Zeitung versprach Ref. zu berücksichtigen, musste aber dabei betonen, dass zu deren gedeihlichen Entwicklung eine möglichst zahlreiche und regelmässige Mitarbeiterschaft der sich dafür interessirenden Collegen nothwendig sei.

Um $\frac{1}{2}$ Uhr wurde ein gemeinschaftliches Essen eingenommen, bei dem ein begeisterter Toast von Coll. Grünwald auf Coll. Weihe jun. ausgebracht wurde. Bald ging es wieder an die Arbeit und Coll. Leeser begann mit einem Vortrage „*Ueber die Nothwendigkeit erneuter Prüfung der Arzneimittel*“, nach dessen Schluss ihm Ref. den aufrichtigen Dank Aller für die überaus klare und erschöpfende Behandlung des Themas aussprach und zu seiner grossen Freude mittheilen konnte, dass das bezüglich der Gabenfrage darin Gesagte bereits eine schöne Rechtfertigung durch die von Prof. Jäger neuerdings begonnene systematische Durchführung der homöopathischen Arzneimittel vermittelt der Neuralanalyse erhalten habe.

Nach weiterem Austausch von Erfahrungen mit der Weihe'schen Heilmethode und practischen Demonstrationen derselben begann Coll. Leeser den 4. Punkt der Tagesordnung zur Diskussion zu stellen: *ob es angezeigt sei, auf Grund der heutigen Verhandlungen eine „Epidemiologische Gesellschaft“ zu gründen*, um die als weiterer Forschung bedürftig angeführten Punkte in gemeinsamer Arbeit zu erledigen und so die Homöopathie, soweit es in unseren Kräften steht, zu fördern. Der Gedanke fand allseitige Zustimmung und nach kurzer Diskussion über geschäftliche Dinge, in der häufige Mittheilungen der Mitglieder über epidemische Erfahrungen an den Schriftführer und von diesem wieder an die einzelnen Mitglieder als die nächstliegende Aufgabe der Gesellschaft bezeichnet wurden, wurde die Gründung der „Epidemiologischen Gesellschaft“ beschlossen. Es wurden Coll. Weihe jr.-Herford zum Ehrenpräsidenten, Coll. Leeser-Bonn zum Vorsitzenden, Coll. Göhrum-Stuttgart zum Schrift-

führer und Coll. Stemmer-Stuttgart zum Kassirer gewählt, und der um diese Versammlung so verdiente Coll. Leesser mit baldiger Ausarbeitung der Statuten beauftragt. Diese werden vor der Veröffentlichung durch Circulation den einzelnen Mitgliedern zur Begutachtung vorgelegt. Als Mitglieder traten sämtliche Anwesende bei, ausserdem haben sich für den Fall des Zustandekommens der Gründung als Mitglieder angemeldet: Geh. Hofrath Dr. Stiegele-Stuttgart, Oberamtsarzt Dr. Sigmundt-Spaichingen, Dr. Weiss-Gmünd, Dr. Hafa-Herrnhut, Dr. Stemmer-Stuttgart, Dr. Köck München.

Schliesslich wurde an den Ehrenpräsidenten Coll. Weihe jr. ein Telegramm mit der Geburtsanzeige der „Epidemiologischen Gesellschaft“ abgeschickt und so konnte unter allgemeiner Befriedigung über den gelungenen, harmonischen Verlauf der constituirenden Versammlung früh Morgens um 1 Uhr die officiële Versammlung geschlossen werden.

Die Mehrzahl der Theilnehmer blieb noch bis zum Abgang der Frühzüge in anregender Unterhaltung beisammen, und man trennte sich in der Hoffnung auf baldiges, fröhliches Wiedersehen!

Genius epidemicus.

Von Dr. Aug. Weihe jr.-Herford.

In den Nummern 11—20 des 123. Bandes dieser Zeitschrift hat Herr College Kunkel abermals eine längere Reihe von Heilungen veröffentlicht, denen allen gemeinsam ist, dass sie entweder ausschliesslich, oder doch vorzugsweise durch Sepia bewirkt wurden und zwar grösstentheils während der letzteren Jahre.

Herr Dr. Kunkel schreibt:

„Es giebt in unserem Arzneischatz kaum ein Mittel, das in einer vieljährigen Praxis meinerseits so oft seine Indication fand, wie die Sepia.“

Ich bin nicht ganz abgeneigt, diesem Ausspruch auch bezüglich meiner Erfahrungen innerhalb meines hiesigen Wirkungskreises beizutreten, wenigstens für den Zeitraum der letzten zehn Jahre, während welcher sich auch mir durch eine Reihe von längeren und kürzeren Perioden die Sepia ausserordentlich häufig indicirt erwies; noch nie aber war dies so anhaltend der Fall, wie in den letzten vier Jahren, und scheint das Mittel nach gelegentlichen Mittheilungen, die ich von ferner wohnenden Collegen erhalten, auch in verschiedenen anderen Gegenden Norddeutschlands in der genannten Zeit die gleiche hervorragende Rolle gespielt zu haben.

Ich verzichte darauf, hier speciële Fälle vorzuführen, theils, weil solche von Coll. Kunkel in genügender Zahl beigebracht worden, theils aber auch, weil es mir doch nicht gelingen würde, so scharf zu charakterisiren, wie wir es bei ihm von jeher gewohnt sind.

Nicht unterlassen möchte ich jedoch, auch hier wieder darauf hinzuweisen, dass die so überaus häufigen Sepiaindikationen der letzten Jahre in ihrer Ursache nothwendig zurückgeführt werden müssen auf jene in ihrem Wesen unbekanntem geheimnisvollen Kräfte, welche die sogenannten Krankheitskonstitutionen erzeugen, von denen uns eine mehr als fünfzigjährige Erfahrung zahlreicher Aerzte gelehrt hat, dass sie fortgesetzt dem mannigfaltigsten Wechsel unterworfen sind.

Es kann somit auch nicht im mindesten bezweifelt werden, dass die Sepia die hervorragende therapeutische Stellung, welche sie in Norddeutschland in den letzten Jahren eingenommen, über kurz oder lang an andere Mittel abtreten wird.

Als ein zweites Hauptmittel neben der Sepia, das in den letzten Jahren fast eben so häufig hier zur Verwendung kam, wie diese, muss ich Chelidonium nennen.

Vielleicht wird es den einen oder anderen der Leser interessieren, zu hören, dass nach meinen Beobachtungen die Sepia in ihrer specifischen Wirkung genau mit dem allopathischen Antifebrin übereinstimmt, und Chelidonium mit Antipyrin. Es erklärt sich daraus wohl einfach genug die ausserordentliche Werthschätzung, welcher sich diese beiden Mittel bei den Vertretern der herrschenden Schule, wie nicht minder beim grossen Publikum erfreuen; aus dem Munde des letzteren hört man ihr Lob bekanntlich oft genug. Ich selbst benutzte sie bei meinen Vergleichen mit Sepia und Chelidonium, natürlich nicht in den massiven allopathischen Dosen, sondern in homöopathischer 6. Centesimalpotenz. Dass dieselben nun in solcher Form überall da, wo Sepia oder Chelidonium indicirt ist, genau ebenso prompt und specifisch wirken, wie diese, habe ich oft genug erprobt.

Ohne das Bestehen eines solchen temporären, specifischen Heilverhältnisses würde es auch nicht möglich sein, den fabelhaften Antifebrin- und Antipyrinverbrauch während der letzten grossartigen Influenzaepidemie genügend zu erklären. Natürlich konnten die Allopathen mit diesen ihren Mitteln nicht vollauf das Gleiche erreichen, wie wir mit den aus unseren Potenzen oder statt ihrer mit Sepia und Chelidonium erzielten, theils und besonders wegen der ihnen unbekanntem wahlentscheidenden Momente, wodurch sie häufig verführt wurden, das eine anzuwenden, wo das andere passte und umgekehrt, theils aber auch wegen der bei ihnen üblichen zu starken Dosirung. Wiederholt fand ich während der Influenzazeit die Indikation für Antifebrin oder auch Antipyrin bei solchen meiner Kranken, die laut vorgewiesener Recepte diese Mittel schon von allopath. Seite und in allopathischer Dosis erhalten und eingenommen hatten. Ich gab dann die nämlichen Mittel in homöopathischer 6.

Centesimalpotenz, und erklärten darnach diese Kranken jedesmal, dass ihnen mein Mittel wesentlich besser bekomme, als das vorher gebrauchte aus der Apotheke.

Nicht ganz ohne Interesse erscheint mir auch das Folgende.

Vor drei bis vier Jahren, als die herrschende Krankheitskonstitution schon längere Zeit bestanden, kommt ein Kranker zu mir, ein intelligenter Arbeiter, den ich schon seit langen Jahren als wahr und aufrichtig kenne, mit Klagen über allerhand gastrische Beschwerden. Nachdem ich ihn examiniert und untersucht, fragt er mich, ob nicht wohl für ihn der gelbe Saft des Schöllkrauts passen möchte.*)

Obgleich nun bei ihm Chelidonium nicht angezeigt war, überraschte mich doch, eingedenk des herrschenden Genius epidemicus diese Frage einigermaßen, und erbat ich mir Aufklärung, wie er dazu komme. Er berichtete nun, ein anderer Arbeiter, der mit ihm in demselben Geschäfte thätig, habe sehr lange an ähnlichen Beschwerden gelitten, wie er selbst, habe die beiden Kassenärzte und noch einen dritten ohne allen Nutzen konsultiert und sei allmählich immer magerer und hinfalliger geworden. Da habe ihm irgend Jemand den Saft der genannten Pflanze empfohlen, den er, mit Schnaps gemischt, habe einnehmen sollen. Dies Mittel habe geradezu zauberhaft gewirkt, denn schon nach acht Tagen seien alle Schmerzen und sonstigen Beschwerden gewichen, es habe sich darnach ein riesiger, kaum zu befriedigender Appetit eingestellt, der ihm in wenigen Wochen sein volles früheres Gewicht wieder eingebracht. Seit der Zeit habe der Mann eine grosse Hochachtung vor dieser unscheinbaren Pflanze und empfehle sie sehr dringend jedem, der irgend wie über den Magen zu klagen habe. — Kurze Zeit darnach besuchte ich einen älteren, sehr intelligenten Bauer, etwa drei Stunden von hier ansässig, mit dem ich schon gegen zwölf Jahre lang häufig verkehre und der ein sehr warmer Freund der Homöopathie ist. Im Laufe des Gespräches erzählte ich ihm auch die vorstehende kleine Geschichte, die ihn sehr zu interessieren schien. „Weisst du,“ sagte er darnach zu seiner Frau gewandt, „das ist dieselbe Pflanze, mit deren Saft sie sich im vorigen Jahre die Lina L. in unserem Dorfe von ihren Magengeschwüren und ihrem Blutbrechen geheilt, nachdem sie vorher

*) Der Mann sagte nicht Schöllkraut, sondern nannte einen anderen, für diese Pflanze hier gebräuchlichen Namen. Ich habe mich aber überzeugt, dass er wirklich Chelidonium meinte, indem ich ihm alsbald ein frisches Exemplar desselben aus meinem Garten holte, das er sofort für das von ihm gemeinte Kraut erklärte.

von verschiedenen Aerzten sich ohne allen Erfolg hatte behandeln lassen.

Wenn es noch irgend welcher Bestätigung der Richtigkeit meiner Beobachtung bedürfte*), so wären auch wohl solche gelegentliche Erfahrungen nicht ganz ungeeignet, sie zu bieten, wie sie andererseits zum Ruhme der herrschenden Schule nichts beitragen können. Was nützen uns die grossartigen Fortschritte, welche dieselbe Tag für Tag zu verzeichnen hat, was die tiefsten und umfangreichsten Kenntnisse auf dem Gebiete der Bakterienkunde, wenn doch durch alles dieses die Arzneiblindeheit der Aerzte bisher nicht im mindesten verringert worden ist?

Es lehren aber auch solche Erfahrungen, dass wir nicht nöthig haben, unsere werthvollsten Arzneien nach dem Vorbilde Goldsuchender Alchymisten mühsam in chemischen Retorten zusammen zu brauen, sondern dass wir sie ohne Anstrengung in unerschöpflicher Fülle vom Feld, Wald und Wiese heimbringen können. Gott, sagt Jesus Sirach, lässt die Arznei aus der Erde wachsen, und der Vernünftige verachtet sie nicht.

Chelidonium ist auch das beste Mittel gewesen, welches ich bewusst als ein epidemisches angewendet habe und zwar im Jahre 1868. Wie schön und befriedigend waren doch damals die erzielten Erfolge im Vergleich zu denen, welche ich vorher durch Aconit, Bryonia, Antimonium tartaricum anstrebte. Noch lange darnach konnte ich an keinem Chelidoniumstrauch vorübergehen, ohne ihm einen freundlichen, dankbaren Blick zuzuwenden. Ich war ja damals noch jung und ungewöhnlich empfänglich für alles Gute und Schöne. In der Jugend grämt man sich über jeden eklatanten Misserfolg weit intensiver, als in späteren Jahren; dafür empfindet man aber auch über jeden, auch den kleinsten Erfolg weit lebhaftere und reinere Freude. Ich hatte damals bei meinen ersten, wirklich guten Erfolgen das Gefühl, dass nicht sowohl die Kranken mir zu Dank verpflichtet sein, sondern eher ich ihnen, weil sie mir zu einer so wohlthuenden Zufriedenheit mit meinem Berufe verhalfen.

Als ein drittes, in den letzteren Jahren häufig indicirt gewesenes Mittel muss ich Antimonium crudum nennen, aber nicht für sich allein, sondern in Verbindung bald mit Belladonna, bald mit Nicotiana.

*) Im Frühherbst 1888 bat mich der damals noch in Leipzig ansässige College Heuser um Mittheilung meiner derzeitigen epidemischen Mittel. Ich nannte ihm Sepia und Chelidonium. Er schrieb alsbald zurück, dass ihm meine Mittheilung um so interessanter gewesen, als er selbst im Laufe des ganzen Sommers Chelidonium ausserordentlich häufig hilfreich gefunden und es halbwegs als ein epidemisches Mittel angesehen habe. Er habe auch einen anderen Leipziger Collegen darauf aufmerksam gemacht, und auch dieser habe gleich ihm viele gute Erfolge damit erzielt.

Dem Antimonium mit Belladonna entspricht als Einzelmittel Kreosot und erklärt sich mir daraus genügsam das Lob, welches man in der Allopathie neuerdings wieder diesem, vordem ziemlich vergessenen Mittel bei Behandlung der Tuberculose spendet. Als das dem Antimon mit Nicotiana entsprechende Einzelmittel habe ich Sinapis alba kennen gelernt und sei es mir gestattet, hier kurz zu berichten, durch welchen drolligen Zufall ich darauf gekommen bin.

Vor mehreren Jahren war meine Schwiegermutter längere Zeit bei einer nahestehenden auswärtigen Familie auf Besuch und bekam dort ausserordentlich viel Rühmliches zu hören über die Wirksamkeit der Senfpflaster bei allen nur möglichen kleinen Unpässlichkeiten. Als sie die Heimreise antrat, wurde ihr eine ansehnliche Portion dieses trefflichen Universalhausmittels mitgegeben. Hier wieder angekommen, erzählte sie natürlich auch mir davon und fragte, wie ich darüber denke. Ich konnte nun auf Grund meiner damaligen Erfahrungen natürlich nicht umhin, diese den Senfpflastern gespendeten überschwenglichen Lobsprüche als Ausflüsse eines beschränkten Laienverstandes zu charakterisieren und zu erklären, dass ihre Anwendung sich mit meinen Anschauungen von dem wahren Wesen einer Kunstheilung nicht vertrügen. Darüber verging nun eine längere Zeit, während welcher die bewussten Pflaster unberührt im Schranke meiner Schwiegermutter liegen blieben. Darnach wurde dieselbe, schon über siebenzig Jahre alt, von einem Bronchialkatarrh befallen, der sich in der Folge sehr langwierig und hartnäckig erwies, und den ich wohl durch Anwendung der entsprechenden specifischen Mittel mindern und erträglich machen, aber nicht rasch beseitigen konnte.*)

Der genius epidemicus wechselte damals ziemlich oft, und bei jedem solchen Wechsel verschlimmerte sich der Catarrh meiner Schwiegermutter und zwar so lange, bis sie das neue, den veränderten Verhältnissen entsprechende Mittel bekam. So geschah es denn auch mal wieder spät Abends, gleich nachdem sie sich niedergelegt. Der Husten war diesmal ganz besonders heftig und liess es zu keinem Schlafe kommen. Endlich, schon lange nach Mitternacht, verliert die Kranke die Geduld, erinnert sich plötzlich ihrer Senfpflaster, steht auf und legt sich eins auf die Brust. Die Wirkung war eine vorzügliche, überraschend günstige. Schon wenige Minuten darnach bemerkt Patientin eine wohlthunende, allgemeine Nervenberuhigung im

*) Es ist wohl ziemlich wahrscheinlich, dass derartige anhaltende Catarrhe bei relativ kräftigen, gesunden Individuen eine Art kritische Bedeutung haben, ähnlich wie mannigfaltige Ausschlagsformen auf der äusseren Haut, Ausdrücke des im Inneren des Organismus thätigen Heil- und Veredelungsbestrebens.

ganzen Körper, der Hustenreiz lässt alsbald ganz nach, der Athem wird frei, es stellt sich ein ruhiger Schlaf ein, aus dem die Kranke erst spät am Morgen erquickt und gestärkt erwacht.

Natürlich überraschte mich der Bericht meiner Schwiegermutter, einer überaus aufrichtigen und wahrheitsliebenden Frau, nicht wenig und konnte ich nicht umhin, hier eine direkte, specifische Heilwirkung anzunehmen, und da nun auch in jener selben Nacht der genius epidemicus in der Weise sich geändert hatte, dass an die Stelle von Carduus Mariae, Antimonium mit Nicotiana getreten war, lag es für mich nahe genug, im Sensamen das mir bis dahin unbekanntes Einzelmittel für die genannte Combination zu vermuthen. Ich setzte mich nun demgemäss alsbald in den Besitz einer 6. Centesimalpotenz von Sinapis alba und fing an, mit dieser im gedachten Sinne zu experimentieren, worauf sich denn auch nach einiger Zeit die Richtigkeit meiner Vermuthung herausstellte. Später verschlimmerte sich noch einmal während der Nacht der Catarrh meiner Schwiegermutter; wiederum greift sie voll Vertrauen zu einem Senfpflaster, aber, siehe da, diesmal thut es nicht die allgeringste Wirkung und konnte es auch nicht thun, weil nun nicht mehr Antimonium mit Nicotiana, sondern Veratrum angezeigt war.

Die Annahme liegt wohl nicht gar zu fern, dass das grosse Vertrauen, dessen sich die Senfpflaster in jener Familie, von welcher meine Schwiegermutter dieselben erhalten, auf epidemiologische Verhältnisse zurück zu führen ist (nicht auf Autosuggestionenwirkung? Dr. Haedicke). Es kamen ja damals längere Zeit viele Antimonkombinationen vor, und ist es leicht denkbar, dass auch in solchen Fällen, wo Antimon nicht mit Nicotiana, sondern mit irgend einem anderen Mittel sich vereinigte, durch Anwendung von einem Senfpflaster, wenn auch keine ganze, so doch eine halbe specifische Wirkung erzielt werden konnte, die bei ganz leichten Erkrankungsformen schon genügte, dem betreffenden Kranken Erleichterung zu verschaffen.

Es ist mir nicht bekannt, ob von Sinapis alba schon eine sorgfältigere Prüfung existirt; jedenfalls aber handelt es sich da um ein Mittel, das volle Beachtung verdient und möchte ich deshalb hier einen kleinen Artikel ausschliessen, der sich findet in dem von unserem Collegen Schlegel herausgegebenen „Wegweiser zur Gesundheit,“ No. 9 u. 10 des VI. Jahrganges und der, wenn er auch den meisten Lesern dieser Zeitung nicht unbekannt geblieben sein dürfte, doch, meiner Ansicht nach, sehr wohl verdient, in Verbindung mit dem Vorstehenden hier nochmals zum Abdruck gebracht zu werden. Schlegel also schreibt: „Ein unschuldiges Hausmittel gegen Kopfschmerzen, Schwindel, Hämorrhoidalzustände, langwierige Verstopfung,

selbst auch gegen ernstere Leiden auf dieser Grundlage z. B. Fallsucht, besteht in täglich verabreichten, hellen Senfkörnern, wovon man einige Wochen lang, auch länger fort, täglich 2—3 Mal einen gehäuften Kaffeelöffel voll nehmen kann. Das Mittel stammt schon aus dem 16. Jahrhundert, wo ein Engländer grosses Aufsehen durch die damit bewirkten Curen machte. 1827 heilte sich ein Herr Didier aus Paris mit weissem Senfsamen von langwieriger Verdauungsstörung und kündigte danach sein einfaches Mittel in allen Zeitungen und in besonderen Druckschriften an, wodurch es sehr verbreitet wurde; trotzdem ist es neuerdings wieder mehr in Vergessenheit gerathen. Bei einer Unzahl von Störungen des Unterleibs und davon ausgehenden Uebeln, wie z. B. Gicht, Asthma, selbst Schlagfluss sollen glänzende Heilwirkungen beobachtet worden sein und daran ist im Grunde auch nicht zu zweifeln. Die gelinde abführende Wirkung der Senfkörnerkur kann an sich schon vortreffliche Folgen haben; dazu kommt aber noch ein besonderer arzneilicher Reiz, so dass *Sinapis alba* zu gewissen Zeiten ein epidemisches Heilmittel abgiebt und zu allen Zeiten sicher in einzelnen Fällen vortrefflich wirkt.

Ein älterer homöopathischer Arzt erzählt, wie er in einer fast hoffnungslosen Krankheit, welche in Lähmung der Unterleibsnerve zu bestehen schien, durch Senf rasch und sehr auffallend zur Heilung umgestimmt wurde; das Mittel ist demnach unserer Richtung nicht so fremd und verdient Beachtung. Die Wirkung scheint eine durchdringende, Sulfur ähnliche zu sein, wie denn der Senf ein schwefelhaltiges Oel als hauptsächlichen Bestandtheil birgt.

Sehr wohl kann demnach eine solche Kur mit weissen Senfkörnern, die in jeder Apotheke zu haben sind, dem volksthümlichen Gebrauch anheim gegeben werden. Die Stockungserscheinungen im Unterleib sind dabei massgebend; im übrigen kann sich die Krankheit in allerlei Formen, wie schon genannt, oder auch als Kopfschmerz (Migräne) Brustkatarrh, Magenkrampf, allgemeine Schwäche, Hüftweh, Wassersucht, Schlaflosigkeit, Gemüthsverstimmung u. s. w. ausgestalten.*

Es geht aus diesen Ausführungen Schlegel's wohl klar genug hervor, dass zu gewissen Zeiten der Senf, sozusagen, ein Mittel für Alles sein kann, während er wiederum zu anderen nirgends, oder doch nur in ganz vereinzelt Fällen mit Nutzen gebraucht werden kann.

Als ein fünftes Hauptmittel der letzteren Jahre, wenn auch weit seltener indicirt, als die anderen, habe ich *Stannum* anzuführen, das sich vornehmlich in verschiedenen Formen von Neuralgie wie nicht minder bei Blutungen vortrefflich bewährte. Ausser den genannten kamen ja noch mannigfaltige andere Mittel zur Verwendung, aber doch immer nur

mehr oder weniger vereinzelt, so stehe ich selber z. B. seit Mitte Mai dieses Jahres bis zur gegenwärtigen Stunde (Mitte November) unausgesetzt unter der Einwirkung von *Calcarea* mit *Juniperus communis*. Die Mittelkombination treibt bei mir „kritische Ausscheidungen“ vornehmlich im Urin hervor, wie ich sie so reichlich und anhaltend selten erlebt. Ich habe Mitte Mai, als ich zuerst die betreffende Indikation bei mir entdeckte, eine einzige Dosis von *Calcarea* mit *Juniperus* in hoher Potenz eingenommen, und diese hat bei unveränderter Indikation durch die ganzen letztvergangenen sechs Monate nachgewirkt.

Es ist gewiss nicht ganz undenkbar, dass einmal die Zeit kommen kann, wo die Erkenntniss des genius epidemicus, des wechselnden Heilverhältnisses der Arzneien zu den Krankheiten, Gemeingut aller Aerzte sein wird; diese Zeit wird dann den unseligen Streit zwischen Allopathie und Homöopathie sich in Wohlgefallen auflösen sehen. Einer solchen Erkenntniss würde aber eine gründliche Umwandlung in der Denk- und Anschauungsweise der heutigen Welt vorangehen müssen. Bevor es jedoch dazu kommen kann, werden gewiss noch viele Generationen der Menschen nach einander zu Grabe gehen, denn:

Der Lauf der Welt ist nicht so schnell,
Als Thorheit denkt und spricht;
Man weiss wohl: Flügel hat die Zeit,
Die Zeiten aber nicht.

Blatta orientalis ein wichtiges Asthma-Mittel.

Aus dem Hom. Recorder (Vol. v. 254 u. f. Vol. 6. 193)

übersetzt von Dr. Th. Bruckner in Basel.

Dr. Ray von Calcutta machte im Jahre 1890 einige Mittheilungen über seine Erfahrungen in Bezug auf die Wirksamkeit der *Blatta orientalis* gegen Asthma und versprach in einer späteren Nummer weitere Mittheilungen zu machen.

*) Während meiner Studienzeit in H. sagte uns einmal der Direktor der dortigen inneren Klinik, Professor W., ohngefähr das Folgende: Man muss sich hüten, seine zeitlichen Erfahrungen allzusehr zu verallgemeinern. Vor Jahren glaubte ich auf einmal, dass ich allein es verstände, den Scharlach richtig und mit Erfolg zu behandeln, es kamen dann aber andere Zeiten, andere Epidemien und nun bewährte sich die früher erprobte Behandlungsweise durchaus nicht mehr. Nebenbei sei hier bemerkt, dass dieser Professor einer der besten Menschen war, die mir je im Leben begegnet. Er erwähnte auch in seinen Vorträgen gelegentlich die Homöopathie, doch habe ich dabei von ihm niemals irgend ein gehässiges, boshafes Wort über dieselbe vernommen.

Da das Mittel ein ganz neues ist, welches in keiner *Materia medica* gefunden werden kann, so wollen wir hier kurz angeben, wie dessen Heilkraft gegen Asthma entdeckt wurde.

Ein älterer Herr litt seit mehr als 20 Jahren an sehr heftigen Asthmaanfällen, gegen welche alle bisher angewandten Mittel erfolglos geblieben waren, so dass der Betreffende alle arzneilichen Mittel bei Seite setzte und sich ruhig in sein Schicksal ergab.

Eines Tages nun, nachdem er in gewohnter Weise seinen Thee getrunken, fühlte der Mann eine auffallende Erleichterung seiner Athembeschwerden, welche von der Stunde an sich zusehends besserten. Eine vorgenommene genaue Untersuchung ergab, dass in dem Theetopf eine todte Küchenschabe sich befand.

Ein junger Mann (Nicht-Arzt), der diese merkwürdige Heilung zu beobachten Gelegenheit gehabt hatte, bereitete sich einen starken Aufguss von Küchenschaben, dem er sodann reinen Alcohol zusetzte, und fing an, Versuche damit anzustellen, die alle so günstige Resultate ergaben, dass der Mann bald einen ungeheuren Zulauf von Asthma-kranken bekam aus der ganzen Umgegend, da er alle Patienten umsonst behandelte.

Dr. Ray, welcher von diesen Heilungen gehört, bereitete sich nach den Vorschriften der *hom. Mat. Medica* eine Verreibung und eine Tinctur und fing ebenfalls an, damit Versuche anzustellen, welche ihn bald überzeugten, dass die *Blatta orientalis* zwar kein absolutes Specificum gegen alle Arten von Asthma, immerhin aber ein sehr wichtiges Heilmittel ist.

Es versprach derselbe in einer späteren Mittheilung seine Erfahrungen mit diesem Mittel dem *Hom. Recorder* zu übersenden, was denn auch in Nr. 5 geschehen ist.

Der Verfasser beginnt mit einer kurzen Abhandlung über das Asthma, welche wir hier nicht wiedergeben wollen, da dieselbe etwas antiquirt erscheint, indem derselbe von idiopathischem und sympathischen Asthma, von Magen- und Herzasthma etc. spricht, um sodann auf das eigentliche nervöse Bronchial-Asthma überzugehen, welches gewöhnlich in den frühen Morgenstunden auftritt, und dessen Anfälle von sehr verschiedener Dauer sind. Dr. R. spricht sodann von dem Husten, welcher meist zu Ende des Anfalles auftritt, bald mit, bald ohne Expectorationen.

Diese Hustenanfälle sind nach Dr. R. oft sehr beängstigend und ermüdend für den Kranken, weil der Schleim sich sehr schwer löst. Hier soll *Blatta* in öfteren Gaben ein ausgezeichnetes Mittel sein. Wenn gleich beim Beginne des Anfalls in öfteren Gaben gegeben, so ist die *Blatta* im Stande, denselben zu coupiren, Dr. Ray glaubt deshalb,

dass das Mittel eine spezifische Wirkung auf den Nervus pneumogastricus ausübt, in ähnlicher Weise wie *Ipecac. Arsen. Cupr. u. Lobelia*.

Blatta löst aber auch den Schleim und bewirkt, dass die Hustenanfälle seltener werden und weniger heftig auftreten, und kommt darin dem *Ant. tart.* und der *Ipecac.* nahe.

Ich (Dr. Ray) habe die *Blatta* in fast allen Fällen von Asthma angewandt, welche unter meine Behandlung kamen, und ich freue mich, die günstige Wirkung dieses Mittels in fast allen Fällen bestätigen zu können, wie die folgenden Krankengeschichten zeigen werden. Ich bin noch nicht im Stande, bestimmte Indicationen aufzustellen, ich habe aber einige Erscheinungen während des Gebrauches dieses Mittels beobachtet, welche ich erwähnen muss. Während des Krampfanfalls ist es besser, öftere Gaben einer niederen Verdünnung zu geben, wenn aber jener den Anfall beendigende Husten eintritt, so ist es besser eine höhere Potenz zu geben. Fährt man mit der niederen Verdünnung fort, so wird der Husten noch lästiger und quälender für den Kranken und der Auswurf zäher, dicker und schwer heraus zu bringen, was nicht der Fall ist, wenn man eine höhere Verdünnung giebt.

Es ist mir dies einige Male begegnet, als ich noch weniger bekannt war mit der Wirkung dieses Mittels, jetzt weiss ich mir besser zu helfen.

Bei 4 Kranken, welche das Mittel während des Anfalls und auch nachher noch in niedriger Verdünnung fortnahmen, wurde der Husten trocken und es löste sich wenig oder kein Schleim und zuletzt zeigten sich Blutstreifen im Auswurf, was die Kranken bei früheren Anfällen niemals wahrgenommen hatten. Die Blutspuren im Auswurf machten die Kranken sehr ängstlich, so dass ich sofort gerufen wurde. Auf meine Nachforschungen hin erfuhr ich, dass 2 von diesen Kranken (eine Dame und ein junger Herr) schon einige Tage vor diesem blutigen Auswurf das Gefühl hatten, als ob Hitze ausströme aus ihren Ohren, Nase, Augen, Scheitel, sowie aus den Handflächen und Fusssohlen. Sie schrieben dieses Hitzegefühl und den blutigen Auswurf der Wirkung des Mittels zu. Ich liess die *Blatta* aussetzen, beschloss aber den Versuch später nochmals zu wiederholen, um Gewissheit zu erlangen; ob diese Symptome durch das Mittel hervorgerufen worden seien.

Ich that dies auch und siehe da, sowie die Patienten 4 Mal per Tag einen gran der ersten Verreibung genommen, trat der blutgestreifte Auswurf wieder ein, und die Kranken merkten sofort, dass sie das gleiche Mittel von mir bekommen hatten, wie das letzte Mal und baten mich ihnen dieses Mittel nicht mehr zu geben. Ich habe übrigens die *Blatta* auch bei dem quälenden Husten

mit Athemnoth schwindsüchtiger Patienten mit gutem Erfolge angewandt.

Es folgen nun zehn zum Theil sehr ausführliche Krankengeschichten, die wir in etwas abgekürzter Form hier wiedergeben wollen. Nr. 1 betrifft einen ältern Mann, der seit 25 Jahren an Asthma gelitten und seit 6—7 Jahren in kein Bett gekommen war, weil er nicht liegen konnte wegen Athemnoth und Husten. Der Mann hatte lange Zeit durch riesige Dosen von Opium sich Erleichterung zu verschaffen versucht. Als Dr. Ray am Nachmittage (den 23. Mai 1889) ihn zum erstenmale besuchen wollte, traf er beim Eintritt ins Krankenzimmer den (allopath.) Arzt, der den Kranken bisher behandelt hatte, welcher ihm bemerkte, es sei unnöthig, dass er den Kranken noch besuche, der Mann sei am Verscheiden. Dr. R. fand den Mann wirklich anscheinend sterbend, ohne Bewusstsein mit fest verschlossenen Kiefern, kalter Hautoberfläche und kaltem klebrigem Stirnschweiss, nur der Puls war noch nicht so schlecht, wie das übrige Aussehen des Kranken. Dr. R. löste einige gran der 1. Decimal-Verreibung in einem ziemlich grossen Fläschchen Wasser auf und versuchte einige Male dem Kranken einen Löffel voll von der Lösung beizubringen, aber es war unmöglich, deshalb brachte er etwas von der Verreibung zwischen die Lippen und ermahnte die Angehörigen von Zeit zu Zeit einen Versuch zu machen dem Patienten etwas von der flüssigen Arznei beizubringen. Ich (Dr. R.) erklärte auch auf Befragen, dass ich nicht glaube, dass der Kranke den Abend erleben werde. Abends 9 Uhr jedoch kam ein Bote mit dem Berichte, der Kranke schein e etwas besser und habe 2 Mal Arznei geschluckt, und man wünsche meinen Besuch. Als ich hinkam, fand ich wirklich Anzeichen von Besserung, der Puls war gleichförmiger, die Kiefer nicht mehr verschlossen, die Glieder etwas beweglich, der Kranke konnte ganz gut schlucken, und der Auswurf löste sich reichlich und leicht. Ich befahl dem Kranken öfter 1—2 Löffel Milch zu geben und während der Nacht die Arznei noch 1 oder 2 Mal zu repetiren, ich hatte aber immer noch wenig Hoffnung, dass Patient die Nacht überleben werde, wesshalb ich bat mich am Morgen berichten zu lassen, ob der Kranke noch lebe. Am Morgen kam ein Bote mit der Nachricht, Patient habe eine ruhige Nacht gehabt und man wünsche meinen Besuch. Als ich Morgens acht Uhr in das Zimmer des Kranken trat, fand ich wirklich eine auffallende Besserung. Nicht nur war Patient wieder völlig bei Bewusstsein, sondern er sass ruhig im Bette und konnte wieder sprechen und die Athembeschwerden waren gänzlich verschwunden, nur der Husten belästigte ihn noch zeitweise, und er warf viel weissen, schaumigen Schleim aus und hie und da auch gelbliche Schleimklumpen. Er

erhielt 3 Gaben der 2. Verreibung von Blatta. Der Tag war gut, aber Nachts stellten sich die Athembeschwerden wieder ein, obschon in milderer Form. Er bekam 2 Gaben des Mittels während der Nacht. Die Arznei wurde in dieser Weise fortgegeben, und nach einer Woche konnte er zum ersten Male seit 6—7 Jahren wieder eine Nacht schlafen. Ich behandelte den Mann noch mehr als einen Monat, wobei seine Gesundheit sich rasch besserte, so dass er bald wieder ausgehen und seine Geschäfte besorgen konnte. Im August 1890 hatte der Mann wieder einen leichten Anfall von Asthma, der aber bald durch Blatta orientalis gehoben wurde.

Nr. 2. Ein Bramine, Asketiker, 38 Jahre alt, litt seit 14 Jahren an Asthma. Im Anfange gebrauchte er Arzneien dagegen, da dieselben aber regelmässig sein Leiden verschlimmerten, so liess er alle Mittel beiseite, um die Natur walten zu lassen. Gelegentlich trug derselbe auch einen Talisman, wie dies in Indien gebräuchlich ist, und diess half ihm, so dass er ein Jahr lang vom Asthma befreit blieb. Durch Zufall verlor derselbe seinen Talisman und seit der Zeit steigerte sich sein Leiden, so dass er beschloss wieder Mittel zu gebrauchen, aber weder Volksmittel, noch allopathische Arzneien brachten irgend welche Besserung, und die Homöopathie war zu jener Zeit noch so im Hintergrund, dass der Kranke es gar nicht der Mühe werth erachtete, damit einen Versuch zu machen. Er wurde darauf Asket und verliess seine Heimat und seine Verwandten, um an einem geheiligten Orte zu sterben, wie dies bei vielen Hindus gebräuchlich ist, wenn sie alt oder gebrechlich werden. Er kannte die Sanscrit-Sprache sehr gut und begab sich nach Benares, einem bei den Hindus für heilig gehaltenen Platze. Als er im J. 1878 dort ankam, fühlte er sich wohler, entweder in Folge der Luftveränderung, oder in Folge der veränderten Lebensweise. Als Bramine und Sanscrit-Gelehrter wurde er bald bekannt und geachtet, und da er singen und Verse componiren konnte, so sammelten sich oft Leute um ihn, um einen angenehmen Abend zuzubringen, und er wurde unterstützt, so dass er zu leben hatte. Auf diese Weise verging ein Jahr bei ziemlichem Wohlbefinden, dann aber stellte sich sein alter Feind, das Asthma, wieder ein, schlimmer als je vorher, besonders während der Regenzeit litt er ungemein bis zum Jahre 1887, als er wieder nach Bombay zurückkehrte, wo das Klima milder ist. Im März 1887 sah ich (Dr. Ray) den Mann zum ersten Male und hörte aus seinem Munde die oben erzählte Leidensgeschichte nebst vielen anderen Details, die wir übergehen müssen. Schliesslich liess der Mann sich überreden mit homöopath. Mitteln einen Versuch zu machen, und da ich damals die

Blatta noch nicht kannte, gab ich ihm während 2 Jahre Naja, Ipecac. Arsen. Ant. tart Nux vom Cupr. met. Lobel. inf. Grindelia und Hydrocyan. acid. etc.

Der Kranke befand sich unter meiner Behandlung zeitweise besser, zeitweise wieder schlimmer, aber sein Asthma war nie mehr so schlimm, wie es früher gewesen. Naja und Ipec. thaten ihm immer am besten, und er lernte sehr bald die richtigen Indicationen für die Mittel kennen, und verlangte wieder frischen Vorrath, wenn er bald zu Ende war.

Im Jahre 1889 schrieb derselbe, ich solle ihm wieder Naja und Ipecac. schicken. Ich sandte ihm dieses Mal aber Blatta 1. Dez. Verrbg. und 3. Dez. Verd. mit den nöthigen Anweisungen. (Vide oben.) Nach 14 Tagen erhielt ich einen langen Brief, worin Patient mir meldete, dass die neue Arznei ihm ungemein gut gethan habe, so dass er seit 5—6 Tagen fast ganz frei geblieben sei von seinem Asthma, wenn es so fort gehe, so hoffe er bald ganz befreit zu werden, von seinem Leiden.

Seine Hoffnung ging auch wirklich in Erfüllung, wie ich kürzlich erfahren habe.

Nr. 3. Frau N., eine hagere Dame von 23 Jahren, Mutter von 3 Kindern, kam aus einem Dorfe zu mir, um sich von ihrem Asthma heilen zu lassen, an welchem sie seit 8 Jahren litt. Die ersten 2—3 Jahre hatte sie bloss 2—3 Anfälle im Jahr, aber nach und nach kamen dieselben immer häufiger, obwohl der Charakter der Anfälle immer derselbe blieb. Die Anfälle dauerten 2 Tage und 2 Nächte gleichviel, ob sie Arzneien gebrauchte oder nicht, im Gegentheil die Anfälle wurden heftiger und dauerten länger, wenn sie zu viel Arznei nahm gegen das Asthma. Grosse Athembeklemmung, Unruhe, profuser Schweiß, Unfähigkeit sich zu bewegen oder abzuliegen und keuchende Athmung, waren die Hauptsymptome bei jedem Anfalle. Diese Symptome hielten ca. 10 Stunden an, dann löste sich der Krampf mit etwas Husten und Auswurf und das ganze Krankheitsbild verschwand gänzlich bis auf ein leises Keuchen, das bei der Auskultation noch hörbar war. In der letzten Zeit waren die Anfälle fast alle 8—10 Tage gekommen. Es war im August 1890 als ich die Frau zum ersten Male während eines Anfalles besuchte. Ich gab ihr sofort Blatta 1. Verrbg. alle 2 Stunden einen gran zu nehmen. Zu ihrer grössten Verwunderung hörte der Anfall schon nach 20 Stunden auf, was sonst niemals der Fall gewesen war. Dies machte der Frau Muth, so dass ihr Mann beschloss, sie mir in Behandlung zu geben. Ich gab ihr jetzt Blatta 1. Dilut. 2 Mal täglich 1 Tropfen. Sie nahm dies 10 Tage lang bis die Zeit, wo der nächste Anfall zu erwarten war,

vorüber gegangen war. Zu dieser Zeit aber begann sie über Hitzegefühl am ganzen Körper zu klagen, wesshalb ich nun die 3. Verdünnung früh und abends nehmen liess. Da der Anfall einen Monat ausblieb und sie sich geheilt glaubte, kehrte sie nach Hause zurück. Sie hatte aber noch 2 Anfälle, die aber jeweilen in sehr kurzer Zeit durch Blatta beseitigt wurden, und bis dahin ist sie gesund geblieben.

Nr. 4. Ein junger Mann litt seit mehreren Jahren an Asthma, welches immer während der Regenzeit und im Winter sich verschlimmerte und gewöhnlich von einer chronischen Bronchitis begleitet war. Nachdem derselbe viel allopathische Mittel und eine Masse von Patent-Medizinen mit höchstens vorübergehender Erleichterung geschluckt hatte, kam derselbe im November 1888 in meine Sprechstunde. Ich fand, dass der Mann an einer chronischen Bronchitis litt, und er sagte mir, dass er jede Nacht leichte Athembeschwerden mit einem Stiekhusten habe, und dass jeder Schnupfen regelmässig einen heftigen Anfall von Asthma im Gefolge habe. Ich gab dem Patienten zuerst Ipecac. Ars. und andere Mittel, welche ihm gut thaten, besonders Ipecac. erleichterte ihn am meisten, aber er blieb ungeheilt. Deshalb gab ich ihm im Juli 1889 Blatta 3. Dez. Verd. 3—4 Mal täglich 1 Tropfen. Unter dieser Behandlung besserte sich sein Zustand zusehends und er hatte nur noch 2 oder 3 Asthma-Anfälle, welche mit Blatta schnell gehoben wurden. Seit 1½ Jahr ist er von seinem Leiden frei geblieben.

Nr. 5. B. B. ein alter corpulenter Mann von 62 Jahren litt seit mehreren Jahren an Asthma. Der Mann hatte niemals allopathische Arzneien genommen, sondern sich von eingebornen Heilkünstlern behandeln lassen, unter deren Behandlung er sich bald besser, bald wieder schlechter befand. In der letzten Zeit hatte sich sein Zustand bedeutend verschlimmert und er hatte mehrere Nächte schlaflos zugebracht, während er am Tage sich ziemlich wohl befand. Ich sah ihn zuerst am 24. Juli 1890 vormittags 9 Uhr, und er hatte zu der Zeit noch einen leisen Anflug von Asthma. Ich befahl ihm, sich niederzulegen im Bette, aber er konnte es nicht thun, weil er sofort Husten bekam. Die Untersuchung der Brust ergab chronischen Bronchialcatarrh, und der Mann litt an einem quälenden Husten mit sehr wenig Auswurf trotz grosser Anstrengung etwas heraufzubefördern. Ich gab Blatta 1. Verrbg. 1 gran alle 2 Stunden. Am nächsten Morgen berichtete der Kranke, dass er die letzte Nacht keinen Asthma-Anfall gehabt habe, dass aber der Husten ihn sehr geplagt habe. Ich gab ihm nun Blatta 0,3 2 stündlich 1 Tropfen, und er hatte darauf keinen Anfall weder Tags noch Nachts, nachdem er dieses Mittel 14 Tage fort-

gesetzt ging er nach Hause und blieb gesund mit Ausnahme eines gelegentlichen Bronchialcatarrhs.

Nr. 6. Ein Schuhmacher von 42 Jahren und kräftiger Constitution litt seit 3—4 Jahren an Asthma. Er kam am 6. Nov. 1890 in meine Behandlung. Seit Oktober hatte er jede Nacht einen Asthma-Anfall gehabt, und am Tage litt er an einem quälenden Husten, mit wenig Auswurf, aber beschleunigter Athmung, was ihn unfähig machte zu arbeiten. Ich gab Blatta 0,1 einen Tropfen 6 Mal per Tag. Schon am ersten Tage empfand er die gute Wirkung des Mittels, welches er einen Monat lang fortsetzte. Der Mann befindet sich seither wohl.

Nr. 7. Mann von 40 Jahren kräftig gebaut, hatte am 4. Aug. 1890 einen Asthma-Anfall nach einem heftigen Schnupfen, dem er unterworfen war. Nachdem er am Morgen an heftigem Schnupfen gelitten, stellten sich nachmittags leichte Athembeschwerden und etwas Brustbeklemmung ein, was sich bis gegen 9 Uhr abends zu einem völligen Asthma-Anfall steigerte, so dass ich gerufen wurde. Als ich um 10 Uhr abends in sein Zimmer trat, fand ich den Mann vor einer Menge aufeinandergelehnter Kissen sitzend, die Ellbogen darauf stützend nach Luft ringend, hie und da hütelte er etwas, reden konnte er nicht wegen der Athembeklemmung. Ich gab sofort Blatta 0,1 alle 15 Minuten 1 gran der Verrbg. und bei Besserung seltener zu geben. Am nächsten Morgen fand ich ihn viel besser, aber er sagte sein Asthma habe in geringerem Grade bis 2 Uhr Nachts gedauert, da erst habe er etwas schlafen können.

Der Kranke hatte noch etwas Husten und Brustbeklemmung und fürchtete sehr in der Nacht wieder einen Anfall zu bekommen. Ich gab nun Blatta 0,3 Verrbg. und 0,1 bei etwaigem Asthma-Anfall. Patient hatte auch wirklich in der Nacht etwas Asthma und nahm 2 Pulver der 1. Verrbg. Am Tage war er viel besser bis auf den Husten, wogegen er Blatta 0,3 fortnahm nach 4—5 Tagen war er ganz frei von Asthma, und ist es auch seither geblieben.

Nr. 8. Frau D. 20 Jahre alt, eine gesunde kräftige Frau, Mutter eines Kindes, bekam plötzlich im August 1890 einen Asthma-Anfall in Folge heftiger Erkältung. Sie konnte nicht im Bette liegen bleiben, sie musste sitzen und sich mit vielen Kissen stützen lassen.

Als ich die Frau Morgens 8 Uhr zum ersten Male besuchte, war dieselbe in grosser Athemnoth und konnte fast gar nicht sprechen. Bei der Untersuchung fand ich übrigens wenig von der sonst für Asthma charakteristischen (wheezyng) Respiration, es war kein Husten vorhanden, aber der Körper war im Schweiss gebadet.

Ich beschloss Blatta zu geben 1 gr. der Verrbg.

alle 15 Minuten und den Erfolg abzuwarten. Ich gab 3 Dosen ohne wesentliche Besserung und verliess darauf die Kranken, indem ich noch einige Gaben zurückliess und versprach in einigen Stunden wieder vorbeizukommen. Als ich kam, fand ich die Kranke viel besser, sie hatte nur noch 1 Pulver genommen und ich liess keine mehr nehmen, da da sich die Kranke viel besser befand. Da ich jetzt glaubte, dass es ein Asthma-Anfall gewesen sei, liess ich Blatta ohne Bedenken fortnehmen. In der Nacht kam wieder ein Anfall, aber am Morgen war die Kranke wieder besser und der gewöhnliche asthmatische Husten hatte sich eingestellt mit etwas Auswurf. Ich gab nun Blatta 0,3 einige Gaben jeden Tag, worauf Heilung eintrat. Im November kam nochmals ein leichter Anfall, der durch Blatta beseitigt wurde. Seitdem hat die Kranke kein Asthma mehr gehabt.

Nr. 9. Ein Mann von 44 Jahren, der einen Laden in einem Dorfe hatte, litt seit 8 Jahren an Asthma und war während dieser Zeit von einheimischen Künstlern behandelt worden. Im Juni 1890 kam er in die Stadt und ich wurde zu ihm gerufen. Seine Asthma-Anfälle dauerten gewöhnlich 4—5 Tage. Ich gab ihm sofort 6 Gaben Blatta 0,1 alle 2 Stunden ein Pulver zu nehmen. Am nächsten Tage ging es viel besser. Er blieb noch einige Tage in der Stadt dann, aber wollte er nach Hause zurückkehren. Ich gab ihm eine grössere Quantität Blatta 0,1 und 0,3 mit nach Hause mit den nöthigen Anweisungen. Im Januar 1891 erhielt ich einen Brief, worin er mir für die Heilung dankte und für einen Freund dieselbe Arznei verlangte, da derselbe ebenfalls an Asthma leide. Ich sandte ihm Blatta, was ebenfalls dem Manne gut that. —

Nr. 10. Frau D. eine hagere Dame von 38 Jahren, Mutter mehrerer Kinder erkältete sich und bekam einen Anfall von Bronchitis mit Fieber, aus dieser Bronchitis entwickelte sich innerhalb 14 Tagen ein Asthma. Die Frau wurde von Anfang allopathisch behandelt, aber da es von Tag zu Tag schlimmer wurde, so beschloss der Mann einen anderen Arzt zu rufen, und ich wurde am 8. Juni 1890 morgens zu der Frau gerufen. Sie hatte Fieber mit acuter Bronchitis, war sehr abgemagert, konnte keine Nahrung zu sich nehmen, hatte eine schnelle Athmung und beklagte sich sehr über die Athembeengung, welche ihr nicht erlaubte im Bette zu liegen, sondern sie zwang Tag und Nacht in sitzender Stellung zuzubringen.

Sie litt auch an öfter längere Zeit anhaltenden, krankhaften Hustenaufällen, mit wenig Auswurf, aber die Hustenanfälle benahmen ihr beinahe den Athem. Dies war der erste Fall, wo ich Blatta gab bei Asthma mit Bronchitis und Fieber, sie nahm 6 Pulver während des Tages und hatte darauf

eine bessere Nacht. Am folgenden Tage war der Zustand viel besser, nur der Husten war noch gleich. Blatta wurde fortgegeben. Sie hatte darauf keine asthmatischen Beschwerden mehr, aber der Husten war noch nicht viel besser. Antimon tart. und Bryonia vollendeten die Heilung.

(D. N. Ray M. D. 65. Beadon Street Calcutta Juni 22. 1891.)

Zwei Urtheile über die „reformirte Medicin“.

In No. 9/10 vorigen Bandes haben wir schon auf eine neue Heilmethode aufmerksam gemacht, die der Heilapostel Henri Krohn in Bezug auf die Homöopathie mit den Worten skizzirt:

L'homéopathie est la Médecine reformée cachée sous un masque.

Heute bringen wir zwei Urtheile aus der Presse und zwar eine Kritik 1) von Dr. Axel Winckler im Reichs-Medicinal-Anzeiger No. 19 und 2) von Dr. Vogel-Meran in Prof. Jäger's Monatsblatt No. 10.

Herr Dr. Winckler schreibt:

„Während in Deutschland die Herren Louis Kuhne*), Philo vom Walde und andere „Natur-Heilkundige“ die Medicin anfeinden, erstehen auch im Auslande Laienärzte, die der medicinischen Wissenschaft den Garau machen möchten und neue Heilslehren aufs Tapet bringen. So ein Naturheiland ist Monsieur Krohn, der gegenwärtig in Paris sein Wesen treibt, ein geborener Russe, der sich eines grossen Vermögens und noch grösseren Mundwerks erfreut. Er hat eine Broschüre „la Médecine réformée“ erscheinen lassen, worin seine Theorie niedergelegt ist. Der blühende Unsinn, der sich in diesem Werkchen breit macht, hat uns solches Gaudium bereitet, dass wir uns nicht versagen können, darüber zu referiren.

Krohn lehrt, Adam und Eva seien am ganzen Körper behaart gewesen, und Krankheiten seien erst entstanden, als man den Körper bekleidet habe. Unter den Kleidungsstücken seien die Haare mehr und mehr atrophirt und verschwunden; in Folge dessen sei jetzt der Mensch, als das einzige bekleidete Thier der Schöpfung, auch das kränkste Thier. Also Rückkehr zur Natur, das heisst: fort mit den Kleidern! Schonung den Haaren! Keine Haarscheere, kein Rasirmesser mehr! Die Haare sind das Filtrum, in welchem die auf uns einströmenden Krankheitsgifte hängen bleiben.

Nicht nur die Friseure und Barbieri, sondern

*) Näheres über diesen neuen Propheten siehe Band 118, Nr. 22.

auch die Aerzte werden von unserm Reformator (welcher Haare auf den Zähnen hat) auf den Aussterbeetat gesetzt. Alle Medicamente sind verwerflich. Die Krankheiten werden nur dadurch chronisch und unheilbar, dass die Aerzte allerhand „schlechte Drogen“ in den Körper des Patienten einführen. Jeder Mensch wird stark und gesund geboren — so behauptet wenigstens Meister Krohn! — er braucht nur nach Krohn'scher Manier zu leben, um gesund zu bleiben; sollte er ausnahmsweise doch einmal erkranken, so soll er sich nur der Natur, dieser guten Mutter, vertrauensvoll überlassen.

Die naturgemässe Lebensweise erheischt, dass man nicht nur auf die Kleider, sondern auch auf den Fleischgenuss und auf die alkoholhaltigen Getränke verzichte. Man soll vorzugsweise Kartoffeln essen und Wasser trinken; auch warme Milch, Butter und Käse sind gestattet. Vor Mineralwässern hüte man sich. Das Theater fliehe man, hingegen beschäftige man sich mit Gymnastik und nehme Douchen, so wird man unfehlbar hundert Jahr alt.

Krohn ist von der Richtigkeit seiner Lehre so überzeugt, dass er dem Vorsitzenden des Pariser Gemeinderaths einen Check von hunderttausend Francs, zahlbar beim Crédit Lyonnais, übermittelt hat, damit der Gemeinderath in demjenigen städtischen Spital, welches die grösste Mortalität hat, seine Heilmethode einführe. (Wozu die grosse Summe, da Kartoffeln, Milch, Wasser und Adam's Costüm so billig sind?) Wenn binnen sechs Monaten die Sterblichkeit in solchem reformirten Spital nicht erheblich gesunken sein wird, verpflichtet sich Herr Krohn, aus seiner Tasche ein Armenhaus zu bauen.

Ob man dem russischen Naturheiland ein Pariser Krankenhaus für seine Experimente ausliefern wird, dürfen wir billig bezweifeln. Einstweilen bildet die „reformirte Medicin“ ein sensationelles Unterhaltungsthema für die Pariser, bis ein neuer Hanswurst auf der Bildfläche erscheint. —

Herr Dr. Vogel schreibt:

Der Stadtverordnetenvorsteher von Paris erhielt Anfang Juli von einem dort ansässigen Russen Henri Krohn eine Anweisung von 100,000 Frcs. auf den Crédit Lyonnais. Im beigelegten Schreiben war die Bestimmung enthalten, dass die genannte Summe zu allgemeinen Wohlthätigkeitszwecken verwendet werden sollte, aber in der Weise, dass in einem der Stadtverwaltung unterstehenden Krankenhause Versuche mit der „Reformheilmethode“ angestellt werden sollten, welche der Schenker in einer gleichzeitig übersandten Broschüre beschrieb. „Würde.“ so hiess es im Briefe weiter, „im Laufe eines halben Jahres nicht eine auffallende Abnahme der Sterblichkeit im Hospital

eintreten, sowie auch in den Kosten und der Anzahl Krankheitstage für jeden Patienten,* so verpflichtete sich der Briefschreiber, auf seine Rechnung ein neues Krankenhaus für Mittellose errichten zu lassen.

Henri Krohn, ein mehrfacher Millionär, ist seit Ende der 70er Jahre in Paris ansässig, er bewohnt eine behagliche Vorstadtvilla, aus der aller Luxus verbannt ist, und führt im Gegensatz zu seinen Landsleuten ein einfaches und anspruchloses Leben. Soweit sein Vermögen nicht zur Sicherstellung der Zukunft seiner einzigen Tochter dient, beabsichtigt er dasselbe philanthropischen Zwecken nutzbar zu machen. Die Schriften einer religiösen russischen Sekte, deren Mitglieder früher nach Sibirien geschickt wurden, haben ihn zum Vorkämpfer einer *anti-allopathischen* Heilmethode gemacht, welche ganz besonderes Interesse allem „Wollenen“ abgewinnen dürfte, da sie eigentlich nichts Anderes ist, als eine praktische Ausführung von Prof. Jäger's Lehren, derart, dass es wirklich von Wichtigkeit wäre, wenn Herr Krohn die Schriften dieses „Meisters“ (ich sage absichtlich nicht „Professor“ oder „Gelehrter“, denn dass er das ist, weiss Jeder) in Uebersetzung kennen lernte.

Die Natur — so steht in der Broschüre — findet stets spontan und ohne Beistand Mittel zur Wiederherstellung der Gesundheit, die Krankheiten werden nur dadurch chronisch und unheilbar, dass der Organismus mit Medicamenten überfüllt wird. Die Krankheit ist nichts, als der Kampf der Natur zur Absonderung von Fremdstoffen, die sich im Körper anhäufen, weil die Poren der Haut sich verstopfen. *Es ist in erster Linie diese Schliessung der Poren, welche verhindert werden muss.*

Es ist des Menschen eigene Schuld — sagt Henri Krohn — dass diese Krankheitsursache so weit verbreitet ist — eine Schuld, die so weit zurückgeht, dass schon Adam und Eva zum Unglück der gesamten Nachkommenschaft ihre Nacktheit entdeckten und auf den unglücklichen Einfall kamen, sich zu bekleiden. *Die Kleidung trägt die Schuld von allem Elend*, sie hat den natürlichen Haarwuchs des menschlichen Körpers verschwinden gemacht und die Schliessung der Poren bewirkt. Er weist nach, wie Thiere in viel geringerem Grade, als wir, physischen Krankheiten ausgesetzt sind, und dass diese sich mit gestörtem oder verhindertem Haarwuchs in Verbindung bringen lassen. Von ihm rasirte und dann angekleidete Thiere erkrankten allmählig, während andere derselben Art, die unbehelligt blieben, wuchsen und gediehen ohne je zu Siechthum zu neigen.

Da es nun für den Menschen nicht möglich ist, zum Naturzustand zurückzukehren, so schreibt Krohn vor, dass man wenigstens Kleider tragen soll, die so sehr als möglich dem „Haarwuchs“ entsprechen,

d. h. Kleider von *Wolle*. In seiner Gesundheitslehre spielt ferner das kalte Wasser eine Hauptrolle. Oft wiederholte und gründliche Abreibungen sollen zur Gewohnheit werden. Spartanische Erziehung und grösstmögliche Enthaltbarkeit, Verbannung aller Spirituosen gehören zur Methode. Fleisch ist nur in kleinen Mengen, in um so grösserer Quantität aber Mehl, Käse und Butter zu verzehren. Fleissige Gymnastik, ängstliche Vermeidung von Zug — Fenster sollen nur auf der einen Seite des Baues sein etc. etc. — das sind im Grossen und Ganzen die Anweisungen, nach denen man bei 72 Jahren Alter, die Körperfrische und Gesundheit sich erhalten soll, die Herr Krohn selbst besitzt.

Nun, man kann mit Vergnügen constatiren, dass wieder einmal ein Millionär der Sache wahrer Menschlichkeit sein Scherflein opfert, und wie Göteborg's Handelstidning, in der ich diesen Bericht fand, wohl mit Begründung bemerkt: „wenn ein Reicher ein Samenkorn ausstreut, fällt es selten auf sandiges Gestein.“ Ich erinnere hier nur an Commerzienrath Zimmermann, der durch Errichtung einer Naturheilstation in Chemnitz mit vielleicht zu grossen Kosten, aber doch mit Erfolg, viel zur Verbreitung antimedicinischer Grundsätze beitrug, an Bankier Securius in Wiesbaden, welcher durch den Betrieb des Vegetarischen Kinderheims am Schlachtensee bei Berlin die von Krohn befürwortete spartanische Erziehung praktisch durchführen will.

Es ist nur ein Punkt, mit dem ich und wohl viele Leser sich mit dem Programm nicht einverstanden erklären werden: das ist die „Angst vor Zug“. *Zugfest* zu werden, das muss nach meiner Ansicht das Bestreben jedes Menschen sein. Sowie man noch Anhänger ist von der weitverbreiteten, belästigenden Klage: „Es zieht“ — dann sind auch „Thür und Thor“ nicht, wie es sein muss, *offen*, sondern *geschlossen*, und der Rath, die Fenster bloss auf einer Seite des Hauses anzulegen, ist erstens praktisch nicht zu verallgemeinern, zweitens Freunden von Luftcirculation und Sonnenbestrahlung geradezu Greuel.“

Aus der Praxis.

Von Dr. H. Goullon.

Zur Pathogenese von *Mercurius praecipitatus ruber*.

Selten ist mir die Wahrheit des homöopathischen Aehnlichkeitsgesetzes so überzeugend nahe getreten, als in dem folgenden Falle, wo ein Patient, dem ich Mercur verordnet hatte, eine Reihe ganz bestimmter Krankheits-Symptome bekam, die ihm so lästig wurden, dass er aufhören musste dasselbe weiter zu nehmen, um dann bei Wiederaufnahme des Mercur-Gebrauches dieselbe Erfahrung zu

machen. Wir wissen aber, dass in der zahnärztlichen homöopathischen Praxis kaum ein zweites Mittel mit Mercur (solubilis) concurriren kann. Wiederholt habe ich erwähnt, dass man z. B. in den Leipziger hom. Apotheken da, wo schlechthin etwas gegen Zahnschmerzen verlangt wurde, auf Clotar Müllers Anregung Mercur. solub. verabfolgte. Ob es jetzt noch so ist, weiss ich nicht. Jedenfalls aber hat sich das Mittel oft genug auf das glänzendste bewährt.

Ohne auf das Leiden, weswegen ich Mercur gab, näher einzugehen und nur noch erwähnend, dass es rother Quecksilberkräpfitat war im Verhältniss von 1:200, lasse ich gleich den wörtlichen Bericht des Kranken folgen:

„Die verschriebenen Mercur-Pulver“ — schreibt derselbe — „habe ich 8 Tage lang eingenommen, dann bekam ich Kopfschmerzen, Klingen in den Ohren und namentlich auf der rechten Seite, wo ich ein Paar schadhafte Zähne habe, heftige Schmerzen, die mich die Nächte hindurch nicht schlafen liessen und auch am Tage unerträglich waren. Schliesslich war das Reissen auf beide Kieferknochen übergegangen, so dass ich nicht sagen konnte, welcher Zahn daran schuld war. Ich setzte den Mercur aus und zwar 4 Tage hindurch, und als die Schmerzen nachliessen, fuhr ich mit Einnahmen fort. Nach 8 Tagen war ich wieder soweit, dass ich es nicht vor Zahnschmerzen aushalten konnte. Ich hörte nun mit Mercur auf und nahm, um die Nebenwirkung aufzuheben, ein Paar Tage lang Nitri acidum, worauf die Zahnschmerzen nachliessen. Ganz frei bin ich auch heute nicht davon. — —“

Therapeutischer Erfolg vom Mars'schen Krebsmittel.

„Ich bitte herzlich wiederum um einen kleinen Vorrath von dem Transvaal-Krebsmittel. Meine liebe Schlessers Frau hat die Wochen, seit sie es braucht, viel schmerzloser zugebracht. Vor 14 Tagen entliess sie ihr Operateur, endlich zugehend, er habe keine Hoffnung mehr, könne nichts weiter thun, und sie hatte *grosse* Schmerzen, ein Beissen und Fressen und es eiterte aus einer kleinen Stelle am Hals und an dem Ohre, wo die tiefe Narbe sitzt. Nun hat sie *keinen* Schmerz, höchstens etwas Jucken im Ohrlippchen, aber die Wunde ist zu. Ich wage kaum zu hoffen, und bitte also um einen weiteren kleinen Vorrath.“

Hier hatten die von Mars versandten Globuli offenbar einen positiven Nutzen und nicht wegzuleugnende Wirkung auf den carcinomatösen Process.

Genau nach einem Monat schrieb dieselbe Referentin, Frau Gräfin S.: „Mit der Frage, ob Sie nicht ein zu grosses Opfer bringen, wenn Sie mir

von Neuem von dem gewiss kostbaren und schwer zu erreichenden Transvaal-Mittel zukommen lassen wollen, komme ich heute wieder, aber die liebe arme Frau ist so freudig und zuversichtlich, weil *es ihr wirklich besser geht* und sie wenig Schmerzen hat, dass ich ihre Bitte erfüllt sehen möchte. Es scheint aus Allem, dass auch der Mund viel weniger schief gezogen, der durch die vielen Operationen, die Sehnen und Nerven durchschnitten, ganz auf der Seite stand. Auch das Auge fällt von selbst auf der Seite zu.“

In einem früheren Schreiben heisst es von der Patientin, die ich leider wegen der grossen Entfernung nicht selbst sehen konnte:

„Auch ersuche ich Sie um Rath, ob die so viel operirte Kranke, die aber jetzt gerade nicht viel klagt und deren Narbe nicht nässt — aber ein Beissen, Stechen und Ziehen kommt öfter, — wieder Conium oder Aurum oder was sonst nehmen soll, so unthätig möchte ich nicht erst Verschlimmerung heran kommen lassen. — —“

Dieser drohenden Verschlimmerung wurde also durch die Globuli Marsii vorgebeugt.

Endlich half Frau Gräfin S. meinem Gedächtniss nach, indem sie eine diesbezügliche Anfrage am 22. September d. J. dahin beantwortete: „Die Krebskranke, die das Transvaal-Mittel braucht, ist *nicht* die mit offenem Krebs und zerstörtem Gesicht — sondern *die*, welche so oft operirt wurde, wobei Sehnen zerschnitten und Arterien getroffen wurden, so dass drei Sachverständige mit vereinten Kräften die Verblutung hinderten. Dieselbe hat nun die Wunde zu, eine tiefe Narbe ist entstanden, aus der lange Zeit der Faden hing (vom Zubinden des Arterien-Theiles) und die immer nässte.“

„Patientin befindet sich also viel schmerzloser und *frischer* seit dem Mars'schen Mittel.“*

Bericht vom 22. Nov. v. J.

„Meiner Patientin geht es, dem Himmel sei Dank, **recht** gut! Ich bin zufrieden, sagt sie, wenn ich sie heraufkommen lasse von Zeit zu Zeit, und das letzte Mal zeigte ich ihr Ihre Photographie, und sie rief aus: „O, der liebe Herr Doctor, er hat ja hier keine Hand, dass ich sie ihm küssen könnte — und da sagte ich ihr, ich würde es Ihnen schreiben. Die arme, liebe brave Kindermutter — welches Verdienst haben Sie, hat die Homöopathie an ihr!“

Ich halte es durchaus für angemessen, diesen Bericht wörtlich wiederzugeben. Er ist zu bezeichnend für den positiven Erfolg in diesem concreten weit vorgeschrittenen Krebs-Krankheitsfall.

*; Ich gab übrigens in diesem Falle die Streukügelchen früh und Abends zu 5 Stück, also *nicht*, wie Herr Mars es vorgeschrieben hat.

Epidemiologische Ecke.

Während von überall her das Auftreten der Influenza gemeldet ist, sind wir hier noch so ziemlich davon verschont geblieben. Am 7. d. Mts. traten Halsentzündungen und Diphtherie auf einmal in den Vordergrund und damit die Combination Kali carb. + Bell. = Apis (Coll. Stemmer hier gab gegen diese Affektionen Mercurpräparate mit gutem Erfolg); Apis bewährte sich vortrefflich und blieb herrschend bis zum 13. d. Mts. Die hauptsächlichsten Symptome waren: heftiges Fieber mit Frost; Durstlosigkeit; grosse Mattigkeit; heftige Schmerzen im Kopf entweder vor der Stirn und in der linken Schläfe herunter oder mit Nackensteifheit und Stechen in der linken Kopfhälfte von hinten herauf nach dem linken Auge; heftige Schmerzen im Rücken und allen Gliedern, so dass Pat. sich nicht zu rühren wagt; Schlaf sehr unruhig, Erwachen besonders Morgens um 1—2—3 Uhr, dann ruhiger; bei Kindern häufiges Aufschrecken aus dem Schlaf mit einem Schrei; Pat. sieht Männer um sich; (ein Kind mit Hydrocephaloid und acutem Magen- und Darmkatarrh dreht nach tonischen Krampfanfällen beständig den Kopf hin und her und gräbt ihn dabei in das Kissen); Appetit fehlt; Ekel vor Essen und Trinken; Uebelkeit; hie und da Erbrechen; Bauchschmerzen; Verstopfung, später Neigung zu Durchfall; Verminderung der Urinsecretion; von Seiten der Respirationsorgane machte sich leichter Schnupfen und mässiger aber krampfhafter, ziemlich trockener Husten geltend; das allgemeinste Symptom war Angina mit Anschwellung beider Mandeln erst rechts, später und schlimmer auch links, hochrot, oft mit gelbbraunen diphtherischem Belag.

Am 14. d. Mts. fielen mir grosse Neigung zu Durchfall und Bauchschmerzen in der linken Unterbauchgegend, sowie einige Fälle von heftigem, krampfhaftem, trockenem Husten Tag und Nacht und Kratzen im Hals auf. Hierbei war Croc. tigl. + Natr. mur. oder Plat. met. angezeigt.

Heute finde ich vorwiegend Natr. mur. + Iris oder + Led. Coll. Stiegele hier beobachtet Combinationen von Natr. mur. + Iris oder + Cina oder + Led. und einigen anderen schon seit ca. 8 Tagen häufiger.

Von Coll. Kirn-Pforzheim liegen folgende Mittheilungen vor: vom 5. d. Monats Kali carb. + Bell. = Apis bei Diphtherie ausgezeichnet; bei epidemischer Laryngitis sieht er von Bell. 30 + Bry. 30 die raschesten Erfolge (bei Laryngit. war hier nach den Schmerzpunkten Zinc. met. + Bell. angezeigt).

Am 8. d. Mts. schreibt er, dass er viel Keuchhusten habe, dabei Drosera + Spongia. Am 12. d. Mts. berichtet er von ungewöhnlich hohem

Krankenstand: besonders grippeartige Krankheiten mit Entzündungen des Halses und der Bronchien, rheumatischer Affektion der Nacken- und Lumbarmuskeln; Husten, der bei Kindern leicht in Krampfhusten übergeht, häufig mit Darmkatarrh vergesellschaftet, dabei Kali carb. + Bell. = Apis.

Coll. Leesser-Bonn theilte mit: am 10. d. Mts. Nitriac. + Bell., sonst in letzter Zeit theils Kali carb. + Bell. theils Baryt. carb. + Bell.; am 13. d. Mts. fand er Kali carb. + Caust. = Arnica, vereinzelt Natr. mur. + Bell., auch Silic. + Bell. Stuttgart, den 15. Januar 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Lesefrüchte.

Dr. v. Gerhardt macht in seinem Handbuch der Homöopathie (S. 514 V. Aufl.) auf die Erfahrungen eines amerikanischen Arztes aufmerksam, welcher in Umschlägen von gequetschten Preiselbeeren (Crowberries) auf Brustkrebsgeschwüre ein Heilmittel erblickt.

Neuerdings scheinen nun auch die *Heidelbeeren* zu ungeahntem Ansehen zu gelangen, wie man aus folgenden Mittheilungen ersehen mag.

Psoriasis linguae. Prof. Winternitz (Wien) fand Ausspülung des Mundes (3 mal täglich 10—15 Minuten lang) mit einem **Decoct von Heidelbeeren** (*Vaccinium Myrtillus*) in einem alten, schon 20 Jahre vergeblich behandelten Falle mit Flecken, Rhagaden, Rissen, Geschwüren u. s. w. höchst wirksam. Schon nach den ersten Ausspülungen Nachlassen der heftigen Schmerzen, nach vier Wochen totale Heilung der Zungenschleimhaut. Wirksames Agens jedenfalls die Farbstoffe. (*Bereitung des Mittels:* Uebergiessen der ausgetrockneten Beeren mit kaltem Wasser; Abkochung, mindestens 2 Stunden lang, unter häufigem Umrühren; Abseihen der syrupartigen Masse durch ein Leinentuch; kräftiges Auspressen der Beeren; Abkühlen) (Blätter für klin. Hydrotherapie 1891 Nr. 3. Internation. klin. Rundschau 1891 No. 30.)

Tuberculosis. Prof. Winternitz heilte äusserst hartnäckige **Diarrhöen der Phthisiker** mit dem **Decoct von Heidelbeeren** von dem er täglich 1—3 Kaffeeschalen trinken liess. Auch **andere Diarrhöen**, die jeglicher Therapie (selbst Opiaten!) getrotzt hatten, kamen zum Stillstand. (Blätter f. klin. Hydrotherapie. — Internat. klin. Rundschau 1891 Nr. 30.)

A. Müntz. *De l'enrichissement du sang en hémoglobine, suivant les conditions d'existence Compt. rend. CXII. p. 298.*

Kaninchen, welche in Höhe von ca. 2900 m. dauernd gehalten wurden, zeigten nach mehreren Generationen, 7 Jahre nach ihrer Verpflanzung aus

der Ebene auf die Höhe, das Blut um fast 40% reicher an festen Substanzen und um 70% reicher an Eisen, als Kaninchen, die in der Ebene lebten, aus der Zunahme des Eisengehaltes ist auf eine Zunahme des Hämoglobingehaltes zu schliessen, in der That absorbirte das Blut der Höhenthiere 14/5 mal so viel Sauerstoff, als das der in der Ebene lebenden. Hammel, welche aus der Ebene auf die nämliche Höhe gebracht wurden, zeigten dieselben Veränderungen im Blut, nur in noch höherem Grade, bereits nach 6 Wochen. Auch bei intensiv gemästeten Thieren erfolgt eine Zunahme des Hämoglobingehaltes und damit, nach Regnard, eine Zunahme der respiratorischen Capacität (Grösse der Sauerstoffabsorption für 100 Theile Blut.)

J. Munk.

Aus Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften Nr. 25. 20. Juni 1891.

Ehrmann. *Ueber Trigeminusneuralgien bei acutem Jodismus.* Wiener med. Blätter 1890. Nr. 44.

Bei 4 mit Syphilis behafteten Patienten traten im Verlaufe der ersten Stunden nach Aufnahme der ersten Jodsalmengen die Erscheinungen der Trigeminusneuralgie auf in Begleitung mit der ödematösen Anschwellung, Conjunctivalhyperämie und Thränenfluss. Diese Erscheinungen schwanden in kürzester Zeit trotz des stürmischen Verlaufes und kehrten wieder, wenn Jodkali weiter gereicht würde.

Kalischer.

De Walker. (Paris): *Iritis métritique.*

Jede Iritis rührt nach Walker von einer Infektion her, und jedes Individuum, das an einer Iritis leidet, ist nach ihm Träger einer Infektionskrankheit. Zieht man die häufigste Ursache der Iritis, nämlich die Syphilis, in Abrechnung und sieht nun auch von den Fällen rheumatischen Ursprungs ab, so bleibt noch immer eine Reihe von Fällen übrig, bei denen eine Infektion nicht leicht nachzuweisen ist. Diese Fälle von Iritis und Iridochorioiditis kommen mit einer gewissen Constanz bei jungen Frauen vor oder bei solchen im kritischen Alter. Diese Form ist es, die Walker in Nr. 27 der „Lan. med.“ als Iritis métritique bezeichnet, die von einer Infektion ausgeht, deren Ursprung im Uterus oder in dessen Umgebung (Vagina und Adnexa) liegt. Er hat diese Form von Iritis wiederholt beobachtet. So oft in einem Falle von Iritis oder Iridochorioiditis sowohl Syphilis, als auch Rheumatismus mit Sicherheit auszuschliessen waren, konnte eine gynäkologische Untersuchung einen Infectionsherd im Uterus oder dessen Umgebung nachweisen, dessen Entfernung die Augenerscheinung zum Schwinden brachte. Es hat demnach die richtige Erkennung dieser Form nicht nur ein theoretisches, sondern auch ein eminent

praktisches, ja sogar therapeutisches Interesse, denn die locale Behandlung des Uterus erweist sich oft wirksamer, als die isolirte Behandlung des Auges. Walker hat wiederholt jede allgemeine oder aufs Auge gerichtete locale Behandlung weggelassen und nur die locale Behandlung der Uteruserkrankung eingeleitet und beobachtet, dass die letztere in den meisten Fällen eine Besserung und schliesslich eine viel raschere Heilung herbeiführte. Bemerkenswerth ist, dass diese Fälle von Iritis oder Iridochorioiditis bei jungen Frauen eine uterine Erkrankung kennen lassen, die bis dahin unbekannt geblieben war. So erwähnt Walker einer jungen Frau, die seit einem Jahr verheirathet war und eine sehr hartnäckige, oft recidivirende Iritis bekam. Rheumatismus und Syphilis konnten mit Sicherheit ausgeschlossen werden. Es bestanden keinerlei funktionelle Störungen seitens der Sexualorgane, nur hatte die Frau nicht concipirt, trotzdem ihr Gatte jung und gesund war. Eine Untersuchung mit dem Speculum, die die Kranke erst nach längerem Zureden zugab, zeigt eine Excoriation der Portio mit Eiterung in der Umgebung des Cervix. In einem anderen Falle wurde eine Endometritis durch eine solche Iritis entdeckt, wobei die häufigeren Recidive erst nach vollständiger Desinfektion der Genitalorgane aufhörten. Uebertragungen der Mikroorganismen aus Fällen von Endometritis auf Augen von Kaninchen ergaben keine positiven Resultate, was jedoch für die Pathogenese dieser Erkrankung beim Menschen nichts beweist.

F.

Wiener medicinische Presse Nr. 26. XXXII. Jahrgang.

Vermischtes.

Der pract. Arzt Dr. Sutoris in Leipzig ist am 12. d. M. wegen vollendeten und versuchten Betrugs mit 4 Monaten Gefängniss bestraft worden. Derselbe hatte in 18 Fällen die Leipziger Ortskrankenkasse durch fingirte Krankenbesuche und Operationen betrogen.

Aus der *Urtheilsbegründung* ist zu ersehen, dass man als erwiesen angesehen hat, dass der Angeschuldigte durch 7 Quartale vom 1. Juli 1889 bis zum 31. März 1891 in einzelnen Fällen zu viel berechnete und zwar beläuft sich die Summe, um welche die Ortskrankenkasse resp. deren Aerzte geschädigt worden sind, auf 132 Mark 50 Pfg. Bei 20 Mark, die das letzte Quartal betreffen, kommt nur versuchter Betrug in Betracht, weil Dr. Sutoris diese Vierteljahrsrechnung noch gar nicht ausgezahlt erhalten hat. Ob der strafbaren Handlungsweise des Angeschuldigten *Absicht oder Irrthum* zu Gründe liege, darauf hat der Gerichtshof *nicht Bezug ge-*

nommen, ihm genügte bei der Aburtheilung *einzig und allein*, dass *falsche Eintragungen* vorgenommen worden waren, für die Dr. Sutoris die Verantwortung zu tragen hat. Die Zugeständnisse sind nicht als durchschlagender Beweis angenommen worden, sondern sind nur dem Beweismaterial zu Hilfe gekommen. Zu Gunsten des Angeschuldigten hat man seine bisherige Unbescholtenheit, zu Ungunsten desselben den groben Vertrauensbruch, ohne in Nothlage zu sein, in Betracht gezogen.

Das Neueste in der Kurpfuscherei ist ein Compagniegeschäft für eine verbesserte Electro-Homöopathie. Wie wir im Inseratentheil der hiesigen

Zeitungen lesen, ist von Theilig & Kässbrig hier selbst eine hydrohomöopathisch-electrische Heilanstalt errichtet worden. Preis der einzelnen Sitzung 2 Mk., Karte für 10 Sitzungen 15 Mk. Der Genfer electro-homöopathische Geheimmittelunfug ist also nichts eigenartiges mehr. Was mag der electro-homöopathische Apotheker und Reclamemacher Sauter zu dieser Hydro-Electro-Homöopathie sagen?

Personalia.

Herr Dr. Kayser hat sich in Saarbrücken als homöopathischer Arzt niedergelassen.

ANZEIGEN.

— Neu, billig und practisch — Zungenhalter von Holz.

Zufolge häufiger Beschwerden des Publikums über jahrelange Benutzung eines und desselben neusilbernen oder silbernen Zungenhalters (trotz dessen sofortiger Reinigung und Desinfection) bei verschiedenen Personen, sind wir den Wünschen einiger Herren Aerzte nachgekommen und haben aus sauberm Weissbuchenholze einfache und practische

Zungenhalter

machen lassen, die durch ihren ausserordentlich billigen Preis gestatten, nach einmaligem Gebrauche weggeworfen zu werden und den Patienten somit jede Sorge um Uebertragung irgend welcher Krankheiten durch Anwendung dieses so sehr nöthigen Instrumentes nehmen. —

Wir halten dieselben daher der Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

Prels pro Stück 6 Pfg., pr. Dtzd. 60 Pfg.,
pr. 100 Stück Mk. 4,80.

**A. Marggraf's Homöopathische Officin
in Leipzig.**

Zur Ergänzung der Bibliotheken empfehle ich den Herren Aerzten von der

Allgemeinen Homöopath. Zeitung

ganze Collectionen vom 1. bis 123. Bande, wie auch einzelne Bände und von den letzten zehn Bänden, so weit der Vorrath reicht, auch einzelne Nummern zu billigsten Preisen.

A. Marggraf's Homöopath. Officin in Leipzig.

Revisionsmässige Hausapotheken!

Bei den Revisionen der Hausapotheken der selbst-dispensirenden homöopathischen Herren Aerzte werden jetzt von den Revisoren *hinsichtlich der Aufbewahrung der Venena und Separanda dieselben Anforderungen gestellt, wie in den Apotheken.*

Aus diesem Grunde habe ich für die Herren Aerzte kleine, praktische

Giftschrankchen

und

Separanden-Schränken

anfertigen lassen und stehe ich mit diesen gern zu Diensten.

(Dieselben haben schon bei verschiedenen Revisionen vollste Anerkennung gefunden).

Sie sind je nach Wunsch eichen-, oder nussbaum- oder mahagoniartig gestrichen, damit sie stets zur anderweitigen Zimmereinrichtung passen.

Ein Giftschrankchen ist 100 cm hoch, 50 cm breit und 21 cm tief; unter einer Thüre, die das ganze Schränkchen verschliesst, sind 3 Abtheilungen für Alcaloide, Arsenicalia u. Mercurialia, welche jede durch eine besondere kleine Thüre und besonderen Schlüssel für sich verschliessbar ist. In diesen Abtheilungen sind sowohl die vorschriftsmässig signirten Gefässe, als auch die entsprechend signirten Mörser, Löffel, Waagen und Gewichte aufzubewahren. Alle vier Thüren sind mit vorschriftsmässigen Porzellanschildern versehen.

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 30 M.

Ein Separandenschränkchen ist 70 cm hoch, 50 cm breit und 12 cm tief, enthält unter einer das ganze Schränkchen verschliessenden Thüre, die mit dem Porzellanschild *Separanda* versehen, eine Einrichtung für 80 facons à 15.0, auf Wunsch auch für andere Flaschengrößen. In diesen Schränkchen sind alle Mittel aufzubewahren, die laut Gesetz **roth auf weiss** zu signiren sind (siehe Revisions-Etiquetten-Hefte).

Ein solches Schränkchen kostet leer nur 24 M.

A. Marggraf's homöopath. Offizin in Leipzig.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedicke-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Pettzelle und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Rückblick auf die geschichtliche Entwicklung der Weihe'schen Heilmethode. Von Dr. med. Leeser-Bonn. — Die Weihe'sche Heilmethode und die Homöopathie. Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart. — Ueber die Nothwendigkeit erneuter Prüfungen der Arzneimittel. Von Dr. med. Leeser-Bonn. — Ueber die Abortivtherapie der Gallenstaukrankheiten. Von Dr. Mossa-Stuttgart. — Epidemiologische Ecke. — Fragekasten. — Rechnungsablegung. — Anzeigen.

Rückblick auf die geschichtliche Entwicklung der Weihe'schen Heilmethode.

Vortrag, gehalten zum Beginn der constituirenden Versammlung der „Epidemiologischen Gesellschaft“ in Frankfurt a/M. am 23. Dez. 1891.

Von Dr. med. Leeser-Bonn.

Meine Herren! Wie aus dem Ihnen mitgetheilten Programm für unsere heutige Versammlung zu ersehen ist, werden wir uns in etwas eingehenderer Weise, als dies bei anderen Versammlungen, wo den verschiedensten Interessen Rechnung getragen werden muss, möglich ist, mit der epidemischen Heilmethode, speciell mit der durch unsern hochverehrten Collegen Dr. August Weihe in Herford entdeckten Schmerzpunkttheorie, befassen. Als Einleitung zu diesem Thema dürfte ein kurzer geschichtlicher Rückblick auf die Entstehung und Entwicklung dieser im höchsten Grade interessanten, in der Verschmelzung der Lehren Hahnemann's und Rademacher's gipfelnden Entdeckung, die leider von vielen Collegen noch nicht hinlänglich gewürdigt wird, nicht unangebracht erscheinen. Da bei dem verhältnissmässig erst kurzen Bestehen der Weihe'schen Methode von einer eigentlichen Geschichte nicht gut die Rede sein kann, auch eine chronologische Aufzählung der einzelnen, keineswegs scharf abzugrenzenden Phasen der Entdeckung nicht einen genügenden Einblick in das Zustandekommen derselben ergeben würde, so gestatten Sie mir, dass

ich Sie, so gut ich es vermag, mit dem Ideengange, welcher den Schöpfer der Methode leitete, einigermaßen vertraut mache, ohne mich streng an die geschichtliche Aufeinanderfolge zu halten.

Gleich im Anfange seiner Praxis hatte Weihe schon von epidemischen Mitteln Gebrauch gemacht, deren Auffindung er zum Theil dem günstigen Zufall verdankte. Im Jahre 1868 hatte er längere Zeit eine Chelidoniumepidemie, 1869 eine solche von Apis und später von Kali carbonicum, im Jahre 1870 fand er eine Zeit lang Ferrum mit Quassia, später Belladonna als epidemische Mittel indicirt. Wie Sie sehen, hatte er theils empirisch nach Rademacher, theils unter Berücksichtigung der Hahnemann'schen Arzneimittelsymptome diese epidemischen Mittel gefunden. Kein Wunder daher, dass sich ihm der Gedanke aufdrängte, dass die Lehren Hahnemann's und Rademacher's gemeinsame Berührungspunkte aufweisen mussten, ein Gedanke, dem bereits im Jahre 1866 Grauvogl in seinem Lehrbuche Ausdruck verliehen hatte.

Während ihn dieser Gedanke beschäftigte, bekam er zu Anfang des Jahres 1872 eine Epidemie, in welcher sich ihm Natrum nitricum mit Nicotiana hilfreich erwies. Gleichzeitig erkrankte er selbst unter Symptomen, die ihm homöopathisch, d. h. den Symptomen nach Sepia indicirt erscheinen liessen, welches Mittel ihm auch vortreffliche Dienste leistete. Später half ihm während derselben Epidemie gegen einen trockenen, nach dem Niederlegen sich verschlimmernden Reizhusten eben so schnell und gut eine Gabe Natr. nitric. mit Nicot. Er verwandte nun, von der Idee ausgehend, dass diese

beiden verschiedenen Heilpotenzen in ihrer therapeutischen Wirkung gleichwerthig sein möchten, im weiteren Verlaufe der genannten Epidemie ziemlich gleich häufig Sepia und Natr. nitr. mit Nicot., und zwar stets mit gleich gutem Erfolge. Somit hatte er zum ersten Male eine sog. therapeutische Gleichheit empirisch festgestellt, und sind wir daher wohl berechtigt, das Jahr 1872 als das Entstehungsjahr der Weihe'schen Methode zu bezeichnen, obwohl Weihe damals die Schmerzpunkte in der Bedeutung, wie wir sie heute kennen, noch nicht gefunden hatte, ja nicht einmal ahnte; er kannte sie nur dem Namen nach aus den Werken Rademacher's und Kissel's. Es erging ihm eben wie so manchem Forscher, der auf Entdeckungen ausgegangen ist, dass er schliesslich ganz etwas Anderes und Wichtigeres fand, als er ursprünglich suchte.

Im Anfang des Jahres 1873 hatte er eine Epidemie, die den Symptomen nach vielfach an die genannte Sepiaepidemie erinnerte, wo er indess in Natr. nitr. mit Opium das heilende Mittel fand. Nebenher traten jedoch andere, ähnliche Krankheitsformen auf, in denen sich Natr. nitr. mit Opium nicht bewährte. In diesen Fällen fehlte bei den Patienten die lebhaftige Wangenröthe, die Weihe niemals bei denjenigen Pat. vermisst hatte, denen Natr. nitr. mit Nicot. und Natr. nitr. mit Opium geholfen hatten, und die er daher wohl mit Recht als dem Natr. nitr. eigenthümlich ansah. Da die letztgenannten Fälle im Uebrigen denen aus der letzten Epidemie in ihren Symptomen ähnlich sahen, so kam Weihe die Idee, Opium, statt mit dem offenbar nicht passenden Natr. nitr., mit einem anderen Rademacher'schen Universale zu versuchen. Da sowohl Ferrum als Cuprum mit Opium versagten, suchte er unter den homöopathischen Polychresten nach einem Ersatz für das Rademacher'sche Universale. Er wollte zunächst Mercur, statt des Natr. nitr. resp. Nitr. acidum, mit Opium geben, hatte indess zufällig keinen Mercur mehr vorräthig und nahm statt dessen das Pulvis solaris des Dr. Latz, welches aus einer Verbindung von Antimon und Mercur bestand. Zu seiner grossen Ueberraschung wirkte die Verbindung des Pulvis solaris mit Opium ebenso schlagend, wie die früheren Combinationen. (Erst später entdeckte er, dass das Pulvis solaris therapeutisch der Silicea gleichwerthig ist.) Jetzt kam er zum ersten Male auf den Gedanken, dass es doch mehr als drei Universalien gebe, wie Rademacher angenommen hatte, vielleicht sagte er sich, sind die 7 Arcana des Dr. Latz, mit dessen Lehre er sich damals vielfach beschäftigte, sammt und sonders Universalien. Die Bemerkung des Dr. Latz, dass es zur Zeit bereits unmöglich sei, den grossen allopathischen und homöopathischen Arzneischatz zu übersehen, hatte einen ebenso grossen Eindruck auf ihn gemacht, wie vorher eine briefliche Aeusserung Rapp's, dass sich

über kurz oder lang die Nothwendigkeit herausstellen werde, den allzusehr herangewachsenen homöopathischen Arzneischatz auf eine gewisse, überschaubare Zahl von Mitteln zu beschränken.* Da er nun ferner in der Allgem. Hom. Zeitg. eine von Rapp stammende Notiz Bruckner's gelesen hatte, dass Apis = Ferrum mit Nux vomica und Lachesis = Cuprum mit Nux vomica sei, so überlegte er nun folgendermassen: die Zahl der Universalien bei Rademacher sei sehr klein im Verhältniss zu der so grossen Anzahl der Arzneimittel; vielleicht sei es möglich, durch Vermehrung der Universalien eine grosse Anzahl von Arzneimitteln entbehrlich zu machen, indem man deren Heilkraft nach Analogie von Apis = Ferrum mit Nux vomica und Lachesis = Cuprum mit Nux vomica durch Combination eines Organmittels mit verschiedenen Universalien ersetzte. Weiter, dachte er, würden sich vielleicht für jedes Universale objective, wahlentscheidende Zeichen auffinden lassen, wie sie Rademacher in der alkalischen Reaction des Harns für Eisen gefunden hatte. Dann hätte man, so calculirte Weihe weiter, je, unter der Voraussetzung, dass die meisten Heilpotenzen sich durch Combination ersetzen liessen, mit der Erkenntniss des Universalien die Heilpotenz zur Hälfte schon gefunden und könnte zur Erkennung des betr. Organmittels theils die subjectiven Symptome nach dem Aehnlichkeitsgesetz herbeiziehen, theils die *Schmerzpunkte* verwerthen, deren Existenz Weihe schon — wie bereits bemerkt — in den Werken von Rademacher und Kissel angedeutet fand, wenn auch nicht im Entferntesten von diesen Autoren denselben die Bedeutung zuerkannt wurde, die Weihe ihnen später beilegte. Weihe hielt eben diese Schmerzpunkte für nur den Organmitteln eigenthümlich, nachdem er sich vielfach von deren Existenz bei Leber- und Milzleiden, wo eine bestimmte Stelle der Leber- resp. Milzgegend auf Druck schmerzempfindlich war, überzeugt hatte.

Weihe setzte nun seine Bestrebungen in dem Sinne fort, dass er immer neue Universalien aufzufinden sich bemühte. So fand er Natrum sulfuricum, Sulfur und noch einige andere, indem er, wenn er ein epidemisches Mittel gefunden hatte, zu erforschen suchte, welches Universalien und welches Organmittel darin steckte. Schliesslich reichten die Latz'schen 7 Mittel auch nicht mehr aus, und so wandte er sich von Latz allmählich ab und ging seine eigenen Wege weiter.

Nachdem Weihe durch zahlreiche Versuche seine Hypothese von der Möglichkeit, sog. Organmittel durch Combination von Universalien mit andern Organmitteln zu ersetzen, durch die Praxis bestätigt gefunden hatte, entdeckte er im Sommer 1875 bei einem Patienten, dem er, in der Hoffnung irgendwelche Anhaltspunkte zu finden, den Bauch betastete, plötzlich *zwei* Schmerzpunkte von *gleicher*

Intensität in der Magengegend und über dem Nabel, was ihm bis dahin noch nicht vorgekommen war. Da schoss ihm denn der Gedanke durch den Kopf, ob hier der eine Punkt zu einem Organmittel und der andere zu einem Universale in Beziehung stehen könnte, während er bisher geglaubt hatte, dass den Universalmitteln, welche er mit Kiesel auf das Blut bezogen hatte, ein Schmerzpunkt nicht zukomme. Von diesem Zeitpunkt ab begann Weihe erst consequent, jeden Patienten auf Schmerzpunkte zu untersuchen, wobei er in der Regel zwei vorzugsweise schmerzhaft, d. h. auf Fingerdruck empfindliche, Stellen fand. In ebenso empirischer Weise wie früher fuhr er nun fort, die Universalia und Organmittel in den einzelnen Epidemien aufzusuchen, wobei er sich selbstredend durch eine Menge von Irrthümern und Fehlgriffen hindurch zur allmählichen Sicherheit emporarbeiten musste. Hatte nun bei einer gewissen Schmerzpunktconstellation eine Mittelcombination von Universalen und Organmitteln sich bewährt, so galt es noch zu erforschen, welcher Schmerzpunkt dem Universalen und welcher dem Organmittel zukam, was am ehesten bei einem etwaigen Wechsel der Epidemie, wo in der Regel der eine Schmerzpunkt constant blieb, herauszubringen war. So reihte sich ein Versuch an den anderen, bis es Weihe im Laufe der fünf folgenden Jahre dahin gebracht hatte, im Ganzen 24 Universalien nebst zugehörigen Schmerzpunkten aufzufinden, wobei ihm der verhältnissmässig rasche Wechsel der Epidemien Vorschub leistete. Auf jedes Universalien bezog er nun theoretisch 4 Organmittel nach dem Vorgang von Rademacher, der 4 Milz- und 4 Lebermittel als Organmittel angegeben hatte. Es standen ihm also mittelst der 24 Universalien, vorausgesetzt, dass die dazu gehörigen 120 Organmittel sämmtlich aufgefunden und zu Schmerzpunkten in Beziehung gebracht würden, bereits 2880 Mittelcombinationen zu Gebote, die sich durch einen Arzneischatz von 144 Mitteln erlangen liessen. Heute ist die Zahl der Universalien auf 24 nicht beschränkt geblieben, während die 120 Organmittel noch nicht alle gefunden und localisirt sind, was indess nur noch eine Frage der Zeit ist. Wir sind eben jetzt in der glücklichen Lage, weit seltener als Weihe früher bei einer neuen Schmerzpunktconstellation mit zwei Unbekannten operiren zu müssen, da in der Regel bereits einer der Punkte, auch nach seiner Qualität, ob Universalien oder Organmittel, bekannt ist. Es hat sich nämlich im Laufe der Zeit herausgestellt, dass im Allgemeinen alle anorganischen Mittel als Universalien, hingegen alle thierischen und Pflanzengifte als Organmittel anzusehen sind, wobei allerdings der frühere Rademacher'sche Begriff von Universalen und Organmitteln allmählich verloren gegangen, resp. erweitert worden ist, ebenso wie auch die ursprünglich von Weihe

beliebte Aufstellung und Gruppierung der Arzneistoffe im Rademacher'schen Sinne als Gehirn-, Rückenmarks-, Herz-, Nieren-, Leber-, Milz-Mittel etc. mehr und mehr ihre Bedeutung und Berechtigung verloren hat, in ähnlicher Weise wie die früher von Hahnemann aufgestellte strenge Scheidung der homöopathischen Arzneien in antipsorische und nicht antipsorische verwischt worden ist.

Wir nehmen eben jetzt als Regel an, dass jedes anorganische Mittel sich mit einem beliebigen organischen Mittel zu einer Heilpotenz verbinden lässt, und dass diese Combination wieder in ihrer therapeutischen Wirkung der eines einfachen homöopathischen Mittels gleichwerthig ist. Die Aufstellung einer grossen Zahl dieser sog. therapeutischen Gleichheiten nach Analogie der Apis = Ferrum mit Nuxvomica, wodurch man zugleich einen tieferen Einblick in die Verwandtschaften der Arzneien erhält, ist ein grosses Verdienst Weihe's. Während er im Jahre 1880 erst ca. 30 solcher therapeutischer Gleichheiten aufgestellt hatte, lässt sich jetzt schon die dreifache Anzahl Arzneien durch Combination ersetzen, z. Th. sogar durch verschiedene Combinationen, was für die Aufstellung der verschiedenartigen Wirkungssphären der einzelnen Arzneien von nicht zu unterschätzender Bedeutung ist, wie überhaupt — ich glaube damit nicht zu viel zu sagen — an der Hand der Weihe'schen Methode erst ein richtiges Verständniss der homöopathischen Arzneimittellehre ermöglicht werden kann.

Die Auffindung der einem Universalen und dem zugehörigen Organmittel entsprechenden therapeutischen Einheit war nur durch Vergleichung der Symptome nach dem Aehnlichkeitsgesetz möglich, wofern man sie nicht noch empirisch fand. Hatte Weihe nun ein solches Mittel gefunden, so erprobte er es zunächst in der Praxis und fand er, dass die Wirkung dieses Mittels dann dieselbe war wie die der beiden anderen, so stellte er es den beiden als therapeutisch gleichwerthig fest. Nicht immer wurde er durch das Aehnlichkeitsgesetz auf das betreff. Mittel geführt; manchen Fund verdankte er der Correspondenz mit Collegen, dem glücklichen Zufall, vor allem aber seiner ausgezeichneten Beobachtungs- und Combinationsgabe. Sie können sich selbst nun wohl weiter denken, m. H., wie so nach und nach das Weihe'sche System entstanden ist. Wenn Weihe selbst auch behauptet hat, dass eigentliche Gedankenarbeit nur wenig dabei angewendet ist, so haben Sie sich doch, wie ich denke, an der Hand des Gesagten vom Gegentheil überzeugen können. Entweder entspricht diese Behauptung ganz und gar seinem so überaus bescheidenen Wesen, oder er ist sich nach Art der Genies — ich erinnere an den kürzlichen Ausspruch von Helmholtz — der dabei angewendeten colossalen geistigen Arbeit gar nicht bewusst geworden, indem er die scharfsinnigsten

Combinationen als etwas ganz selbstverständliches erachtete, und glaubte, dass jeder Andere gerade so gut wie er alles das gefunden haben würde.

Der Erste, welchem Weihe seine Entdeckungen mittheilte, war der verstorbene Professor Dr. Rapp. Derselbe prognosticirte seinen Aufstellungen eine grosse Zukunft in practischer Hinsicht, falls sie sich bewähren sollten. Dass dieses Bedenken Rapp's heute in keiner Weise mehr besteht, dass im Gegentheil eine Bestätigung der Weihe'schen Entdeckungen im umfangreichsten Masse stattgefunden hat, unterliegt keinem Zweifel mehr bei denen, die sich mit Weihe's Methode eingehend practisch beschäftigt haben, und so haben wir allen Grund, von der weiteren Entwicklung dieser Methode das Schönste zu hoffen. Auch unsere heutige Versammlung, wenn ihr auch eine Anzahl von Collegen, von denen ich bestimmt weiss, dass sie sich sehr lebhaft für die Weihe'sche Methode interessiren, aus äusserlichen Gründen ferngeblieben ist, giebt lebendiges Zeugniß dafür ab, dass Weihe's Ideen auf fruchtbaren Boden gefallen sind, dass ihnen Wahrheit zu Grunde liegt.

Das Weihe'sche Heilsystem, soweit es uns heute vorliegt, ist kein abgeschlossenes Ganzes, wird es aber ohne Zweifel in absehbarer Zeit werden. Die ihm zu Grunde liegenden, positiven Ergebnisse, die Auffindung der Schmerzpunkte und Mittelcombinationen, sind fast ausschliesslich geistiges Eigenthum Weihe's; wir Schüler haben es uns nur angelegen sein lassen, seine Erfahrungen zu prüfen, zu bestätigen und in manchen Beziehungen zu erweitern und zu ergänzen.

Im Anfange wurde es Weihe sehr schwer, Anhänger für seine Methode zu gewinnen, was bei der geradezu verblüffenden Neuheit der zu Tage geförderten Ideen und Ergebnisse auch durchaus nicht zu verwundern ist, zumal da seinem System das eigentliche Bindeglied mit der Hahnemann'schen Homöopathie zu fehlen schien. Nachdem er sich seit dem Jahre 1880 an verschiedene Collegen mit ausführlichen Mittheilungen brieflich gewandt, erfuhr er von einem Theil derselben eine mehr oder weniger deutliche Ablehnung, von Einigen erhielt er gar keine Antwort. Der Erste, den er persönlich für seine Ideen zu interessiren vermochte, war mein verstorbener Vater, der als alter Rademacherianer und Homöopath sofort die Tragweite seiner Reformideen und die grosse practische Bedeutung seiner Methode erkannte und der auch mit grossem Erfolge bis zu seinem im Jahre 1885 erfolgten Tode sich fast ausschliesslich derselben in der Praxis bediente. Zunächst durch meinen sel. Vater und späterhin im Correspondenzwege durch Weihe selbst wurde ich sodann mit der Methode bekannt, und versuchte sie zur Zeit meines Aufenthalts in Leipzig mehrfach in der Praxis. Erst als ich im J. 1882 in der Nähe von Herford, in Lübbecke, practisirte

hatte ich das Glück, durch wiederholte Zusammenkünfte mit Weihe von ihm persönlich in seine Methode eingeführt und namentlich in der practischen Auffindung der Schmerzpunkte unterwiesen zu werden. Gleichzeitig trat Weihe in Verbindung mit Dr. Roerig in Paderborn, der in der Folge ebenfalls seine Methode der Behandlung sich zu eigen machte und in seiner sehr ausgedehnten Praxis zur Anwendung brachte, resp. letztere dadurch hauptsächlich begründete. Im Jahre 1883 nahm ich sodann auf der Centralvereins-Versammlung in Leipzig Gelegenheit, unter Vorstellung eines nach Weihe'scher Methode geheilten Falles von Epithelialcarcinom am Auge, die Collegen auf diese Methode aufmerksam zu machen, und auf der Hamburger Versammlung im Jahre 1885 hielt ich einen eingehenden Vortrag über Weihe's sog. epidemische oder indirekt specifische Heilmethode, wie Weihe selbst sie benannte. Obwohl theils dadurch und durch gelegentliche Mittheilungen Weihe's das Interesse weiterer Kreise allmählich mehr und mehr erregt wurde, so fand sich doch Niemand sonst, der sich mit Ausdauer und Consequenz der Weihe'schen Methode befleissigt hätte. So viele ihrer auch den anfänglichen Versuch machten, bei den ersten Schwierigkeiten, die sich ihnen bei der selbstständigen Auffindung der Schmerzpunkte entgegenstellten, gaben sie es auf, sich weiter damit zu beschäftigen.

Da die Weihe'sche Methode von den meisten Homöopathen als eine besondere, etwa auf einer Stufe mit dem Schüssler'schen biochemischen und dem Peczely'schen Heilverfahren stehende, mit der Homöopathie Hahnemann's keinerlei Berührung aufweisende oder höchstens mit ihr lose zusammenhängende Therapie angesehen wurde, erschien es mir nothwendig, ihren engen Zusammenhang mit der Homöopathie nachzuweisen, eine Aufgabe, deren ich mich in einem Aufsätze im 116. Bande der Allg. Hom. Ztg. „die epidemische Heilmethode in ihrem Verhältnisse zur Homöopathie“ im Anfange des Jahres 1888 entledigte, in welchem ich den Nachweis zu führen versuchte, dass die mittelst der Schmerzpunkte aufgefundenen sogen. epidemischen Heilmittel in der That nichts anderes sind, als die nach dem Aehnlichkeitsgesetze gewählten Simillima. Damit glaubte ich die Brücke geschlagen zu haben zwischen der Weihe'schen Methode und der Hahnemann'schen Homöopathie, indem ich den homöopathischen Aerzten zeigte, dass es Weihe in glänzendster, geradezu genialer Weise gelungen war, die längst gesuchte und lange vermisste Vereinigung der Lehren Hahnemann's und Rademacher's herbeizuführen.

Im Herbste des Jahres 1888 gelang es sodann Weihe, für seine Sache eine ausgezeichnete Kraft und einen fleissigen Mitarbeiter in unserem verehr-

ten Collegen Göhrum zu gewinnen, der mit eiserner Consequenz seine Methode aufnahm und sich in kurzer Zeit vollständig zu eigen machte. Ihm verdanken wir die Auffindung einer grossen Anzahl neuer Schmerzpunkte und therapeutischer Gleichheiten und, wie Ihnen ja Allen bekannt ist, eine genaue, ausführliche Beschreibung und Aufzeichnung der bisher bekannten Schmerzpunkte. Durch Einfügung einer „epidemiologischen Ecke“ in die seit Kurzem von ihm mitredigirte Allg. hom. Ztg. hat er sich neuerdings ein grosses Verdienst um die Weihe'sche Methode und damit den Dank vieler Collegen erworben.

Mit dem Gesagten glaube ich Sie, m. H. mit dem Geschichtlichen der Weihe'schen Methode bis in die letzte Zeit so ziemlich bekannt gemacht zu haben, so dass wir nunmehr in die Verhandlungen über diese Methode, die uns heute beschäftigen werden, eintreten können, und so begrüsse ich Sie Alle als Mitarbeiter an dem grossen Werke, das noch unvollendet vor uns liegt. Hoffen wir, dass es unseren gemeinsamen Bemühungen im Verein mit dem verehrten Begründer der genannten Methode, der heute im Geiste bei uns weilt, gelingen möge, das von ihm angefangene Gebäude durch emsiges Herbeitragen von Bausteinen allmählich zu vollenden und zu krönen. Wir würden damit nicht nur die Homöopathie in ihrer Weiterentwicklung fördern und dadurch der Menschheit einen grossen Dienst erweisen, dass wir dazu mitwirken, dass jeder Arzt leicht und sicher jedesmal das rettende Heilmittel zu finden im Stande ist, sondern auch zugleich unsererseits einen Theil des unserem genialen Lehrer schuldigen Dankes abtragen.

Die Weihe'sche Heilmethode*) und die Homöopathie.

Vortrag gehalten auf der constituirenden Versammlung der „Epidemiologischen Gesellschaft“ in Frankfurt a/M. am 23. Dec. 1891.

Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart.

Meine Herren! Wenn auch schon früher von Coll. Leaser (2.) und erst vor einem Jahre von

*) Die bisherigen grösseren Veröffentlichungen über die Weihe'sche Methode sind:

1. Practische und theoretische Beiträge zur Einleitung in die epidemiologische Behandlungsweise von Dr. A. Weihe jr.-Herford in Zeitschrift des Berliner Vereines homöopath. Aerzte. Bd. V, Heft III u. IV. 1885.
2. Die epidemische Heilmethode in ihrem Verhältnisse zur Homöopathie von Dr. Leaser-Rheydt in Allg. hom. Zeitung Bd. 116. Nr. 9—18. 1888.
3. Die Weihe'sche Methode von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart in Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte. Bd. X. Heft I. 1891.

mir (3.) in eingehender Weise gerade die Zugehörigkeit der Weihe'schen Methode zur Homöopathie besonders betont wurde, so glaube ich doch, dass es sich am heutigen Tage ziemt, das Verhältniss zwischen beiden noch einmal kurz zu präcisiren.

Dadurch, dass die für die einzelnen Punkte passenden Arzneimittel durch die Kenntniss der Reinen Arzneimittellehre gefunden wurden, und dadurch, dass in jedem einzelnen Falle die durch die Weihe'sche Methode getroffene Mittelwahl durch die gewöhnliche „homöopathische“ Methode controlirt und richtig befunden werden kann, steht fest, dass wir keine Abtrünnigen von Hahnemann's Lehre sind, dass wir im Gegentheil fest zu ihr stehen und eng mit ihr verbunden sind. *Es ist durch die Weihe'sche Methode zunächst nur den zahllosen, meist subjectiven Symptomen für jedes Mittel ein oder nur ganz wenige, fast jeder Zeit objectiv constatirbare Symptome beigefügt worden.* Die „Schmerzpunkte“ sind Marksteine, die die Orientirung in dem Urwald der Symptome ganz wesentlich sichern und erleichtern. Schon diese eine Thatsache hätte genügen sollen, die Weihe'sche Methode zum Gemeingut aller homöopath. Aerzte werden zu lassen. Meist aber wird von diesen ohne jede Kenntniss derselben ein mehr weniger ab sprechendes Urtheil über sie abgegeben und dann glaubt man, diese von vielen einfach für unmöglich gehaltene Thatsache aus der Welt geschafft zu haben. Der heutige Tag aber und die Früchte, die er zeitigen soll, werden hoffentlich zeigen, dass im Stillen die Weihe'sche Methode zu einem stattlichen Bau sich entwickelt hat, der wohl geeignet ist, die Homöopathie zu ergänzen und bald ganz wesentlich zu unterstützen. Und dieser Aufgabe kann sie um so eher gerecht werden, je mehr Mitarbeiter sich bemühen, einige ihr noch anhaftenden Mängel zu beseitigen. Der eine ist der, dass keine Erklärung für die Thatsache besteht, warum jedem Punkt ein ganz bestimmtes Mittel entspricht, was leider auch noch nicht durch das Experiment, durch beliebige Erzeugung der Schmerzpunkte bei vorsichtiger Vergiftung bewiesen ist. Eben dieser Mangel ist vielen der Grund, der ihnen die Weihe'sche Methode gleichsam als verschleiertes Bild von Sais erscheinen lässt. Ein zweiter Mangel ist der, dass man sicher sein darf, noch nicht alle Schmerzpunkte gefunden zu haben, dass also die Möglichkeit besteht, einmal nicht das richtige Mittel finden zu können, wenn man sich in der Mittelwahl nur von diesen leiten lässt; doch diesem ist leicht zu begegnen: man controlire stets die Mittelwahl nach den Schmerzpunkten durch die R. A. M. L. und finde den fehlenden Schmerzpunkt. Denn eine Eselsbrücke soll die Weihe'sche Methode nicht sein, sondern ein sicherer Leiter auf ungewissen Pfaden, die nicht von dem strahlenden Lichte der R. A. M. L.

erleuchtet sind. Endlich wird mit Vorliebe der Vorwurf erhoben, als ob die Weihe'sche Methode eine Geheimwissenschaft wäre. Bei Leibe nicht! Schon oft genug wurde erklärt, dass jedem sich für sie interessirenden Collegen diese gern gezeigt und mitgetheilt werde; aber sie einfach zu veröffentlichen, das geht aus 2 Gründen nicht. Einmal ist eine persönliche Unterweisung fast unbedingt nothwendig, um über die ersten Schwierigkeiten bei der Ausübung hinwegzukommen. Dann aber ist es der Wunsch des Erfinders, wie auch aller derer, die sich die Methode angeeignet haben, dass sie nicht durch Veröffentlichung den Laien zugänglich gemacht werde, um sie vor dem moralischen Ruin zu bewahren, dem sie durch deren verständniss- und kritiklose Verwendung sicher zugeführt würde.

So sehr innerlich die Weihe'sche Methode und die Homöopathie eines sind, so ist doch äusserlich in der Anwendung ein grosser Unterschied zu erwähnen — nicht so sehr von der gewöhnlichen Praxis — aber von der ursprünglichen Forderung Hahnemann's, nur *ein* Mittel auf einmal anzuwenden. Es ist ja bekannt, dass in den meisten Fällen nach den Schmerzpunkten 2 Mittel angezeigt sind, gewöhnlich ein anorganisches und ein organisches oder lehnen wir uns an die Rademacher'sche Lehre an, ein Universalmittel und ein Organmittel. Aber dieser Umstand ist ein rein äusserlicher, indem schon für viele dieser „*Combinations*“ die entsprechenden „*Einheiten*“ oder „*therapeutischen Gleichheiten*“ festgestellt sind, und dass dies nicht eine blose Spielerei ist, kann ausser aus denselben guten Resultaten, die mit den Einheiten ebenso wie mit dem Combinationen erzielt werden, auch aus der historischen Thatsache geschlossen werden, dass unser Meister Weihe am Anfange der Feststellung der Schmerzpunkte oft zwar für 2 unbekannte Schmerzpunkte, resp. deren Mittel die Einheit hatte, dann aber um für jeden derselben das Mittel feststellen zu können, diese in ihre beiden Componenten zerlegen musste. Jetzt dürfte diese Nothwendigkeit wohl kaum mehr an uns herantreten, da schon so viele Schmerzpunkte und die dazu gehörigen Mittel gefunden sind, dass es kaum mehr vorkommen kann, auf einmal vor zwei unbekanntem Schmerzpunkten zu stehen*). Im Gegentheil, ein Theil unseres eifrigen Strebens zur Vervollkommnung der Weihe'schen Methode ist darauf gerichtet, für möglichst viele Combinationen die Einheiten zu suchen, um auch äusserlich uns möglichst wenig von den Hahnemann'schen Forderungen an eine wirklich rationelle Therapie zu entfernen.

Als einen Vortheil der eigenthümlichen Erscheinung, dass meist 2 Punkte schmerzhaft, also

*) Mittlerweile ist dieser schwierige Fall schon 2 Mal eingetreten. Göhrum.

2 Mittel angezeigt sind, muss ich anführen, dass dadurch eine ausserordentlich feine Individualisirung ermöglicht ist. Wie oft erlebt man nicht in der Praxis, dass bei einer Krankheit, sei es eine acute, sei es eine chronische, so kleine Veränderungen zum Schlimmen eintreten, oder dass man einen Stillstand in der Besserung bemerkt, dass man wohl einsieht, dass die Wirkung des letztgegebenen Arzneimittels vorbei ist und ein anderes an dessen Stelle gesetzt werden sollte, aber wie dieses herausfinden? Die Symptome sind nicht so charakteristisch, um danach ein solches bestimmen zu können, auch die sog. begleitenden Umstände sind dieselben geblieben.

Da ist die Weihe'sche Methode wirklich ein Retter in der Noth, auch den geringsten Nüancirungen im Krankheitsbilde gerecht werden zu können. Gar oft bleibt einer der Componenten constant, während der andere einem mehr weniger raschen Wechsel unterworfen ist. Wer das nicht schon selbst an sich erfahren hat, kann das Gefühl von Sicherheit, das einen Kenner der Weihe'schen Methode auch bei schwersten Fällen nicht verlässt, beinahe vermessen finden.

Ein weiterer Vortheil wird mit der Zeit sich aus einer Vergleichung der verschiedenen Combinationen und der Einheiten gewinnen lassen, indem daraus längst bekannte Verwandtschaften zwischen Mitteln Einem gewissermassen menschlich näher rücken — man hat das Bindeglied klar vor Augen — oder indem dadurch neue Aehnlichkeiten herausgefunden werden.

Nun kommen wir zu einer der wichtigsten Nutzungen der Weihe'schen Methode. Da sie eine grösstmögliche Sicherheit verleiht, so wird es ihr beschieden sein, einen Wunsch zu erfüllen, den ausser von Grauvogl noch viele homöopathische Aerzte hatten und haben, nämlich die Ausgleichung der Lehre Hahnemann's und der Rademacher's. Der Gedanke der Existenz von „Schmerzpunkten“ entstammt ja bekanntlich dem Studium Rademacher's, während die Bezeichnung derselben mit dem jedem zugehörigen Mittel practisch nur mit Hilfe der R. A. M. L. ausgeführt werden konnte.

Dass die Ausgleichung zwischen diesen beiden Lehren, die ausser der Betonung des ätiologischen Moments auf den ersten Blick nichts gemeinsames haben, eine Nothwendigkeit ist, erläutert Grauvogl in seinem Lehrbuche der Homöopathie an einem Beispiel aus der Praxis. Er hatte bei einer Masernepidemie von Aconit ausgezeichnete Erfolge gesehen, stand aber bei den dieser Krankheit folgenden Nachkrankheiten, die bei vernachlässigten und schlecht behandelten Fällen in mannigfachster und schwerster Form auftraten, rathlos da, bis er der Entdeckung des Dr. Latz gedachte, dass zu verschiedenen Zeiten verschiedene Krankheitsformen nur durch diejenigen Heilmittel heilbar sind,

welche einer epidemisch aufgetretenen Krankheitsform im Allgemeinen entsprochen haben. Und Aconit erwies sich auch in diesen Fällen im wahren Sinne des Wortes als epidemisches Mittel, und als spezifisches im Sinne der Homöopathie, d. h. als Simillimum. Daran knüpft nun von Grauvogl die Betrachtung: „dass die Homöopathie zugestehen müsse, dass sie nicht selten, ungeachtet ihres Principes, in der Wahl ihrer Heilmittel schwankt, weil sie immer noch nicht umfassend genug geprüft sind, und gerne einen Anhaltspunkt hätte, der eben durch diese ätiologischen Indicationen für viele Fälle gegeben und von unschätzbarem Werthe ist und bleibt, zum Gesetze aber erhoben ist, sobald es gelingt, ihn mit Naturgesetzen in abhängige Verbindung zu bringen.“

Weiter meint er, dass behufs der anzustrebenden Ausgleichung von homöopathischer Seite nun ebenfalls in Erfahrung zu bringen und zu constatiren sei, „dass ein Heilmittel oft lange Zeit hindurch in den verschiedensten Krankheitsformen sich als indicirt und heilbringend bewährt, und dass das noch nicht allseitig geschehen ist, daran trägt sicherlich der Umstand die Schuld, dass die wenigsten Homöopathen sich das Studium *der begleitenden Umstände* zur Aufgabe machen, und die Vorschrift Hahnemann's, *vorzüglich die begleitenden Umstände im Auge zu behalten*, einer Caprice gleichachten.“ Dem möchte ich noch hinzufügen, dass besonders auch *der Umstand* Schuld an diesem Mangel an Erfahrung trägt, dass so viele homöopathische Aerzte sich kaum um die genaueren Symptome, noch weniger um die begleitenden Umstände, sondern im Anschluss an Hirschel, Bakody und Kafka sich fast nur um die pathologisch-anatomische Diagnose kümmern und darnach eine zwar nicht epidemiologische, wohl aber eine schablonenhafte Mittelwahl treffen.

Doch bleiben wir beim Thema! Um die Wichtigkeit der Weihe'schen Methode für diese Ausgleichung zwischen Rademacher's und Hahnemann's Lehre zu beweisen, will ich kurz an der Hand der oben erwähnten Arbeit von Coll. Leeser einen Vergleich zwischen diesen beiden Richtungen anstellen. Während die Rademacher'sche Schule in *generalisirender Weise einzig das ätiologische Moment* betont, ohne sich um die im kranken Körper hervorgerufene Wechselwirkung des krankmachenden Agens mit dem einzelnen Organismus zu kümmern, hat die Homöopathie nur das *Produkt dieser Wechselwirkung, das individuelle Krankheitsbild im Auge*. Aber beide steuern auf dasselbe Ziel los, das Heilmittel, das eben nur ein Simile sein kann, zu finden, der Homöopath bewusst, der Rademacherianer unbewusst, auf rein empirischem Wege. Wie letzterer bei seinem Bestreben mit Hilfe des „*Similia similibus*“ sein Ziel viel leichter und rascher erreichen würde, so wäre

der Homöopath, wenn er nach der Forderung Hahnemann's die begleitenden Umstände mehr berücksichtigen würde, mehr vor der Unsicherheit in seiner Mittelwahl geschützt. Da nun erfahrungsgemäss sich die begleitenden Umstände sehr häufig mit den Wirkungen des Genius epidemicus decken, so wird die Rademacher'sche Lehre vom Genius epidemicus ein wesentliches Unterstützungsmittel bei der Differentialdiagnose in der homöopathischen Mittelwahl. Und dass es einen Genius epidemicus gibt, ist ebenso unbestreitbar, wie das Aehnlichkeitsgesetz, ebenso dass er oft recht energisch auf die Menschheit einwirkt, ja wir müssen ihn bei der Ubiquität so mancher pathogener Mikroben direkt als letzte Ursache für die Möglichkeit einer Einwirkung dieser auf uns verantwortlich machen, natürlich abgesehen von der Einwirkung der endogen entstandenen Selbstgifte Jäger's, z. B. bei Gram und Sorgen, oder abgesehen von absichtlicher oder unabsichtlicher direkter Einimpfung der Mikroben.

Nun wird mancher fragen: ja wenn die Rademacher'sche Lehre die Homöopathie so trefflich unterstützt, zu was dann noch die Weihe'sche Methode? Ich halte diese aus 3 Gründen für unentbehrlich: 1) weil sie in den Schmerzpunkten, wie schon oben erwähnt, ein objektives Symptom bietet, das mindestens zur Controle der getroffenen Mittelwahl einen nicht zu unterschätzenden Werth hat; 2) weil wir bei deren Kenntniss nicht erst einen oder mehrere Krankheitsfälle abwarten müssen, um das epidemische Mittel feststellen zu können, wie es der Homöopath *und* der Rademacherianer muss, sondern wir sind im Moment des Auftretens der Epidemie im Stande, an uns selbst, an jedem uns zur Verfügung stehenden Gesunden die Veränderungen des Genius epidemicus zu verfolgen, so dass wir schon im Voraus, ehe uns ein Krankheitsfall bekannt ist, das richtige Mittel haben, wie uns die Erfahrung tausendfältig lehrt; 3) weil wir eben durch die jederzeit mögliche Controle, wenn nicht allein durch die Schmerzpunkte am ehesten im Stande sind, „den weiteren Anhaltspunkt, der eben durch diese ätiologischen Indicationen für viele Fälle gegeben ist,“ zum Gesetze zu erheben.

Da wir nun nicht in der Lage sind, weder für den Genius epidemicus und seine Wirkungsweise, noch für den Zusammenhang zwischen Schmerzpunkt und Arzneimittel eine stichhaltige Erklärung zu geben, so sind wir darauf beschränkt, dieses Ziel auf dem Wege möglichst zahlreicher Erfahrungen zu erreichen. Hierzu gehört zweierlei: 1) eine fortlaufende Aufzeichnung der Veränderungen des Genius epidemicus nach Arzneimitteln und allgemeinen charakteristischen Symptomen; 2) Vergleichung der Symptome und der angezeigten Arzneimittel unter Controle der Schmerzpunkte mit den früheren Aufzeichnungen bei sog. chronisch

Kranken, welche eine zeitlich bestimmte Krankheit als den Ausgangspunkt ihres Siechthums bezeichnen. Diese müssen alsdann in jedem Falle übereinstimmen, aber nicht stets sofort, auch nicht immer andauernd, sondern oft erst im Verlaufe der Behandlung. Denn wir dürfen eines nicht vergessen, dass ein einmal geschwächter Körper auch noch zahlreiche andere Schädlichkeiten in sich aufspeichern kann, dass er schon vor der sichtbar gewordenen Erkrankung eine gewisse Menge angeborener und erworbenener Krankheitsstoffe im Zustande der Latenz in sich beherbergt. Doch dürfen wir nach den Erfahrungen, die uns bisher schon zu machen vergönnt waren, der festen Hoffnung leben, je länger wir diese zwar mühevollen, aber interessante und nicht bloss für den Einzelnen, sondern für das grosse Ganze nutzbringende Arbeit fortsetzen, desto mehr Licht in das dunkle Capitel des chronischen Siechthums zu bringen.

Bei uns soll das deprimirende geflügelte Wort: „Der Anfang frohe Hoffnung, die Mitte Stillstand, das Ende Verzweiflung,“ keine Geltung mehr haben, wie ja unser Meister Weihe schon im Jahre 1885 *) an einer Reihe von Fällen gezeigt hat, wie schönes man bei genügender Ausdauer von Seiten des Patienten und des Arztes im Laufe der Zeit erreichen kann. So schrieb er mir erst neulich: „Je älter ich geworden, desto mehr habe ich Gelegenheit gehabt, darüber zu staunen, wie Colossales man mit Arzneien erreichen kann, wenn man sie richtig anzuwenden versteht und ihnen vor Allem die nöthige Zeit zur Wirkung verstattet.“ Wie wohlthuend, wie ermuthigend wirkt dieser schlichte Satz, gegründet auf die Erfahrung von 25 Jahren, im Gegensatz zu den sich mit der Unvollkommenheit alles Irdischen bescheidenden Aeusserungen manches anderen Collegen. Damit aber auch wir mit derselben Befriedigung einstens auf unsere Thätigkeit zurückblicken können, thut ernste Arbeit noth. Als Objekte dieser sind nach dem Angeführten aufzustellen:

Eine Erklärung, warum bei der Schmerzhaftigkeit eines bestimmten Punktes ein ganz bestimmtes Arzneimittel das Simillimum ist; hierzu gehört die Beweisführung, dass bei der Prüfung eines Arzneimittels dessen Schmerzpunkt, sowie die Schmerzpunkte derjenigen Mittel, deren Combinationen dieser Einheit entsprechen, schmerzhaft werden.

Das Auffinden weiterer Schmerzpunkte, sowie die Feststellung von Einheiten für die Combinationen.

Der Nachweis des ätiologischen Momentes als Anhaltspunkt für die Mittelwahl, so dass er zum Gesetz erhoben werden kann. Dies hat zu geschehen durch den Nachweis des zeitlichen Zusammenhangs

*) Siehe seine Eingangs in der Fussnote sub 1. erwähnte Arbeit.

des Krankheitsanfanges mit Uebereinstimmung der damaligen allgemeinen charakteristischen Symptome, also besonders der begleitenden Umstände.

Durch Feststellung dieser allgemeinen charakteristischen Symptome im Verlaufe der Epidemien, insbesondere aber auch durch neue rationell angestellte Arzneimittelpfahrungen ist die gewiss von jedem Homöopathen ersehnte Vereinfachung der Arzneimittellehre durch schärfere Charakteristik der einzelnen Arzneimittel anzustreben.

M. H.! Vereinigen wir uns in engerem Vereine zur Erreichung des Zieles, durch Erledigung obiger Forderungen mit Hülfe der Weihe'schen Methode die Rademacher'sche und Hahnemann'sche Lehre zu verschmelzen, um den von Hahnemann begonnenen und mit so grossen Erfolgen eingeleiteten Aufbau einer wirklich rationalen Therapie seiner Vollendung entgegenzuführen.

Ueber die Nothwendigkeit erneuter Prüfung der Arzneimittel.

Vortrag gehalten auf der constituirenden Versammlung der „Epidemiologischen Gesellschaft“ in Frankfurt a. M. am 23. Dez. 1891.

Von Dr. med. Lesser-Bonn.

Meine Herren! Es hat sich unter den homöopathischen Aerzten schon seit langer Zeit das Bedürfniss geltend gemacht, unseren Arzneimittelschatz einer Revision zu unterziehen. Ausser den dankenswerthen und mit äusserster Sorgfalt angestellten Nachprüfungen des Vereins homöopathischer Aerzte Oesterreichs sind nur wenige guter Arzneipfahrungen seit Hahnemann, und diese nur vereinzelt, angestellt worden. Es ist dies auch begreiflich, zunächst aus äusseren Gründen. So lange wir keine staatlich unterstützten Lehranstalten für homöopathische Arzneimittellehre besitzen, sind wir auf den guten Willen der einzelnen homöopathischen Aerzte angewiesen. Die jungen Aerzte haben genügend zu thun, sich einigermaßen in dem übergrossen Arzneischatze zu orientiren und die älteren sind in der Regel so sehr beschäftigte Praktiker, dass ihnen kaum die Zeit bleibt, hin und wieder mit kleinen Arbeiten literarisch an die Oeffentlichkeit zu treten, geschweige denn Arzneipfahrungen zu machen, welche vor allen Dingen viel Zeit und Ausdauer erfordern, Opfer, die in den seltensten Fällen ein Privatarzt zu bringen im Stande ist.

Die Gründe, die trotzdem eine erneute Prüfung der Arzneien nothwendig erscheinen lassen, sind hauptsächlich zweierlei Art: erstens die Unmöglichkeit, die ungeheure Menge der bei den ursprünglichen Arzneimittelpfahrungen gefundenen Symptome

einem nicht gerade mit einem phänomenalen Gedächtnisse ausgestatteten menschlichen Gehirne auch nur einigermaßen einzuprägen und zweitens die Unzuverlässigkeit vieler in den Arzneiprüfungen aufgeführten Symptome der einzelnen Arzneien.

Unser Arzneischatz ist im Laufe der Zeit zu einem geradezu unübersehbaren Urwalde angewachsen, in dem der Unkundige zunächst den Wald vor lauter Bäumen nicht sieht und es selbst dem Geübteren sehr schwer wird, die Pfade zu finden. Dabei gleichen sich die Arzneimittel oft wie ein Ei dem anderen, und nur der kundige und aufmerksame Beobachter vermag die charakteristische Unterscheidungsmaße mit einiger Präcision herauszufinden. Gerade die constanten, stets bei allen Prüfungen wiederkehrenden Symptome sind so vielen Arzneimitteln gemeinsam, dass sie keinen Ausschlag bei der Wahl der Mittel zu geben im Stande sind, und die seltenen charakteristischen, wahlentscheidenden Symptome sind einmal äusserst schwer zu entdecken, und andererseits in den Prüfungsergebnissen nicht mit genügender Sicherheit und Präcision angegeben, kurz, man ist nicht im Stande bei dem Studium der Arzneimittellehre das Wesentliche vom Unwesentlichen zu unterscheiden. So findet man z. B. in der gewiss vortrefflichen Arzneimittellehre von Noack und Trinks das für Kali carbonicum so charakteristische Symptom „Anschwellung der Haut des oberen Augenlides, des sog. Säckchens zwischen Augenbraue und Lid“ nicht erwähnt, vielmehr nur mit gewöhnlichem Druck angeben: „Geschwulst des Auges, oder des oberen Augenlides gegen die Nase zu, oder der Glabella zwischen den Augenbrauen“.

Es bleibt schliesslich dem subjektiven Ermessen des Einzelnen überlassen, was wesentliches oder unwesentliches Merkmal des betr. Arzneimittels ist. Was uns vor allen Dingen fehlt, ist *eine kurze, übersichtliche Charakteristik der einzelnen Mittel*, d. h. eine Zusammenstellung der wesentlichen, wahlentscheidenden, selten oder niemals fehlenden Symptome, *mit Hinweglassung der vielen Arzneien gemeinsamen Merkmale*, der — wenn ich mich so ausdrücken darf — symptomatologischen Gemeinplätze. Auf einen möglichst scharf charakterisirten, objektiv gehaltenen, jedem verständlichen, keinen Zweifeln und Deutungen unterworfenen Ausdruck ist dabei der grösste Werth zu legen. So ist der in der Arzneimittellehre vielfach vorkommende Ausdruck „Würmerbeseigen“ nichts weniger als klar. Während eine grosse Anzahl der Symptome durch die Anwendung bei Kranken also ex juvantibus bestätigt sind, harren eine Menge noch dieser Bestätigung; unter denen sich vielleicht die wichtigsten befinden. Durch die Beobachtung der Symptome und Anwendung der Mittel am Krankenbette ist ja unsere Arzneimittellehre theilweise ergänzt worden, es sind

manche charakteristische Merkmale gefunden und angegeben worden, aber man muss nur nicht denken, dass diese Angaben stets so ganz sicher und zweifelsohne sind. Ex juvantibus die Symptome eines Mittels zu bestimmen, hat seine sehr grossen Bedenken. Wie selten ist der Arzt im Stande, mit Sicherheit zu sagen, gegen diessen oder jenen Symptomencomplex hat dieses oder jenes Mittel geholfen! Wenn wirklich eine Besserung nach Anwendung der Arznei aufgetreten ist, wer bürgt dafür, dass es gerade die betreffende Arznei war, die den Umschwung in dem Befinden des Patienten herbeiführte? Wo sind die unzweideutigen objectiven Merkmale, die man dem Skeptiker, der sagt: „post hoc, non propter hoc“ entgegenhalten könnte? Von dieser Art der Bereicherung unserer Arzneimittellehre dürfen wir uns daher nicht allzuviel versprechen, wenn wir auch jetzt mit Hilfe der Weihe'schen Methode in den Stand gesetzt sind, in der Regel das einem bestimmten Symptomencomplex entsprechende Heilmittel sicher bestimmen zu können. Man lese nur einmal die in unseren Zeitschriften veröffentlichten Krankengeschichten durch, und man wird oft stannen, mit welcher Leichtgläubigkeit die Autoren die Besserung auf Rechnung der dargereichten Arznei setzen, von zwingenden Beweisen ihrer Wirksamkeit ist kein Schatten zu entdecken. Es gäbe noch einen anderen Weg, zu einer compendiösen Ausgabe unserer Arzneimittellehre zu gelangen, nämlich den, die einzelnen Arzneien mit einander nach der Arzneimittellehre zu vergleichen, die gemeinschaftlichen Symptome auszusondern und die der einzelnen Arznei dann noch verbleibenden zusammenzustellen. Dies giuge wohl an, wenn gerade diese übrig bleibenden Symptome hinlänglich bestätigt wären, was aber eben nicht der Fall ist. Die wenigsten Arzneien sind nachgeprüft, bei den Nachprüfungen haben sich schon theilweise abweichende Resultate ergeben; wer bürgt nun dafür, dass gerade von jenen genannten durch Anschaltung der gemeinsamen, übrig bleibenden Symptomen bei einer event. Nachprüfung etwas übrig bleiben würde, denn gerade diese selteneren Symptome sind oft nur von einem oder wenigen Prüfern beobachtet und mit in das Arzneibild hinübergeworfen; sie verdanken vielleicht einem Zufall und nicht der eingenommenen Arznei ihre Entstehung.

Wir kommen damit zu dem zweiten Hauptgrund für die Forderung der Nachprüfung der Arzneien, der Unzuverlässigkeit vieler, für unsere Zwecke vielleicht gerade der wichtigsten Symptome. Weshalb auf die Bestätigung ex juvantibus nicht viel zu geben ist, habe ich soeben auseinandergesetzt. Ist doch schon die Wahl einer Arznei nach der Symptomenähnlichkeit stets dem subjektiven Urtheil des Arztes überlassen, der Arzt vergleicht die

Symptome der Krankheit und des Arzneimittels und findet, dass eine Anzahl Symptome sich decken; er glaubt, die betr. Arznei sei die ähnlichste, eine Sicherheit ist nicht vorhanden; ferner glaubt er, dass die Arznei geholfen habe, sicher weiss er es auch nicht. Es genügt mithin keineswegs, *ex juvantibus* irgend ein Symptom ohne Weiteres als bestätigt anzuerkennen, da ein zwiefacher Irrthum möglich ist. Selbst mit Hilfe der Weihe'schen Methode ist es meist sehr schwer zu constatiren, ob ein Mittel gegen ein gewisses Symptom geholfen hat, wenn auch die Feststellung des passenden Mittels gelungen ist. Wie oft kommt indess der gegenheilige Fall vor! Man glaubt ganz genau im Besitze der angezeigten Arznei zu sein, man hat eine ganze Anzahl Symptome, die übereinstimmend sind, sogar einige seltene, bei keiner anderen Arznei angeführten Symptome stimmen — und das Mittel hilft doch nicht, obwohl man es in den verschiedensten Dosen anwendet. Um daher die Spreu vom Weizen zu sondern, um zunächst also ein klares, wahres Bild einer Arznei zu erhalten, aus welcher man später die charakteristischen Merkmale zur Unterscheidung von anderen, gewissermaassen ein Compendium zum praktischen Gebrauch, extrahiren kann, bedürfen wir der Nachprüfung sämtlicher Arzneien. Nur auf einer gesicherten, möglichst von allen Irrthümern befreiten Grundlage können wir weiter bauen. Nur die wiederholte Anfrage an die Natur wird uns über die wahre Wirkung der Arznei auf den Organismus Aufschluss geben können, nur das oft wiederholte, mit allen möglichen Cautelen, ohne vorgefasste Meinung, mit äusserstem Skepticismus und zugleich mit ruhigster Objectivität angestellte reine Experiment wird im Stande sein, uns eine im wahrsten Sinne des Wortes „reine“ Arzneimittellehre zu schaffen, deren wir für unser gesichertes therapeutisches Handeln so sehr bedürfen.

Wenn es mithin keinem Zweifel mehr unterliegen kann, dass für die Fortentwicklung und den gedeihlichen Ausbau der Lehre Hahnemanns eine Nachprüfung der Arzneien eine *conditio sine qua non* ist, so handelt es sich vor Allem um die Frage: in welcher Weise muss eine solche Nachprüfung angestellt werden? Als selbstverständlich setze ich voraus, dass echte, reine, zweckmässig bereite Arzneien verwendet, dass die Zahl der Prüfer eine möglichst grosse, jedes Alter, Geschlecht und Temperament umfassende sei, dass die Prüfer selbst möglichst gesund, intelligent, ausdauernd, aufmerksam und im Stande sind, genau, objectiv, wahrheitsgetreu und gründlich zu beobachten, dass die Arzneistoffe in geeigneter Form und in geeigneter Weise dem Organismus einverleibt werden, dass die Lebensweise der Prüfer eine geregelte ist und dass endlich alle Hilfsmittel der modernen Wissenschaft

zur Erzielung objectiver Symptome in Anwendung gebracht werden, Forderungen, denen die früheren Prüfungen bereits zum grössten Theile gerecht geworden sind. Dass bei einer erneuten Prüfung der Arzneien ausser pathologisch-anatomischen Veränderungen vor allen Dingen auf eine genaue chemische Untersuchung der Secretionen Rücksicht genommen werden müsste, versteht sich von selbst.

Es bleiben indess noch zwei Punkte übrig, die bei den früheren Arzneiprüfungen meiner Ansicht nach nicht genügende Berücksichtigung gefunden haben, z. Th. auch nicht finden konnten, einmal Ort und Zeit der Prüfung und zweitens die Art und Weise derselben, d. h. mit Bezug auf die Dosis der zu prüfenden Arznei.

Es mag vielleicht sonderbar erscheinen, dass Ort und Zeit einen Einfluss auf die Prüfungsergebnisse haben sollen. Aber eine eingehendere Betrachtung führt uns sogleich dahin, dass Ort und Zeit der Prüfung den Charakter des *genius epidemicus* bestimmen, auf dessen Berücksichtigung bei den Prüfungen schon im Jahre 1857 Huber im 1. Bande der Zeitschrift des Vereins der homöopathischen Aerzte Oesterreichs kurz hingewiesen hat. Er sagt daselbst (P. 276): „Es zeigen sich zuweilen selbst bei ganz gesunden Prüfern gewisse Erscheinungen, welche darin (d. h. im *Genius epidemicus*) begründet sind, und ungekannt und unberücksichtigt sich leicht unter die Arzneisymptome einschmuggeln. Wenn es auch keinem Zweifel unterliegt, dass die Arzneien ihre autonome Gewalt unter den verschiedensten derartigen Einflüssen zu behaupten vermögen, so können wir doch nicht leugnen, dass diese zuweilen durch leichte Andeutungen, ja selbst offenes Auftreten die Reinheit der Ergebnisse zu trüben im Stande sind.“

Es handelt sich also vor allen Dingen darum, m. H., die Einflüsse des jeweiligen *Genius epidemicus* bei der Arzneiprüfung zu eliminiren, d. h. zu zeigen, welche Symptome der Arznei an sich und welche dem *Genius epidemicus* zukommen. Mit Hilfe der Weihe'schen Schmerzpunkte sind wir jetzt in den Stand gesetzt, dieser so überaus wichtigen Forderung entsprechen zu können.

Alle Vorgänge im Organismus spielen sich gesetzmässig ab, sämtliche Empfindungen, sogar die Gemüthsstimmungen, Gedanken und Willensäusserungen des Einzelnen sind kein Spiel des Zufalls, sondern das von dem Entschlusse des Individuums unabhängige naturnothwendige Resultat zusammenwirkender Einflüsse. Es kommt nun darauf an, die in die Erscheinung tretenden Vorgänge im Organismus in ihre Einzelheiten zu zerlegen, die Bedingungen und Ursachen für ihr Zustandekommen aufzufinden, um zu erkennen, dass, wie in der

Natur überhaupt, so auch im Mikrokosmos Alles den ehernen Naturgesetzen unterworfen ist.

Jeder hat an sich schon die Beobachtung gemacht, dass er zu allen Zeiten nicht gleichmässig gestimmt und zur Thätigkeit aufgelegt ist, selbst wenn er bei genauester Selbstprüfung keine Ursache für das veränderte Befinden entdecken kann; hier haben wir eben die unsichtbare Einwirkung des Genius epidemicus, der kein lebendes Wesen sich vollständig entziehen kann. Ebenso wie die Pflanze kleben auch wir an der Scholle und sind ein Spielball für die uns umgebenden kosmischen, athmosphärischen, tellurischen und Temperatureinflüsse. Wenn nun schon beim Gesunden ein stets wechselndes Befinden zu constatiren ist, um wie viel grösser wird der genannte Einfluss sein, wenn durch irgend eine Arznei der Organismus krank gemacht und in einen erhöhten Reizempfänglichkeitszustand versetzt wird. Wenn wir daher eine reine, echte Arzneiwirkung erzielen wollen, so müssen wir vor allen Dingen jeweilig feststellen, in wie weit bereits der zu Prüfende durch den Genius epidemicus beeinflusst ist, resp. welche Symptome bereits vor der Prüfung vorhanden, mithin auf Rechnung des Genius epidemicus zu setzen sind. Dazu gehört aber in erster Linie, dass wir des Genius epidemicus sammt seinen Symptomen auch habhaft geworden sind. Dies ermöglicht uns einzig und allein die Weihe'sche Methode der Auffindung des Genius epidemicus. Soll daher an einem Individuum eine Arzneiprüfung vorgenommen werden, so ist dasselbe zunächst auf Schmerzpunkte zu untersuchen, um zu wissen, unter welchem Genius epidemicus es steht. Gleichzeitig müssen sämtliche vor der Prüfung vorhandenen Symptome sorgfältig registriert werden, die man zunächst — vorausgesetzt, dass die zu prüfende Person gesund ist — auf Rechnung des bekannten Genius epidemicus setzt. Jetzt beginnt die Prüfung mit einer beliebigen Arznei, und die nunmehr auftretenden Symptome werden besonders registriert. Mehrere Male täglich muss nun der Prüfer während der Prüfung auf Schmerzpunkte untersucht werden, um zu constatiren, ob sich der Genius epidemicus nicht mittlerweile geändert hat. So lange dies nicht der Fall ist, kann die Prüfung fortgesetzt werden; ändert sich der Genius epidemicus, so wird die Prüfung am besten unterbrochen. Denn, würde man dieselbe fortsetzen, so wüsste man ja nicht mehr mit Sicherheit, welche von den weiterhin auftretenden neuen Symptomen noch auf Rechnung der Arznei zu setzen wären und welche nicht, selbst wenn der neue Genius epidemicus seinem Charakter nach genau bekannt ist. *Als Regel müssen wir daher hinstellen, dass die Dauer der Prüfung einer Arznei von der Dauer des beim Beginne der Prüfung vorhandenen Genius epidemicus abhängt.* Würden wir über diesen Zeit-

punkt hinaus weiter prüfen, so würden wir die Fehlerquellen mit jedem neu auftretenden Genius epidemicus ins Unendliche vermehren.

Macht man die Prüfung in der beschriebenen Weise, so kann man entweder die sämtlichen nach Einverleibung der Arznei auftretenden Symptome, selbstredend der Reihenfolge nach und mit genauer Angabe der Tageszeiten, notiren, um nach beendeter Prüfung die vorher schon vorhandenen und besonders registrierten in Abstrich zu bringen, oder man kann von vornherein einfach nur die nach Beginn der Prüfung *neu* auftretenden Symptome vermerken, um zu einer im grossen Ganzen klaren Uebersicht der Arzneiwirkung auf den geprüften Organismus zu gelangen. Ich sage im grossen Ganzen, denn ideal rein ist dies Prüfungsergebniss auch nicht, weil man auf diese Weise nicht im Stande ist, die Wechselwirkung der Arznei auf die durch den Genius epidemicus hervorgebrachten Symptome auszuschliessen. Um zu einem möglichst reinen Arzneibilde zu gelangen, bedarf es ausserdem noch gewissermaassen einer Controlprüfung, einer nochmaligen Prüfung der Arznei an demselben Individuum und zwar *während der Dauer des derselben Arznei entsprechenden Genius epidemicus.* Die letztgenannte Prüfung, also z. B. die Belladonnaprüfung während einer Belladonnaepidemie, d. h. während der Prüfer unter dem Einfluss des der Belladonna entsprechenden Genius epidemicus steht, würde das ideal reinste Bild einer Arzneiprüfung ergeben, da unter dem Einflusse des der betr. Arznei entsprechenden Genius epidemicus der Prüfer schon für die Einwirkung derselben besonders empfänglich ist. Durch Vergleichung dieser beiden Prüfungen an demselben Individuum, also der Belladonnaprüfung während einer Belladonnaepidemie einerseits und z. B. während einer Aconitepidemie andererseits, würde man aus den übereinstimmenden Symptomen mit grösster Wahrscheinlichkeit das Gesamtarzneibild feststellen können. Selbstredend würden Prüfungen derselben Arznei an demselben Individuum auch während einer Bryonia-, Nux- u. s. w. -Epidemie unter den angeführten Cautelen die Sicherheit des Resultates nur noch erhöhen. Dass derartige Prüfungen ausserdem gleichzeitig an möglichst vielen Individuen verschiedenen Alters und Geschlechts in gleicher Weise vorgenommen werden müssten, versteht sich am Rande, da jede Doppelprüfung einer Arznei an derselben Person nur die reine Arzneiwirkung auf das betreffende Individuum ergeben würde. Es würden demnach nicht, wie man bisher zu thun pflegte, die Prüfungsprotokolle der einzelnen Prüfer, sondern die an den einzelnen Individuen festgestellten Prüfungsergebnisse zur Vergleichung herangezogen werden müssen, um schliesslich das möglichst von Schlak-

ken gereinigte Arzneibild in nuce vor sich zu haben.

Sie sehen, m. H., welch ungeheurer Aufwand von Zeit, von Fleiss, Ausdauer, Intelligenz und Beobachtungsgabe erforderlich ist, um die Prüfung auch nur eines einzigen Mittels einigermaßen befriedigend zu gestalten; Sie werden es daher begreiflich finden, dass der Einzelne nur unter den grössten Opfern eine Prüfung vornehmen könnte, solange wir nicht durch Staatsbeihilfe unterstützt werden. Aber auch abgesehen von diesen äusserlichen, mehr materiellen Schwierigkeiten sind nicht alle Orte und Zeiten für eine Arzneimittelprüfung geeignet. Gegenden und Zeiten mit kurzen, häufig wechselnden Epidemien dürften sich aus den angeführten Gründen weniger für eine erfolgreiche Mittelprüfung eignen, als solche, wo der Genius epidemicus lange Zeit stationär bleibt, da die Hauptsache immer eine möglichst lange Zeit durchgeführte Prüfung eines Arzneimittels während der Dauer des ihm entsprechenden Genius epidemicus bleibt.

In Bezug auf die Art und Weise der Prüfung, die Dosis und Potenz der zu prüfenden Arznei lassen sich nur allgemeine Regeln aufstellen. Was zunächst die Gabe anlangt, so soll man mit möglichst kleinen Gaben beginnen und nur allmählich und erst dann steigen, wenn keine neuen Symptome mehr zum Vorschein kommen. Dass neben einer Prüfung mit niederen Verdünnungen oder Urtincturen auch Prüfungen mit Hochpotenzen am Platze sind, ist selbstredend, ja, wenn eben angängig, sollten an derselben Versuchsperson mit beiden Arten von Verdünnungen Prüfungen angestellt werden. Welche Potenzen überhaupt bei einer Prüfung den Vorzug verdienen, richtet sich theils nach der Qualität der Arznei, andererseits nach der Reizempfänglichkeit der zu prüfenden Person. Da für den Zweck unserer Prüfungen in erster Linie diejenigen subjectiven wie objectiven Symptome von Wichtigkeit sind, welche wir nicht auf tiefgreifende organische Störungen zu beziehen gewohnt sind, so ist auch vorzugsweise das Augenmerk auf die von dem centralen, dem animalischen und vegetativen Nervensystem ausgehenden Veränderungen zu richten, in zweiter Linie würden erst die eigentlichen pathologisch-anatomischen Veränderungen der Organe in Betracht kommen. Will man nun ein möglichst ausgiebiges Resultat bei einer Prüfung erzielen, so ist eine denkbarst genaue und feine Charakterisirung der Symptome erforderlich, wie sie uns eben nur das subjective Empfinden zu bieten vermag. Je mehr Nervensymptome daher eine Prüfung aufzuweisen vermag, desto höheren Werth darf sie im grossen Ganzen beanspruchen. Im Allgemeinen werden wir daher bei einer möglichst zarten Einwirkung direkt

auf das so sehr empfindliche Nervensystem, wie wir dies mittelst Einnehmen oder Riechen an Hochpotenzen erzielen — ich erinnere an die Jaeger'schen neuralanalytischen Versuche — einen viel feiner differenzirten Symptomencomplex, sowohl in Bezug auf Qualität als auf Localisation der Empfindung, erreichen, als bei Anwendung massiver Gaben. Erst wenn die Prüfung mit einer Hochpotenz erschöpft ist, sollte man allmählich zu niederen Potenzen bis zur Urtinctur heruntergehen, um ausser den primären Reizungs- auch secundäre Lähmungssymptome zu erzielen. Damit würde man zugleich auch einen klareren Einblick in das Verhältniss der Erst- und Nachwirkungen zu einander erlangen. Wie hoch man beginnen muss mit der Potenz, hängt wie gesagt ganz von der individuellen Reizempfänglichkeit der prüfenden Person und der Qualität der zu prüfenden Arznei ab, vielleicht würde es sich empfehlen, zuerst einen neuralanalytischen Versuch zu machen, um dann mit derjenigen Potenz zu beginnen, welche zuerst — von oben gerechnet — einen Belebungsseffect gibt. Was noch zu Gunsten der Prüfungen mit Hochpotenzen spricht, ist der Umstand, dass die Wirkung derselben eine viel unmittelbare, — weil zunächst sich nur auf die Nerven erstreckende — ist, indem die Symptome bereits nach kürzester Zeit auftreten, was namentlich bei der oft nur beschränkten Prüfungszeit, — ich erinnere an das früher ausgeführte — von äusserster Wichtigkeit sein dürfte.

Damit hätten wir, m. H., denn wohl in der Hauptsache die hier in Betracht kommenden Fragen erschöpft, und möchte ich zum Schlusse meiner Auseinandersetzungen noch auf einen Punkt hinweisen, der bei zukünftigen Arzneiprüfungen als objectives Symptom eine wichtige Rolle zu spielen geeignet ist. Ich meine die Weihe'schen Schmerzpunkte, die Weihe selbst ja nur als ein den subjectiven gleichwerthiges Symptom betrachtet, die aber, wie Sie bereits wissen, mehr als das sind. Wenn die Folgerungen, welche wir an die Existenz der Schmerzpunkte knüpfen, richtig sind, so müssen wir denselben ebenfalls bei der Arzneiprüfung wieder begegnen, d. h. wir müssen annehmen, dass Jemand, an dem z. B. die Belladonna geprüft wird, ausser den zu erwartenden subjectiven und objectiven Symptomen auch die der Belladonna zukommenden Schmerzpunkte zeigen wird. Was uns zu dieser Annahme berechtigt, ist der Umstand, dass wir in der That in der Praxis bei Vergiftungsfällen mit Jod, Atropin, Morphin — wie ich dies persönlich bestätigen kann — die dem Jod, der Belladonna und dem Opium entsprechenden Punkte hervorragend, oft sogar einzig und allein druckempfindlich finden. So kam mir in letzter Zeit ein Fall von Iritis serosa in Behandlung, wo die Patientin ihre überaus grossen Schmerzen lediglich

den zu lange und zu stark angewandten Atropin-einträufelungen zuschrieb. In der That fand ich weiter keine Schmerzpunkte, als die für Acidum phosphor und Aurum-Belladonna; eine Hochpotenz von Belladonna (200 C.) als Antidot gereicht, beseitigte die Schmerzen und nun erst kamen andere Schmerzpunkte zum Vorschein. Mithin ist die Annahme nicht unbegründet, dass sich bei den Arzneiprüfungen — ob mit Hochpotenzen ebenfalls, müsste der Versuch lehren — neben den Punkten, die dem herrschenden Genius epidemicus entsprechen, auch noch die der Arznei zukommenden Schmerzpunkte in mehr oder weniger starker Andeutung vorfinden werden.

Ueber die Abortivtherapie der Gallensteinkrankheiten.

Von Dr. Mossa-Stuttgart.

Dr. G. Stöcker hat über die Wirksamkeit der Belladonna bei Gallensteinkrankheiten in der deutschen Med. Zeit. (27. Aug.) einen für uns interessanten Artikel geschrieben. Er sagt: Wenn man reguläre Gallenstein-Koliken mit Bell. behandelt, so sieht man häufig den Abgang von Konkrementen im Stuhle in den nächstfolgenden Tagen, während, wenn man die Kolikanfälle durch Opium unterdrückt, noch bei der genauesten Untersuchung nur ausnahmsweise ein Stein im Koth aufgefunden wird. Ferner hat er die Beobachtung gemacht, dass bei der Behandlung mit Bell. die Kolikanfälle längere Zeit ausbleiben, während sie nach Opiumgebrauch meist bald wiederkehren. Die Belladonna ist also, schliesst er, mehr als ein einfaches Palliativum oder Anodynum. Die physiologische Wirkung der Bell. erklärt Dr. Stöcker so: Sie lähmt die krampfhaft erregte Ringmuskulatur des Ductus choledochus (analog bei Reizung des Iris sphincters), übt dagegen auf die Längsfasern der Muskulatur der Gallenblase eine entgegengesetzte, contrahirende Wirkung aus, wie sie solche auch bei Lähmung des Detrusor vesicae äussert, demgemäss stellt Verf. folgende Indicationen für die Anwendung der Bell. bei Cholelithiasis auf: Eintreten oder Herannahen einer Kolik oder auch mehrtägige Einklemmung des Steines mit häufigen Kolikanfällen, Abwesenheit jeden Symptomes, welches auf die Komplikation der Kolik mit tieferen Gewebläsionen, also auf einen atypischen Verlauf derselben schliessen liesse. Abwesenheit von Collapserscheinungen, wie sie infolge von grossen Schmerzen auftreten, — wo dann das Morphinum am Platze sei. Auch dann, wenn im ersten Kolikanfall (oder einer grösseren Zahl solcher Anfälle) unter dem

Gebrauche der Bell. die Abstossung des Steines nicht erfolgt ist, braucht man von weiteren Versuchen mit jenem Mittel nicht abzustehen, darf vielmehr von einer wiederholten Darreichung die Förderung der nothwendigen Hypertrophie der a tergo gelegenen Muskelstrecken erwarten. Neben der Belladonna will Verf. andere unterstützende Mittel wie Kataplasmen, Bäder etc. noch angewendet wissen, ja selbst ein Abführmittel zur Entleerung des Darmes hält er danach mitunter für angezeigt. — Er giebt die Bell. entweder als Infus von 1—1,5 (!) auf 150, davon im Anfall alle $\frac{1}{2}$ —1 Std. 1 Esslöffel, oder in der wässrigen Extract-Lösung (0,1 bis 0,15 : 20) alle $\frac{1}{2}$ —1 St. 20 Tropfen. Zwischen den einzelnen Anfällen rät er die Durand'sche Mischung (3 Theile Schwefelaether auf 2 Theile Terpentinspiritus) und von Zeit zu Zeit eine strenge Karlsbader Kur anzuwenden. —

Es sei uns gestattet, an diese Arbeit unsere Bemerkungen zu knüpfen. — Die Anwendung der Belladonna in manchen Arten von Gallensteinkolik ist für den homöopath. Arzt nichts Neues — aber wie so oft, sind die krankhaften Erscheinungen, welche für den Allopathen, als Kontraindicationen eines Mittels gelten, für uns gerade die wichtigsten Indicationen. So fordern uns diese Zeichen, welche einen entzündlichen oder wenigstens gereizten Zustand in der Gallenblase und ihrer Umgebung und besonders in der Leber selbst documentiren, erst recht zum Gebrauche der Bell. auf. — Kafka präcisirt die Anzeige für Bell. dahin: Ist das Epigastrium gegen Berührung sehr empfindlich, so dass der leiseste Druck die Schmerzen bedeutend steigert, sind die Kranken turgescirt, mit heissem Kopfe, gerötheten Wangen und beschleunigtem Pulse, sind sie zugleich gegen Licht und Geräusch sehr empfindlich, ist das Erbrechen sehr häufig und mit grosser Anstrengung und Vermehrung der Schmerzen verbunden, wüthen die Schmerzen gleichmässig ohne Nachlass fort und werfen sich die Kranken in der Qual verzweiflungsvoll umher, bald diese, bald jene Lage suchend, ohne die geringste Erleichterung zu finden, so verabreichen wir Belladonna 3 in Solution in $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ stündiger Gabe. — Wird bei langer Dauer des Schmerzanfalles die Lebergegend sehr empfindlich, selbst gegen die leiseste Berührung, steigerte sich die Schmerzen durch Bewegung, wenn das Erbrechen fort dauert, Icterus herzutritt — Zeichen, welche auf eine Einklammerung des Gallensteines im Ductus hepaticus und beginnende Entzündung des Leberparenchyms in der Umgebung der Gallengänge hindeuten, — so ist Bell. das souveräne Mittel. Es muss jedoch mehrere Stunden consequent viertelstündlich gegeben werden, bis die Schmerzen sich mildern und die Berührung der Lebergegend wieder vertragen wird. — Tritt nach einer mehrstündigen

Anwendung dieses Mittels die erwünschte Wirkung nicht ein, so rath Kafka Atropin sulph. 3 in derselben Weise zu geben und, wenn auch dieses nicht genügt, Morphium acet. I in einer Schüttelmixtur. — Letzteres Mittel hält Kafka besonders angezeigt, wenn die Kolik mit Erscheinungen von Collapsus, Kälte der Extremitäten, kleinem Pulse, kaltem Schweiss und Ohnmachten auftreten (Arsen., Veratrum, Lachesis, die den Symptomen nach entsprechen, haben sich ihm nicht bewährt, indem sie auf den charakteristischen, so hochgradigen Schmerz ohne Einfluss bleiben). Es stimmt dies im Ganzen mit den Beobachtungen Dr. Stöckers. — Beachtenswerth erscheint mir aber des letzteren Collegen Erfahrung, dass nach Anwendung von Bell. die Kolikanfälle auf längere Zeit hin ausbleiben, während sie beim Morphiumgebrauch meist in kürzerer Zeit sich wiederholen. — Ob aber diese Wirkung der Bell. nur durch ihren Einfluss auf die Muskulatur der Gallenblase, resp. des grossen Gallenganges zu Stande kommt? Sollte das Mittel nicht auf die Se- und Excretion der Galle selbst einwirken? — v. Bönninghansen hat ja die Belladonna in das Elite-corps der Antipsorica aufgenommen, und Böcker hat sie seinen Selbstversuchen zufolge als ein allgemeines Mausermittel angesehen; namentlich hebt letzterer Autor die gesteigerte Auflösung der Blutbläschen, und ihre Umwandlung in Galle hervor, wofür die weichen grünlichen Stuhlentleerungen sprechen sollen. — Während wir gestützt auf das homöopathische Princip, die Bell. überwiegend bei acuten Krankheiten anwenden, haben die älteren Ärzte Krankheiten, die aus gestörtem Vegetationsprocess der äusseren Haut, des Lymph- und Drüsensystems, der porösen Häute, des Magens- Leber und Pfortadersystems, (Leberanschwellungen, Icterus pertinax), bei chronischer Gicht mit Ablagerungen in den Gelenken, in das Heilgebiet der Bell. hineingezogen. So erzählte Dr. Solatte von einem 15 jährigen Knaben, der längere Zeit an Gelbsucht litt, nebst Erscheinungen, die auf Gallensteine hinwiesen. Nach verschiedenen erfolglos angewandten Mitteln, beschwichtigte er die heftigen Koliken durch Einreibung einer Bell.-Salbe, sodann gab er innerlich Bell. in Pillen und zwar 2 stündlich $\frac{1}{3}$ gran, bis auf $\frac{1}{2}$ gran steigend, und, als eine leichte Narkose eintrat, verschwand der hepatische Schmerz, es zeigten sich gallige Darmentleerungen, worin sich 3 erbsengrosse Gallensteine fanden. — Nun, bis zur Narkose braucht ein Mittel, wenn es eben das passende ist, nicht angewendet zu werden. —

Epidemiologische Ecke.

Noch immer ist rascher Wechsel der Mittel zu verzeichnen. Am 16. und 17. d. Mts. stand im Vordergrund Croc. tigl. + Plat. met. oder + Plumb. met. oder + Natr. mur. Dabei waren wässrige Durchfälle, Bauchschmerzen links unten und trockener, quälender Husten häufig. Am 18. und 19. war meist Natr. mur. + Iris vers. = Euphras., am 20. Cupr. met. cum Nicotiana angezeigt. Seit dem 21. ist hier bis heute hauptsächlich Acid. benz. + Euphras. = Ferr. met. hilfreich. Folgende Symptome konnten dabei beobachtet werden: Fieber mit Frost, Hitze; Durst verschieden, starker Schnupfen mit wässriger Secretion aus Nase und Augen; heftige Kopfschmerzen besonders vorne und in der linken Schläfe; Halsentzündung mit Rötthung der vorderen Gaumenbögen oben seitlich, während das Zäpfchen frei und die Mandeln mehr weniger geschwellt und blassroth waren; Heiserkeit besonders Morgens, auch Abends; der Husten war meist trocken, hart, krampfhaft besonders nach Mitternacht von 1—2 bis 5—6 Uhr (auch von College Leeser bestätigt), in dieser Zeit auch Wachen mit Unruhe und Sichhin- und her werfen, dabei oft Wadenkrampf, danach konnten die Pat. noch etwas schlafen; Appetitlosigkeit, oft saurer Geruch aus dem Munde, Uebelkeit, Erbrechen selten, viel Magendrücken (von Coll. Leeser hervorgehoben, auch hier nicht selten geklagt); Bauchschmerzen besonders in der Ileocoecalgegend (2 Mal in meiner Praxis mässige perityphlitische Ausschwitzung) bis zu peritonitischen Erscheinungen; meist Verstopfung, oft mit vergeblichem Zwang, doch auch Durchfall mit Abgang unverdauter Speisen; Stuhlgang oft hellgelb, dann stets schmerzhaft Leber (besonders am linken Lappen) und Milzanschwellung; oft Rücken- und Gliederschmerzen, Anlehnen bessert (von Coll. Leeser angegeben); Kälte verschlimmert. Zu beachten ist, dass die gastrischen Symptome nie ohne die Halsentzündungen auftraten, obwohl sie natürlicherweise die Beachtung mehr auf sich zogen.

Coll. Stiegele und Stemmer hatten in den Tagen vom 17.—19. auch vorwiegend Natr. mur. + Iris.

Coll. Sigmundt-Spaichingen theilt mit, dass bei ihm Anginen durch Apis heilbar in den ersten 2 Wochen d. Mts. nicht selten waren.

Coll. Hagel-Ravensburg berichtet auch raschen Wechsel der Mittel. Er findet bei Anginen und Diphtheritis Apis wirksamer als Mercur. Er giebt bei Bronchitiden mit starkem nächtlichen Husten Tartar. stib. + Hyoscyam; bei influenzaartigen Fällen (Bronchialkatarrhe fehlen dabei) mit starkem Kopfweh, Müdigkeit, Magenkatarrh Nux vomica + Nicotiana; bei Neuralgien im Darm und den unteren Extremitäten Iris oder Colocyath.

Coll. Kirn-Pforzheim schreibt unter dem 27.:

Hier Led. + Cina, Natr. mur. + Cina oder + Led. oder + Iris, Hepar + Led., Kreosot + Iris, Apis seltener, bei Keuchhusten Spongia + Drosera. Am 28. berichtet er auch von Fällen mit Acid. benz. + Euphrasia.

Coll. Leoser-Bonn theilt am 20. mit, dass Kali carb. + Iris seit 2 Tagen epidemisch ist; daneben Stann. + Mezer., Natr. carb. + Croton, Natr. mur. + Iris, Ant. crud. + Cupr. cum Nicot., Acidum phosph. + Taraxac., Acid. phosph. + Cupr. cum Cist. can., bei Gelenkrheumatismen Natr. mur. oder Kali carb. + Caust. Zugleich theilte er die (neuen) Punkte für Acid. benz. und Euphrasia mit. Am 21. hatte er Kali carb. + Caust., daneben Silic. + Bell. = Aconit, auch Veratrum und Tartar. emetic. bei rechtsseitiger Angina tonsillar. follicular., die ursprünglich links (mit Apis oder Mercur) begonnen hat.

Am 24. hatte er auch Acid. benz. + Euphras., sowie Hepar oder Baryt. + Euphras.

Am 25. ausserdem Acid. benz. + Caust., ferner bei chronischen Fällen ausser einigen anderen Arsen. jodat, was auch ich hier nicht selten bei solchen habe.

Am 28. schreibt er, dass er noch beständig Acid. benz. + Euphras. mit vielen Influenzafällen habe, dazwischen auch Acid. benz. + Caust. und einmal Acid. benz. + Cannabis. „Euphrasia scheint doch sehr enge Beziehungen zur heurigen Influenza zu haben; ich habe viele ausgezeichnete, prompte Erfolge von Euphrasia = Natr. mur. + Iris und von Arnica = Kali carb. + Caust. gehabt.“

Zum Schlusse muss ich noch mittheilen, dass hier heute im Laufe des Tages bei Halsentzündungen mehr und mehr Acid. mur. + Lachesis auf und Acid. benz. + Euphras. in den Hintergrund tritt.

Stuttgart, den 29. Januar 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Fragekasten.

Es wird dringend gebeten, in dem folgenden Krankheitsfall einen geeigneten therapeutischen Vorschlag zu machen und wird event. mit grossem Dank s. Z. das Resultat mitgetheilt werden.

Die Beschwerden bei der kinderlosen, ca. 35 J. alten Kranken traten entweder mit Beginn der Periode oder auch im Verlauf derselben auf, steigerten sich während derselben sehr, um am 8.—12. Tage wieder ebenso plötzlich ganz zu verschwinden, wie sie plötzlich kommen.

Bei dem letzten Unwohlsein traten die Belästigungen erst am 3. Tage nach Beginn des ersteren auf (vielleicht weil Patientin diese Tage vorzugsweise liegend zubrachte) und zwar beginnend mit plötzlichem Leibweh und Durchfall. Diese Anfälle

wiederholten sich an demselben Tage noch einige Male und Abends erfolgte heftiges Erbrechen, wozu nach anscheinend Erleichterung und eine leidlich gute Nacht erfolgte. Nächsten Morgen viel Luft, Aufstossen mit lautem Getöse und einige Male wässerigen Durchfall, Nachmittags wieder sehr heftiges Erbrechen mit Angst. Appetit natürlich sehr wenig, aber in den ruhigeren Pausen wird durchaus Speise angenommen.

Eine kleine Morphin-Einspritzung in diesem Stadium vom früheren Arzte wirkte lindernd, aber die Nachtruhe ist sehr unterbrochen. Am nächsten Morgen sehr schlechte Stimmung, auch Uebelkeit und Angst, heftiges Aufstossen der Luft, der Leib ist nicht aufgetrieben, aber Patientin hat das Gefühl, als ob er bersten sollte. Der Tag vergeht über diesem Uebelbefinden und in den folgenden 4—6 Tagen steigern diese Empfindungen sich bis zum Unerträglichem.

Es tritt häufig Eingenommenheit des Kopfes, Leibauftreiben auf, Angst, stechende und brennende Schmerzen im Kopfe, im Nacken, an den Armen und Beinen (Wadenkrämpfe), sehr unruhige Nächte mit hässlichen Träumen, melancholische Gedanken, besonders am Morgen, hin und wieder Uebelkeit, Schwindel, aber kein Erbrechen, auch sogar Anfälle wie Ohnmachten und linksseitige Lähmung des Augenlides. — Kein Mittel giebt dann Erleichterung, wohlthuend ist es nur, wenn Rücken und Leib langsam und leise gerieben wird mit der flachen Hand. Mitunter besteht ein heftiger Druck in der Nabelgegend, dann aber auch ein Schmerz im Rücken an der Wirbelsäule. Am unangenehmsten sind die Angstanfälle, die am 6.—9. Tage am heftigsten auftraten. Sehr bemerkenswerth sind auch die kleinen Flecke am Körper, Armen und Händen, ohne dass diese Stellen irgend einem Druck oder Stoss ausgesetzt waren.

Die Kranke litt vor 2 Jahren an einem Bandwurm, nach dessen Abtreibung eine körperliche und psychische Frische eintrat, wie sie vorher noch nie beobachtet worden war. — Der Bandwurm war 20—25 Fuss lang, aber der Kopf anscheinend nicht mit abgegangen, er wurde nicht gefunden.

Das völlige Wohlsein währte 3—4 Monate. Dann traten wieder einige Beschwerden auf, die sich von Mal zu Mal gesteigert haben.

Das Aussehen ist frisch, blühend und jugendlich, sowie die Anfälle vorüber sind (wie jetzt seit 4 Tagen), ist sie vergnügt, energisch und hat anscheinend überhaupt keine Nerven, nur hin und wieder tritt ganz plötzlich Kopfschmerz ein, auch wohl mal Durchfall, vorübergehend Uebelkeit. Sie bewegt sich viel, badet jeden Tag, wird auch am Leib galvanisirt mit einem Inductions-Apparat, nimmt jeden Abend etwas Rhabarber-Wein, weil er ihr angeblich bekommt, und hin und wieder einige

Baldrian-Tropfen, Medicamente aller Art haben nach den gemachten Beobachtungen mehr geschadet als genützt.

Bezeichnend ist der Schluss des Krankheitsberichtes;

„Jetzt leben wir 12—14 Tage glücklich, meine Frau schafft und arbeitet und man kann sich keinen normaleren Menschen denken. Nach 10 Tagen ist wieder alles vorbei, auch begreiflich, dass bei solchen Leiden ein Mensch tief unglücklich wird.“

Es handelt sich hier besonders um die Frage, können alle Beschwerden auf die Gegenwart einer neuen Taenia zurückgeführt werden? Und im Bejahungsfalle: welche Wurm-Kur gewährt die grösste Sicherheit?

Rechnungsablegung.

An **Mitarbeiterhonoraren** für den 123. Band der Allgemeinen Homöopath. Zeitung sind gütigst gestiftet worden:

1) für das Leipziger homöopathische Krankenhaus.

von Herrn Dr. med. Villers-Dresden	M. 6.40
„ „ „ „ H. in H.	„ 3.60
„ „ Sanitätsrath Dr. med. Schweikert-Breslau	„ 1.60
	<u>M. 11.60</u>

2) für die Wittwenkasse homöopath. Aerzte.

von Herrn Dr. med. Hesse-Hamburg	M. 6.—
„ „ Obermedicinalrath Dr. med. Sick-Stuttgart	„ 9.60
von Herrn Dr. med. Kafka jr.-Carlsbad	„ 3.60

Uebertrag:	M. 19.20
von Herrn Dr. med. Pröll-Gastein	„ 1.60
„ „ Apotheker W. Steinmetz-Leipzig	„ 6.40
	<u>M. 27.20</u>
	+ „ 11.60
Summa	<u>M. 38.80</u>

Für den Betriebsfond des homöopath. Krankenhauses zu Leipzig sind ferner eingegangen in der Zeit vom 21/10. 1891 bis 27/1. 1892:

von Herrn Lehrer Seyffert-Taucha	M. 3.—
„ „ Dr. med. Villers-Dresden, aus der Sparbüchse in seinem Wartezimmer vom Sächs.-Anhalt Verein per 1891/92	„ 10.98
vom Homöopath. Centralverein Deutschlands per 91/92	„ 50.—
von Herrn Dr. med. Kunkel-Kiel p. 91/92	„ 500.—
von Täschner & Co.-Leipzig, aus der Sammelbüchse in der Apotheke	„ 100.—
von Herrn Dr. W. Schwabe-Leipzig an eingegangenen Beiträgen (specificirt in der Populären Zeitschrift)	„ 3.14
von Herrn Dr. med. Wugk-Königsbg. i/Pr. von Centralvereinsmitgliedern	„ 64.25
16 Jahresbeiträge	„ 24.—
3 „ „	„ 96.—
	„ 30.—
	<u>M. 881.37</u>

Für alle diese reichlichen Gaben sage ich im Namen des Krankenhauses und der Wittwenkasse herzlichsten Dank und bitte auch um ferneres Wohlwollen und weitere Zuwendungen.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

ANZEIGEN.

Der ganze Ertrag (einschliesslich der Druckkosten) ist für das Deutsche Kaiser Friedrich-Krankenhaus in San Remo bestimmt.

Rathschläge

für

Gesunde und Kranke,

die nach den Wintercurorten der Riviera reisen

von

Dr. Georg Heusmann in Hannover.

— Preis eleg. geb. 1 Mark. —

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Georum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Mittheilung.

Den Herren Aerzten theile ich hierdurch ergebenst mit, dass Herr Dr. med. Sorge in Berlin die Liebenswürdigkeit gehabt hat, mir auch ein kleines Quantum der

Thiergifte,

die er in seinem Artikel „Pharmaceutisches“, Seite 494 und folgende der Zeitschrift des Berliner Vereins Homöopathischer Aerzte X. Band, Heft 5 und 6, bespricht, zur Verfügung zu stellen, sodass ich auch mit Potenzen dieser Mittel dienen kann.

A. Marggraf's Homöopath. Officin
in Leipzig.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Office) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an E. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Pettzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Zur homöopathischen Heilung des Tetanus und Trismus und der Eklampsie der Gebärenden und Schwangeren. Von Wenzl Heyberger, fürstl. Schwarzenberg. Arzt in Protiwin. — Der Suggestionismus und die Homöopathie. Von Dr. F. Carl Gerster-München. — Dauernde Heilungen. Von Dr. Lorbacher. — Aus der Praxis amerikanischer Collegen. Von Dr. Hesse-Hamburg. — Ein sonderbarer Mahnruf! Von Dr. Lembke-Riga. — Antipyrinismus. Von Dr. Lembke u. Pröll. — Epidemiologische Ecke. — Fragekasten. — Anzeigen.

Zur homöopathischen Heilung des Tetanus u. Trismus und der Eklampsie der Gebärenden u. Schwangeren.

Von **Wenzl Heyberger**, fürstl. Schwarzenberg. Arzt in Protiwin.

Ueber die Behandlung und Heilung des Tetanus und Trismus finden sich in der homöopathischen Literatur von mit homöopathischen Mitteln vollzogenen Heilungen viele Beispiele, und es dürfte kaum einen homöopathischen Arzt geben, der in seiner Praxis nicht zufriedenstellende Erfolge erlebt hätte. Was und wo wäre die Homöopathie, wenn es anders wäre; denn mit den einfachen verdünnten Mitteln steht sie in diesen Krankheitsformen einem allopathischen Arsenal von Deleterien gegenüber, die aber nicht immer das leisten, was man von ihnen hofft, und leider verrätherisch oft dem Tode zum Siege verhelfen.

Nun zwar scheint es nach dem oben Gesagten, dass es Eulen nach Athen tragen hiesse, wenn man noch Mittel zur Heilung jener Krampfformen zuträgt; aber es ist dies keine überflüssige Arbeit, denn man kann des Guten nie zu viel haben, und alle Aerzte sehnen sich nach Specifica, oder was denselben doch ähnlich ist, um im Bedarfsfalle mit Zuversicht und seligem Bewusstsein an das Krankenlager eilen, um trotz der ungünstigsten Prognose den Kranken retten zu können.

Tetanus-Trismus.

Marie Kanära, Bauerstochter aus Katsch, ein kräftig gebautes, grosses, 21 Jahre altes blondes

Mädchen, hatte die letzten Tage der Woche fleissig gearbeitet, Brod gebacken, Stube und Haus gescheuert, sich dabei erhitzt, und sich barfuss im leichtesten Arbeitscostüme eine Erkältung zugezogen. Sie klagte über kein Unwohlsein und begab sich am 2. Februar in die eine halbe Stunde entfernte Kirche und um 11 Uhr nach Hause zurück. Als sie nach ein paar Minuten ihre Kleider ablegen wollte, wurde sie plötzlich starr und steif wie eine Bildsäule, und stürzte dann, jeden Haltes baar zu Boden. Die Bewusstlose, steif und starr wie ein Brett, wurde zu Bette gebracht. Bei dem gleich Nachmittags erfolgten Besuche wurden mir jene oben erwähnten anamnestischen Momente mitgetheilt, wie auch, dass die Periode vor 14 Tagen normal verlaufen sei. Das Bewusstsein vollkommen geschwunden, die Temperatur des Kopfes wenig erhöht, das Angesicht blass, die Augen beiderseits geschlossen, die Iris lichtbraun, die Pupillen starr, reagiren nicht; aus dem geschlossenen Munde quillt, wenn man die Lippen öffnet, etwas blutiger Schleim und Speichel aus der Mundspalte, Kaumuskel beiderseits hart, Kiefer fest geschlossen, unbeweglich; die tadellosen Zahnreihen ohne Lücke weisen starke Zähne, die fest über einander gebissen sind. Das Heben und Senken des Thorax unmerklich, die Respiration geht leise und langsam von Statten. Der Körper ist kühl anzufühlen. Stuhl war früh gewesen; Glieder sind steif, Gelenke schwer biegsam. Belebungsversuche, wie Bespritzen mit Wasser, Waschen mit Wasser und Essig, Frottirungen wurden gleich von den Angehörigen reichlich, aber ohne Erfolg angewendet; sie

wussten, dass sie noch lebe, aber erwarteten resignirt das Ende.

Das Hinderlichste war, dass auf gewöhnlichem Wege ein Medicament nicht beizubringen war. Auch Hoffmannstropfen, die ihr eine Freundin anfänglich durch die Zähne einflösste, kamen mit dem Speichel wieder zurück.

Es wurden sofort kalte Umschläge auf den Kopf, Krenteige auf die Waden und Fusssohlen und auf den Nacken zwischen den Schulterblättern angeordnet. Für innerlich Pulver mit Aconit 2. und Atropin 2. (Centesim. oder Dezim.?! Die Red.), jedes für sich, alle Stunden abwechselnd, immer ein Pulver in beide innere Wangenflächen einzureiben, angeordnet.

Am 3./2. Die Körperwärme ist etwas gestiegen, der Puls, der gestern matt, 50 zählte, hat sich auf 65 gehoben. Die Extremitäten geschmeidiger, die Muskeln bieten nicht mehr die hölzerne Härte; doch die Besinnungslosigkeit, der Trismus fortbestehend. Zum Versuch, ob denn die Unempfindlichkeit so unüberwindbar sei, wurden, nachdem Riechmittel erfolglos, frisch geriebener Kren vor die Nase gehalten, darnach die Patientin mit den Augenlidern zuckte, und später den Kopf aus dem Bereiche der Kreninhalation zu wenden versuchte. So unangenehm dieses Experiment für die Patientin schien, so freudig waren diese Belebungszeichen für die Eltern, welche wieder Muth und Hoffnung schöpften, dass ihre Tochter erhalten werden dürfte. Nun kam aber noch die Frage in Betracht, ob sie nicht in Folge des Sturzes bei dem Anfälle eine Commotio cerebri erlitten? Die Beschaffenheit der Gehirnsymptome konnte nicht ignorirt werden, daher Grund genug, auf dieses einzugehen; so wurde Arnica 3. im Wechsel mit Cantharis 3., da seit 24 Stunden kein Harn entleert wurde, obwohl die Blase nicht angefüllt war, alle 2 Stunden im Wechsel gegeben; d. h. wie zuvor eingerieben.

Am 4./2. war die Bewusstlosigkeit so weit geringer, dass Patientin die Augen öffnete, zeitweise offen hielt, durch Zuwinken und Schliessen ihrer Augenlider zu erkennen gab, was sie wollte. Das Hörvermögen war zurückgekehrt, sie hörte; doch der Trismus, der Klamm der Glieder hielt noch an. Harn ging unwillkürlich ab. Puls 70. Am Abend wurde Bell. 2. 4 Pulver und Zinc. met. 2. ebenfalls 4 Pulver auf die Weise der Vorigen in Abwechslung alle 2 Stunden eins eingerieben. Nach der zweiten Gabe von Zincum liess der Trismus und Klamm der Glieder nach, sie konnte sich schon bewegen, den Mund behutsam öffnen, ihren Durst mit Milch stillen, was ich für diesen Fall zugleich auch als Nahrungsmittel empfahl.

Am 5. wurden die Mittel wiederholt; Sprache, besseres Bewusstsein, zum Theil ungehindertes Oeffnen des Mundes möglich. Doch ausserten sich

jetzt die Folgen des stattgehabten Krampfes, die das ergriffen gewesene Organ des Gehirns betrafen und sich in lästigen, dumpfdrückenden Kopfschmerzen in der Stirne, im Scheitel, im Hinterhaupte kundgaben. Ja, vom 8.—11./2., mit Delirien verbunden, schien ein Typhus versatilis in Aussicht, doch Rhus 3. im Wechsel mit Zinc. 4., welche ich nicht mehr ausser Acht liess, und welche jetzt per viam naturalem passiren konnten, vereitelten dies. Der Zustand besserte sich so, dass am 15./2. die letzte Ordination dispensirt wurde. Die Convalescenz folgte rasch, und die Genesene ist bisher gesund verblieben.

2. *Eklampsia post partum, et gravidarum.*

O. Wielobieky hat in Rückerts klin. Erfahrungen 2 Heilungen, eine mit Cicut. viros., die andere mit Nux vom. in dieser unglücklichsten aller Krankheiten verzeichnet, und räth nach den Symptomen z. B. bei Plethora indicirte Specifica, Nux bei Torpor des Unterleibes, Aconit. bei trockener, heisser Haut; Chamomill. bei Flatus, Diarrhoe, Tenesmus; Merc., Hyosciam., Pulsatilla bei Kälte, bleichem Aussehen, klebrigem Schweisse wie bei Asphyxie; Bell., wo die Gesichtsfarbe fahl und dunkelroth wechselt; Opium bei Stupor und rasselndem Athmen; Hyosciamus bei übermässiger Gefässthätigkeit, Secale und Pulsatilla, wo wenig Erregbarkeit des Uterus vorhanden; kaltes Waschen der Hände, des Gesichts während des Anfalles. Haben die Mittel Erfolg, lege man der Natur nichts mehr in den Weg; dabei dunkles Zimmer und Entfernung jedes Geräusches. Doch schliesslich mahnt Wielobieky dringend zum Studium specifischer Mittel.

Nach Jahr Cyclamen, Ignatia, Platina, Stramon.

In anderen Werken sind die und andere Mittel im Allgemeinen benannt gegen Krämpfe und Convulsionen, ohne besondere Rücksichtnahme auf die zu bekämpfende Krankheitsform, so dass es oft scheint, dass sie als gute Bathschläge vom Schreibtische ausgehen. Viele Mittel — schwere Wahl! In der Allopathie geht es zielbewusst schneller; Kalium bromatum — Chloralhydrat, innerlich und in Injection, Chloroformnarkose oder Inhalation vom Amylnitrit, Venäsection bei Plethora und — Finis! —

Diese Krankheit gehört zu den schlimmsten, da meist 2 Menschenleben verloren gehen, drei Viertel der Frauen sterben unter den Anfällen und ein Viertel erliegt den Nachkrankheiten; wie angenehm ist es, Arzt zu sein! Schon Boer hielt jede Medication für ungenügend. Es ist auch bisher vor der Anamnese die Prognosis infaustissima vorangestellt worden, und nicht ohne Grund; denn büsste nicht vor kurzer Zeit eine Kronprinzessin, die Tochter eines der mächtigsten Herrscher und Reiche auch ihr junges, glückverheissendes Leben dabei ein? —

Eine kurze Definition dieser Krankheit kann hier Platz finden.

Unter Eklampsie gravidarum et puerperalis versteht man diejenigen nach der ersten Hälfte*) der Schwangerschaft, vor, während oder kurz nach der Geburt auftretenden Anfälle von allgemeinen Convulsionen der willkürlichen Muskeln, welche von vollständiger Bewusstlosigkeit begleitet sind, dem Coma folgt, und welche in immer kürzeren Intervallen in derselben Ordnung sich erneuen, und in z. Th. noch ganz unbekannt, im graviden oder puerperalen Zustande eintretenden ursächlichen Momenten ihren Grund haben. —

Selten kommt die Krankheit vor; selbst der Gefertigte sah sie in seiner bald 30 jährigen Praxis bei so viel geburtshilflichen Fällen fast nie und dachte, das Schicksal wird es dabei bewenden lassen. Doch es scheint auch ein Agens in der allgemeinen Constitution zu liegen; denn vor kaum einem Jahre ereignete sich ein Fall bei einer 20 jährigen Gravida im 6. Monate, dann im Anfange des Frühjahrs 2 Fälle beide multipara, vor und nach der Geburt, die mein allopath. College behandelte, alle nahmen ein schnelles Ende. Im August v. J. übernahm ich den ersten Fall einer Multipara gleich nach der Geburt, und im Monate November darauf den zweiten Fall bei einer Gravida im 6. Monate, die beide gerettet wurden.

Bei der Ersten im Vorjahre wurde ich bloss consultirt und sah die Kranke nicht, die Hilfe wäre so wie so wegen der Entfernung zu spät gekommen. Der Mann der Kranken, ein Häusler aus einem entfernten Dorfe ein gewisser Bizinger kam, nachdem er zuvor erst Hebammen berufen, welche ihn endlich an einen Arzt wiesen, Vormittags um ärztlichen Rath, indem sein junges Weib im 6. Monate schwanger vor Mitternacht erwachte, und darauf die Epilepsie bekommen habe. Nach Mittheilung der Art und Weise dieser seinsollenden Epilepsie, machte ich den Mann mit dem wahren Sachverhalte bekannt, gab ihm 10 Stück Pulver mit Atropin alle $\frac{1}{2}$ Stunde 1 Stück in die Wangen einzureiben. Abends kam ein Bote, dass es besser gehe, die Anfälle seltener kämen, und er daher um andere Pulver bitte, da diese bald zu Ende wären. Mit Freude folgte ich dieser Aufforderung, und wiederholte dieselbe Ordination. Die Frau starb aber nach Mitternacht, die Hilfe kam zu spät.

Ursache und Wesen der Eklampsie ist noch nicht aufgeklärt, da die Sectionsbefunde keinen Aufschluss geben, und nur die durch die Krämpfe veranlassten pathologischen Veränderungen, wie Hyperaemie, seröse Exsudate im Gehirn, Apoplexien, Lungenödem, Peritonitis, Metritis, bisweilen auch

*) Man hat sie auch bereits in der 6. Woche der Schwangerschaft auftreten sehen. Die Red.

Morbus Brighthii ergeben. Aber soviel scheint sicher, dass einestheils dieselbe in der durch die Gravidität veränderten Blutmasse, und andertheils auf einer alienirten Function der Nieren beruht, indem die Nieren nicht alle schädlichen Stoffe ausscheiden, und so jener Giftstoff (Harnstoff?) im Blutkreislauf verharret, der diese Krampfform zu erregen scheint*).

Zur Vorbauung wurden daher auch obiger Ansicht gemäss von Wielobieky und anderen, auch von den Allopathen warme Bäder, diätetische, selbst Arzneimittel angewendet, die eine grössere Harnsecretion bezwecken.

a) Eklampsia post partum.

Am 2. August v. J. Nachts berichtete die Hebamme M. Novak, dass unsere Nachbarin Bürgerin Frau A. Pexider von einem gesunden Knaben glücklich entbunden, aber Schmerz im Bauche habe, und um ein Mittel bitte. Ich gab ihr Pulsatilla und Nux, falls das erste nicht helfen sollte. Nach einer Stunde jedoch kam der Gatte selbst, mit dem Bescheide, dass die Schmerzen heftiger seien. Ich begab mich sofort zu der Kranken und fand heftig schmerzhaft zusammenziehende mit Brennen verbundene Magenkrämpfe vor, mit hoher schmerzhafter Empfindung beim leisen Drucke auf die Magengegend. Bei der weiter vorgenommenen Untersuchung des Uterus, der Placenta, des Kindes, war alles im normalen Stande. Die angebliche Ursache wurde einer spät Abends vor der Entbindung genossenen Eierspeise zugeschrieben. Ich gab 10 Stück Pulver Atropin 5., zweistündlich eins, und da man auch eine Einreibung wünschte, so folgte ich ihr Ol. Hyosciami aus, die schmerzhaft Magengegend einzureiben. Pulsatilla hatte sie früher bekommen, aber Nux nicht eingenommen. Die Nacht wurde nicht weiter gestört.

Die Wöchnerin hat mit den gegenwärtigen sechs Kinder zumeist Mädchen geboren, ist gut sitirt, von grösserm Körperwuchse, mehr schlank gebaut, Blondine mit blauen Augen, hatte einmal einen Abortus und einmal nach einer Entbindung eine Metrorrhagie durchgemacht und leidet öfter an Rheumatismen, sonst im Ganzen gesund; beide Eltern alt, ihre Schwester starb an Eklampsie während der Entbindung; sie steht in ihrem 30. Jahre. Nachmittags und Abends hielt sie sich in ihrem Garten auf, der am Flusse liegt, und da dürfte sie sich eine Verkühlung zugezogen haben.

*) Diese Frerichs'sche Theorie erklärt nicht alle Fälle von Eklampsie, ebenso wenig wie die Hypothese von Traube-Rosenstein; doch aber findet man nach neueren Untersuchungen (Löhlein) fast in allen Fällen eine mangelhafte Harnexcretion, so dass man doch für die Mehrzahl eine Ueberladung des Blutes mit excrementiellen Stoffen als Ursache für die eklampischen Erscheinungen aussprechen darf. Die Red.

Am 3./8. früh besuchte ich sie wieder; die Schmerzen beseitigte schon das zweite Pulver, und so schlief sie ruhig mit einigen Unterbrechungen bis zu meinem Besuche. Die Magengegend nicht mehr empfindlich, Uterus zusammengezogen, gut gelagert, Lochien mässig fliessend, Puls 80, die Haut zur Transpiration geneigt, Milchbrüste füllten sich; sie hatte überhaupt immer etwas mit Milchmangel zu kämpfen. Die Untersuchung nahm ich strenger vor, da ich eine Reise zur Patientin zu machen hatte, die mich wenigstens 5 Stunden vom Hause entfernten. Ich hiess ihr, die Atropinpulver noch weiter in längeren Pausen fortzunehmen und trat meine Reise an.

Um etwa 1 Uhr Nachmittags zurückgekehrt, wurde mir die überraschende Kunde, dass bei der Nachbarin um 9 Uhr Vormittags plötzlich Krämpfe ausgebrochen seien, dass man den allopathischen Collegen holen lassen musste, und dessen Bemühen sei bis jetzt ohne Erfolg geblieben; ich werde daher sehnlichst erwartet. Ich begab mich sofort dahin, wo eben der Colleague anwesend war und mir mittheilte, dass er der Patientin Kali bromat. in Solution, jedoch ohne Erfolg gegeben. Es war gerade ein Anfall vorüber und die Patientin in tiefem Coma, die Kiefer krampfhaft geschlossen. Da sie Lücken in den Zahnreihen hatte, so dachte ich mir, dass man ein Medicament leichter einbringen könne. Ich untersuchte den Unterleib; der Uterus ausgedehnt wie bei innerer Metrorrhagie, so dass ich wirklich die Ursache der Krämpfe diesem Umstande zuschreiben zu dürfen glaubte. Der Uterus wurde durch Kneten und Reiben zur Zusammenziehung und in seine Lage gebracht. Ich gab sofort Plat. 3, doch halfen mir die Zahnlücken nichts, da anstatt zu schlingen (wegen inneren Krampfes) Stickenfälle erregt wurden. Nun schien die Patientin zu erwachen, sie stöhnte laut auf, warf sich unruhig auf die linke Seite, das bleiche Gesicht wurde roth, die Gesichtszüge änderten sich, die Augenlider in raschem Wechsel geöffnet und geschlossen, der Bulbus hin- und hergerollt, endlich starr nach oben gerichtet, Pupillen erweitert, unempfindlich, der Mund verzogen, die Kiefer fest geschlossen, der Kopf tetanisch zur linken Seite gedreht, sobald der ganze Körper zur linken Seite gedreht wurde. Die Arme und Beine werden hin- und hergeschleudert, dann wieder in tonischen Krampf gestreckt, das Gesicht strotzend, dunkel geröthet, Puls klein frequent. Der Athem wurde stockend, die im Rachen angesammelten Schleimmassen verursachten Rasseln und Röcheln; das Bewusstsein war vom Beginne des Anfalles an vollkommen aufgehoben. Das Merkwürdigste war, da ich den Uterus in seiner Lage erhalten wollte, das Schlagen, ja Schleudern dieses Organs gegen die Bauchwand mit einer solchen Vehemenz, dass ich das Aergste befürchtete und kaum die Stösse

mit der Hand aufhalten konnte. Sie stimmten zum Theil mit den durchzuckenden, wie electricischen, Erschütterungen des Körpers überein. Dieses Spiel dauerte einige Minuten, endlich liess der Sturm nach, die Convulsionen nahmen allmählich ab, die Lider schlossen sich, dem Munde entquoll blutiger Schleim, der Athem wurde ruhiger, der Puls hob sich, wurde ruhiger, die Haut transpirirte und die Kranke verfiel in tiefen Schlaf.

Nachdem der Uterus zur Zusammenziehung gebracht, fand ich auch bemüssigt, denselben zu comprimiren und in seiner Lage zu erhalten. Eine mehrfach zusammengelegte Serviette als Compresse, ein Zinnteller darüber, wurde mit einer Bauchbinde besten sbefestigt; Kreteige an die Waden und Fusssohlen applicirt, kalte Umschläge über den Kopf fortgesetzt. Mein Herr Colleague empfahl sich nach diesem erneuten Anfall, sich zu Diensten stellend, wenn ich ihn benöthigen sollte, und war froh, von sich die Last zu wälzen. Nun kam das Martyrium der Therapie gegen eine Krankheit, die meist nur mit dem Tode endet! Atropin hatte also den Ausbruch nicht verhindern können, wiederholte Platina änderte gar nichts; nun wurde nach einander Gelsemium 2., Zincum oxydat 2., Hyoscium 2., Bell. 2., Canthar. 3., in die Wangenflächen eingerieben, da es wegen der Schlundkrämpfe mit dem Schlingen nicht ging. So oft sich der Anfall erneute, glaubte ich und fast mit Recht, dass das angewandte Mittel nicht entsprach; den schon erprobten Mitteln Cicut. viros., Nux vom. entsprachen die Symptome nicht. Die Anfälle kamen halbstündlich. Ja Specifica! Wielobieky hat Recht, sucht Specifica. Es war gegen Abend wieder ein heftiger Anfall eingetreten, mit jeder halben Stunde wächst die Gefahr, dass es der letzte sei! — Zum Glück fiel mir das vor Monaten sich im Starrkrampf und Trismus bewährte Zincum metallic. ein. Ich gab es als Letztes und zwar Zinc. metall. 2., und in Anbetracht der jedenfalls ergriffenen Beckenorgane mit Bell. 2. im Wechsel als Wangeneinreibung, halbstündlich. Aeusserst spannend war es, als seit 1 1/2 Stunden kein Anfall kam. Endlich um 10 Uhr Abends folgte ein kurzer, schwächerer, es war der Letzte! Die Nacht verlief ruhig, Bell. 2. und Zinc. met. 2. 2 stündlich fortgesetzt und *ingenommen*.

Am 4. wurde die Bandage entfernt, Uterus in normaler Lage, Lochien gut, doch ist die Patientin noch betäubt, wie trunken vom Schläfe, weiss von nichts, sieht sich manchmal blöde ihre Umgebung an, wie wenn sie am fremden Orte wäre, und fühlt Schmerzen der Zunge, welche sich bei Besichtigung vielfach eingebissen zeigte. Es wurde Tinct. arnica verordnet. Innerlich Bell 3. und Zinc. metall. 4. fortgesetzt.

Am 5. plötzlich heftige Bauchschmerzen, wie Nachwehen von kurzer Dauer, bis 2 Stück Pulver

Chamom. 2. der Kolik ein Ende machten. Sonst Bell. und Zinc. wie oben fortgesetzt.

Am 6. heftiger halbseitiger Kopfschmerz.

Am 7. Derselbe minder heftig, noch sehr belästigend; es vermehrt sich die Transpiration, die bis nun darnieder lag.

Am 8. reichlicher Schweiß.

Am 9. ist endlich das Sensorium frei. Die Kranke befindet sich wohl, ist munter, an allem theilnehmend, doch keine Erinnerung an das Vorgefallene.

Gegen die obigen Nachwehen der Krankheit wurde kein anderes Mittel genommen, sondern bis zu Ende der Krankheit Zinc. und Bell. gegeben, welche allen diesen Nachfolgen genügten. Das Ruhebett verlief ohne alle Störung; Mutter und Knabe sind gesund bis zum heutigen Tage.

Aus diesen überraschenden, fast verblüffenden Erfolgen bei einer so traditionell als höchst lebensgefährlich geltenden, bisher äusserst selten geheilten Krankheitsform, erhoffte ich nach dem vorher erwähnten, seltenen Vorkommen, keinen 'allgemeinen Nutzen, da die Bestätigung der Wirkung und Beseitigung jedes Zweifels nicht so bald, vielleicht nicht mehr sich ergeben dürfte. Ich erschrak ordentlich, als am 24. November v. J. früh Josef Bartos eilends zu mir kam.

b) Eklampsia gravidarum.

Josef Bartos ist ein jugendlicher Arbeiter und bat mich flehentlich, sein Weib zu besuchen, welches im 6. Monate zum ersten Male schwanger sei, in Fräsen (Krämpfen) bewusstlos darniederliege, der erste Anfall sei nach Mitternacht gekommen, habe sich dann nach 2 Stunden und jetzt wiederholt. Er eilte fort; ich folgte demselben mit gemischten Gefühlen. Ich war froh, ein Heilmittel zu besitzen, aber konnte es nicht wie andere sein, die durch verschiedene Umstände und Zufälle sich einmal heilsam erwiesen, und beim nächsten Falle im Stiche lassen? Nun, die Probe stand bevor.

Bei meinem Eintritt war gerade ein Anfall nach den Symptomen auf seiner Höhe angelangt. Das glühend rothe Gesicht, die verdrehten, starren Bulbi, das Winden und Verdrehen des ganzen Stammes nach rechts, die durchzuckenden Stösse, die geschlossenen Kiefer, abwechselnd clonische und tonische Krämpfe der Extremitäten, die vollkommene Bewusstlosigkeit, das Herauspressen des Unterleibes, der stockende Athem mit Rasseln — das ganze Symptomenbild der vorher beobachteten Kranken! Auch hier nahmen die Krämpfe nach und nach ab, aus dem Munde kam schaumiger Schleim mit Blut gemischt, das Gesicht erbleichte, und wie ermüdet von übergrosser Anstrengung versank die Patientin in nicht zu erweckenden tiefen Schlaf.

Die Kranke, eine dunkle Blondine über Mittelgrösse, gut und stark gebaut, mit braunen Augen, 24 Jahre alt, war stets gesund, dabei abgehärtet, seit einem Jahr verheiratet. Als ätiologisches Moment kann ebenfalls Verkühlung bei Arbeit im Wasser angenommen werden.

Ableitende Krenteige auf Waden, Fusssohlen, zwischen den Schultern am Nacken, kalte Umschläge auf den Kopf wurden sofort angeordnet, und indessen die Arznei bereitet. Da die Kranke meist ohne Bewusstsein die starken guten Zahnreihen fest geschlossen hatte, so wurden auch einstweilen bis zum wiederkehrenden Schlingvermögen hier die Pulver je eines in beide Wangenflächen trocken eingerieben. Mit mehr Hoffnung und Vertrauen nach den Erfahrungen bei dem vorangegangenen Falle gab ich zuerst Zinc. met. 2. und Bell. 2. in Milchzuckerpulvern von jedem 5 Stück und liess dann in Abwechslung Anfangs halbstündlich, dann stündlich, später 2stündlich eins einreiben oder bei zurückgekehrtem Schlingvermögen einnehmen. Nach einem starken wie oben beschriebenen Anfall trat eine lange Pause ein, dem folgten noch einige schwächere und schwächere, einem Gliederausstrecken ähnlich, in immer längeren Intervallen. Vor Mitternacht war das letzte Ausstrecken. Die Kranke schlief, erwachte oft, erst gegen Morgen mehrstündiger, ruhiger Schlaf.

Am 25./11. Krämpfe nicht mehr erschienen. Nach den sich jetzt darbietenden sensorischen Störungen liess sich erst die ganze Schwere der Krankheit beurtheilen. Patientin liegt mit geröthetem Gesicht lächelnd im Bett, ohne von dem Vorgegangenen zu wissen, noch jetzt ihren Zustand zu erkennen, ist blöde, betäubt wie betrunken, erkennt wohl Personen, aber unsicher, lacht laut auf, dabei Klage über Kopfeingenommenheit und allgemeinen Kopfschmerz, glaubt nicht zu Hause zu sein und ärgert sich, dass sie die Wohnung so verhunzt hätten. Ordination, kalte Umschläge auf den Kopf, Bellad. 3. und Zinc. metal. 4. alle 2 Stunden im Wechsel.

Am 26. Die Nacht und Schlaf war ruhiger und besser als die vorhergegangene; die Haut transpirirt mehr, das Erkennungsvermögen besser, aber sie sieht alle näheren Gegenstände 2fach und 3fach, die entfernteren Gegenstände Thüre, Ofen, Kleiderkasten verschoben, wie zum Fallen. Ordination dieselbe.

Am 27. Gute Nacht und Schlaf, gutes Allgemeinbefinden, Stuhl und Harn in Ordnung. Nur die optischen Symptome wohl minder aber noch fortbestehend, sie erschrickt leicht, sieht beim Aufsitzen noch immer den Deckebalken des Plafonds hängend und schwebend, den Ofen, die Thür, den Kleiderschrank schief gestellt; aber sie glaubt es,

dass sie von der Krankheit so schlecht sehe, und besteht auch nicht auf ihrer Meinung.

Am 28. Guter Schlaf, ist heiter, macht Versuche zum Aufstehen und Gehen, was aber nicht ganz gelingt. Das Schiefstehen der Möbel ist minder, da sie früher dieselben zum Fallen bereit sah, so wie sie auch beim Tieferliegen des Kopfes oder Rückwärtsbeugen desselben, rücklings in einen Abgrund zu stürzen fürchtete. Dieselbe Ordination fortgesetzt.

Am 29. Guter Schlaf, reichlicher Schweiß, fühlt die Glieder matt, wie zerschlagen (wiederkehrendes Gefühl), sonst aber munter, sie scheint sich in der Wohnung zu orientiren.

Am 30. Allgemeine Besserung, sie ist endlich „daheim“, sieht alles in gerader Ordnung und Stellung wie früher.

Am 1./12. Fühlt sich kräftiger gegen die vorigen Tage, Gehen geht gut. Letzte Ordination. Von da ab fortschreitende Besserung.

Nachschrift.

Vom 1. December an ging die Genesung gut von Statten, auch schien der Verlauf der Schwangerschaft nicht gestört worden zu sein, nur bemerkte die Genesende, dass die Kindesbewegungen weit schwächer waren, was mit Beginn des 7. Monats noch auffälliger, aber bei dem sonst guten Allgemeinbefinden nicht mehr beachtet wurde. Am 21. December traten Wehen ein, die sich aber bald beruhigten. Am 24. erschienen sie wieder, hielten mit Unterbrechungen je weiter je länger an, bis am 25. um 5 Uhr morgens die Frühgeburt eines 7 monatlichen todtten Mädchens erfolgte.

Nach dem Aussehen der Leiche konnte angenommen werden, dass schon der Tod vor mehreren Tagen eingetreten war.

Die protrahirte Geburtsperiode hatte die Wöchnerin sehr mitgenommen, so dass sie die ersten 7 Tage über bedeutende Schwäche klagte; sie erholte sich jedoch nach diesen und ist jetzt wieder vollkommen gesund.

Es scheint somit ein Specificum oder eine spezifische Methode gegen diese furchtbare Krankheitsform, wie es die Eklampsie ist, gefunden zu sein, und dass die Homöopathie selbes als ein ihr eigenes, unveräusserliches Monopol benennen könne.

Das spezifische Mittel ist Zincum metallicum 2.—4. Nach seinen physiologischen Eigenschaften und bisherigen practischen Verwendung ist es ein als primae classis bekanntes Gehirn- und Nervenmittel, so wie seine Wirkung auf die Function der Nieren zu schätzen ist. Es ist auch für Krämpfe, Convulsionen im Allgemeinen, besonders von Hirschel bei Eklampsie der Kinder, selbst im Wechsel mit Moschus, dann beim Veitstanz, mit Bemerkung in grosser Schrift bezeichnet; in anderen Werken wird

das Mittel oder die Krankheit selbst übergangen. Dass Zinc. met. in Abwechslung mit Bell. gegeben wurde, macht demselben keinen Eintrag, da Belladonna und ihr Alcaloid wiederholt sich unwirksam zeigten. Aber in Abwechslung konnte sie die Wirkung des Zinc. erhöhen, als sie Congestionen und Hyperämieen milderte und verhinderte, und so einen glatten Verlauf mit kurzer Dauer und ungetrübter Genesung im Vereine herbeiführte. Ich erinnere nur an die Folgekrankheiten, die nach Unterdrückung der Krämpfe sich einzustellen pflegen; es sind sichere Puerperalerkrankungen, Entzündungen, Apoplexien, welche das Leben ernst bedrohen und nach dem scheinbaren Siege mit langwierigen Leiden oder dem Tode enden.

Der Suggestionismus und die Homöopathie.

Von Dr. F. Carl Gerster in München.

Der in Nr. 1 und 2 der Allg. Hom. Zeitg. abgedruckte Vortrag, den Herr Coll. Dr. A. Pfander in der Herbstversammlung der homöopath. Aerzte der Schweiz am 1. Nov. 1891 über „Suggestion und Homöopathie“ gehalten hat, bringt zum ersten Mal in homöopath. Blättern ein Thema zu eingehender öffentlicher Discussion, das für die gesammte ärztliche Therapie, namentlich aber für die homöopathische, von höchster Bedeutung ist.

Wenn ich zu dem Pfander'schen Vortrag das Wort ergreife, so glaube ich durch mehrjährige theoretische und praktische Studien auf dem Gebiete der Suggestionenlehre hierzu berechtigt zu sein. Obschon nicht homöopathischer Arzt, sondern einem ärztlichen Eklekticismus huldigend, stehe ich doch (oder vielleicht gerade deshalb) der Homöopathie wie jeder anderen therapeutischen Methode vollkommen vorurtheilsfrei und objectiv gegenüber. Durch meinen Vater, einen in weitesten Kreisen bekannten Homöopathen, lernte ich die Homöopathie kennen, und wenn ich bei ihrer praktischen Erprobung meine anfänglichen Anschauungen allmählig bedeutend modificirte, ist daran meine Beschäftigung mit dem Suggestionismus schuld. Ich behalte mir vor, die Beziehungen des Suggestionismus zur gesammten ärztlichen Therapie, d. h. zu sämmtlichen Heilmethoden, in einer von mir begonnenen grösseren Schrift eingehend zu beleuchten und beschränke mich hier auf Kritik des Pfander'schen Vortrags, dem Herrn Collegen darin vollkommen beistimmend, dass es für das Ansehen der Homöopathie und für die überzeugende Wirkung homöopath. Krankengeschichten nur von Vortheil sein kann, wenn gehörige Kritik geübt wird.

Um onomatologische Missverständnisse von vorn herein auszuschliessen, erkläre ich offen, dass ich die Namen „Homöopathie“ und „Allopathie“ für unglücklich gewählte halte, da sie das keineswegs decken, was sie sagen wollen. Wenn ich sie anwende, folge ich lediglich dem Sprachgebrauch. Unter dem Ausdruck „Suggestionismus“ verstehe ich mit Schmidkunz*), dem wir das erste umfassende deutsche Werk über dieses Thema verdanken, „in objectivem Sinn den Inbegriff aller zur Suggestion gehörigen Erscheinungen, in subjectivem Sinn das systematische Wissen um diese Erscheinungen“. Da Pfander in seinem Vortrag nur von Suggestion spricht, giebt er zu dem Einwurf Anlass, dass er das Thema einseitig beleuchtet, indem er bloss die verbale (persönliche) Fremdsuggestion und die Autosuggestion als massgebend betrachtet. Das eigentlich Wirksame bei der gewöhnlich mit dem allgemeinen Namen *Suggestion* belegten Einwirkung ist keineswegs die Allosuggestion (Fremdsuggestion) an sich, sondern der *Uebergang der Allosuggestion in Autosuggestion*, der bei verschiedenen Menschen verschieden intensiv und verschieden rasch vor sich geht. Je nachdem geringe oder hohe Suggestibilität vorhanden ist (Allosuggestibilität und Autosuggestibilität), wird eine Person mehr von den ad hoc beigebrachten oder von den autocthon entstandenen Vorstellungen und Associationen in ihrem Thun und Lassen bestimmt werden.

An die Spitze meiner kritischen Beleuchtung der Ausführungen Pfanders stelle ich den Satz: *Keine Therapie ohne Suggestionismus*. Bei jeder therapeutischen Einwirkung, nenne man sie Allopathie, Homöopathie, Hydropathie, Klimatotherapie, Electrotherapie oder wie immer, wird in Zukunft der Arzt neben der Beurtheilung des gesammten Krankheitszustandes die *psychische Persönlichkeit* seiner Patienten berücksichtigen müssen. Die Psychologie bei der Therapie haben zwar die Homöopathen längst berücksichtigt, und es sticht hierdurch (sowie durch eine sorgfältige Diätetik bei jeder Kur) ihr ärztliches Thun sehr vortheilhaft von „schulmedizinischer“ Pharmakotherapie ab. Die Psychologie, wie sie zur Zeit Hahnemann's bis vor wenigen Jahrzehnten gelehrt wurde, die wir eine „affective“ nennen können, macht nun einer völlig neuen Anschauung Platz und es werden alle Aerzte, die nicht den „Anschluss“ an die moderne suggestionische Psychologie verstümen wollen, gut thun, sich bei Zeiten mit derselben vertraut zu machen. Sämmtliche Krankengeschichten, speciell aber alle Arznei-

kuren, voran die homöopathischen, werden schon bei ihrem Erscheinen Makulatur, wenn sie nicht entweder den Ausschluss oder die Mitwirkung der Suggestion bei ihren therapeutischen Erfolgen deutlich darzuthun vermögen. Ich werde in Nachfolgendem nachweisen, dass auch die am Schlusse des Pfander'schen Vortrages als Beweise reiner Arzneimittelwirkung angeführten Krankengeschichten dem Kenner des Suggestionismus werthlos erscheinen müssen.

In der Einleitung zu seinem Vortrag macht Pfander verschiedene Zugeständnisse. Er räumt ein, dass bei homöopathischen Selbstcurirereien auch die unrichtigen Mittel helfen, dass bei Patienten, welche die homöopathische Arzneimittellehre kennen, die dem ärztlich verordneten Mittel zukommenden Symptome auch in Fällen und bei Gaben eintreten, in denen eine solche Einwirkung mit Sicherheit auszuschliessen sei, und dass auch nach solchen Mitteln Besserungen auftreten, die vom Arzte einsteilen oder fast aufs Geradewohl gegeben wurden.

Für alle diese Fälle giebt Pfander zu, dass bei der Heilung eine Suggestion (sowohl des Arztes als des Patienten) nebenhergehe, die der reinen Suggestionstherapie in einer späteren Erkrankung desselben Patienten Vorschub leiste, während sie für eigentliche therapeutische Suggestionen keine Beispiele seien. Ich sehe nun nicht ein, warum letzteres nicht der Fall sein soll. Menschen, bei denen bestimmte Ideen entweder ständig oder unter gewissen Verhältnissen (z. B. in suggestiven Zuständen nach Schmidkunz, l. c.) zu Autosuggestionen werden, kuriren sich durch die Autosuggestion der Besserung, die sich ihnen beim Einnehmen des homöopathischen Mittels aufdrängt, andere autosuggeriren sich die Krankheitssymptome, die das vom Arzte gegebene Mittel gemäss ihrer Bücher macht.

„Daneben“, sagt Dr. Pfander, „giebt es aber Fälle, wo wirklich *nur die Suggestion* wirkt“, nämlich bei mancherlei nervösen Beschwerden, „wo keine organischen Veränderungen bestehen, oder nur solche ganz minimier Art, welche durch direkten Einfluss gehoben werden können.“ Wenn sich Dr. Pfander einmal eingehend mit Suggestionstherapie (mit Zuhülfenahme der Hypnose) befasst, wird er erfahren, dass die Beschränkung „bei mancherlei nervösen Beschwerden“ einfach unrichtig ist. Je nach der Fähigkeit, Allosuggestionen in Autosuggestionen überzuleiten, sowohl seitens des Arztes, wie des Patienten, kann man Krankheitszustände suggestiv bessern oder heilen, die das Gebiet „nervöser Beschwerden ohne organische Veränderungen oder solche ganz minimier Art“ um ein Beträchtliches überschreiten. Ich erinnere hier nur an Fälle von Paralyse organischer Natur, von Tabes, Epilepsie, Neurasthenie, Psychosen, Amblyopie, Anaemie,

*) *Psychologie der Suggestion*. Von Dr. Hans Schmidkunz, Privatdocent der Philosophie an der Universität in München. Mit ärztlich-psychologischen Ergänzungen von Dr. phil. et med. Franz Carl Gerster, praktischer Arzt in München. Stuttgart, Verlag von Ferdinand Enke. 1897.

Schwindsucht, Herzkrankheiten, Blutungen, Diarrhöen, verschiedene Fieberzustände etc., in welchen Wetterstrand Besserung oder Heilung durch blosse Suggestion (mit oder ohne hypnotischen Schlaf) erzielte. Es kommt eben bei der Suggestionstherapie nicht bloss auf die Natur oder das Stadium der Krankheit, sondern noch viel mehr auf die psychische Persönlichkeit des Patienten und das Geschick des Arztes an, diese richtig zu erkennen und zu leiten. So sagt auch Pfander sehr treffend: „Je mehr Zutrauen ein Arzt geniesst, desto mehr wird er durch unbeabsichtigte Suggestion ausrichten können. Ferner wirkt oft ein als besonders wirksam gepriesenes Mittel bei dem Einen prompt, während bei einem Anderen, der ganz dieselben Symptome darbietet, aber weniger suggestibel ist, die Wirkung ausbleibt.“

„Die Wirkung der Suggestion in therapeutischer Beziehung kann nicht gelehrt werden; allein ist diese Wirkung bei der Homöopathie eine andere als bei der Allopathie?“ Diese Frage Pfanders möchte ich unbedingt bejahen und glaube, dass sich sehr wohl speciell für die Homöopathie eine besondere Art der Suggestion nachweisen lässt. Diese besondere Art der Suggestion beruht auf der Persönlichkeit und der socialen Stellung der Homöopathen. Wie Pfander selbst zugiebt, herrscht im Allgemeinen unter den homöopathischen Aerzten ein starker Glaube, um nicht mehr zu sagen, betreffs der Wirkungen der verabreichten Mittel. Diesen unerschütterlichen Glauben, dieses Vertrauen auf sich selbst und seine Kunst überträgt der Homöopath auf seinen Patienten. Fast nie widmen sich materialistisch denkende Aerzte der Homöopathie, meist sind es feiner empfindende, zum Psychismus oder Spiritualismus neigende Männer, die zu ihren meist materialistisch denkenden allopath. Collegen in schroffem Gegensatz stehen. Der Patient, der von den „Segnungen“ der Pharmacotherapie und von dem unseligen Specialismus nichts wissen will oder keine Hülfe bei einem allopathischen Skeptiker und Rationalisten gefunden und sich dann einem Homöopathen anvertraut hat, welcher ihn leiblich und seelisch richtig zu fassen weiss, wird nun der Kunst des Homöopathen dauernd vertrauen. Im Allgemeinen haben die Homöopathen ihre Clientel im Clerus und im Adel, also dort, wo man dem Materialismus und Rationalismus am meisten abhold ist. Hier ist die Macht der Persönlichkeit des Homöopathen eine sehr grosse, daher auch die Erfolge der Homöopathie trotz aller Verfolgungen ihrer Gegner. Im Gegentheil bringen oft gerade die zelotischen Verfolgungen „wissenschaftlicher“ Gegner, die sich zuweilen der gehässigsten Verläumdungen nicht schämen, dem Homöopathen Praxis und Ruhm. Auch das Selbstdispensiren ist ein therapeutischer Vorzug, den der Homöopath vor seinen allopathischen Collegen voraus hat. Jeder

Homöopath weiss, dass die selbstgefertigten und selbst verabreichten Arzneien ungleich besser wirken, als die aus der Apotheke verschriebenen. Wenn die Gesetzgebung der Zukunft verschiedenen veralteten Plunder wird über den Haufen gefegt haben, wird man die Selbstdispensirungsbefugniss allen Aerzten einräumen, da der Arzt ein Recht darauf hat, alle Mittel, die nach seiner Erfahrung und Ueberzeugung dem Kranken nützen, anzuwenden, also auch das Recht, die Suggestionswirkung seiner Persönlichkeit und seines therapeutischen Handelns nach Möglichkeit zu verstärken.

Im Verlaufe seiner Ausführungen kommt nun Pfander zu denjenigen Fällen homöopathischer Heilungen, in welchen nach seiner Meinung von Suggestionswirkung nicht die Rede sein kann. Er rechnet hierher die Kinder von 1—2 Jahren, die bewusstlosen Kranken, die Geisteskranken und die kranken Thiere. Ich glaube, dass alle diese Fälle erst dann zum Beweise homöopath. Mittelwirkungen herangezogen werden dürfen, wenn zweifelloso Controlversuche vorliegen. Abgesehen davon, dass unzählige Kranke, Menschen wie Thiere, ohne jede Therapie, genesen, müsste man erst bei homöopath. behandelten Kindern, Geisteskranken etc. versuchen, ob nicht (abgesehen vom natürlichen Krankheitsverlauf) bei den verschiedenartigen Mittelverordnungen Genesung möglich ist. Es braucht ja nicht bei allen homöopathischen Curen die Suggestion allein oder mitwirkend zu helfen, sondern es kann doch auch möglich sein, dass die vis medicatrix naturae mit und ohne homöopathische Mittel ihre Schuldigkeit thut. *Ich möchte jedoch keineswegs behaupten, dass eine therapeutische Wirkung der homöopathischen Arzneien überhaupt nicht besteht.* Wenn Pfander dieselbe freilich damit beweisen will, dass er sagt: „Auch daraus lassen sich Schlüsse für eine therapeutische Wirkung im Gegensatz von Naturheilung ziehen, dass ein Mittel immer und immer wieder in ähnlichen Fällen von gleichem Erfolge begleitet ist“, so kann ich ihm auf die glatte Bahn rein subjectiven Ermessens nicht folgen. Hier kann nur objective Prüfung jedes Einzelfalles zu einem Resultate führen.

Um *Suggestionswirkung* auszuschliessen, stellt Pfander folgende Anforderungen an eine Krankengeschichte, resp. einen Heilungsverlauf:

- 1) Ausschluss von Krankheiten mit organischen Veränderungen,
- 2) Unterlassen jeder besonderen Heilsuggestion bei der Verordnung des Arzneimittels,
- 3) Besserung nach einem Mittel, nachdem verschiedene vorher gegebene Mittel ohne Erfolg blieben,
- 4) Darreichung einer Arznei ohne Wissen des Kranken,
- 5) Heilerfolg ganz bestimmter Mittel (während andere Mittel versagen) bei Krankheitsrecidiven

oder Heilerfolg eines neuen Mittels, während früher immer ein anderes half,

- 6) Heilerfolg eines ganz bestimmten Mittels bei verschiedenen Personen in Folge seiner Symptomenähnlichkeit.

Den ersten Punkt haben wir oben bereits berührt. Jeder Kenner der Suggestionstherapie weiss, dass bei besonders suggestibeln Personen auch organische Veränderungen gebessert oder geheilt werden können. Dass es hier bestimmte Grenzen giebt, ist selbstverständlich.

Zum zweiten Punkt führt Pfander als besonders beweiskräftig an, dass es nicht selten vorkommt, dass ein trotz kräftigen Glaubens an die Allopathie erfolglos behandelter Patient zum Homöopathen kommt und bei diesem auch ohne Glauben gesund wird. Da ein erfolglos behandelter Patient seinen „kräftigen“ Glauben an die bisher befolgte Heilmethode wohl eingebüsst haben dürfte, ist es erklärlich, wenn ein zielbewusster anderer Therapeut schon durch sein Auftreten eine mächtige Wirkung ausübt. Ob der Patient dabei an die Homöopathie als solche „glaubt“, ist ganz gleichgültig. Die Heilsuggestion braucht durchaus nicht gerade in dem ärztlichen Ausspruch zu liegen, dass das betreffende Mittel sicher wirken werde. Es giebt bekanntlich Aerzte, die schon beim Eintreten ins Krankenzimmer eine günstige Wirkung auf das Befinden des Kranken ausüben. Wie ich oben bereits erwähnte, stehen die Homöopathen im Allgemeinen in einem viel günstigeren Vertrauensverhältnisse zu ihren Klienten als die Allopathen.

Bei der Besserung nach einem Mittel, das nach verschiedenen erfolglosen Mitteln, und bei einem solchen, das ohne Wissen des Kranken gegeben wurde, müsste in jedem Einzelfalle festgestellt werden, ob nicht die Krankheit auch ohne Medication eine gute Wendung hätte nehmen können, und ob nicht der gleiche Erfolg bei irgend einem anderen Mittel ebenfalls eintrat.

Der Heilerfolg ganz bestimmter Mittel bei Krankheitsrecidiven würde nur dann als entscheidend gelten, wenn man das „ganz bestimmte“ Mittel zwar verordnet, in Wirklichkeit aber ein anderes giebt. Der Nichterfolg des letzteren und der sichere Erfolg des ersteren (vorausgesetzt, dass es der Patient nicht weiss), würde für eine Mittelwirkung Gewähr leisten. Der Heilerfolg eines neuen Mittels, während früher immer ein anderes half, beweist gar nichts, da sich die Autosuggestionen ändern können. Als Controlversuch müsste man ein neues Mittel verordnen und das alte geben.

Der Heilerfolg eines ganz bestimmten Mittels bei verschiedenen Personen wäre nur dann ein Beweis dafür, dass die Symptomen-Ähnlichkeit des Mittels die Ursache des Erfolgs ist, wenn bei jeder Person jegliche Suggestion ausgeschlossen wäre.

Ich komme nun schliesslich zu den von Pfander als Beweise homöopathischer Mittelwirkung (also Ausschluss von Naturheilung und Suggestion) angeführten 9 Krankengeschichten. Dieselben halte ich aus verschiedenen Gründen für Nichts beweisend, denn nicht in einer einzigen fand ich einen Unterschied von den gewöhnlichen Krankengeschichten, wie sie sich zu Tausenden in der allopathischen und homöopathischen Litteratur fanden. Nach mehr oder weniger eingehender Schilderung des Leidens giebt Pfander seine Verordnung an und schliesst mit der Notiz der Besserung oder Heilung. Freilich hat er keiner einzigen der geheilten Personen eine bestimmte Suggestion gemacht, aber er vergisst vollkommen zu erwähnen, in welcher Weise diese Patienten psychisch veranlagt waren. Er hat weder den Charakter, das Verhalten, die Suggestibilität des Patienten geprüft, resp. beschrieben, noch Controlversuche mit anderen Mitteln oder mit Nihilopathie gemacht. Es ist hier nicht der Platz, alle Zeichen der Suggestibilität, das Wesen der suggestiven Zustände usw. ausführlich auseinanderzusetzen, Interessenten mögen dies in dem citirten Schmidkunz'schen Werke thun. Ich kann nur meine Ansicht wiederholt dahin äussern, dass alle Krankengeschichten ohne eingehende Schilderung der psychischen Persönlichkeit und der ganzen Art des ärztlichen Einwirkens und Vorgehens nahezu werthlos sind.

Zum Schlusse spreche ich den Wunsch aus, es möchten die homöopathischen Aerzte die Reform ihrer theoretischen Anschauungen auf Grund des Suggestionismus in die Hand nehmen. Vielleicht gelingt ihnen der ganz strikte Nachweis, dass und unter welchen Umständen ihre Arzneien eine ganz bestimmte Wirkung ausüben. Was die Arzneimittelprüfungen anlangt, so käme es hier vor Allem darauf an, dass die Versuchsperson vor Auto- wie Allo-suggestion bewahrt bliebe, denn abgesehen davon, dass nicht jeder physiologische oder pathologische Vorgang als post hoc ergo propter hoc gedeutet werden kann, würde die Concentration der Aufmerksamkeit der Versuchsperson je nach dem Grade ihrer Suggestibilität hunderte oder unter Umständen tausende durchweg unbrauchbarer „Symptome“ liefern.

Dauernde Heilungen.

Von Dr. Lorbacher-Leipzig.

Der Probestein für den Werth einer Heilmethode sind nicht die acuten, vorübergehenden Krankheiten, sondern die chronischen. Die gründliche und andauernde Heilung derselben ist das Ausschlaggebende. Leider ist es nur immer eine kleine Anzahl Fälle, welche jahrelang zu controlliren uns vergönnt ist

Wir sollten doch dieselben nicht in unserm Krankenjournale begraben liegen lassen, sondern sie an das Tageslicht bringen. In der Hoffnung Nachfolger zu finden, will ich hier einige mittheilen.

U. Z., damals 26 J., kam 1885 in meine Behandlung, nachdem sie vorher von einem ihr verwandten allopath. Arzte und einigen Spezialisten mit Aetzstift, Glühdraht etc. nur mit vorübergehendem Erfolge behandelt worden war. Der erste Blick schon liess das Vorhandensein einer scrophulösen Disposition zweifellos erkennen. Dicke Oberlippe, dicke Nase mit weiten geöffneten Nasenlöchern und der bei längerem Bestehen dieser Disposition sich ausbildende, ich möchte sagen deprimirte Gesichtsausdruck.

Die Anamnese ergab, dass sie schon von Kindheit ab an mancherlei scrophulösen Symptomen als leichte Drüsenanschwellungen, lichen furfuraceus des Gesichts, und vorzüglich an Neigung zu Schnupfen gelitten, aus welchem sich schliesslich eine Ozaena entwickelte, wozu sich später eine bedeutende Hypertrophie der Nasenschleimhaut und Bildung eines Polypen, sowie Rachencatarrh gesellten. Der letztere pflanzte sich einige Male zuerst auf das linke, später auch auf das rechte Mittelohr fort, so dass vom Ohrenarzte einige Male Einstiche in das Trommelfell gemacht werden mussten, und auf dem rechten Ohre eine ziemlich bedeutende Schwerhörigkeit zurückblieb.

Die eigene Untersuchung ergab eine leichte Verdickung des Trommelfells und einige kleine Narben, linkseitig ein etwas schmutziges Aussehen des Trommelfells. Aftergeräusche nicht vorhanden, ein stechend herausdrängender Schmerz nur bei Exacerbation des Schnupfens, Otorrhöe auf dem rechten Ohre nur vorübergehend dagewesen. Die Inspection der Nase liess eine ziemlich bedeutende Hypertrophie der Schleimhaut, besonders im obern und hinteren Theile, im linken Nasentheile Reste eines Polypen erkennen, die Rachenschleimhaut aufgelockert. Die Absonderung aus der Nase gewöhnlich eiterig, zähe und harte Pfropfen bildend und in Folge dessen veränderter Durchgang der Luft und Benommenheit der Stirn. Zeitweilig wird sie von einem Magenleiden, welches bald in Form eines Magenkrampfes, bald als Magenkatarrh auftritt, heimgesucht, zuweilen ohne irgend eine besondere äussere Veranlassung, gewöhnlich mit grosser Empfindlichkeit der Magengegend und zuweilen mit einem stechenden Schmerze, sowie Appetitlosigkeit verbunden, Im Uebrigen war ihre Verdauung eine normale, ebenso war sie regelmässig menstruiert, fühlte sich auch durchaus nicht matt. Sie erhielt am 8. Mai 85 Calc. carb. 6., dreimal täglich 3 Tropfen zu nehmen. Nach 2 Tagen wieder ein sehr schmerzhafter Mittelohrcatarrh, welcher mich zur Anwendung von Bell. 3. und Puls. 3.,

stündlich im Wechsel, dann Puls. allein und zum Schluss noch Sil. 30., veranlasste. Nach Beseitigung desselben kehrte ich zur Calcar. c. 6. und 30. in Zwischenräumen zurück und erzielte bis Ende Oct. dadurch eine entschiedene Besserung. Der Rest des Polypen war verschwunden, die Hypertrophie der Nasen- und Rachenschleimhaut wesentlich zurückgegangen und die Schwerhörigkeit wesentlich gebessert. Hier unterbrach sie die Cur wegen einer Reise und kam auch erst im April 1886, nachdem sie den ganzen Winter hindurch von ihren gewohnten Beschwerden befreit geblieben war, wieder, da in Folge einer Verkühlung sich wieder ein Rachencatarrh mit geringer Tonsillaranschwellung eingefunden hatte. Derselbe verschwand beim Gebrauch von Calc. c. 30. in Zeit von 10 Tagen. Die danach zum Vorschein kommende scorbutische Beschaffenheit des Zahnfleisches wich bei Carb. veg. 6. Im Oct. des Jahres veranlasste sie ein sehr heftiger Anfall der oben erwähnten Cardialgie meine Hilfe zu suchen, nachdem ihr Verwandter noch einmal vergeblich seine Kunst versucht hatte. Nach Atropin 6. trat ein Nachlass ein, die entschiedene Besserung jedoch erst nach Bell. 30., und Carb. veg. 6. vollendete die Heilung. Im folgenden Jahre kamen noch einige leichte Anfälle dieser Cardialgie sowie des Nasenrachencatarrhs zum Vorschein, welche jedoch schnell im ersten Falle mit Bell. 30. und im zweiten durch Puls. 30. und Calc. carb. beseitigt wurden. Seitdem ist sie gesund geblieben, trotzdem sie jetzt in einer nördlichen Seestadt lebt. Keine Schwerhörigkeit, kein Polyp, keine Ozaena mehr. Cardialgie hat sich auch nicht wieder gezeigt, wie mir vor Kurzem ihre Schwester referirte.

H. Z., Fabrikant, jetzt ca. 52 J. alt, consultirte mich im J. 1875 wegen eines schon mehrere Jahre bestehenden Magenleidens, von einigen Aerzten, selbst Autoritäten ohne Erfolg behandelt. Dasselbe bestand in einem chronischen Magencatarrh mit Verdacht von Geschwürsbildung. Die Magengegend war bei Druck sehr empfindlich und eine Pfennig grosse, härtliche Stelle zu fühlen. Die vorhandene Appetitlosigkeit, die Schmerzen nach jedem Genusse, sowie das öftere Erbrechen des Genossenen hatten den Mann sehr heruntergebracht. Durch eine vier Monate dauernde Cur, bei welcher Lycopod. und Nux vom. die Hauptrolle spielten, wurde er von diesem Leiden geheilt. Dasselbe ist bis jetzt nicht wiedergekehrt, wiewohl er es mit der Diät nicht so genau nimmt.

Frau Rittergutsbes. B., eine hochgradig hysterische und neurasthenische Frau, consultirte mich zuerst im Anfang Nov. 83, regelmässig und schmerzlos menstruiert. Seit ca. 2 Jahren hatte sich bei ihr in der rechten Mamma um die Warze eine scheibenförmige, harte Geschwulst von der Grösse eines 3 Markstückes ausgebildet. Die brennen-

den und zeitweise stechenden, bis in die axilla schiessenden Schmerzen legten die Diagnose eines Scirrhus nahe, wiewohl die Härte nicht das knochenartige des Scirrhus hatte, die Warze nicht eingezogen war und auch das kachektische Aussehen fehlte, sodass mir die obenerwähnte Diagnose doch zweifelhaft erschien. Die Periode war noch ziemlich regelmässig und mit wenig Schmerzen verbunden, doch zeigte sich während derselben eine grössere Empfindlichkeit, sowie eine etwas vermehrte Geschwulst der mamma. Von dem Heere der hysterischen Symptome sei Schlaflosigkeit und wechselnde Gemüthsstimmung erwähnt.

Zuerst erhielt sie Lycopod. mehrere Wochen hindurch, wonach das Brennen und Wundheitsgefühl um die Warze nachliessen, dann Hydrastis 3. und 6. und Conium 3. und 6. abwechselnd in längeren Zwischenräumen. Unter allmählicher Abnahme der Schmerzen verlor die scheibenartige Geschwulst an Umfang und Härte und zerfiel dann in mehrere, deutlich abgegrenzte mehr längliche und platte Anschwellungen, welche sich wie Chondrome anfühlten. Auch diese schwanden allmählich, und blieben nur zwei fingerbreite längliche wie Fasernkorpel sich anfühlende Streifen zurück, in denen sie nur bei Wetterveränderungen eine Empfindung hat. Alle übrigen Schmerzen sind verschwunden. Die Cur dauerte ca. 2 1/2 Jahre, in oft monatelangen Pausen und sind seitdem über 3 J. vergangen, ohne dass in den früher kranken Organen eine Veränderung eingetreten wäre, sodass hier wohl eine gründliche Heilung anzunehmen ist. Erwähnt sei noch, dass sie in dieser Zeit die Klimaxis durchgemacht hat und bleibt die Möglichkeit, dass das Cessiren des Menses auch einen Antheil an der Heilung hat.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der Praxis amerikan. Collegen.

Von Dr. Hesse-Hamburg.

Das Dienstmädchen M, 24 Jahre alt, kam zu mir am 4. Nov. 1890 wegen einer acuten, rechtsseitigen Iritis. Zwei Tage vorher hatte sie bemerkt, dass das rechte Auge etwas entzündet war, thränte und Empfindlichkeit gegen Licht zeigte. Die Nacht vorher hatte sie nicht gut geschlafen und sehr unruhig gelegen. Während des Tags hatte die Röthe des Auges zugenommen, und zeitweise fühlte die Patientin schiessende Schmerzen darin. Gegen Abend wurde der Schmerz ein fortwährender und so stark, dass sie das Licht nicht ertragen konnte. Während die Patientin im Bette lag, wurde der Schmerz, welcher sich nun vom Auge aus nach der ganzen rechten Seite des Kopfes hin verbreitete, unerträglich, so dass die Kranke aufstehen und auf und

ab gehen musste. Hierbei linderte sich der Schmerz, aber sobald jene sich wieder hinlegte und im Bett warm wurde, nahm er wieder an Heftigkeit zu und trieb die Patientin wieder aus dem Bett heraus. So ging es die ganze Nacht. Da es am folgenden Tage besser ging, suchte die Kranke keine ärztliche Hilfe, da aber die nächste Nacht wenn möglich, noch schlimmer war, kam jene am darauf folgenden Morgen zu mir.

Ausser den Schmerzen war noch zu bemerken, dass der Athem sehr übelriechend war, die Zunge weiss belegt, vergrössert und schlaff, ein massenhafter dicker Speichel belästigte sehr. Die Kranke war sehr durstig mit besonderem Verlangen nach Milch, was früher nicht da war. Die rechte Pupille war stark contrahirt und sehr wenig reagierend. Adhäsionen zwischen Iris und Linse waren nicht vorhanden.

Auf diese Symptome hin verordnete ich eine Dosis Hochpotenz Mercur in wässriger Lösung in 2 Stunden zu nehmen.

5. Nov. Die verfllossene Nacht war besser gewesen, der Schmerz nicht annähernd so stark; die Patientin hatte fast 4 Stunden geschlafen und war im Bett geblieben. Das Auge war viel weniger roth, als am Tage vorher.

6. Nov. Sie hatte die ganze Nacht geschlafen und war ganz frei von Schmerz, ausgenommen ein Jucken am innern Augenwinkel. Die Röthe des r. Auges hatte so sehr abgenommen, dass man nicht unterscheiden konnte, welches Auge krank gewesen war. Die Iris reagirte normal. Das Auge blieb gesund. Arthur G. Allen, Philadelphia.

Einer Erläuterung bedarf der Fall nicht. Das schöne Symptomenbild des angezeigten und auch verordneten Mittels bewog mich, ihn mitzuthellen.

(H.)

In einer Versammlung des Vereins für Arzneimittellehre und Arzneimittelprüfungen berichtet C. H. Allen, der Redacteur der Med. Adv. über einen verzweifelten Fall von Gebärmutterblutung, in welchem bis jetzt alle locale und arzneiliche Hilfe vergebens gewesen war. Die Frau konnte vor Erschöpfung nicht mehr sprechen. Allen bemerkte, dass jede Bewegung die Blutung verschlimmerte. Die Wärterin bestätigte dies und fügte hinzu, dass dies von Anfang an so gewesen sei. Die Kranke konnte nicht den Finger rühren, ohne vermehrte Blutung.

Bryonia war jedenfalls schon versucht worden; Allen fand nach mühsamen Suchen Sabina als das passende Mittel und gab es in Hochpotenz und wässriger Lösung mit Erfolg.

Ich möchte hier einen Fall von eigener Beobachtung anschliessen. Vor etwa 14 Tagen wurde ich wegen desselben Leidens gerufen. Bei einer jungen Frau war 12 Wochen nach der Geburt des

ersten Kindes die Regel wieder eingetreten und zwar sehr sparsam, 4 Wochen später sehr heftig und lange andauernd, so dass die zunehmende Schwäche der Patientin, welche unter anderer Behandlung in den letzten 8 Wochen Gelenkrheumatismus durchgemacht hatte, die Angehörigen besorgt machte. Das Blut war hellroth, flüssig. Die Kranke konnte nach ihrer Angabe nicht auf der Seite und mit dem Kopfe nicht tief liegen, aber das hervorstechendste Symptom war, dass jede Bewegung, jedes Umlegen die Blutung stärker machte. Sogar, wenn sie den Kopf nur etwas vom Kissen hob, kam mehr Blut. China war schon von den Angehörigen gegeben worden. Sabina war mir von dem Falle von Allen her etwas im Gedächtniss geblieben, doch vergewisserte ich mich erst noch zu Hause in dem, sehr brauchbaren Repertorium von Eggert (speziell für Frauenkrankheiten), dass ausser Trillium, einem Mittel, welches ich nicht einmal dem Namen nach kannte, Sabina hervorstechend das Symptom hat: „Blutung, schlimmer durch die leiseste Bewegung.“ Ich verordnete Sabina in 30. Potenz und wässeriger Lösung. Als ich einige Tage später wegen des Kindes gerufen wurde, fand ich die Mutter ausser Bett, welche mir erzählte, dass die Arznei sehr bald geholfen, aber erst einige Schmerzen im Unterleibe verursacht habe. H.

Ein sonderbarer Mahnruf.

Von Dr. Lembke-Riga.

Ein sonderbarer Ausspruch Hahnemann's, in der That sonderbar, so wird er ohne Zweifel vielen wissbegierig auflassenden Lesern vorgekommen sein, und weshalb sonderbar? Deshalb, weil derselbe Mahnruf genau mit denselben Worten zu verschiedenen Zeiten etwas ganz Verschiedenes zu bedeuten hat, und am Ende aller Enden den aufmerkenden Leser eben so klug lässt, wie er im Beginne war. Nun und dieser Mahnruf lautet? — Er lautet: Macht es genau und redlich nach, wenn Ihr es eben so gut haben wollt, wie ich. — Nun wahrhaftig, ob ich es gern gut haben will, das braucht nicht erst gefragt zu werden, ich möchte es gut haben, und noch lieber möchte ich es besser haben, wie ich mir aber dieses Guthaben verschaffen soll, das ist eben die schwierige Frage, es gibt mehrere Wege ins Leben hinein, und den rechten Weg zu finden, wird eben nicht Jedem so leicht gemacht. Hier wird mir nun fix und fertig der richtige Weg gezeigt, und ich habe es ganz leicht, einem bewährten Wegweiser bloss zu folgen und dieser, des richtigen Weges Kundige, ist mit seinem Erfolge zufrieden, und das ist schon eine grosse Rarität, denn gewöhnlich ist ein ewiges Klagen

und Jammern ganz an der Tagesordnung. Diesem Wegweiser aber kann ich mich ruhig anvertrauen und nun drauf los. —

Um allen Missdeutungen zuvorzukommen, muss hier eingeschaltet werden, dass dieses Guthaben sich nicht etwa auf pekuniäre und andere damit in Verbindung stehende Verhältnisse bezieht, sondern dieses Guthaben ist rein medicinisch, und sollte dafür auch nicht ein Ferding in die Tasche des Arztes fallen. Jetzt aber nicht gezauert und heraus mit Allem, was ich zu thun habe, um es eben so gut zu haben, wie gut es Hahnemann gehabt hat. Ich bin Alles zu thun bereit, genau und redlich.

Zuerst eine kleine Vorfrage, in welchem Jahre ist dieser Mahnruf von Hahnemann erlassen worden? — Er ist ausgesprochen worden im J. 1817.

Diese Antwort ist sehr kostbar, dass die Homöopathie damals noch jung war, als Hahnemann einen solchen vielverheissenden Mahnruf erliess, dass die Praxis Hahnemanns in diesen Jahren eine ausserordentlich grosse gewesen sein muss, dass ihm in dieser Zeit alle möglichen Krankheiten vorgekommen sein müssen, um mit solcher Bestimmtheit einen ganz allgemeinen Mahnruf zu erlassen, der sich auf alle möglichen Krankheitsfälle bezog, ohne irgend eine Ausnahme. Um aber zu wissen, was eigentlich ich genau nachzumachen habe, muss ich doch wissen, wie es also Hahnemann machte. — Wie machte es also Hahnemann, um es gut zu haben? — Er brauchte also nur die bis dahin geprüften Mittel nach dem Aehnlichkeitsgesetz, d. h. mit anderen Worten die specifischen Mittel. — Und diese Mittel brauchte er *nur* in Dilutionen? Das nun gerade nicht, in der Mehrzahl freilich in Dilution, aber Hahnemann gab selbst einer Wäscherin *Einen* Tropfen Tinct. Bryoniae, das erzählt er selbst . . . und sein Schüler Franz Hartmann erzählt in seiner Speziellen-Therapie bei der Behandlung der Krätze, dass Hahnemann dem Bruder des Hartmann eine Schwefelsalbe gab und innerlich Schwefelblüthe mit Austerschalen, welche damals (1816) statt des Milchwuckers zu den Verreibungen gebraucht wurden. Hätte Hahnemann den ersten Fall nicht erzählt, und hätte Hartmann den zweiten nicht berichtet, die jetzige Generation würde steif und fest glauben, der Homöopath Hahnemann habe niemals ein Mittel im Urstoff gegeben, sondern nur in Dilution. Solcher Fälle mögen mehrere vorgekommen sein, und man kann hier vielleicht den Ausspruch Goethes anführen: Literatur ist nur ein Fragment von Fragmenten, Vieles ist geschehen und gesprochen, das nie aufgeschrieben worden ist, und von dem Aufgeschriebenen ist wiederum das Meiste verloren gegangen.“ Aber es wurde doch immer nur ein Mittel zu Zeit gegeben? — Wenn man in jenem Pulver: Schwefel mit Austerschalen, die Auster-

schalen als Scharwenzel ansieht, so ist allerdings nur *ein* Mittel gegeben, später aber hielt Hahnemann die Austerschalen nicht für Scharwenzel, und zuletzt kommt es doch darauf an, nicht wie der Arzt ein Mittel ansieht, sondern wie die Natur des Kranken das Mittel ansieht. — Aber natürlich wurden nur die specif. Mittel in Dilution gegeben, jedes allopathische oder antipathische Mittel grundsätzlich nicht angewendet, sondern durchaus verpönt?

Ganz und gar nicht, sondern Hahnemann und seine nächsten Schüler brauchten Aderlass, Blutegel, Galvanismus, warme Bäder, Opium bei Kolik, Campher in kolossalen Gaben äusserlich und innerlich bei Influenza und Cholera, ein Pechpflaster über den Rücken, Zink- und ähnliche Einspritzungen bei altem Tripper (Hartmann, Specielle Therapie in der Kur des Trippers, leider ohne Angabe, in welchem Jahre Hahnemann diese Einspritzungen billigte). — Mein Gott, ruft hier der Leser ganz erstaunt, so bin ich ja mein Lebtag lang Homöopath gewesen, ohne auch nur eine Ahnung davon zu haben. Auch ich habe mit Vorliebe die specif. Mittel gegeben, freilich nicht in Dilution, aber das ist ja auch gar nicht obligatorisch, um ein Homöopath zu sein, ich habe auch antipath. und allopath. Beihilfen gebraucht, Aderlass fast nie, Egel sehr selten, Vesicatora habe ich gebraucht, aber niemals ein Pechpflaster über den Rücken, niemals Campher in diesen grossen Gaben. Ich kann mich also dreist einen Homöopathen nennen, denn die specifischen Mittel gab ich alle cum grano salis, um durch sie nicht zu schaden, ich gab sie freilich bisweilen in Verbindung mit einem zweiten Mittel, aber auch die echten Homöopathen geben ihre Mittel im Wechsel, wenn sie dieselben auch nicht verbinden. So habe ich es denn so gemacht, wie Hahnemann im Jahre 1817 als Mahnruf aussprach. — Nun kam das Jahr 1824 mit dem geheimnissvollen Brief von dem Generalconsul Baumgärtner. Dieser Brief giebt keine neue Methode, er sagt nur, dass Hahnemann mit seinen Erfolgen nicht zufrieden war, dass sein Guthaben ihn nicht befriedigte, dass die Mittel Anfangs halfen, dass dann Recidive erfolgten, dass er aber jetzt ein neues Verfahren hat, das zu heilen, was bisher unheilbar war, dass man dies am Krankenbette sehen und lehren könne, nicht aber in Büchern beschreiben. Und alles dieses nach tausendfältigen Erfahrungen, man denke tausendfältig, welche eine enorme Praxis gehört dazu, da nicht ein jeder Fall zu einer Erfahrung sich eignet. — Und nun erschienen 1827 die chronischen Krankheiten, und hier erschallt wiederum der obige Mahnruf, nachmachen, wenn man es gut haben will. Aber was soll jetzt nachgemacht werden? Jetzt sind die Mittel zu prüfen in der 30. Potenz, zu 1 bis 2 Streukügelchen, aber zu 3 mit Vorsicht, die Mittel im Urstoff ohne Wirkung, erlangen durch Potenziren

eine ungeahnte Kraft; die Kranken erhalten die Mittel auch in Kügelchen in 30. Potenz, und gewöhnlich sehr selten. Alle allopath. und antipath. Mittel sind strenge verdammt, ein echter Homöopath soll sich durch dieselben nicht besudeln.

Was hier nachgemacht werden soll, ist ganz anders als das, was 1817 nachgemacht werden sollte, nur Eins ist geblieben, das Aehnlichkeitsgesetz, aber auch dies kommt nicht immer in Anwendung, die Mittel werden nicht selten gewählt nach der Eigenthümlichkeit der veranlassenden Ursachen und auch darnach, ob im vorliegenden Falle Psora mit im Spiele sei oder nicht. Im Jahre 1817 erschallt der Mahnruf, genau nachzumachen, im Jahre 1828 ertönt wiederum derselbe Mahnruf. Was soll aber nun nachgemacht werden, um es gut zu haben? und dies sollte nicht sonderbar sein? —

Antipyrrinismus.

Die Homöopathie wählt, wie bekannt, die specifischen Mittel nach der Aehnlichkeit der Zufälle und berücksichtigt immer die Gesamtheit der Symptome, wirkt nur im äussersten Nothfalle gegen ein dringendes Symptom, z. B. gegen einen heftigen Schmerz oder gegen eine anhaltende Schlaflosigkeit. Die officielle Medicin macht es doch anders, sie braucht freilich auch mit Vorliebe dieselben specif. Mittel gegen dieselben Leiden, wie die Homöopathie, aber sie operirt zugleich sehr gern gegen ein hervorragendes Symptom, gegen das Fieber, gegen Schmerzen. Früher war es das Chinin, das die Herrschaft hatte, so lange Zeit, dass man hätte glauben sollen, sein Reich wäre für alle Ewigkeit begründet, da kam das Chinolin. tartaricum in die Mode, schien das Chinin zu verdrängen und ganz dazu angethan, um das Reich für sich zu sichern. Es ging aber anders, die Herrschaft dauerte ein paar Jahre und jetzt spricht man wohl kaum von Chinolinum tartaricum. Nun stand an der Spitze Antifibrin, aber das Ding hatte seinen Haken, das Mittel hatte schlimme Folgen.

Zur Zeit ist die Tyrannei beim Antipyrrin, und dieses ist auch in die russische Pharmacopöe von 1891 eingetreten, nicht aber Antifibrin. Nun ist beim Antipyrrin auch ein Haken fürs grosse Publikum, dem der Name schon ganz geläufig ist, beim Mittel seht ein Kreuz, das will bedeuten, es kann nur nach Recepten, nicht aber aus jeder Drogenhandlung gekauft werden, wie es doch beim Chinin der Fall ist. In anderen Staaten scheint es doch anders zu sein, so schildert ein Mitarbeiter des Figaro, 2. Jan. 92, in drastischer Weise, in welcher Weise jetzt in Paris das Antipyrrin das Regiment führt, in welchen Massen es verbraucht wird, wie

ein Jeder, wenn er etwas fiebert, oder einen Schmerz irgendwo hat, einen Kopfschmerz zum Beispiel, oder ein allgemeines Unwohlsein fühlt, in die nächste Drogenhandlung eilt und sich dort eine Dosis Antipyrin geben lässt, in derselben Art, wie man sich in einer Weinhandlung eine Perroquit oder Chartreuse reichen lässt. Es giebt Drogenhandlungen in Paris, die seit dem Erscheinen der Influenza die dreifache Menge Antipyrin gegen früher verkauft haben. Verkaufte ein solches Geschäft früher 1000 Kilogramm Antipyrin jährlich, so wurden 1889 2000 Kilogramm und mehr verkauft, und es scheint, dass jetzt 3 Tonnen jährlich abgesetzt werden. Das Antipyrin ist gleichsam ein Nahrungsmittel geworden, eine kleine Migräne, ein kleiner Nervenschmerz, ja gegen Vapeurs wird ohne Weiteres eine Gabe Antip. verlangt, und an Ort und Stelle in einer Oblate verschluckt. Antipyrin, wie Anilin, Phenil und Andere, bereitet aus dem Steinkohlentheer, ist eigentlich ein Spitzname, sein eigentlicher Familienname lautet dimethyloxyprazol oder dimethylpyrazoline, aber dieses sind Worte, die sich weder präsentiren, noch aussprechen lassen. So ist das Mittel in der jetzigen Zeit der Neurosen, wie geschaffen für alle Leiden des ablaufenden Jahrhunderts, und es wird nur zu oft vergessen, dass das Mittel ein Gift ist, sogar ein starkes Gift, und dass die Anzahl der Fälle, in denen es seit 7 oder 8 Jahren gegeben und geschadet hat, gar nicht zu zählen sind. Und dies geschah in den Händen der Aerzte, um so gefährlicher ist das Mittel in der Hand der Laien. Ausserdem ist Unterdrückung des Schmerzes nicht Unterdrückung der Krankheit. Morphiun leistet noch mehr als Antipyrin, und man weiss, wohin sein Missbrauch führt. Mit dem Feuer und mit Giften muss man nicht spielen. In Russland haben wir diese schlimmen Folgen nicht zu befürchten. Dr. Lembke-Riga.

Dr. Combemale veröffentlicht im Bulletin medical du Nord (Wiener medicin. Presse 1890, Nr. 40, S. 1510) folgenden interessanten Fall von *Antipyrinismus*.

Es handelt sich um eine 38jährige Frau, die alle Zeichen eines Magengeschwürs zeigte, welches C. der direkten Wirkung des Antipyrins zuschrieb. Die Frau, welche sehr unruhige und schlaflose Nächte zubrachte, erzählte, dass sie vor 4 Jahren von einem acuten Rheumatismus, gegen den Salicyl wirkungslos blieb, durch Antipyrin geheilt wurde, und dass sie seit dieser Zeit täglich 1—2 Gramm Antipyrin nimmt. — Die Kranke verrichtet eine sehr schwere und genaue Arbeit, welche fortwährend ihre ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt und bemerkt, dass je mehr sie zu thun habe, sie desto mehr Excitantien braucht, und ihre Excitans ist *Antipyrin*. Mit ihrer gewöhnlichen Tages-Dosis von

1 Gramm verrichtet sie ihre tägliche Arbeit, sobald sie aber länger als gewöhnlich aufzubleiben hat, da nimmt sie die doppelte und dreifache Dosis. — Unterlässt sie dies, so fühlt sie, dass ihre Finger steif, wie ankylosirt werden, dass sie selbe kaum bewegen kann, sie empfindet eine Schwierigkeit sich auf den Beinen zu erhalten, die Füße schwellen an und sie fühlt sich ganz matt.

Nimmt sie aber Antipyrin, so schwindet die allgemeine Müdigkeit, ebenso wie die Gelenksteifigkeit. — Wie in allen Vergiftungsfällen musste auch hier eine allmähliche Entziehungscur eingeleitet werden, um das Allgemeinbefinden des Herz- und Nervensystems zu schonen. Mittelst einer Lösung von Cocain und Antipyrin gelang es, gleich am 1. Tage die Erscheinungen des Magengeschwürs, besonders das Erbrechen zu sistiren, worauf die Kranke 2 Liter Milch vertragen konnte. Die allgemeine Müdigkeit, Schlaflosigkeit und die nächtliche Aufregung hielten noch 8 Tage an; nach dieser Zeit begann sich die Ernährung etwas zu heben, die Kranke fühlte sich besser und verliess das Spital mit dem Versprechen, den Gebrauch des Antipyrins nicht mehr fortzusetzen.

Anmerkung des Referenten. Es sollte Antipyrin eigens homöopath. geprüft werden, da aus dieser Krankengeschichte eines der vorzüglichsten Keunzeichen der Influenza hervorleuchtet, nämlich die unerklärliche Mattigkeit der Glieder. Vielleicht würde das Antipyrin ein spezifisches Mittel für gewisse Fälle und für gewisse Personen von Influenza sein, wenn es in höheren Potenzen gegeben würde. Dr. G. Pröll.

Epidemiologische Ecke.

Von überall her wird mir rascher Wechsel gemeldet. Ich muss mich deshalb auf die Wiedergabe der häufigeren Combinationen beschränken; eine Characteristik der einzelnen Mittel kann natürlich unter diesen Umständen nicht gegeben werden.

Hier folgte am 31. Jan. auf Acid. muriatic. + Lachesis, Arsen. jodat. + Sabad., am 1., 2., 3. Febr. Kreosot. + Sabad. = Agaric. musc., am 4. kam mehrfach Ac. benz. + Sabad. und Kali brom. + Sabad., am 6. vorwiegend Hep. sulf. calc. + Ratanh. = Puls., am 7. mehrfach Kreosot. + Sabad. und Droser. + Spong., am 8. Kreosot. + Sabad., am 9. Cupr. cum. Nicot., am 10. Led. + Sabad., am 11. diese Combination und Kreosot. + Sabadilla, heute Kali carb. + Sabad., während heute Nachmittag Natr. mur. + Iris = Euphras. aufzutreten beginnt.

Seit Mitte voriger Woche, also seit dem 3.—6. Febr. stellen sich mehr und mehr Influenzafälle ein, stets mit heftigen Kopfschmerzen; wenn diese mehr

vorne sind, so ist mehr Plat. + Ign., wenn mit Gliederschmerzen mehr Kreosot. + Sabad., wenn mit heftigen Rückenschmerzen mehr Tartar. stib. + Gelsemium angezeigt. Dabei kommt nicht selten Erbrechen, und häufiger hartnäckige Verstopfung als Durchfall vor. Die catarrhalischen Erscheinungen treten gegenüber der Epidemie von vor 2 Jahren mehr zurück; am häufigsten ist heftiger Fließschnupfen zu beobachten.

Von auswärts liefen folgende Mittheilungen ein:

Von Coll. Simrock-Frankfurt a/M. am 1. Febr.: In den letzten Tagen öfters Ac. benz. + Euphras. (= Ferr. met.)

Von Coll. Sigmundt-Spaichingen am 3. Febr.: Noch immer Ferrumfälle häufig.

Von Coll. Lesser-Bonn am 2. Febr.: heute wieder Ferrum, nur vereinzelt Agaric. (Kreos. + Sabad.), gestern Veratr. (Ac. phosph. + Ignat.), vorgestern Ant. crud. + Ignat. (= Puls.). Am 5. Febr.: bis vorgestern Ac. benz. + Euphrasia, Influenzafälle mit perityphlitischen Erscheinungen; seit vorgestern Ac. benz. + Caust.; seit gestern Abend Baryt. carb. + Petrol. = Magnes. carb. Am 8. Febr.: Baryt. carb. + Bell., Baryt. carb. + Petrol., Hep. sulf. calc. + Ratanh. (= Puls.). Hep. sulf. calc. + Euphras.; letzteres bei chronischen Augenentzündungen, Conjunctivitis und Blepharitis ciliar.; vorübergehend Kal. brom. + Sabad.

Von Coll. Kirn-Pforzheim am 1. Febr.: Coff. + Sabad. häufig, sonst grosse Mannigfaltigkeit. Am 6. Febr.: wieder mehr Kali. carb. + Belladonna (= Apis), vereinzelt Phosphor + Iris (= Kali carb.). Am 10. Febr. Kali carb. + Bell., Nritriac. + Bell., Natr. mur. + Iris, Droser. + Spong., Hep. sulf. calc. + Ratanh.; Cimicifuga bewährt sich besonders bei Rheumatismen der rechten Schulter und des rechten Armes. Epidemisch sind Influenzafälle mit Neigung zu Erysipelen (Apis), Keuchhusten mit Nasengeschwürchen, Magen- und Darmcatarrhe.

Stuttgart, den 12. Februar 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Fragekasten.

Antwort I. Der Fall im Fragekasten Nr. 5/6 erfordert viel Erfahrung und Routine besonders in suggestiver Beziehung. Die Anamnese wird wahrscheinlich Heredität, vielleicht auch transformirte Heredität ergeben. Das Resultat einer genaueren Körperuntersuchung wird wahrscheinlich in Dislocation des Uterus, in Flexion desselben oder in Stenose des Cervicalcanals gipfeln, während in den Gedärmen an einzelnen Stellen, besonders während der Schmerzanfälle, krampfartige Stricturen nachzuweisen sein werden.

Die Grundlage des ganzen Complexes ist zweifellos materielle Hysterie mit vorwiegendem Motus antiperistalticus. Der begleitende Darmcatarrh rührt von nervöser Dyspepsie her. — Der letzte Sitz der Krankheit ist der Nervus sympathicus.

Alle diese Erscheinungen können auch durch die Anwesenheit eines Bandwurms hervorgerufen werden. Die Glieder werden dann ungefähr vierteljährig abgehen, oder deren Abgang kann durch Kamala und durch Beerenfrüchte hervorgerufen werden. Eine gründliche Entfernung des allenfalls vorhandenen Wurms gelingt sicher mit einfacher Granatwurzelabkochung.

Ist kein Wurm nachzuweisen, so tritt eine andere Behandlung ein:

- 1) Sind die *täglichen* Bäder und das Electricisiren zu unterlassen.
- 2) Ist die Diät aufs Genaueste zu regeln und besonders „Trockenkost“ zu empfehlen, so dass alle Flüssigkeiten auf ein Minimum eingeschränkt werden. Besonders Suppen, Saucen, Fette, Hülsenfrüchte, Kohlarten und Hefeteigwaren sind ganz zu vermeiden, ebenso kohlensaure Getränke und Biere.
- 3) Ist der Rhabarberwein wegzulassen und im Nothfall durch Tamarindenessenz zu ersetzen.
- 4) Zum Versuch als homöopathische Heilmittel empfehle ich: Asa foetida 5.—15., Sabadilla 3., Secale cornut 3., Lilium tigrinum 2., Dioscorea villosa 5.
- 5) Tägliche Massage des ganzen Körpers im Bette.
- 6) Suggestiveinwirkung ist zu versuchen.
- 7) Uterusanomalien und Stenosen sind chirurgisch zu behandeln. Ein vorübergehender Klimawechsel wäre zu empfehlen. Am besten ist eine Milchcur im südtyroler Hochgebirge von Juli bis September. Im besten Falle muss man auf einige Recidive gefasst sein

Dr. med. Julius Fuchs-München.

Antwort II. In dem im Fragekasten der letzten Nummer der Allg. Hom. Ztg. erwähnten Falle muss zunächst constatirt werden, ob überhaupt Bandwurmglieder abgehen. Wenn ja, so kann ich *Panna* empfehlen. Wenn nein, so passt nach meiner Meinung *Veratrum* am meisten.

Dr. Hesse.

Antwort III. Von einem hiesigen Collegen ist mir erzählt worden, dass sein Bruder viele Jahre lang sehr schwer krank gewesen sei, ohne dass irgend einer der vielen consultirten Aerzte, trotz des Verdachtes auf Bandwurm, eine richtige Diagnose hätte stellen können. Niemals seien Bandwurmglieder abgegangen, — endlich nach Jahren sei in einem Kotklumpen der Bandwurm nachgewiesen worden. Eine Bandwurmcure heilte denselben schnell von dem langjährigen Leiden.

Dr. Haedicke.

Anfrage: Seit 1 $\frac{1}{2}$ Jahr leidet Patient an einem Schmerz, der anfangs unbedeutend, in der genannten Zeit stetig zugenommen hat und sich in seiner Eigenthümlichkeit völlig gleich geblieben ist.

Sobald Patient geht, während die Verdauung statt findet — sei es nach wenigen Bissen oder nach einer vollen Mahlzeit, ist ganz gleich — bekommt derselbe einen heftigen Krampf, mit etwas Brennen verbunden in der Herzgrube, d. h. direkt unter dem Brustbein, ein Schmerz, der sich schnell verbreitet und bis in die Oberarme (bis zum Ellbogen) reicht. Er ist so intensiv, dass er zum Stillstehen zwingt. Nach einigen Minuten Ruhe kann Patient weiter gehen, um dann sehr schnell wieder durch Schmerz zum Stillhalten genöthigt zu sein. Die Lunge ist dabei nicht afficirt, denn er kann tief athmen beim heftigsten Schmerz.

Obgleich der Herzschlag ein langsamer und nicht eben kräftiger ist, so ist derselbe durch den Schmerz doch nicht unmittelbar beeinflusst.

Dabei bestehen keineswegs Verdauungsstörungen — es werden unter Umständen schwere Speisen gut vertragen — nur muss er Abends sehr wenig geniessen, wenn er schlafen will. Eine Suppe und etwas Kompot bildet das Abendbrot, und darauf schläft er vorzüglich.

Wenn es derselbe, mit Rücksicht auf seine amtliche Thätigkeit, ermöglichen kann, geht er erst, nachdem vier Stunden nach der Mahlzeit vergangen sind, und die Verdauung völlig beendet ist — und hat dann auch keine Schmerzen mehr beim Gehen. Immer lässt sich dieses Beginnen aber nicht einhalten. Nach Tisch eine kleine Stunde auf dem Sopha zu liegen (ohne zu schlafen) ist sehr wohlthuend. Ruhe und Wärme im Zimmer sind zuträglich —

Bewegung bald nach dem Essen und Aufenthalt in kühlen Räumen nachtheilig.

Dabei ist er geistig frisch, hat guten Appetit und sehr guten Schlaf — magert jedoch ziemlich auffallend ab — am Körper, nicht im Gesicht und an den Händen. Zu fühlen durch Drücken an der schmerzhaften Stelle ist nichts.

Der Schmerz ist, wie schon gesagt, ganz derselbe wie im Anfang, nach und nach aber tritt er immer häufiger auf, bei der kleinsten Veranlassung und äussert sich dann jedesmal sehr heftig. In der Ruhe kommt er nie.

Ist der Magen leer, kann er mit Leichtigkeit und Behagen 1—2 Stunden spazieren gehen. Patient ist 50 Jahre alt, von mittlerer Grösse, Haare (früher braun) jetzt grau, gewesener Hämorrhoidarier, ohne irgend welches chronische Leiden zu haben, neigt Patient zu acut auftretenden Uebeln.

In letzter Zeit Anfälle von Cholera aus geringen Anlässen, die das Genossene nicht verdauen lassen und Tage lang Magenverstimmung verursachen. Im letzten Anfall war kein Erbrechen und keine Uebelkeit dabei, nur 24 Stunden starker Durchfall — ein Reisswasserähnlicher Stuhl. Vorher fast kein Puls, kalte Extremitäten, Magenschmerzen, Gesicht kühl, eingefallene Züge bei warmem Kopf.

Während des letzten Choleraanfalles beständiges starkes Aufstossen mit Geschmack und Geruch, wie faule Eier.

Ich bitte die Herren Collegen um ihre gütige diagnostische und therapeutische Unterstützung in diesem besonderen Krankheitsfalle.

Weimar, den 10. Febr. 1892.

Dr. Goullon.

ANZEIGEN.

Homöopath. Arzt

ev. Conf., gesucht in einem Landbezirk d. Kreises Bielefeld. Meldungen zu richten unter A. O. 3 an die Exped. d. Bl.

Nähere Auskunft wird gern ertheilt.

Tölz-Krankenhell bei München. Höhenluftkurort mit Jodhalt. Quellen. Indicat Frauenkrankheiten, Scrophulose, chron. Hautleiden, Lues. — Auskunft d. Dr. Letzel (im Winter in München, im Sommer in Tölz).

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Geesrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig. Expedition und Verlag von William Stelametz (A. Marggrafs homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Der ganze Ertrag (einschliesslich der Druckkosten) ist für das Deutsche Kaiser Friedrich-Krankenhaus in San Remo bestimmt.

Rathschläge

für

Gesunde und Kranke,

die nach den Wintercurorten der Riviera reisen

von

Dr. Georg Heusmann in Hannover.

Preis eleg. geb. 1 Mark.

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTT GART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Office) in Leipzig.

Ercheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Pettzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Die Homöopathie in Belgien. Uebersetzt nach dem stenographischen Berichte des in Antwerpen erscheinenden Blattes „Le Précurseur“ von Dr. Haedicke in Leipzig. — Aus der Praxis. Von Dr. Hesse-Hamburg. — Eine kurze Krankengeschichte. Von Dr. Kunkel-Kiel. — Fragekasten. — Briefkasten der Redaction. — Anzeigen.

Die Homöopathie in Belgien.

Eine Sitzung des Gemeinderaths zu Antwerpen.

Uebersetzt nach dem stenographischen Berichte des in Antwerpen erscheinenden Blattes „Le Précurseur“ von Dr. Haedicke in Leipzig.

In Nr. 11/12 des 123. Bandes haben wir die Verhandlungen einer Sitzung des belgischen Senats zum Abdruck gebracht, in der der Minister einen entsprechenden Antrag des Senators Terlinden dahingehend beantwortete, dass die Regierung die Frage studiren und untersuchen würde, ob es angezeigt ist, facultative Vorlesungen über die Homöopathie an den Statsuniversitäten einzurichten. Inzwischen ist auch im Gemeinderathe in Antwerpen die Berechtigung der homöopathischen Aerzte zur Zulassung als officiell ernannte Armenärzte einer eingehenden Erörterung unterzogen worden, die wir im Folgenden ausführlich zur Veröffentlichung bringen.

Der Stadtverordnete Dr. med. Gits bringt zunächst ein Reihe eingegangener Schriftstücke zur Verlesung und hält darauf folgende Rede:

„Nach Kenntnissnahme dieser Sachen wird jeder Unparteiische zugeben, dass das neue Reglement für den Dienst der Armenärzte nicht verdient hätte, mit solcher Erbitterung bekämpft zu werden, wie es von einem Theil der Presse geschehen ist. Solche Fragen, wie diejenige, welche uns heute beschäftigt, sollten mit Ruhe und Objectivität, nicht aber mit Parteilichkeit und doctrinärer Einseitigkeit betrachtet werden; und wenn es wahr ist, dass Leidenschaftlichkeit eine schlechte Rathgeberin ist, so ist dies

durch den beklagenswerthen Zwist, dem wir alle lebhaft bestrebt sind ein Ende zu machen, wieder einmal recht deutlich bewiesen.

M. H.! Der Verwaltungsrath des Armenamtes (Bureau de Bienfaisance) hat in dem Bewusstsein seiner Machtvollkommenheit, ein den Aerztedienst neu ordnendes Reglement ausarbeiten zu müssen geglaubt, in welchem er sich an erster Stelle von den Bedürfnissen und dem Interesse der Armen hat leiten lassen, deren Eigenthum er von Rechts wegen verwaltet. Kann man ihm das verübeln? Sollte man ihm nicht vielmehr dafür Dank wissen, dass er seine edle Mission mit dem Herzen erfasst? Und ist es nicht tief beklagenswerth, wenn man mit ansehen muss, wie die Mitglieder desselben — die doch bekanntlich mit Eifer und Hingebung der Erfüllung eines so schweren Amtes obliegen — vielfach mit grosser Heftigkeit angegriffen worden sind?

Der Entwurf zu jenem Reglement wurde, nachdem er dem Stadtverordneten-Collegium vorgelegt worden war, von diesem an die hygienische Commission verwiesen, deren Vorsitzender zu sein ich die Ehre habe, und der auch unser ehrenwerther und gelehrter Colleague Herr Dr. Desguin als Mitglied angehört. Dieser prüfte den Entwurf sorgfältig, was aus den zahlreichen Anmerkungen hervorgeht, die sich auf der Beilage befinden. Die Herren Administratoren, welche man zu den Berathungen der Commission hinzugezogen hatte, nahmen verschiedene Abänderungen, welche man ärztlicherseits zu dem Entwurf machte, an: aber sie bekämpften auch einige andere, so namentlich die von Herrn Desguin vorgeschlagene Weglassung des Neben-

paragraphen, der von „allopathischen und homöopathischen Aerzten“ handelt. Dieselbe war von Herrn Desguin deshalb beantragt worden, weil seiner Meinung nach die erste dieser Bezeichnungen (Allopathen) wissenschaftlich ungenau sei. Trotz des Einspruchs des Verwaltungsrathes beschloss darauf die Commission die Unterdrückung jenes Nebenparagraphen, so dass, wie ich in der letzten Sitzung dargelegt habe, es nur einem Irrthum zuzuschreiben ist, wenn er in dem gedruckten Reglement wieder als gültig erscheint.

Was nun den Artikel 21, § 2 anbelangt, der folgendermassen lautet: „Die Verwaltung hat die für die homöopathischen Consultationen bestimmten Stunden festzusetzen“, so wurde er weder im Schoosse der Commission noch im Gemeinderathe bekämpft. Das neue Reglement wurde bei der in der Sitzung vom 25. Juni v. Jahres vorgenommenen Abstimmung mit allen gegen eine Stimme, diejenige des Herrn Rath's Grösser, angenommen, welcher gekussert hatte, dass man sich, nach seiner Meinung mehr mit dem Interesse der Herren Armenärzte als dem ihrer Patienten beschäftigt habe.

Nach dieser beinahe einmüthigen Abstimmung brauchte das Armenamt — wie Herr Desguin sehr richtig bemerkt hat — nichts weiter zu thun, als die Ausführung des Gemeinderathsbeschlusses zu sichern — da, fast 2 Monate später, erheben die Herren Armenärzte Protest dagegen. Nachdem sie von denjenigen, die gewissermassen ihre hierarchischen Chefs sind, zusammenberufen worden waren, weigerten sie sich, vor ihnen zu erscheinen und glaubten die Vertretung ihrer Interessen einigen Collegen vom Antwerpener Aerzterverein (corps médical) übertragen zu müssen, deren in der Folge bewiesener Liebenswürdigkeit ich gern meine Anerkennung zolle.

Diese Herren hatten mit dem Verwaltungsrathe des Armenamtes lange Besprechungen, wovon die uns mitgetheilten Protokolle Zeugniß ablegen. Man ersieht daraus, dass die Herren vom Verwaltungsrath — übrigens ganz in Uebereinstimmung mit dem Stadtverordneten-Collegium — eine ausserordentlich versöhnliche Gesinnung an den Tag gelegt haben, indem sie versprachen, die meisten Forderungen der Herren Aerzte zu bewilligen und zwar selbst solche, die ihnen nicht hinreichend begründet erschienen.

Ueber einen einzigen Punkt jedoch, den bereits angeführten Artikel 21 § 2 hat man zu keiner Verständigung gelangen können. Die Herren Delegirten vom Antwerpener Aerzterverein behaupten nämlich, dass, so harmlos dieser Paragraph sich auch ausnehme, er doch eine officielle Anerkennung der Heilmethode bedeute, die sich „die homöopathische“ nennt. Sie behaupten nun, dass die Verwaltung des Armenamtes zu einem solchen Schritte nicht die Competenz habe. Darauf haben die Administra-

toren geantwortet, dass der inkriminirte Paragraph keineswegs die Bedeutung habe, die man ihm beimesse: dass sie in keiner Weise mit der Aufstellung desselben der Homöopathie irgendwie eine officielle Sanktionirung zu verleihen beabsichtigt hätten, was überhaupt gar nicht in ihrer Macht stünde; dass sie dagegen einzig und allein den Zweck im Auge gehabt hätten, homöopathische Consultationen zum facultativen Gebrauch für die Bedürftigen zu schaffen, was sie einfach für ihre Pflicht hielten.

M. H.! Meiner Meinung nach ist die Antwort des Armenamtes völlig einwandfrei; ebenso wenig hat aber auch der Communalrath — als er über den Artikel 21 § 2 abstimmte und ihn annahm — sich über den Heilwerth der Lehre Hahnemanns äussern wollen; denn wenn man die Bestimmung trifft, dass homöopathische Sprechstunden für die Armen, die danach verlangen, stattfinden sollen, so heisst das nicht: eine medicinische Lehrfrage entscheiden, sondern einfach eine im Interesse der Armenamtsverwaltung nothwendige Handlung ausführen. Man begreift nicht, wie in einer so grossen Stadt, wie der unsrigen, wo die Homöopathie bei den wohlhabenden Classen in solchem Ansehen steht, es bisher nur dem Armen nicht vergönnt gewesen ist, sich nach dieser Heilmethode behandeln zu lassen, was weder gerecht, noch human, noch demokratisch ist. Man hat den Einwand gemacht, dass die Arbeiter und Armen dieser Frage vollkommen gleichgültig gegenüberstehen, und dass keiner von ihnen nach der Vergünstigung verlange, die man ihm octroyiren wolle; diesem Einwande möchte ich die Petition des Arbeitervereins: „de Werker“ entgegenhalten, die ich Ihnen zu Anfang vorgelesen habe.

Die Frage ist zudem nicht neu, denn sie ist bereits im December des Jahres 1871 im Gemeinderathe zu Brüssel verhandelt worden. Dort hat ein angesehenes Mitglied ziffermässig nachgewiesen, dass sich eine sehr grosse Anzahl von Bedürftigen in den homöopathischen Polikliniken behandeln lassen, trotz der kleinen Abgabe, die sie dafür entrichten müssen. Zum Schluss forderte jener Brüsseler Stadtrath die Einführung der Homöopathie in den Spitalern. Gestatten Sie mir, einige Stellen aus seiner Rede vorzulesen, die noch heut, nach 20 Jahren, durchaus zeitgemäss ist. Er führt unter anderem Folgendes aus: „Ich möchte nur darauf hinweisen, dass, wenn die Verwaltung der Spitäler den Homöopathen einen Saal in unseren Krankenhäusern einräumt, damit sie dort ihre Patienten behandeln können, sie ihren Mitbürgern nur eine Gefälligkeit erweist, da diese das Recht haben, zu verlangen, dass man ihnen die Möglichkeit und die Gelegenheit biete, sich nach der Heilmethode behandeln zu lassen, zu welcher sie Vertrauen haben.

„Wir müssen die sorgsam Wächter aller Inter-

essen unserer Mitbürger sein, und es giebt sicherlich keine wichtigere und bedeutsamere Frage als die, welche unsere Gesundheit und unser Leben betrifft. Da es nicht Sache des „Conseil des hospices“ ist, über wissenschaftliche Fragen innerhalb der Medicin zu entscheiden, noch wissenschaftliche Principien zu vertheidigen, da er ja nur dazu eingesetzt ist, die Güter der Armen zu verwalten, und da er bei dieser Sachlage nur auf die Wünsche derjenigen zu hören hat, die in Wahrheit die Herren sind und als solche nach ihrem Gutdünken verfahren können, so wage ich zu hoffen, dass er die Gewogenheit haben wird, meinen Vorschlag unverzüglich in die Hand zu nehmen, indem er sich vor allem vergegenwärtigen möge, dass die Interessen der Humanität höher stehen als Zwistigkeiten medicinischer Schulen.“

Hatte ich nicht Recht, wenn ich zuvor sagte, dass diese edlen Worte sich vortrefflich auf unsere Verhältnisse anwenden lassen?

Das Stadtverordneten-Collegium zu Brüssel wurde beauftragt, dem Generalrathe der Spitäler den Vorschlag des Herrn Stadtraths zu übermitteln, aber dieser Vorschlag blieb unberücksichtigt in Folge gewisser Machenschaften, deren Ursprung jeder leicht erräth. Trotz alledem glaube ich nicht, dass man es wagen würde, die Behauptung aufzustellen, dass die Gemeindeverwaltung von Brüssel — wie man es *uns* vorwirft — damit habe eine wissenschaftliche Frage entscheiden wollen. Jeder Vorurtheilsfreie wird mir darin Recht geben müssen.“

Ich beabsichtige keineswegs, die Petition der Herren Aerzte auf ihre Einzelheiten hin zu prüfen und zu besprechen; ich hätte da manche Einwände zu machen; ich werde mich jedoch damit begnügen, einzelne Punkte daraus hervorzuheben. Zunächst bestreiten diese Herren die wissenschaftliche Grundlage der Homöopathie. Dies ist eine leere Behauptung, die der Vermuthung Raum giebt, dass keiner von ihnen Hahnemanns Organon gelesen hat.

Herr Dr. Desguin (Zwischenruf): J, warum nicht gar!

Herr Gits (fortfahrend): Unter den Unterzeichnern der Petition giebt es einige, die es mir eingestanden haben.

Herr Dr. Desguin: Mag wohl sein!

Herr Gits: Statt „einige“ werde ich also sagen: viele haben dieses Organon nicht gelesen, worin die wissenschaftliche Basis der Homöopathie dargelegt und eingehend nachgewiesen ist. Man führt auch an, dass ja die Homöopathie an keiner unserer Universitäten gelehrt werde, sowie, dass die Zahl ihrer Anhänger äusserst gering sei. Da möchte ich mir doch die Bemerkung gestatten, dass die letztere Thatsache völlig von der ersteren abhängt. Wie kann man sich darüber wundern, dass, wenn keine öffentlichen Institute zur Erlernung der homöo-

pathischen Heilmethode da sind, dieselbe keine Anhänger zu gewinnen vermag. Es gehört wirklich Muth dazu, nach dem Abgange von der Universität noch neue Studien in einem ganz neuen Ideenkreise zu machen; der Kampf ums Dasein, der den grössten Theil der jungen Mediciner beherrscht, gestattet diesen im Allgemeinen nicht, noch mehrere Jahre ihres Lebens einem fruchtbringenden, experimentellen Studium einer neuen Disciplin zu opfern. Folgendes schreibt Dr. Flassdoen von der Pariser medicinischen Facultät über diesen Gegenstand:

„Man kann nur mit Bitterkeit die Aechtung beklagen, von der die Homöopathie bis jetzt in Frankreich betroffen gewesen ist und muss dem gegenüber energisch darauf bestehen, als auf eine Massregel des Fortschritts, der Humanität und der allgemeinen Wohlfahrt, dass die Homöopathie sofort in den medicinischen Hochschulen als Lehrgegenstand eingeführt und gleichzeitig in den Hospitälern in Anwendung gebracht werde. Nur dem Umstande, dass es bisher keinen Lehrstuhl für Homöopathie giebt, ist es zuzuschreiben, dass diese bislang so wenig Anhänger unter den Aerzten gefunden hat. In der That ist das Studium derselben, wenn es ohne Lehrer betrieben wird, ausserordentlich langwierig und trocken, und deshalb ist die Zahl derer, die sich der Erlernung dieser Heilmethode mit Muht und Aufwand an Zeit widmen, nicht eben gross.“

Die belgischen Homöopathen haben als alte Allopathen (ich finde augenblicklich keine andere Bezeichnung dafür) diesen Muth gehabt und sich diese Opfer auferlegt. Ist es da nicht tief beklagenswerth, dass man sie in einer Versammlung von ärztlichen Collegen als „Charlatane“ hat behandeln sehen, ohne dass diese Frivolität auf der Stelle gerügt worden ist, wie sie es verdient hätte?

Lassen Sie uns vielmehr anerkennen, dass Allopathen wie Homöopathen im guten Glauben handeln, dass beide aufrichtig der Ueberzeugung sind, dass die Heilmethode, die sie ausüben, die beste sei, und wenn es einmal durchaus einen Kampf zwischen beiden Richtungen geben soll, so finde er statt auf dem Felde des Fortschritts, wo jedermann zugelassen werden muss und wo ein systematischer Ausschluss der einen Richtung nur ein Eingeständniss der Schwäche für die andere ist.

Wenn nicht alle Anzeichen trügen, so ist übrigens der über die Homöopathie seither verhängte Ostracismus, über den sich Dr. Flassdoen so bitter beklagt, in unserem Vaterlande nahe daran, zu verschwinden, und ich verweise nur auf das, was in der letzten Sitzung des belgischen Senats gesagt worden ist. Herr Senator Terlinden ist dort lebhaft für die Einführung der Homöopathie als Lehrgegenstand an den Staatsuniversitäten eingetreten. Ich wollte, ich könnte hier seine glänzende Rede

wiedergeben; ich muss mich jedoch, um Sie nicht zu sehr zu ermüden, auf einige Citate daraus beschränken. Nach dem Eingeständniss, dass die Koch'sche Lympe, wenn sie auch bisher nicht als ein sicheres Mittel gegen die schreckliche Lungentuberculose erwiesen, dennoch ein untrügliches Diagnosticum für diese Krankheit sei, erklärt Herr Terlinden, dass er von der Aehnlichkeit der Herstellung der Koch'schen Lympe mit derjenigen der homöopathischen Medicamente überrascht gewesen sei. Man könne, so führt er aus, die Wirkung der Infinitesimalgaben auf den menschlichen Organismus nicht leugnen; die Impfung mit Kuhpockengift beweise dies hinlänglich. „Die Zeit ist gekommen,“ so fährt er fort, „die officielle Achterklärung, die so schwer auf der Homöopathie liegt, fallen zu lassen; die therapeutischen Lehren müssen offen neben einander marschiren können. Es ist hier nicht meine Aufgabe, der Homöopathie ein Loblied zu singen, aber ich glaube einer gerechten Sache zu dienen und die Grenzen meiner Competenz und des mir zustehenden Rechtes nicht zu überschreiten, wenn ich behaupte, dass ihr Ausschluss von den Lehrgegenständen der medicinischen Disciplinen eine Lücke an den Staatsuniversitäten darstellt, und wenn ich dementprechend für sie eine Stelle in der Wissenschaft fordere.

„Wenn es sich um eine Kunst handelt, die das Leben unserer Mitmenschen retten kann, dann ist die Unkenntniss derselben ein Verbrechen.“ In Amerika gewähren die Lebensversicherungsgesellschaften denjenigen Personen, welche sich verpflichten, sich nach homöopathischem Princip behandeln zu lassen, eine Prämie und die Amerikaner sind bekanntlich practische Leute, die nie etwas ohne guten Grund thun.“

Herr Baron Surmont de Volsberghe hat dem noch Folgendes hinzugefügt: „Das Verlangen des verehrlichen Brüsseler Senats ist vollkommen berechtigt; es wäre in der That erforderlich, wenn die Regierung sich einmal entschliesse, die Einführung dieses therapeutischen Systems als Lehrgegenstand in die Hand zu nehmen. An dem nämlichen Tage würde es aber wahrscheinlich zu einem allgemeinen Strike seitens der Herren Professoren kommen.

Die Homöopathie macht solche Fortschritte und gewinnt tagtäglich dermassen an Ausdehnung und Anhang, dass das für die Regierung Veranlassung genug sein sollte, unverzüglich diejenigen Massnahmen zu treffen, welche die Situation gebietet.“

Was geschieht auf diese Rede vom Ministertische aus? Weit entfernt, diese Ausführungen zu bekämpfen, giebt der Minister des Inneren Herr de Burlet ihnen vielmehr folgende officiële Bestätigung:

„Man kann nicht leugnen — so erwiderte der Herr Minister — dass die Homöopathie grosse Ver-

breitung gefunden hat und dass das Zutrauen zu ihr bei den zahlreichen Kranken immer mehr wächst.

Der Antrag des Herrn Terlinden wird die Regierung veranlassen, die Frage zu studiren und zu untersuchen, ob es angezeigt ist, facultative Vorlesungen über Homöopathie an den Staatsuniversitäten einzurichten.“

Im weiteren Verlauf der Debatte giebt der Minister, als er auf die Einführung der Homöopathie in den Kliniken zu sprechen kommt, folgende wichtige Erklärung ab:

„Wenn die Homöopathie sich so weiter entwickelt und ihre Erfolge empfiehlt, so werden die Krankenhäuser und Spitäler schon die Initiative zu ergreifen wissen, um sich die Leistungen dieser medicinischen Schule nutzbar zu machen und die Vertheile, die sie bietet, zu verwenden, ohne dass es eines besonderen Gesetzes bedürfen wird, um sie dazu zu zwingen.“

Nun, meine Herren, frage ich Sie, ob das nicht völlig auf unsere Verhältnisse und insbesondere auf den vorliegenden Fall zutrifft? Hat nicht die Verwaltung unseres Armenwesens — angesichts der grossen Verbreitung der Homöopathie unter den wohlhabenden Classen — von ihrem Rechte, die Initiative zu ergreifen, wann und wo es ihm im Interesse der seiner Obhut anvertrauten Institute angezeigt erscheint, Gebrauch gemacht und offen und ohne Umschweife die Homöopathie bei der Krankenpflege der Armen eingeführt? Sie sehen also, dass jene nützliche Reform des Armenamtes ganz im Sinne des Herrn Ministers des Inneren unternommen ist, und zwar einzig und allein im Interesse der leidenden Menschheit sowohl, wie in dem des Fortschritts“, um dieselben Ausdrücke zu gebrauchen, mit denen die Herren Aerzte die Revision des Artikels 21 des neuen Reglements bei Ihnen befürwortet haben. Diese Revision ist Sache der Verwaltung des Armenamtes und nicht die unsrige; ich habe die Ueberzeugung, dass der Communalrath die genannte Verwaltung nicht auffordern wird, auf die von ihr getroffenen Massregeln zu verzichten, die auch wir gebilligt haben; ich bin auch sicher, dass nach unseren Erklärungen die Herren Aerzte ihren Widerstand aufgeben werden, und dass binnen kurzem allgemeine Ruhe einer unberechtigten Agitation Platz machen wird.

Herr Dr. Desguin: Es giebt einen Punkt, über den wir sicher alle einer Meinung sind, das ist die Nothwendigkeit, sobald als möglich einen Conflict aus der Welt zu schaffen, der nur zu lange schon gedauert hat, und den jedermann sehnlichst beseitigt wissen will, und zwar die Aerzte nicht minder als die Verwaltung des Armenwesens, deren neues Reglement bis jetzt nicht hat zur Ausführung gelangen können, und die sich daher ausser Stande gesehen hat, die von ihr benöthigten Aerzte zu er-

nennen. Ein Fortbestand dieser Dinge kann nur zu grossen Unzuträglichkeiten führen. Der Gemeinderath hat die Aufgabe, ihnen ein Ende zu bereiten.

In den Conferenzen, die zwischen den Delegirten vom Antwerpener Aerzterein und dem Armenamt stattgefunden haben, hat das letztere die Berechtigung der meisten von jenen gemachten Einwände anerkannt und die Wünsche der Aerzte zu berücksichtigen versprochen. Zu einer Verständigung ist es jedoch nicht gekommen über die Einrichtung einer homöopathischen Poliklinik für Arme, denn dies würde, was man auch darüber sagen mag, eine officielle Anerkennung dieser Heilmethode involviren, die sie niemals, weder in unserem Lande, noch in den Nachbarstaaten erlangt hat.

Herr Dr. Gits (Zwischenruf): Das ist ein Irrthum, ich bitte ums Wort!

Herr Dr. Desguin (fortfahrend): Die Erklärung des Armenamtes, welches zugiebt, in medicinisch-wissenschaftlichen Fragen incompetent zu sein und darum gegen die Unterstellung protestirt, als beabsichtige es, dieses Heilsystem officiell anzuerkennen, ist hinfällig angesichts der Thatsache, dass es jene Einrichtung einer homöopathischen Poliklinik getroffen hat, was von jedermann in dem Sinne gedeutet werden muss, wie es der hiessige homöopathische Aerzterein aufgefasst hat, der sich zu dieser ersten officiellen Anerkennung der Homöopathie beglückwünscht hat. In der von der Hygiene-Commission abgehaltenen Sitzung, welcher auch die Verwaltungsräthe des Armenwesens beigewohnt haben, bin ich mit Nachdruck dafür eingetreten, dass diese Herren ihre Absicht, eine homöopathische Poliklinik für die Armen zu gründen, fallen lassen sollten. Ich kann hier nur den Grund wiederholen, den ich damals für meine Auffassung geltend gemacht habe: „es ist nicht Sache der Verwaltung eines Instituts, wissenschaftliche Fragen zu entscheiden, was doch thatsächlich geschieht, wenn man einer gewissen Richtung in der medicinischen Wissenschaft öffentlich seine Anerkennung ausspricht.“

Herr de Voese; Ich bitte ums Wort!

Herr Desguin (fortfahrend): Es heisst in der That nichts anderes, als: der Homöopathie einen therapeutischen Werth beimessen, welcher dem der herkömmlichen Schulmedizin zum mindesten gleichkommt, wenn man im Armenwesen für sie einen Specialärztedienst schaffen will. Das leuchtet doch ohne Weiteres ein, denn wenn man ihr diesen Werth nicht beimässe, würde man diesen Specialdienst eben nicht einrichten. Dadurch, dass das Armenamt der Homöopathie eine Stelle im Armenärztedienst anweist, verkündet es laut, dass die Homöopathie ein rationelles und wirksames Heilverfahren ist; es löst also damit eine wissenschaft-

liche Frage und zwar in einem von der Auffassung der in solchen Fragen allein competenten ärztlichen Autoritäten abweichenden Sinne.

Eine öffentliche Verwaltung muss sich in gewissen Grenzen halten, welche Privatpersonen oder Privatgesellschaften unter eigener Verantwortung jederzeit überschreiten können. Sie ist verpflichtet, sich an die gesetzlichen Bestimmungen zu halten. Nun kennt aber das Gesetz den Titel „homöopath. Arzt“ nicht an, ebensowenig wie den eines „allopathischen“ Arztes etc. Es kennt nur den Titel „Doctor der Medicin“ schlechthin. Die Verwaltung hat keine andere Pflicht als die: von den Aerzten, die sie ernennt, zu verlangen, dass sie in Bezug auf ihr Privatleben ehrenhaft und moralisch unbescholten sind, und dass sie in ihrer Berufsthätigkeit korrekt handeln. Geht sie darüber hinaus, so überschreitet sie ihre Befugniss und misst sich eine Macht und eine Competenz bei, die ihr nicht zukommt.

Die Grenzen des Wirkungskreises des Gemeinderathes ist für diese Frage ebenfalls genau vorgezeichnet: er billigt oder verwirft die von dem Armenamte vorgenommenen Ernennungen. Er hat sich gleichfalls nicht in die medicinisch-wissenschaftliche Fragen zu mischen, die ihn nichts angehen, da deren Lösung Specialkenntnisse erfordert. Nachdem die Aerzte, welche durch die Erwerbung des Doctor diploms bewiesen haben, dass sie die verlangte wissenschaftliche Befähigung besitzen, einmal ernannt sind, steht es bei ihnen, über die Behandlungsart zu entscheiden, die sie ihren Patienten angedeihen lassen wollen. Wenn jeder so verfährt, dann bleibt er innerhalb der ihm zustehenden Befugnisse, wobei dann Eingriffe in das Recht Anderer nicht vorkommen können.

Dieser Auffassung müssen sich alle diejenigen anschliessen, die nicht von der Parteibrille geblendet sind. Für ein Mitglied einer gemeinnützigen Zwecken dienenden Verwaltung ist es unzulässig, seine persönliche Vorliebe und subjective Anschauung bei solchen Fragen zu Worte kommen zu lassen, da diese sorgfältig davon ausgeschlossen bleiben müssen.

Ich für meinen Theil zweifele gar nicht daran, dass die Mitglieder des Armenamtes, als sie diese Neuerung in Vorschlag brachten, ein nützlich, liberales und humanitäres Werk zu thun geglaubt haben, da sie durchweg ehrenwerthe Leute sind, die mit Eifer der Erfüllung ihrer durch jenes Amt gebotenen Pflichten obliegen. Das hindert mich aber nicht, zu gestehen, dass ihr Eifer sie zu weit geführt und die Grenzen ihrer Befugnisse hat überschreiten lassen. Neben verschiedenen anderen Berechtigungen hat das Communalgesetz dem Armenamt auch die ertheilt, die von ihm benöthigten Aerzte zu ernennen, ohne diese Ernennungen an irgend

eine Bedingung zu knüpfen; es muss sich daher büten, selbst seine Freiheit zu beschränken, was ja der Fall ist, wenn es sich durch ein Reglement zu einem Ernennungsmodus verpflichtet, den es vielleicht dereinst bereuen könnte. Dasselbe Gesetz verleiht dem Gemeinderathe das Recht der Bestätigung oder der Verwerfung, weiter nichts.

Ich verlange, dass diese beiden Körperschaften sich in den vom Gesetze gezogenen Schranken halten. Wenn so die Ursache des Conflicts beseitigt ist, dann wird die Eintracht wieder hergestellt werden, die bis jetzt zwischen dem Armenamt und der Antwerpener Aerztesgemeinschaft gestört gewesen ist. Ich beantrage demgemäss, dass der Communalrath im Vertrauen auf den Eifer und die Einsicht der Herren Administratoren vom Armenamt diese ersucht, ihm ein neues Reglement vorzulegen, in welchem sie den § 2 des Artikels 21 auszumerzen und im Uebrigen den den Delegirten des Aerzteverbandes gemachten Zugeständnissen Folge zu geben haben.

Herr Gits konstatiert, dass Herr Desguin im Schoosse der Hygiene-Commission den Artikel 21 nicht bekämpft hat. Er habe die Beseitigung der Wörter „allopathisch“ und „homöopathisch“ verlangt, die Homöopathie selbst aber niemals bekämpft.

Herr Desguin legt dar, dass die Ansicht des Herrn Gits auf einer irrthümlichen Auslegung seiner Reden beruhe.

Herr de Voës: Ich sehe mich zu meinem grössten Bedauern veranlasst, die Anschauungen meines verehrten Freundes, des Herrn Dr. Desguin in der vorliegenden Frage zu bekämpfen. Es ist thatsächlich unerhört, dass sich um das neue Reglement des Armenamtes solch ein Lärm erhoben hat. Man wäre versucht zu glauben, dass es sich um die aussergewöhnlichsten Dinge handelt, während doch die Herren Aerzte im Grunde genommen sich weit mehr gegen die Form, in welcher das Reglement abgefasst und hervorgetreten war, als gegen die darin getroffenen Massnahmen gewendet haben. Seitdem haben die Administratoren des Armenamtes und der Aerzteverein mehrere Zusammenkünfte gehalten.

Herr Desguin: Eine einzige!

Herr de Voës: Mehrere! Und man hat dabei Gelegenheit genommen, sich gegenseitig auszusprechen. Das Armenamt hat dabei fast alle Beschwerden der Aerzte berücksichtigt, was sicherlich seine versöhnliche Stimmung beweist; nur die der homöopathischen Behandlung von erkrankten Armen eingeräumte Stelle erbittert fort und fort die Gemüther. Die Herren Aerzte sagen: „Ihr habt ja nicht das Recht, diese oder jene medicinische Richtung zu sanktioniren.“ Sicherlich nicht; und es fällt uns auch gar nicht ein, das zu thun. Wir ziehen einfach im Interesse bedürftiger Kranke ein

medicinisches System zu Rathe, welches einen grossen Theil der Bevölkerung unserer Stadt für sich hat. Hat nicht jeder von uns, wenn er krank wird, das Recht, sich nach der von ihm bevorzugten Methode, die ihn schon früher geheilt hat, behandeln zu lassen? Warum soll man diese Möglichkeit dem Armen versagen? Wer kann bestreiten, dass sich seit Hahnemann die homöopathische Lehre nicht nur behauptete, sondern beständig Fortschritte gemacht hat, was sich doch im Allgemeinen von werthlosen Dingen und unhaltbaren wissenschaftlichen Richtungen nicht sagen lässt? Die Homöopathie hat begeisterte Anhänger in allen Schichten der Gesellschaft und besonders in den gebildeten Klassen; sie zählt unter den Aerzten, die ihr huldigen, hochachtbare und verdienstvolle Männer, zu deren Kenntnissen und Fähigkeiten man sogar im Palais des Grafen von Flandern gern seine Zuflucht genommen hat. Andererseits verdient auch hervorgehoben zu werden, dass die homöopathischen Aerzte wie ihre Collegen von der Allopathie ein Universitätsstudium absolvirt und gleich ihnen das Diplom erworben haben; und wenn sie dann später ihr Studium weiter fortsetzen und nach vielen Forschungen und Beobachtungen sich bewogen fühlen, der homöopathischen Heilmethode den Vorzug zu geben, kann man ihnen dann a priori die Unterstellung machen, dass dieser Schritt ihrerseits nicht das Ergebniss aufrichtiger Ueberzeugung, gewissenhaften Suchens nach der Wahrheit und eifrigen Forschens und Beobachtens sei, mit einem Worte gesagt, auf die Leichtgläubigkeit des Publikums speculiren?

Ich würde den lebhaften Widerspruch des Aerztevereins zu Antwerpen begreifen, wenn man der Homöopathie den Vorwurf machen könnte, dass sie sich schädlicher, gewaltsamer und gefährlicher Mittel bedient, um die Leute zu curiren; aber nichts von alledem, denn ihre Arzneien sind absolut unschädlich, ja diese Unschädlichkeit ist es gerade, welche Zweifel an der Wirksamkeit der homöopathischen Behandlungsweise hervorgerufen hat. Wo steckt da das Uebel? Und beruht denn die Wirkung des thierischen Giftes, des Kuhpockengiftes und des Spezificus gegen die Mikroben nicht auf Infinitesimalgaben? Meine Herren, ich fasse meine Ausführungen zusammen, indem ich konstatiere, dass, nachdem das Armenamt dem grössten Theile der Beschwerden des Aerzteverbandes hat Gerechtigkeit wiederfahren lassen, es mir unmöglich erscheint, in der Frage der homöopathischen Poliklinik weiter nachzugeben.

Ich bedaure das meinerseits lebhaft, weil ich die Ansicht bin, dass bei diesen Fragen des Krankenhausdienstes es wünschenswerth ist, wenn die Verwaltung Hand in Hand mit der Fakultät geht. Aber hier sollten die Aerzte nicht so halsstarrig

sein, sondern sich begreiflich zu machen suchen, dass wir nur das Beste wollen, wenn wir es nicht über uns gewinnen können, einerseits ein gerechtes und humanitäres Princip zu opfern und andererseits die unveräusserlichen Rechte der Armen preiszugeben.

Herr van de Walle: Ich schliesse mich völlig der Ansicht unseres Collegen, des Herrn Dr. Desguin an und erachte, dass es angezeigt ist, den Paragraphen 2 des Artikels 21 rundweg zu streichen. Ich möchte Sie um die Erlaubniss bitten, meine Auffassung der Dinge mit einigen Worten darlegen zu dürfen.

Wenn ich mich zunächst zu der Verwaltungsfrage wende, so kann ich die Befürchtung nicht verhehlen, dass die Einrichtung einer homöopathischen Poliklinik dazu angethan ist, für die Zukunft Schwierigkeiten und Misshelligkeiten aller Art heraufzubeschwören.

Wir wissen alle, dass die homöopathischen Aerzte trotz ihrer Schwärmerie für die Lehre Hahnemanns keineswegs die Benutzung anderer Heilmittel verschmähen, dass sie im Gegentheil in entscheidenden Fällen zu allopathischen Mitteln greifen.

Herr Gits (dazwischenrufend): „Falsch!“

Herr van de Walle: Welches ist bei dieser Sachlage die Pflicht einer öffentlichen Verwaltung, die sich selbst für inkompetent erklärt, über die Bedeutung einer medizinisch-wissenschaftlichen Frage ein Urtheil zu fällen?

Man fordert die Einrichtung einer homöopathischen Poliklinik. Will man dann den Arzt formell verpflichten, bei der Behandlung seiner Kranken ausschliesslich homöopathische Medicamente in Anwendung zu bringen? Wenn man ganz logisch sein will, dann müsste man dahin gelangen, sogar dann, wenn der Arzt die Ueberzeugung gewonnen hätte, dass in einem gegebenen Falle eine allopathische oder eine andere Behandlung wirksamer sein würde.

Ich für meinen Theil sehe darin eine Gefahr, und ich werfe die Frage auf, ob es nicht weit vernünftiger wäre, dem Arzte in der Behandlung seiner Patienten absoluteste Freiheit zu lassen, als ihn auf eine bestimmte Heilmethode zu verpflichten.

Man wird mir einwenden: Man will ja auch niemanden in dem von ihm zu befolgenden Heilsystem binden. Wir sind aber vom geraden Gegentheil überzeugt; denn fasst man etwa den Plan, eine homöopathische Poliklinik zu gründen, ohne dass die in diesem Sinne ernannten Aerzte ihre Kranken homöopathisch zu behandeln brauchten? Das wird doch gewiss niemand ernsthaft zu behaupten wagen. Man wird mir ferner entgegenhalten, dass man doch auch Institute für Spezialisten, wie Augenärzte, Zahnärzte, Orthopädisten und dergl. unterhält, warum dann nicht auch solche für Homöopathen? Ganz einfach, meine Herren, weil der Vergleich nicht zu-

trifft, denn im ersten Falle handelt es sich darum, specielle Krankheiten zu heilen, während die homöopathische Behandlung sich auf alle Krankheiten erstreckt.

Nehmen wir einmal an, in einigen Jahren würde eine neue Lehre entdeckt, die der Homöopathie unendlich überlegen wäre, und diese Ueberlegenheit würde auch von den gerade zu dieser Zeit practicirenden Homöopathen anerkannt . . .

Herr Gits: Man wird sie anwenden müssen.

Herr van de Walle (fortfahrend:) Wenn wir dann alle die Ueberzeugung haben, dass diese neue Lehre wirkliche Vortheile bietet, die wir auch den Armen zu Gute kommen lassen möchten, was sollte dann mit dem homöopathischen Poliklinik geschehen?

Herr van Ryswyck: Man müsste beide Systeme in Anwendung bringen.

Herr van de Walle: Und wer soll in solchem Falle entscheiden, welches von beiden Systemen den Vorzug verdient und bei der Behandlung von Kranken in Anwendung gebracht werden soll?

Herr Gits: Die Kranken.

Herr van de Walle: Die unbeschränkte Freiheit des Arztes, der sich durch das Studium fachwissenschaftlicher Zeitschriften über neue Entdeckungen stets auf dem Laufenden zu erhalten sucht, ist sie nicht im eigensten Interesse geboten? Mit grossem Aplomb hat man dann zu Gunsten der Homöopathie auch demokratische und humanitäre Principien geltend gemacht. Die Armen, so hat man behauptet, müssen dasselbe Recht haben wie die Reichen, unter den verschiedenen Heilmethoden die ihnen zusagendé auszuwählen.

Ich bin vollkommen einverstanden mit denjenigen, die solche Grundsätze vertreten, und gerade deshalb will ich mich der Ernennung von homöopathischen Aerzten nicht widersetzen. Wie kann man uns aber ernstlich den Vorwurf machen, wir zeigten Mangel an humaner Gesinnung, wenn wir verlangen, dass diese homöopathischen Aerzte nach denselben Grundsätzen, wie alle übrigen Aerzte, ernannt werden, ohne dass man damit zugleich ihre Heilmethode officiell anerkennt? Wie kann man es uns verübeln, dass wir Angesichts der eingestandenen Inkompetenz sowohl des Armenamtes als der Communalverwaltung, über den wissenschaftlichen Werth der beiden hier in Frage kommenden medizinischen Richtungen zu entscheiden — ich sage, wie kann man uns einen Vorwurf daraus machen, dass wir auf Grund dieser Thatsache nur verlangen, dass man einfach Doktoren der Medizin ernenne, die in Belgien das ärztliche Diplom erhalten haben, ohne dass man weiter nach der Methode fragt, der sie unter eigener Verantwortung huldigen? Und wenn man zu Armenärzten auch Homöopathen ernannt hat, was bedarf es denn da noch der weiteren

Bestimmung, dass man noch besondere Consultationsstunden für sie einrichtet, was doch für die allopathischen Aerzte nicht geschieht?

Herr Gits: Doch! doch!

Herr van de Walle (fortfahrend): Muss man ihnen noch eine besondere Poliklinik zur Verfügung stellen, während es mir doch zu genügen scheint, dass man in der Apotheke des Armenamtes die erforderlichen Arzneien bereit hält, ganz so, wie man sie sich in den städtischen Apotheken verschaffen kann?

Ich sehe also nicht die Nothwendigkeit ein, den zweiten Paragraphen des Artikels 21 aufrechtzuerhalten, und werde deshalb für die Beseitigung desselben stimmen. Da man andererseits zu Gunsten der Einführung einer homöopathischen Poliklinik demokratische und humanitäre Gründe geltend gemacht hat, so behaupte ich demgegenüber, dass das wahre demokratische Princip verlangt, dass man dem Arzte in der Behandlung kranker Bedürftiger nicht die Hände bindet, sondern ihm im Gegentheil die grösstmögliche Freiheit sichert und ihm nicht auf eine bestimmte medizinische Richtung schwören lässt.

Herr Tonnelier: Meine Herren! Seit mehreren Wochen hat man die Verwaltung des Armenamtes zu heftig angegriffen, ja sogar geschmäht, als dass ich mich nicht veranlasst sehen sollte, Einiges zu ihrer Vertheidigung hier zu sagen, falls dies nach der bemerkenswerthen Rede unseres verehrten Herrn Collegen Dr. Gits überhaupt noch nöthig erscheint.

Ich habe die Petition, welche der Aerzteverein bei uns eingereicht hat, mit grosser Aufmerksamkeit gelesen und bedaure, dass die ihr gegebene Form auffallend dem gleicht, was die Herren Aerzte des Armenamtes in allen Verhandlungen vorgebracht haben, die sie mit dieser Verwaltungsbehörde gepflogen haben — und in der That erscheint die Petition dem Antwerpener Aerzteverein mehr als ein Wunschzettel, denn als eine Darlegung und Prüfung der einschlägigen Verhältnisse. Nach meiner Meinung bringen diese Herren die ihnen gemachten Zugeständnisse zu wenig in Anschlag, denn aus diesen geht doch die versöhnliche Gesinnung des Armenamtes klar und deutlich hervor.

Unter den von den Delegirten des Antwerpener Aerztevereins vorgeschlagenen Aenderungen befinden sich mehrere, die der Verwaltung des Armenamtes nicht einmal vorgelegt worden sind! Was soll man von einer solchen Rücksichtslosigkeit gegen eine öffentliche Verwaltung halten?

Von allen den Artikeln, zu denen Aenderungen beantragt sind, werde ich hier nur einen herausgreifen, nämlich den Artikel 21, § 2, weil im Vergleich zu diesem alle anderen nur eine relative Bedeutung haben, und es auf beiden Seiten nur geringere Zugeständnisse bedürfen wird, um zu

einer Einigung zu gelangen, und dies um so eher, als die Armenverwaltung, um ihr Entgegenkommen zu beweisen, bereits fast alle gewünschten Abänderungen vorgenommen hat.

Hinsichtlich des Artikels 21, § 2 protestiren die Herren Aerzte mit aller Entschiedenheit gegen die durch denselben implicite bewirkte officiële Anerkennung der Homöopathie Seitens einer öffentlichen Verwaltung. Nun, mögen die Herren Aerzte auch dazu sagen, was sie wollen, gegen eine solche Anmassung ihrerseits lege ich als Delegirter der demokratischen Föderation, deren Interessen ich zu vertheidigen habe, Verwahrung ein.

Die Aerzte glauben einen Haupttrumpf gegen uns ausgespielt zu haben, wenn sie uns für inkompetent erklären; in der Theorie gebe ich das gerne zu, obwohl ich den Herren erwidern könnte, dass wir ebensowenig kompetent sind hinsichtlich der allopathischen Heilmethode, deren Anerkennung unsererseits sie sich seither stets haben gefallen lassen, ohne dagegen zu protestiren.

Die Herren Aerzte behaupten, dass die Homöopathie der wissenschaftlichen Basis entbehre; aber das stimmt keineswegs zu der Ansicht der Homöopathen, unter denen es, wie Jedermann zugeben muss, ebenfalls hochverdiente Männer von tiefem Wissen giebt. Die medicinische Academie, so behaupten jene Aerzte, habe die Homöopathie feierlichst verurtheilt; mag sein, aber was will das besagen, wenn man bedenkt, dass jene Academie ausschliesslich aus Allopathen zusammengesetzt ist? Trotz der Achtung aber, die wir vor ihr haben, können wir uns der Ansicht jener Aerzte nicht anschliessen in Anbetracht dessen, dass sie in der streitigen Angelegenheit Kläger und Richter zugleich sind.

Herr Desguin: Haben wir hier die Entscheidungen der medicinischen Academien zu erörtern? Das fehlte noch!

Herr Gits: Keineswegs.

Herr Tonnelier (fortfahrend): Wenn wir auch inkompetent sind, so geht dies doch nicht so weit, dass wir nicht auch die von der Homöopathie erzielten Resultate konstatiren dürften. Nun sind wir alle aber, wie ich glaube, Zeugen zahlreicher äusserst günstiger bei homöopathischer Behandlung gemachter Curen gewesen. Ich will damit keineswegs gesagt haben, dass die Homöopathen alle ihre Patienten heilen, aber ich frage Sie: Sind die Allopathen darin besser dran? Ich wage das zu verneinen.

Ein Punkt aber unter den von dem Antwerpener Aerzteverein angeregten Bestimmungen, der so unlogisch wie nur möglich ist, ist mir ganz besonders aufgefallen, nämlich der Umstand, dass diejenigen, welche behaupten, dass es mit der Homöopathie nichts sei, dass sie keine wissenschaftliche

Basis habe und sogar als Charlatanerie bezeichnet werden müsse — denn die, welche es nicht laut sagen, glauben es im Stillen desto sicherer — gestatten wollen, dass ein homöopathischer Arzt unter der Bedingung ernannt werde, dass er seine Fahne nicht öffentlich aufpflanze, sondern sie in die Tasche stecke. Ich für meinen Theil finde — und viele Leute mit mir —, dass ein solcher Vorschlag von Seiten der Antwerpener Aerzte ein ganz neues Licht auf deren kleinliche Gesinnung wirft. Demgegenüber halte ich an der Ueberzeugung fest, dass wir, der Gemeinderath das Richtige treffen werden, wenn wir uns nur von einer Rücksicht leiten lassen, nämlich von dem Bewusstsein, dass der Arme ein Recht darauf hat, die Möglichkeit zu erlangen, nach homöopathischer Methode behandelt zu werden, falls dies sein Wunsch ist; ein gerechter und demokratischer Gedanke, wie es kaum einen zweiten giebt. Was sind denn übrigens die homöopathischen Aerzte für Leute? Haben sie nicht ebenso gut wie jene ihre Examina gemacht und ihr Diplom erworben? Wenn sie daher angezogen oder verführt von der Homöopathie sich der Menschheit widmen, indem sie nach erstem Studium dieser Methode gerade diese bevorzugen, spricht das nicht ganz zu deren Gunsten? Ein solches Verfahren ist doch sicher weit anerkennenswerther als das der meisten allopathischen Aerzte, die die Homöopathie mit aller erdenklichen Schärfe und Erbitterung bekämpfen, ohne etwas von ihr zu verstehen.

Ein anderes von den Herren Allopathen gegen die Homöopathie vorgebrachtes Argument ist die der Vernunft und dem gesunden Menschenverstande ohne Weiteres einleuchtende Wirkungslosigkeit der homöopathischen Streukügelchen und Arzneien in 20, 50facher Verdünnung. Aber die Vernunft, so wie sie in uns existirt, ist weit davon entfernt, eine absolute zu sein. Könnte mir Jemand mit Gründen der blossen Vernunft die Uebermittlung des Gedankens auf den Körper in befriedigender Weise erklären? Und doch sind dafür ganz wie für die Wirkungen homöopathischer Arzneien zahlreiche Thatsachen konstatiert worden, die zu citiren hier nicht weiter nöthig ist.

Die Homöopathie ist keine neue Wissenschaft; sie hat hinreichende Beweise für ihre Daseinsberechtigung gegeben und kann füglich verlangen, dass man ihr auch das Bürgerrecht ertheile. Wenn unsere Academie der Medicin sie zurückgewiesen hat, giebt es dafür nicht andere, welche sie anerkannt haben? Ich erwähne nur Pesth, wo die Regierung trotz des Widerspruchs der Aerzte einen officiellen Lehrstuhl für Homöopathie an der dortigen Universität dekretirt hat. Auch sind daselbst mehrere Krankenhäuser mit homöopathischer Behandlung verbunden. Ebenso giebt es in Wien

mehrere homöopathische Spitäler, von denen eines Staatsunterstützung empfängt. Ist das nicht eine absolute Anerkennung des Werthes der Homöopathie; giebt es nicht Spitäler dieser Art auch in Frankreich, in Amerika u. s. w.?

Herr Desguin: In Frankreich?

Herr Gits: Ja, wohl!

Herr Tonnelier (fortfahrend): Hat man in diesen Anstalten nicht ebenso glänzende Heilungen zu verzeichnen, wie in den Spitalern, wo man die Kranken nach dem allopathischen Verfahren behandelt?

Die Einwände der Herren Aerzte entbehren also nach meinem Dafürhalten der Begründung. Wir, der Gemeinderath, haben häufig ausgesprochene Wünsche der städtischen Bevölkerung zu berücksichtigen und dem Armen die Freiheit zu gewähren, sich seinem Wunsche gemäss behandeln zu lassen und zwar von Aerzten, die nach einer Methode verfahren, welche sich auf's Beste bewährt hat. Ich werde also gegen den Vorschlag der Herren Aerzte stimmen, der auf Beseitigung des Artikels 21, § 2 aus dem Reglement geht.

Bevor ich schliesse, möchte ich mir noch einige Worte über das Verhalten der Herren Aerzte vom Armenamt gestatten. Dasselbe ist durchaus inkorrekt und ungeziemend gewesen; denn diese Herren haben uns das Schauspiel einer höchst charakteristischen Meuterei geboten dadurch, dass Sie sich zweimal weigerten, den Sitzungen beizuwohnen, zu denen man sie ordnungsmässig zusammenberufen hatte. Sie meine Herren Aerzte, von denen ich spreche, bilden einen Theil des Personals einer Verwaltung und als solcher sind Sie deren Beante. Ihre Pflicht war es also, die Weisungen zu befolgen, die Ihnen Ihre hierarchischen Chefs gegeben hatten. Wenn in Verwaltungsangelegenheiten solche Grundsätze zur Geltung kommen sollten, wie Sie in dieser Frage gezeigt haben, wohin soll das führen? Ich will hoffen, dass sich solche Vorgänge niemals wiederholen werden, oder dass im anderen Falle die Verwaltung des Armenamtes die Massnahmen treffen wird, welche die Lage erheischt.

Herr Gits: Meine Herren, ich möchte noch Einiges auf den Theil der Rede des verehrten Herrn Desguin erwidern, worin er behauptet hat, dass in keinem der benachbarten Länder die Homöopathie in staatlichen Instituten eingeführt sei. Das ist ein Irrthum, denn ich kann Ihnen verschiedene Beispiele anführen, die das Gegentheil beweisen. In Paris ist am 13. Juli 1878 durch einen Erlass des Präsidenten der französischen Republik das von der Société homéopathique de France gegründete Saint-Jacques-Hospital als ein Etablissement der öffentlichen Wohlfahrt (établissement d'utilité publique) anerkannt worden. Dieses Dekret ist auf Grund eines gemeinsamen Beschlusses des Minister-

rathes, des Seinepräfekten und des Pariser Stadtrathes erlassen worden; und in der Folge sind dieser Anstalt die Rechte einer juristischen Person verliehen worden. Schon im Jahre 1863 ermächtigten die Administratoren des Krankenhauses zu Roubaix Herrn Dr. Liagre, einen Arzt an demselben, der seit 30 Jahren nach allopathischen Grundsätzen curirte, die in jene Anstalt aufgenommenen Kranken nach homöopathischer Methode zu behandeln. In einem amtlichen Berichte aus dem Jahre 1865 macht Herr Dr. Liagre die mit der neuen Behandlungsweise erzielten ausgezeichneten Resultate bekannt. Er weist nach, dass gegenüber der Behandlung nach der alten Methode die Sterblichkeit sich um 6% verringert habe und schliesst seinen Bericht mit folgenden Worten: „Weniger Todesfälle, mehr Heilungen, Abkürzung der Krankheitsdauer, Ersparnisse an Apothekerkosten.“

In Italien ist Turin anzuführen, woselbst die homöopathische Vereinigung durch einen Erlass des Königs von Italien vom 24. Januar 1886 die Eigenschaften einer juristischen Person, sowie einen Zuschuss von 10 000 Fr. erhalten hat. Dieser Verein hat dann in Rom, Venedig, Turin und Mailand homöopathische Polikliniken gegründet. Es ist daselbst im Jahre 1890 auch ein homöopathisches Krankenhaus mit Genehmigung des Provinzialgesundheitsrathes eröffnet worden.

In Venedig hat ein hochherziger Bürger eine Summe von 300 000 Fr. zur Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses ausgesetzt. Durch ein Dekret vom 27. März 1890 hat die italienische Regierung auch dieser Stiftung die Rechte einer juristischen Person verliehen.

In Spanien hat ein königliches Dekret die Einrichtung eines Institutes zur Unterweisung in der Homöopathie, sowie einer damit verbundenen Klinik, angeordnet. Das Spezialkrankenhaus San José ist eigens zu diesem Zwecke ins Leben gerufen und am 2. Februar 1878 in Madrid eröffnet worden.

Das homöopathische Asyl für Geisteskranke zu Middleton, das im Jahre 1883 errichtet worden ist, wird auf Kosten des Staates New-York erhalten.

Zu Westborough im Staate Massachusetts ist im Jahre 1888 eine ganz vom Staate abhängige Irrenanstalt gegründet worden, in welcher nur die homöopathische Heilmethode in Anwendung kommt. Der Staat hat ihr einen jährlichen Zuschuss von 20 000 Dollar zugebilligt.

In Pennsylvanien hat die Gesetzgebung soeben dem homöopathischen Krankenhause zu Pittsburgh eine Subvention von 50 000 Dollar und der homöopathischen Entbindungsanstalt für arme Frauen zu Philadelphia eine solche von 20 000 Dollar gewährt. In Rochester hat die Stadtbehörde im Jahre 1886 entschieden, dass die Hälfte des dortigen Krankenhauses der homöopathischen Behandlung einge-

räumt werde. In den Staaten Michigan und Iowa giebt es Staatsuniversitäten; und zwar wurde die Einführung der Homöopathie als Lehrgegenstandes an der ersteren im Jahre 1874 und an der letzteren im Jahre 1875 trotz des lebhaften Widerspruches der allopathischen Professoren beschlossen. Desgleichen giebt es in Michigan ein vom Staate unterhaltenes homöopathisches Krankenhaus.

Im Staate New-York hat im Jahre 1875 der Stadtrath zu New-York — in Folge umfangreichen und lebhaften Petitionirens Seitens der Einwohnerschaft — eines der drei grossen Stadtkrankenhäuser, das 600 Betten umfasst, den homöopathischen Aerzten zugewiesen. Ein amtlicher Bericht hat constatirt, dass in dem homöopathischen Krankenhause die Sterblichkeit eine geringere ist, als in den anderen.

In Australien und zwar in Melbourne, ist im Jahre 1882 ein homöopathisches Krankenhaus durch den Gouverneur des Staates eingeweiht worden. Der Grund und Boden dazu ist von der Regierung geschenkt worden, und ausserdem empfängt die Anstalt Unterstützungen aus dem öffentlichen Fonds für mildthätige Stiftungen.

Im Jahre 1882 ist an der Universität zu Montevideo ein homöopathischer Lehrstuhl errichtet worden; die Vorlesungen hält Dr. Ramon Val des Garcia.

Im Jahre 1879 hat der Gouverneur des Staates Vera Cruz ein von der gesetzgebenden Körperschaft angeregtes Dekret erlassen, dessen erster Artikel folgendermassen lautet: „Die homöopathische Fakultät wird hierdurch vom Staate anerkannt und genießt seinen Schutz.“

Ich führe alle Daten an, die mir zur Hand sind, um nicht den geringsten Zweifel an den von mir erbrachten Beweisen für die officielle Anerkennung und Einführung der Homöopathie aufkommen zu lassen.

Diese von mir angezogenen Thatsachen beweisen doch wohl zur Genüge, dass die Homöopathie verschiedentlich — wenn auch nicht gerade sanktionirt — so doch zum Mindesten öffentlich anerkannt ist, und dass derjenige in einem Irrthume befangen ist, welcher glaubt, dass die Homöopathie staatlischerseits nirgends Beachtung gefunden habe.

Herr Desguin: Ich habe nur von den benachbarten Ländern gesprochen!

Herr Gits (fortfahrend): Aber ich habe doch soeben Frankreich, Spanien, Italien und Russland erwähnt.

Was nun Herrn van de Walle anbetrifft, so hat er die Errichtung einer homöopathischen Poliklinik bekämpft, weil seiner Meinung nach aus dieser Einrichtung allerlei Uebelstände entspringen würden, aber er hat nichts dagegen, dass die Homöopathie durch eine Hinterthür einschlüpfte, indem sie ihre

Fahne in die Tasche steckt. Dieses Verfahren leidet an dem grossen Uebel, dass es der Offenherzigkeit und Freimüthigkeit entbehrt, und ich glaube nicht, dass ein liberaler Gemeinderath dem seine Zustimmung geben kann. Ein zweiter Uebelstand würde der sein, dass es ganz von dem Belieben der Verwaltung der Spitäler abhängen würde, ob homöopathische Aerzte ernannt werden oder nicht; es würde genügen, dass das Armenamt aus lauter Gegnern dieser Heilmethode bestände, um das Votum des Gemeinderathes illusorisch zu machen.

Herr Dr. Desguin: Der Herr Dr. Gits hat soeben eine lange Reihe von Staaten und Provinzen aufgezählt, wo man homöopathische Institute errichtet hat, sei es aus Initiative von Privatpersonen, sei es unter Mitwirkung der Regierung. Ich leugne das nicht, aber ich hole meine Beispiele nicht gern so weit her. In Amerika giebt man bekanntlich für 100 Dollars Doctordiplome solchen Leuten, die überhaupt keine Vorlesung gehört haben. Der Herr Colleague hat auch angeführt, dass amerikanische Lebensversicherungen gewisse Vertheile denjenigen Versicherten bieten, die sich nach homöopathischen Grundsätzen behandeln lassen. Ich kenne speciell drei hochangesehene amerikanische Gesellschaften dieser Gattung, welche ein solches Verfahren überhaupt nicht kennen.

Herr Spee beantragt nach einer sehr gewichtigen Rede, worin er gebeten hatte, dass man bei dieser Frage seine persönliche Vorliebe für eins der beiden streitigen Systeme nicht in Betracht ziehen möchte, folgende eine gegenseitige Aussöhnung bezweckende Tagesordnung:

a) In Hinsicht auf die vom 30. September v. J. datirte Petition der Herren Aerzte, durch welche sie den Gemeinderath ersuchen, an dem von diesem in der Sitzung am 21. Juni 1891 angenommenen Reglement für den Armenärztedienst mehrere Abänderungen vorzunehmen;

b) angesichts des vom 29. September datirten Schreibens der Verwaltung des Armenamtes, welches die Protocolle der Sitzungen vom 16, 22 und 26. desselben Monats übermittelt;

c) in der Erwägung, dass in Folge der Verhandlungen, welche zwischen den Herren Aerztedelegirten und dem Armenamt stattgefunden haben, das letztere — um eine Versöhnung herbeizuführen — darein gewilligt hat, die meisten der von den Herren Aerzten aufgestellten Forderungen zu berücksichtigen;

d) in Anbetracht dessen, dass die Herren Verwalter des Armenamtes, wie sie selbst deutlich genug erklärt haben, mit der Aufstellung des Artikels 21, § 2, der da lautet: „Die Verwaltung des Armenamtes setzt die Sprechstunden für die homöopathischen Armenärzte fest,“ keineswegs eine

offizielle Sanktionirung der homöopathischen Heilmethode überhaupt beabsichtigt haben, und zwar ebensowenig, wie ihnen dies bezüglich irgend eines anderen Heilsystems je in den Sinn gekommen ist; und in Erwägung dessen, dass weder das Armenamt noch der Gemeinderath zu einem solchen Schritte kompetent ist;

e) mit Rücksicht darauf, dass das Armenamt in seiner Eigenschaft als Verwalter des Armenvermögens einzig und allein den Zweck im Auge hat, den Bedürftigen die Erlaubniss zu gewähren, freiwillig und kostenlos die Hälfte der homöopathischen Heilmethode in Anspruch zu nehmen, deren Existenz und weite Verbreitung eine notorische Thatsache ist;

f) in der Erwägung, dass unter diesen Umständen der Artikel 21, § 2 unmöglich die Bedeutung hat, die ihm die Herren Patienten beimessen; dass er also nicht die offizielle Anerkennung eines medizinischen Heilsystems, sondern nur eine einfache Verwaltungsmassregel darstellt, deren humanitärer und demokratischer Zweck nicht verkannt werden kann;

g) in Anbetracht aller dieser Thatsachen nimmt der Gemeinderath Akt von den Erklärungen der Herren Verwalter des Armenamtes, fordert sie auf, ihm ein im Sinne dieser Erklärungen abgeändertes Reglement vorzulegen, und geht damit zur Tagesordnung über.

Herr Gittens. Ich habe in der letzten Sitzung das Wort ergriffen, obgleich der Gegenstand, der uns heute beschäftigt, damals nicht zur Besprechung stand. Einige haben mein Eingreifen stürmisch gefunden; darüber möchte ich mich heute aussprechen. Seit mehr als zwei Stunden redet man hier von nichts als von Aerzten und Heilmethoden, und ich kann mir nicht denken, dass seit Molière es einen dramatischen Schriftsteller gegeben hat, der so lange über einer ärztlichen Frage gebrütet hat. Allerdings machte sich Molière mit ausserordentlichem Witze darüber lustig. Sein Clysterium donare! kennt jedermann. Die von den Aeskulapen der damaligen Zeit verordneten Dosen waren freilich sehr beträchtlich, und als es nicht mehr von vorn gehen wollte, ihren Patienten den Bauch vollzufüllen, kehrten sie dieselben um und liessen von hinten ihr schwerstes Belagerungsgeschütz auffahren und in Aktion treten. Seitdem hat ja, wie es nicht anders sein konnte, die Wissenschaft Fortschritte gemacht. Ich bin aber nicht ganz sicher, ob dennoch die heutigen Aerzte den Pfeilen des berühmten Dichters entgehen würden. Vielleicht würde er jetzt die Infinitesimalgaben verspotten. — Was nun die Armen anbetrifft, so hat man sich hier bis jetzt sehr wenig mit ihnen beschäftigt. Ich für meine Person möchte daher über diese einiges sagen.

Es ist wohl möglich, dass, wenn man sie fragen würde, ob sie nach allopathischer oder nach homöopathischer Methode behandelt sein wollen, sie zur Antwort geben würden: Ich möchte vorziehen von „beiden“ behandelt zu werden.

In der letzten Sitzung habe ich Ihnen von einem empörenden Uebelstande erzählt, den ich selbst im Jahre 1868 zu konstatiren in der Lage gewesen bin. Ich habe, als ich neulich daran erinnerte, das Armenamt dazu beglückwünscht, dass es endlich Massregeln ergriffen hat, um Missbräuche auszurotten, die niemals vollkommen verschwinden wollten, welchen Eifer die Administrationen auch darauf verwendeten, ihre Aufgabe nach allen Richtungen hin gewissenhaft zu erfüllen.

Wenn man mir versichert, dass seit 1868 die Armenärzte ihre Patienten mit aller gewünschten Sorgfalt untersuchen und behandeln, wenn man mir den Beweis erbringt, dass die Aerzte keine Arzneien mehr verordnen, ohne die Kranken gesehen zu haben, dass seit jener Zeit die Armenärzte sich nicht mehr geweigert haben, die Patienten in ihren Wohnungen zu besuchen, dann, aber nur dann werde ich meine der jetzigen Haltung des Armenamtes ausgesprochene Anerkennung als ungerechtfertigt zurückziehen und in den Massnahmen desselben nur einen kleinlichen Uebereifer erblicken. Wir sind aber leider weit von diesem idealen Zustande entfernt. Zwei oder drei Beispiele werden genügen, um Ihnen das zu zeigen. Ich habe hier in den Händen ein Verzeichniss der Konsultationen, sowie der von jedem Arzte darauf verwandten Zeit und der Zahl der von ihnen untersuchten Patienten; untersucht ist aber wohl zu viel gesagt, da im Mittel auf je einen Patienten kaum eine Minute Consultationszeit kommt. Ich citire aufs Gerathewohl, ohne jedoch Namen zu nennen. Man höre:

Ein Arzt kommt 5 Minuten zu spät; er bleibt 45 Minuten und behandelt 36 Kranke. Am folgenden Tage verspätet er sich um 10 Minuten. Er bleibt 35 Minuten da und behandelt 16 Kranke. Tags darauf kommt er 15 Minuten zu früh; nun wohl! Er hält sich 55 Minuten auf und behandelt in dieser Zeit 45 Patienten. An dem nun folgenden Tage trifft er wieder 10 Minuten zu früh ein. Das ist noch einer der besten. Er untersucht 11 Kranke in 35 Minuten. Das nächste Mal erscheint er pünktlich. Aufenthalt 25 Minuten; Zahl der Patienten 15. Endlich am letzten Tage verspätigt er sich um 5 Minuten und behandelt 16 Kranke in 30 Minuten. Dieser Arzt verdient ehrende Erwähnung. An seiner Dienstleistung lässt sich weiter nichts aussetzen. Der folgende aber kommt regelmässig eine Stunde und 10 Minuten, eine Stunde und 5 Minuten, 1 Stunde, 1 Stunde und 10 Minuten zu spät und setzt schliesslich dem

Ganzen die Krone auf mit einer Verspätung von 1 Stunde und 20 Minuten. Er fertigt 19 Kranke in 30 Minuten, 27 in 30 Minuten, 22 in 35, 28 in 20 und schliesslich 22 in 30 Minuten ab.

Ein anderer, der Tag für Tag um 50 Minuten zu spät eintrifft, behandelt 28 Kranke in 25 Minuten, und endlich ein anderer bringt es ebenfalls zu Wege, 27 Kranke in 20 Minuten abzufertigen. —

Nun, meine Herren, das neue Regulativ schlug vor, dass zwar die Zahl der Aerzte verringert, dagegen aber das Honorar derjenigen, welche beibehalten würden, um ein Beträchtliches erhöht werden sollte, jedoch mit der Bestimmung, dass sie dafür zu einer faktischen Dienstleistung von zwei Stunden verpflichtet sein sollten. Was den Einwand anbelangt, dass die Armen sich erst im letzten Augenblick zur Consultation einfinden und die diensthabenden Aerzte sich daher tödtlich langweilen würden, wenn sie auf dieselben warten müssten, so hat die Erfahrung gelehrt, dass es sich keineswegs so verhält, dass vielmehr die Aerzte, welche pünktlich zur Consultation erscheinen — ihre Patienten vollzählig vorfinden, so dass sie sogar vor der vorschriftsmässigen Zeit wieder fortgehen konnten. Diejenigen dagegen, welche regelmässig zu spät kamen — und wir haben gesehen, dass das oft mehr als eine Stunde betrug — mussten die Erfahrung machen, dass es ihre Kranken genau so wie sie machten, nämlich erst im letzten Augenblick erschienen, was man ihnen nicht verdenken kann, da der Arme noch weniger Zeit zu verlieren hat als der Reiche, um zu warten, bis es den Herren Aerzten beliebt zu erscheinen.

Dies, meine Herren, waren die Zustände im Laufe des Monats September, wo doch der von den Aerzten inscenirte Zwischenfall die allgemeine Aufmerksamkeit weit mehr als früher auf ihre Thätigkeit richtete, und wo sie doch alle Veranlassung gehabt hätten, ihren Pflichten gewissenhafter nachzukommen, um auf diese Weise die Grundlosigkeit der Beschwerden zu zeigen, die doch gerade das Armenamt bewegen hatten, ein neues Regulativ auszuarbeiten. Sie hätten dies um so mehr thun müssen, als sie das Vorhandensein irgend welcher Missstände bestritten.

Ich finde es daher nicht in der Ordnung, dass die Verwaltung des Armenamtes die Reklamationen von jener Seite hinsichtlich der Zahl der Armenärzte als begründet erachtet hat. Das Armenamt hat meines Dafürhaltens sich bei diesen Verhandlungen von Opportunitätsrücksichten leiten lassen, ja man möchte fast sagen, eine gewisse Schwäche an den Tag gelegt. Ich hätte es lieber gesehen, wenn man die ursprünglich aufgestellte Zahl von Aerzten festgehalten, dagegen die Bestimmung getroffen hätte, dass sie alle den von dem Regulativ

vorgeschriebenen Dienst zu leisten haben. Man hat auch Sparsamkeitsrücksichten geltend gemacht. Ich finde diesen Grund in einer solchen Frage, wie der vorliegenden, völlig unangebracht. Ich halte jede auf Kosten der Hygiene oder der Gesundheit gemachte Ersparung für schädlich. Ein wohlgeordneter und gewissenhaft vollzogener Aerztedienst muss nothwendigerweise zur Folge haben, dass sich die anderen Ausgaben, welche das Armenamt im Interesse seiner Pfleglinge zu machen hat, verringern. Er kann nicht vollkommen und sorgfältig genug sein. Und wenn die Aerzte bei ihren Forderungen sich diese Grundsätze zur Richtschnur nehmen, so werde ich sie darin unterstützen. Ich glaube also, dass es unsere Aufgabe sein muss, an dem von dem Armenamt erlassenen neuen Reglement so wie es ist und ohne allen Zusatzantrag festzuhalten.“

Es erfolgt dann ein Austausch verschiedener persönlicher Bemerkungen, worauf der Gemeinderath zur Abstimmung schreitet. Herr Desguin bekämpft die von Herrn Spée vorgeschlagene Tagesordnung.

Der Antrag des Herrn Desguin wird mit 24 gegen 5 Stimmen abgelehnt; ein Mitglied enthält sich der Abstimmung. Dagegen wird die von Spée eingebrachte Tagesordnung mit gleicher Stimmenmehrheit angenommen.

Schluss der Sitzung.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der Praxis.

Von Dr. Hesse-Hamburg.

I.

Die 50jährige Frau M. vom Lande, consultirt mich wegen Kurzatmigkeit und Husten, Beschwerden, die sie seit langer Zeit hat. Dieselben werden verschlimmert durch Nebel und Ostwind. Sie muss des Nachts hoch mit dem Kopf liegen. Sattessen wird nicht vertragen.

Die Patientin erhält am 22. Jan. 1891 Arsen. x glob. für Abends, Sepia x glob. für Morgens.

19. Febr. Nicht wesentlich gebessert. Die Verschlimmerung durch Ostwind kann nicht aufrecht erhalten werden. (Man kann überhaupt nicht vorsichtig genug sein mit den Angaben der Kranken über den Einfluss der Witterungsverhältnisse auf ihre Beschwerden. Je länger man in der Praxis ist, desto genauer und peinlicher wird man darin. Ganz ausser Acht lassen kann man sie nicht, da man sich in manchem Falle dadurch werthvoller Anhaltspunkte berauben würde.)

Sulfur x, Morgens und Abends regelmässig.

2. April finde ich eine bedeutende Besserung notirt. Fortsetzung der Arznei.

13. Mai. Husten und Kurzatmigkeit ganz verschwunden; nur noch Kopfschmerz vorhanden, besonders Nachts und Morgens fühlbar. Kopf besser ohne Kopfbedeckung; nicht die kleinste Mütze wird vertragen. Lycop. x, wöchentlich ein Pulver.

19. Juni. Da von einer besonderen Besserung keine Rede ist, nehme ich den Fall noch einmal genauer auf: Klopfender Kopfschmerz, schlimmer Nachts in den Federn. Der Kopfschmerz treibt Nachts aus dem Bett. Kopf besser in der freien kühlen Luft; Steifigkeit im Nacken; Schlaf nur in Rückenlage, hoch mit dem Kopf; Nasskalter Nebel schlecht vertragen; die Augen eitern des Morgens.

Auf diese bestimmten Symptome verordne ich am 19. Juni Sulfur 200. Wöchentlich 1 Pulver.

25. Juli. Befinden wunderschön, wie sich die Patientin ausdrückt: Kopfschmerz fort, Schlaf und Appetit gut, Sattessen gut vertragen. Sie kann Nachts liegen, wie sie will.

Ueberflüssiger Weise gebe ich noch 1 Pulver Sulfur 200 mit.

6. Jan. 1892. Seit einiger Zeit wieder Beschwerden, ähnlich wie oben mit Husten und Kurzatmigkeit Sulfur x, wöchentlich 1 Pulver.

Verschlimmerung durch nasskalten Nebel, Rückenlage, niedrig Liegen, Bettwärme, in den Federn, durch Sattessen, Alles ist nur in Sulfur vereinigt.

Die erste Verordnung von Ars. und Sepia geschah in der Eile, ohne besondere Ueberlegung, allerdings auch ohne die nöthigen Anhaltspunkte. Der Kopfschmerz ist vielleicht durch das häufige Wiederholen des Sulfur hinzugekommen, wenigstens wurde er Anfangs nicht geklagt. Lycopod war die zweite falsche Verordnung; gegeben hatte ich es, weil es die Verschlimmerung durch Hutdruck hervorragend hat, ebenso Unerträglichkeit des Sattessens. Aber auch Sulfur hat diese Verschlimmerung durch Hutdruck. Die beste Verordnung wäre gleich anfangs gewesen Sulfur in der 30. oder 200. Potenz, wöchentlich 1 Pulver.

II.

Frau J., 28 Jahre alt, blond, hat, trotzdem die Menses regelmässig eintreten, seit Monaten die Beschwerden und das Gefühl, als ob sie schwanger wäre: matt, unlustig; eingenommener Kopf, besonders gegen Nachmittag und bei der Handarbeit; sie muss die Haare lösen. Kaffee säuert; leicht übel. Alle Beschwerden sind im Freien besser. Verlangen nach Essig und sauer süßen Sachen; Stuhlgang jeden dritten Tag; Westwind angenehm, Ostwind bedingt leicht Husten; aufsteigende Hitze mit Herzklopfen.

16. März 1890. Sepia x, 5 Pulver, Morgens und Abends 1 Pulver.

31. März. Der Kopf ist frei, die Mattigkeit fort, der Stuhl täglich, Magen gut. Das Gefühl der Schwangerschaft ist verschwunden. Doch ist seit 2 Tagen das Befinden nicht mehr so gut. Sepia x, wöchentlich 1 Pulver.

29. Mai. Alles gut. Wegen der Regel, die zu früh, zu lange und zu stark eintritt mit Fluor 8 Tage vorher, erhält die Patientin noch Calc. x.

Bei von Boeninghausen steht Sepia mit in erster Linie bei den Schwangerschaftsbeschwerden und wird von mir auch bei diesen vielfach mit Erfolg angewendet.

III.

B., ein 24jähriger Anstreicher, der aus allopathischer Behandlung kam, wie überhaupt 90⁰/₁₀ der Patienten, leidet seit 3 Wochen an krampfhaften Leibschmerzen mit öfteren dünnen Stühlen. Die Leibschmerzen bessern sich durch Krummsitzen und Pressen gegen den Leib, werden schlimmer nach dem Essen.

25. März 1891. Colocynthis 6., 5 Pulver, Morgens und Abends 1 Pulver.

17. April. Die Schmerzen verschwanden eine Stunde nach dem ersten Pulver und sind nicht wiedergekehrt.

Gegen Kollern im Magen nach dem Essen bekam er noch Bryonia x und Kal. c. x.

IV.

H., ein 49jähriger Mann, hat seit Jahren mit Durchfall zu thun. Derselbe wiederholt sich alle paar Tage, kommt gleich nach dem Aufstehen und nach dem Essen, schlimmer durch Bewegung, besser im ruhigen Liegen.

21. Dez. 1890. 1 Pulver Bryonia 200.

25. März 1891. Seit 8 Tagen zeigt sich der Durchfall wieder. Bryonia x 5 Pulver, Morgens und Abends 1 Pulver.

22. Juni. Seit 8 Tagen schlimmer. Nach der Verordnung war der Stuhl jedesmal gleich gut geworden und gut geblieben. 1 Pulver 20) Bryonia. Seitdem sah ich den Kranken nicht.

V.

B., eine 60jährige Frau vom Lande, hat seit 2 Jahren Erbrechen nach jeder Speise, klagt über bitteren Geschmack, ist sehr abgemagert, stets voll von Blähungen, muss auf dem Rücken und hoch liegen.

17. Sept. 1889. Lycop. x 5 Pulver, jeden Abend 1 Pulver.

5. Okt. Erbrechen geheilt, Appetit besser. Scheinpulver.

Am 3. Mai 1890 wird mir gelegentlich das völlige Wohlbefinden bestätigt.

Eine kurze Krankengeschichte.

Von Dr. Kunkel-Kiel.

Sch, junger Mann von 17—18 Jahren war von mir an periodisch auftretender Nierenblutung behandelt und geheilt, nachdem er 8 Jahre vergeblich allopathisch behandelt worden war. Die erfolgreichsten Mittel waren Kali c. x und phos. x. Seit 3 bis 4 Jahren ist er von seinem Leiden völlig befreit und kräftig entwickelt. Seine einzige Klage ist Stuhlverstopfung. Indicationen für eine richtige Mittelwahl waren nicht vorhanden. Ich tappte rathlos umher. Er liess sich nur selten sehen, gebrauchte Massage, Electricität, Eisenkugeln in der Richtung des Dickdarmes rollend. Ich erlaubte ihm gern jedes Mittel und jeden Versuch. Zuletzt gab ich ihm Opium 3. c. (Opium x hatte ich früher in einigen Fällen solcher Art mit Erfolg gebraucht). Die Folge war, dass die Verstopfung womöglich noch hartnäckiger wurde. Ich gab Opium 200 x (Lehrmann). Von Stunde an stellte sich Stuhl und zwar normaler Stuhl zwei Mal täglich ein. Der Vater des Genannten verabfolgte ihm die Arznei. Dabei erlaubte er sich, um auch selbst sich recht über die Wirkung zu orientiren, folgendes Experiment. Er verabfolgte dem Sohne ein Paar Tage Zucker statt des Opium und die Folge war, dass der Stuhl am dritten Tage wieder hart war, wenn er auch von selbst und mühelos erfolgte. Er gab dann jeden dritten Tag Opium 200. Der Stuhl erfolgte dann täglich ein Mal. Jetzt ist die Darmthätigkeit völlig wieder normal. Was Opium 3 nicht vermochte, vermochte Opium 200.

Freilich kann man sagen, die Wiederherstellung der Darmthätigkeit wäre auch ohne Opium 200 erfolgt, oder man kann sagen, „woher weisst Du denn, dass hier wirklich die 200. Potenz zur Anwendung kam? Die Gewissenhaftigkeit Lehrmanns wurde zwar s. Z. allgemein anerkannt, aber man kann doch nicht wissen.“ Ja was kann man nicht? Man kann sogar die Augen schliessen und in Wahrheit behaupten, dass man nichts sehe.

Es handelt sich aber nicht darum, was man kann, sondern was man soll, wenn man nicht auf den Namen eines unbefangenen Naturforschers und Arztes verzichten will.

Man soll vor allen Dingen seine Theorien aus den Thatsachen ziehen, nicht umgekehrt, die letzteren den ersteren anzupassen suchen. Die Naturwissenschaft erkennt kein Axiom an, als etwa dieses: dass die Gesammtheit der Sinnesindrücke, welche die in dieser Richtung Forschenden erhalten, den factischen Verhältnissen entspricht, wobei natürlich nur gesunde Sinne in Betracht kommen können. Man sehe sich doch die einzelnen Zweige der Naturwissenschaften an. Wo des „Gedankens Blässe“ keinen Platz findet, sich einzunisten, wie in der

Chemie, Physik, Botanik etc., da schreitet die betreffende Wissenschaft in gerader Linie fort.

Und die Medicin? Woher alle die verschiedenen Systeme als in Folge einer vorgefassten Theorie einen Platz einnehmen, der ihr nicht gebührt? Man missverstehe doch nicht die Wirkung der massiven Gaben. Eine kleine Dosis (in materiellem Sinne) vermag nicht, was eine grosse vermag, z. B. Diarrhoe hervorrufen oder narkotisiren etc. Es sind ja krank machende Wirkungen. Unter keinen Umständen dürfen wir das Axiom aufstellen, dass, was auf den menschlichen Körper einwirken soll, materiell sein müsse und dies am wenigsten Angesichts der Anzahl von Heilungen vermittelt Hochpotenzen, die unsere Literatur aufzuweisen hat. Ich habe keine Lust auf das so oft herangezogene Thema weiter einzugehen, nur die eine Frage will ich mir erlauben, wie ist es erklärlich, dass die Wirkung der verschiedenen Potenzen, so weit dieselben noch Stoff enthalten, eine so wenig verschiedene ist, während der Gehalt an Stoff so ungeheure Differenzen zeigt. Man spreche nicht von Vermehrung der Oberfläche. Die löslichen Substanzen unterscheiden sich in besagter Richtung nicht von den unlöslichen.

In neuester Zeit hat Herr Dr. A. Haupt in Chemnitz geglaubt, in dieser Frage sein Gewicht in die Waagschale werfen zu müssen. Die Allgemeine homöopathische Zeitung hat Herrn Dr. Haupt höchst interessante bakteriologische Mittheilungen zu danken. Allein dies berechtigt ihn doch nicht, sich auf einem Gebiete breit zu machen, das wir als unser Eigenthum uns nicht streitig machen lassen werden. Wer hinlängliche Erfahrungen über die Wirkung der Hochpotenzen gesammelt hat, wird mir einräumen, dass etwas mehr als edle Opposition dazu gehört, deren Wirkung abzuleugnen.

Fragekasten.

Antwort I. In dem bewussten Falle der Anfrage des Coll. Goullon in No. 7/8. scheint mir Causticum das Heilmittel zu sein. v. Bönninghausen legt mit Recht viel Gewicht auf die Lage im Schlaf, ferner die Unbequemlichkeit dieser oder jener Lage. Wenn in dem vorliegenden Falle die Lage auf der rechten Seite unbequem, wenn ferner Ost- und Nordwind unangenehm, endlich ein Mangel an Ausdauer bei körperlicher Anstrengung bemerkbar (aber auch ohne diese Erscheinungen) so dürfte mit Sicherheit auf die Heilwirkung von Caust. zu rechnen sein.

Soweit mir bekannt, hat kein Mittel das Symp-

tom: „Verschlimmerung bei Bewegung mit sofortiger Besserung in der Ruhe“ so ausgesprochen als Causticum.

Kiel, den 27./2. 92.

Dr. Kunkel.

Antwort II. Den merkwürdigen Fall von Herrn Collegen Dr. Goullon, mitgetheilt im Anfragekasten der No. 7 u. 8 der allg. h. Z. halte ich für einen Fall von Stenocardia reflectoria, erzeugt durch Vagusreizung. Ich empfehle dagegen die allerdings nicht geprüfte aber ausgezeichnet wirksame Tinctur von Strophantus hispid. täglich 3×3 Tropfen auf Zucker zu nehmen. Patient soll mehrere Malzeiten des Tages halten, sich aber nie ganz satt essen.

Dr. Jul. Fuchs, München.

Briefkasten der Redaction.

Herrn Dr. S. Ihre Anfrage, ob der Aufsatz zur Abwehr der verleumderischen Verdächtigungen der homöopathischen Aerzte seitens des Prof. Virchow im deutschen Reichstage, an die Reichstagsabgeordneten versandt worden ist, ist zu bejahen, wofür wir dem Herrn Verleger zum Dank verpflichtet sind, der sämtliche Unkosten und die Versendung der Separatabzüge in bereitwilligster Weise übernommen hatte. Wie sich die Collegen zu dieser Abwehr gestellt haben, ist mir trotz verschiedener brieflicher Anfragen an auswärtige Collegen nicht bekannt geworden.

Ihrer zweiten Anfrage, wie Sie es anzufangen haben, dass Sie — ohne im Besitz des Dispensirrechtes zu sein und ohne mit dem Gesetz in Conflict zu kommen — Ihre Arzneien selbst abgeben dürfen, kann ich Ihnen im Sinne einer diesbezüglichen Discussion in der Novembersitzung des hiesigen Vereins homöopathischer Aerzte dahin beantworten, dass sie nicht strafbar sind, wenn Sie die homöopathischen Medicamente nur in Pulverform kostenlos abgeben und eventuell zur grösseren Sicherheit dem Patienten mittheilen, dass es Milchzucker wäre. Ist das Mittel richtig gewählt, so wirkt es doch, und gleichzeitig ist damit jede Suggestionwirkung ausgeschlossen.

Dr. Haedicke.

Mittheilung.

Auf der „Internationalen Ausstellung für das rothe Kreuz, Armeebedarf, Hygiene, Volksernährung und Kochkunst in Leipzig“, vom 4. bis 12. Februar 1892, erhielten unser „Verbesserter homöopath. Gesundheits-Kaffee und Malz-Gesundheits-Kaffee“, ausgestellt von unseren Fabrikanten „Dresdner-Actien-Cichorien- und Kaffeesurrogat-Fabrik“ die **Silberne Medaille**. Näheres in den Inseraten.

Leipzig,

Täschner & Co.

Homöopath. Centralapotheke.

ANZEIGEN.

Die Herren Aerzte machen wir angelegentlichst auf unseren vorzüglichen

Verbesserten Homöopathischen Gesundheitskaffee

aufmerksam. Derselbe ist hinsichtlich seiner Zusammensetzung und Qualität, sowie seines ausgezeichneten, angenehmen und kräftigen, dem Bohnenkaffee wirklich ähnlichen Geschmacks wegen allen anderen homöopath. Gesundheits-Kaffee-Präparaten vorzuziehen.

$\frac{1}{4}$ Pfd. kostet 30 Pf., $\frac{1}{2}$ Pfd. 15 Pf., $\frac{1}{3}$ Pfd. 10 Pf.

Auf Wunsch wird jedem Packete ein Blechmaass zum Abmessen gratis beigegeben.

In gleicher Weise empfehlen wir unseren

Verbesserten Homöopathischen Malz-Gesundheitskaffee,

das Beste und Vollkommenste, das bisher auf dem Gebiete der Kaffeesurrogate geleistet worden ist. In Geruch und Geschmack dem Bohnenkaffee völlig gleich, ist derselbe in Folge seines verhältnissmässig hohen Proteingehaltes ein sehr nahrhaftes Getränk und der beste Ersatz für den theuren Bohnenkaffee, nicht nur für Kranke, sondern auch für Gesunde.

$\frac{1}{4}$ Pfd. 60 Pf., $\frac{1}{2}$ Pfd. 30 Pf.

Wiederverkäufer bekommen auf beide Sorten angemessenen Rabatt.

Homöopathische Centralapotheke
von Täschner & Co. in Leipzig.

Homöopathische Arzneitabletten.

Neueste und praktischste Form zum ganz gleichmässigen Abtheilen bestimmter Quantitäten Arzneien als Einzelgaben —; zerdrücken sich nicht leicht mit der Hand, lösen sich aber sehr leicht auf der Zunge auf; bequemste Form zum Gebrauch der Arzneien auf Reisen und für die selbstdispensirenden Herren Aerzte zum Versenden in Briefen und zur Abgabe an Patienten, die noch an allopathische Arzneiformen gewöhnt sind. Dieselben können jetzt von jedem Mittel und in jeder Potenz sofort in jedem gewünschten, grösseren oder kleineren Quantum angefertigt und geliefert werden. Mit Ausnahme einiger theurer Mittel kosten 12 Stück in Cylinder 20 Pf., 80 Stück in Schachtel 75 Pf., grössere Mengen noch billiger.

Im Verlage von Dr. Willmar Schwabe in Leipzig erschien soeben der

A. Marggraf's Homöopath. Officin
in Leipzig.

Homöopath. Arzt

ev. Conf., gesucht in einem Landbezirk d. Kreises Bielefeld. Meldungen zu richten unter A. O. 3 an die Exped. d. Bl.

Nähere Auskunft wird gern ertheilt.

Tölz-Krankenhell bei München. Höhenluftkurort mit jodhalt. Quellen. Indicat Frauenkrankheiten, Scrophulose, chron. Hautleiden, Lues. — Auskunft d. Dr. Letzel (im Winter in München, im Sommer in Tölz).

Panna,

anerkanntes und vorzüglich bewährtes
Bandwurmmittel.

Panna, die Wurzel von *Aspidium athamanticum*, direct von Natal in bester und frischester Qualität importirt, erfreut sich schon seit Jahren der ausgedehntesten Anwendung und Anerkennung von Seiten renommirtester praktischer Aerzte Deutschlands und des Auslandes, zeichnet sich durch seine sichere und milde Wirkung aus, nimmt sich leicht ein und ist das billigste aller wirklich zuverlässigen Bandwurmmittel.

Preis einer Dosis für eine Kur (für Erwachsene oder Kinder) Rmk. 2. —

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Prima entölte homöopath. Cacao. Feinste homöopath. Gesundheits-Chokolade.

Bei homöopathischen Curen ausser dem homöopathischen Gesundheitskaffee als Getränke gestattet, empfehlen wir in reinsten und besten Qualitäten und in eigener Packung billigst:

Entölte Cacao in Blechbüchsen
à 1 Pfd. à $\frac{1}{2}$ Pfd. à $\frac{1}{4}$ Pfd.
à 2.80 à 1.50 à —.80 Mk.

Gesundheits-Chokolade à Pfd. = 2 Mark,
in $\frac{1}{4}$ Pfd.-Tafeln à 50 Pf.,

Unsere Präparate sind von reinstem Geschmack, bestem Arom, höchstem Nährwerthe und leichtester Verdaulichkeit.

Homöopath. Centralapotheke
von Täschner & Co. in Leipzig.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedcke-Leipzig.
Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Grossner & Schumann in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 12 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Einladung. — Die Potenzirung. Von Professor Dr. G. Jäger-Stuttgart. — Dauernde Heilungen. Von Dr. Lorbacher-Leipzig (Forts. u. Schluss). — Das Verordnen homöopath. Arzneien in Speise und Trank. Von Dr. Gallavardin-Lyon. — Correspondenz. Von Dr. Lembke-Riga. — Zum Tuberculin. — Epidemiologische Ecke. — Fragekasten. — Aus der Zeitungsmappe. — Nekrolog. — Anzeigen.

Einladung.

Zu der am Sonntag den 10. April Abends 7 Uhr im Theaterrestaurant stattfindenden Feier von Samuel Hahnemann's Geburtstage werden die auswärtigen Collegen und Freunde der Homöopathie hierdurch freundlichst eingeladen. Wir bitten bis zum 8. April an den Unterzeichneten die Theilnahme vorher anzeigen zu wollen, um die Zahl der Converte feststellen zu können.

Der Verein homöopathischer Aerzte in Leipzig.

I. A. Dr. med. Haedleke, Burgstr. 2.

Die Potenzirung.

Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart.

I. Vorbemerkung.

Wie die Leser wissen, habe ich auf Einladung der Redaction zugesagt, mich mit diesem Gegenstand, den ich bereits in drei Veröffentlichungen behandelt habe, nochmals zu befassen und den Lesern dieser Zeitschrift darüber zu berichten.

Ursprünglich hatte ich die Absicht, dies in der Weise zu thun, dass ich die Arbeit in Abschnitte zerlege und jeden Abschnitt veröffentliche, sobald ich mit demselben fertig bin. Nun ist es bei einer grösseren Arbeit in der Regel so, dass der Punkt, an welchem der Autor sie beginnt, nicht immer auch der Punkt ist, an welchem der Leser die Sache am leichtesten anfasst; dies ist besonders dann der Fall, wenn nicht beide Theile auf dem gleichen Boden stehen und das trifft hier zu und zwar so:

Wie die Leser meiner ersten Veröffentlichung,

„die Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen“ Leipzig 1881 (auch enthalten in „Entdeckung der Seele“ III. Auflage, Bd. 2), wissen, veranlasste mich ein einfaches practisches Bedürfniss, mich mit der Potenzirung zu befassen. Ich hatte eine physiologische Prüfungsmethode, die „Neuralanalyse“ entdeckt und es galt, zu bestimmen, wie weit ihre Spürkraft reiche; hierbei kam ich unversehens in die homöopathischen Verdünnungen hinein, um die ich mich bislang nicht im Mindesten gekümmert und die ich stillschweigend so wie alle anderen Männer der Schule für „Nichtse“ gehalten hatte. Für mich war nun ausserordentlich belehrend 1) dass diese keine Nichtse sind, sondern dass in der That, wie Hahnemann vollständig richtig erkannt hat, die Verdünnung nicht eine Abschwächung der Wirksamkeit, sondern eine Vermehrung derselben, also eine wirkliche Potenzirung ist, 2) dass die Neuralanalyse eine Prüfungsmethode von fast ungläublicher Tragweite ist.

Da ich annahm, es werde die Anhänger und Vertreter der von der Schule eben hauptsächlich

wegen des Verdünnungsverfahrens verspotteten und verachteten Homöopathie interessiren, dass es eine exacte Methode gebe, die Potenzirungslehre wissenschaftlich zu beweisen, so habe ich die Sache so veröffentlicht, wie ich und drei meiner damaligen Schüler sie gemacht und gefunden haben.

Die homöopathische Literatur nahm die Veröffentlichung dankbar auf und begrüßte mich als Bundesgenossen im Kampf gegen die allopathische Schule. Damit kam zunächst ich in eine bestimmte Richtung hinein, nämlich die polemische nach Aussen: Ich schleuderte die von mir gefundenen Thatsachen in verschiedenen kleinen Veröffentlichungen den Gegnern der Homöopathie an die Köpfe und zwar sassen einige dieser Würfe sehr gut, aber — ich sah bald, dass es den Anhängern der Homöopathie nicht um einen frisch fröhlichen Angriffskrieg gegen die Allopathie zu thun war, und so stellte ich die Sache kalt.

Die Kehrseite ist aber folgende: Ueber der Freude, ein Kampf- oder wenigstens Vertheidigungsmittel nach Aussen zu haben, vergass man seitens der Homöopathie ganz, die Consequenz meiner Freude *intra muros* zu ziehen. Hier handelte es sich um zweierlei:

a) die von mir veröffentlichten Thatsachen sprachen mit der stärksten Logik, die es giebt, nämlich der der Zahl, für die Anwendung der Hochpotenzen und gegen den Gebrauch der niederen Potenzen. Dies hatte zur Folge, dass die Schrift eine ungetheilte Anerkennung nur bei den „Hochpotenzlern“ fand, während die Anhänger der niederen Potenzen es machten, wie alle gelehrten Leute: statt sich belehren zu lassen und die practische Consequenz meiner Schrift zu ziehen, suchten sie sich um die Sache herumzureden und blieben, was sie waren.

b) Meine Schrift zeigte, dass es ein Verfahren zur ziffermässigen Messung der Potenzirungshöhe giebt, beziehungsweise, dass die von mir erfundene Neuralanalyse die Handhabe biete, zur Aufstellung des Verfahrens, mittelst dessen man in der Praxis vor einen homöopathischen Arzneikolben gestellt, ziffermässig bestimmen könne, ob sein Gehalt wenigstens annähernd diejenige Potenzirung erfahren, die verordnet oder darauf geschrieben worden ist. Auch diese Consequenz wurde nicht gezogen, und so schieden sich unsere Wege, d. h. die meinen und die der Homöopathen, und damit bin ich an dem Kernpunkt dessen angelangt, was ich sagen will.

Nachdem ich mich — gerade bei Ausführung der Arbeit „die Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen“ — von der „practischen“ Bedeutung der Neuralanalyse überzeugt hatte, schritt *ich* zur practischen Fortentwicklung der Anwendung der Methode auf *meinem* Gebiet, dem der *Hygiene* und zwar im Gegensatz zu den Ver-

tretern der *Homöopathie*, welche der von mir erhaltenen Anregung nicht folgten und die Neuralanalyse für *ihr* Gebiet nicht practisch ausbildeten. Ich sage das nicht, um einen Tadel auszusprechen, sondern nur um eine unbestreitbare Thatsache festzustellen. Ich weiss nämlich sehr gut, dass es einem im Kampf ums Dasein stehenden practischen Arzt sehr schwer wird, mühselige Untersuchungen anzustellen, Untersuchungen, die Zeit, Geld und Muse erfordern.

Bei mir lag die Sache anders: Meine practische Thätigkeit lag auf dem Gebiet der Hygiene und nicht dem der Therapie, und den Unterschied zwischen diesen zwei Gebieten muss man sich zuerst klar machen, wenn man den Unterschied im Standpunkt zwischen mir und den Vertretern der Homöopathie begreifen will.

Die Therapie, die Heilkunst ist bis zu dem Tage, an dem der Reichstag die innere Medicin freigab, *de jure* und bis heute noch *de facto* keine freie Kunst, sondern eine scholastisch und bureaukratisch gebundene, besser gesagt unterbundene, auf welcher es von Dogmen, Schulmeinungen, Vorurtheilen, Rücksichten, Ansichten, althergebrachten Regeln, Practiken, Verordnungen, Gesetzen, Verboten nur so wimmelt, so dass keiner auch nur Einen freien Schritt machen darf, ohne Gefahr zu laufen, einen anderen auf die Hühneraugen zu treten, ja sogar mit den Behörden in Conflict zu kommen. Das Gesagte weiss ich nicht bloss als Beobachter von aussen, sondern es stammt aus meinen eigenen Erfahrungen auf diesem Boden, als ich mit dem „Anthropin“ denselben betrat, und das gleiche scheint sich bei der von mir empfohlenen „Autoisopathie“ vollziehen zu wollen. Klar ist deshalb zweierlei: 1) für den, der draussen steht, wird, wenn er sich einmal die Finger verbrannt hat, die Lust zum Eingreifen sehr herabgestimmt, 2) für den Unglücklichen, der ganz auf diesem heissen Boden steht, und der sich begreiflicherweise die Finger noch leichter verbrennt, ist natürlich Lust und Möglichkeit, irgendwo eine Aenderung herbeizuführen, so ziemlich gleich Null und das Resultat ist: es bleibt alles beim Alten.

Hier tritt sogar ein Unterschied zwischen Homöopathie und Allopathie zu Tage, der bewirkt, dass es auf dem Gebiet der Homöopathie noch viel schwerer ist, irgend etwas an ihrem historisch gewordenen Zustand zu ändern, als auf dem allopathischen Boden und darüber muss sich der, welcher versucht, auf dem Gebiet der Homöopathie irgend etwas von der Stelle zu rücken, vollständig klar sein.

Die Allopathie hat zwei „*Enfants terribles*“, welche sie nicht zur Ruhe kommen lassen, sondern sie sogar geradezu in eine systematische Neuerungssucht hineintrieben: das Gift und das Messer.

Die Furcht, die beide, Arzt und Patient, vor jenen beiden haben, das offenbare Unheil, das beide anrichten, lässt keinen Conservatismus aufkommen. So hat gerade die Neuzeit auf dem Gebiet der Allopathie ein fieberhaftes Hasten nach Neuem erzeugt, und der Kochinspectakel ist das grossartigste derartige Schauspiel in der allopathischen Welt gewesen, wo alle, Arzt und Patient, angesichts einer „Novität“ (was sie erst nicht einmal war) vollständig den Kopf verloren.

Im Vergleich hierzu lebt die Homöopathie im tiefsten Frieden, und zwar Arzt und Patient; denn selbst wenn letzterer nicht geheilt wird, resp. der homöopathische Arzt keine besseren Erfolge hat, als sein allopathischer College: er und seine Clienten sind zufrieden, es giebt kein Gift und kein Messer, die Qual der Mittelwahl ist an sich eine kleine und dann empfindet sie mehr nur der eine Theil. Sieht nun der homöopathische Arzt ausserdem, wie sein allopathischer College in fieberhafter Unruhe, gehezt von Gift und Messer, von einem Sumpf in den andern plumpst, so wird er dadurch nur noch mehr in seinem Conservatismus bestärkt, er erhebt diesen Standpunkt zum Rang eines tugendhaften Principes und trieft jetzt förmlich von Zufriedenheit und Ergebenheit, so dass es fast unmöglich wird, hier irgendwo etwas zu bessern.

Vergleichen wir damit die Hygiene. Diese ist und bleibt eine freie Kunst und daran werden auch die erst seit etwa 2 Jahrzehnten errichteten hygienischen Lehrstühle der Hochschule hoffentlich nichts mehr zu ändern vermögen. Eine hygienische Scholastik giebt es nicht; ja weil die medicinische Scholastik dies Gebiet bis vor etwa 20 Jahren vollständig brach liegen liess und das scholastisch-bürokratisch gegängelte Publikum natürlich bis dahin sich ebenfalls um die Hygiene gar nicht bekümmerte, so ist der, welcher sich auf diesem Gebiet bewegt, Freiherr und sein einziger Führer ist der practische Erfolg. Es spucken zwar auch hier gewisse Dogmen, althergebrachte Gebräuche und Missbräuche, Sitten und dergleichen und an Dornen fehlt es nicht, allein man steht keiner geschlossenen, scholastisch organisirten, compacten Macht, wie es auf dem Gebiet der Therapie die Schulmedizin ist, gegenüber und bewegt sich auf einem Boden, wo nicht Examen, Titel und Rang, sondern einzig der Erfolg entscheidet.

Das war nun der Boden, auf welchem ich meine Neuralanalyse fortentwickelte. Was meine Schrift „die Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen“ schildert, war ein Verfahren, das sehr geeignet ist, eine wissenschaftliche Frage zu stellen und zu beantworten, aber in der Praxis unbrauchbar ist.

In erster Linie war der damalige Apparat, das Hipp'sche Chronoskop, unpractisch, weil schwer-

fällig, und ich ersetzte ihn durch das Taschenchronoskop, das schon in seiner ersten Ausführung die grössten Vortheile gegenüber dem Hipp'schen Chronoskop lieferte und jetzt in seiner zweiten Form allen Anforderungen der Praxis entspricht.

Mit diesem Instrument trat ich an die practischen Aufgaben der Hygiene auf dem Gebiet nicht nur der Kleidung, sondern auch auf dem Gebiet der Nahrungs- u. Genussmittel und sonstiger Gebrauchsgegenstände heran und überblicke jetzt eine etwa zehnjährige Praxis, d. h. eine Thätigkeit, welche ein fortgesetztes Zusammenarbeiten von mir, dem Neuralanalytiker mit Männern der Praxis, Fachleuten auf ihrem Gebiet, denen man kein X für ein U machen kann, in sich schliesst. In dieser zehnjährigen Praxis habe ich meine Methode entwickelt, den practischen Bedürfnissen und der Natur der Gegenstände angepasst, die Bedingungen kennen gelernt, unter welchen man sichere Resultate bekommt, kurz ich bin, wie man sagt, hier „durch“ und die mit mir arbeitenden Practiker haben sich meiner Neuralanalyse, allerdings nicht ohne Kampf, unterworfen, da sie stets das richtige traf und mich nie im Stich liess. Hier auf diesem Boden ist die Sache fertig, da ist nichts zu probiren, sondern nur einfach zu practiciren nach klaren Vorschriften.

Nun muss noch die Verschiedenheit der Objecte kurz erwähnt werden.

In meiner neuralanalytischen Praxis handelt es sich einmal um Prüfung der Reinheit der Objecte, um Bestimmung des Feinheitsgrades, z. B. bei Spirituosen, Tabaken, Cigarren, Conserven, Unterscheidung von Gut und Schlecht bei Metallen, Papieren, Emballagen u. s. f. Also um Objecte, welche sich von den homöopathischen Arzneien namentlich dadurch unterscheiden, dass es sich zwar auch um Feinheiten, allein doch verhältnissmässig um Massen handelt, die nicht ein Hauch zu vernichten vermag. Mit homöopathischen Arzneien habe ich mich seit den in der „Neuralanalyse“ veröffentlichten Untersuchungen mit einigen Ausnahmen, neuralanalytisch lange nicht befasst, namentlich nicht in practischer Richtung, da ich weder homöopath. Arzt, noch homöopath. Apotheker bin.

So lag die Sache, als die Aufforderung der Redaction an mich herantrat. Ich bin derselben sofort nachgekommen und arbeite jetzt seit Mitte November, so dass zwei Untersuchungsreihen abgeschlossen und druckreif sind, eine sogar schon einige Zeit in der Druckerei verweilt.

Zunächst ergaben sie, wie nicht anders zu erwarten, eine Bestätigung des Befundes vor 10 Jahren: die Verdünnung ist wirklich eine Potenzirung und je höher die Potenz, desto höher die Belebungs-kraft des Stoffes. Weiter bieten die fertigen Untersuchungen eine wesentliche Erweiterung nach fünf Richtungen:

1) Früher wurde nur inhalatorisch geprüft, jetzt ist von Einem Stoff eine Potenzreihe der Schluckmethode unterworfen, d. h. immer ein Tropfen verschluckt und während 7—14 Minuten die Nervenzeit fortgesetzt geprüft worden.

2) Während das erste Mal nur 4 möglichst weit auseinander liegende Arzneistoffe (Gold, Kochsalz, Aconit und Thuja) geprüft wurden, wurden diesmal 17 nahe verwandte Stoffe durchgeprüft.

3) Während das erste Mal die unteren Potenzen kurz abgemacht und nur die höheren in grossen Abständen untersucht wurden, legte ich diesmal den Schwerpunkt der Untersuchung gerade auf die niederen Potenzen und die Aufsuchung des Indifferenzpunktes. Das hat den Vortheil, dass man sich hier auf dem von anderer Seite her bekannten Gebiet der Giftwirkungen bewegt und so die Methode durch die Erfahrungen der Toxicologie controlirt wird.

4) Ergab sich das sehr interessante und auch praktisch wichtige Resultat, dass es Stoffe giebt, die das Potenziren nicht ertragen, die sich, auf einer gewissen Höhe angelangt, zersetzen, ähnlich wie es Stoffe giebt, welche eine zu hohe Erwärmung nicht ertragen.

5) Ergab sich, dass man im Stande ist auch ohne Chronoskop durch Beobachtung anderweitiger physiologischer Erscheinungen nicht nur von der Richtigkeit des Potenzirungsprincips sich zu überzeugen, sondern sogar bis zu einem gewissen Betrag den Potenzirungsgrad zu erkennen.

Der Leser wird zugeben, dass das erhebliche Erweiterungen sind und begreifen, dass ich meine Veröffentlichung mit der Bekanntgebung dieser Resultate beginnen und den Leser sofort in mediam rem führen wollte. Das Manuscript war bereits in der Druckerei als ich mich eines andern besann und zwar deshalb:

Ich habe bei meinen diesmaligen Prüfungen auf inhalatorischem Wege genau den gleichen wissenschaftlichen Gang eingeschlagen wie das erste Mal, nämlich jede Potenz für sich gesondert untersucht, da ich mir sofort sagte, dass es sehr schwierig sein werde, verschiedene Potenzen des gleichen Stoffes neben bzw. unmittelbar nach einander zu untersuchen, dagegen überzeugte ich mich, dass es stets gut geht, die gleiche Potenz verschiedener Stoffe unmittelbar nach einander zu untersuchen und zu vergleichen, diese beeinflussen sich gegenseitig sehr wenig.

Als ich im hiesigen Verein homöopathischer Aerzte über meine Funde kurze Mittheilung machte, wurde ich sofort vor die praktische Seite der Sache gestellt mit der Frage:

„Können Sie uns bei der nächsten Zusammenkunft, wenn ein paar Kölbchen mit Weingeist und verschiedenen Potenzen des gleichen Stoffes, deren

Inhalt Ihnen nicht bekannt ist, mitgebracht werden, die verschiedenen Potenzen mit Ihrer Methode erkennen?“ Ich erklärte sofort, dass nach dem Nachtessen in meinem Kneiplocal, wo getrunken und geraucht wird, mehrere Personen anwesend sind und diese durch ihre gespannte Aufmerksamkeit noch den Messenden suggestiv beeinflussen, die Bedingungen für die Neuralanalyse so ungünstig wie möglich seien, wozu noch komme, dass sich verschiedene Potenzen des gleichen Stoffes auch unter günstigen Bedingungen nicht gut mit einander vergleichen lassen. Trotzdem erklärte ich mich zu einem Versuch bereit, da es mich am Ende selbst interessiren müsse, ob etwas und was dabei heraus komme.

Ehe ich diesen Versuch ausführte, wurde ich von anderer Seite vor die gleiche Aufgabe gestellt, ich erhielt 4 Fläschchen, deren eines Weingeist enthält, während die 3 andern 3 verschiedene Potenzen des gleichen Stoffes enthielten, aber ohne dass mir deren Inhalt angegeben war. Ein Versuch, den ich zu Hause unter den gleichen Bedingungen, wie ich sonst messe, machte, misslang, wie ich das von Hause aus vermuthete: verschiedene Potenzen des gleichen Stoffes kann man zu gleicher Zeit nicht vergleichen. Das gleiche Resultat gab der spätere Versuch im Verein. Endlich traf von meinem Sohne Dr. M. Jäger, homöopathischem Arzt in Hall, den ich zu einer Messung aufgefordert, ein Messungsprotocoll ein, er hatte gerade so wie in den anderen Fällen verschiedene Potenzen des gleichen Stoffes (30, 100, 200 und 1000 Potenz sowie 2^o/₁₀ Lösung von Arseniksals) hinter einander, d. h. mit je 5 Minuten Pause gemessen, ohne zu wissen was er mass, und dabei jedesmal lange Zifferreihen (20—22 Dekaden) gebildet, dabei freilich den grossen Fehler gemacht, dass er eine ganze Minute lang inhalirte, ehe er mit der Messung begann, so dass ihm die wichtigsten Veränderungen entgehen mussten.

Verglich man nun in der Weise, wie ich das sonst thue, eine Ruheziffer mit einer einzigen aus allen 20 Dekaden gebildeten mittleren Arzneiziffer, so war das Resultat vollständig confus. Als ich aber die 20 Dekaden in 5 Mittelwerthe aus je 4 Dekaden zerlegt und die Maximaldifferenzen der Dekadenziffern in Ruhe- und Arzneiwirkung bestimmt, ergab sich, dass aus den 3 ersten Messungen doch das Richtige herausgelesen werden konnte und erst die zwei letzten für die Diagnose unbrauchbar waren, weil Sättigung mit dem Stoff, Abstumpfung und Ermüdung die zum Messen nöthige Disposition total zerstört hatten, was schon auf den ersten Blick die Ruheziffern zeigten.

Erst jetzt sah ich mir auch die Einzelziffern an, die ich bei meinem Versuch im Verein gewonnen hatte: Es waren je 4 Dekadenziffern, während Ruhe und Arzneiathmung gemessen und zu je einer Mittel-

ziffer vereinigt worden. Während nun die Mittelziffern eine falsche Diagnose gaben, ergab die Betrachtung der einzelnen Ziffern, dass bei den zwei ersten Kölbchen das Resultat richtig geworden wäre, wenn ich noch 4 weitere Dekaden gemessen und die 4 ersten ignorirt hätte — in dem mit Essen, Bier, Rauch und Menschenduft imprägnirten Nervensystem konnte die Wirkung nicht so rasch durchschlagen, als wenn man nüchtern und allein ist. Auch die dritte Messung, die nicht ganz unrichtig war, wäre bei Fortsetzung der Messung vielleicht richtig ausgefallen und erste die 4. war und blieb auch bei Betrachtung der Einzelziffern unbrauchbar.

Aus diesen Erfahrungen zog ich zunächst folgenden Schluss:

Es ist leicht, mittelst Neuralanalyse die wissenschaftliche Seite der Potenzirung zu prüfen und merkwürdig genaue Ergebnisse zu erhalten, allein in praxi stellen sich der Anwendung der Methode Schwierigkeiten gegenüber. Diese liegen theils in der Natur des Objectes: bei Hochpotenzen handelt es sich um Finessen, die weit über das hinausgehen, was ich in meiner hygienischen Praxis zu bestimmen habe und die deshalb noch andere Vorsichtsmaßregeln nöthig machen, als die, welche ich in meiner bisherigen Praxis befolge. Die andern Schwierigkeiten liegen im Subjekt: es ist zehn gegen eins zu wetten, dass jeder Practiker die gleiche Anforderung an die Methode stellt, wie sie mir zwei Mal gestellt wurde und wie sie mein Sohn bei seinem eigenen Versuch stellte: „kann ich mit der Methode verschiedene Potenzen des gleichen Stoffes unterscheiden, d. h. prompt unterscheiden?“ Das ist eine Frage, die sich ohne eingehende Untersuchung, d. h. ohne eine ganze Serie variirender Messungen nicht entscheiden lässt, d. h. ich glaube, dass man es fertig bringt, wenn man nicht zu viel auf einmal verlangt, aber es muss eben festgestellt werden, was man thun und was man lassen muss und wie man die Ziffern zu nehmen hat.

Ich erinnere den Leser nur an folgendes: Hahnemann hat genaue Vorschriften gemacht, was man beim Gebrauch homöopathischer Arzneien zu thun und zu lassen habe: 1) die Arznei nüchtern nehmen, das gilt für die Neuralanalyse ganz genau auch, 2) bei voller Gemüthsruhe es zu thun, die gleiche Forderung stellt die Neuralanalyse, 3) er verbietet den Gebrauch von zahlreichen Stoffen, z. B. von Caffee, Thee, Parfümen, Campher. Wenn Hahnemann, woran ich nicht zweifle, Recht hat (vom Campher weiss ich es gewiss), dann hat man auch bei der neuralanalytischen Prüfung der Arzneien die gleichen Verbote zu beachten, denn die Einflüsse, welche die therapeutische Wirkung der verdünnten Arzneistoffe aufheben, schwächen oder vernichten auch die physiologische Wir-

kung derselben, also das, was die Neuralanalyse in Ziffern bringen soll, das kann sie natürlich nicht, wenn nichts im Körper passirt.

Jetzt komme ich zu dem anfangs Gesagten zurück: Ich habe die Arbeit am gleichen Ende angefasst wie 1881, der Leser wird sie — zehn gegen eins — am practischen Ende anfassen wollen und das geht nicht, weil ihr dieser Stil noch nicht gedreht ist.

Ich bin somit vor eine schwierige Alternative gestellt:

Übergebe ich die zwei Prüfungsreihen der Oeffentlichkeit, so riskire ich, dass die Sache gerade von denjenigen Lesern, welche ich mir wünsche, nämlich denen, welche Versuch gegen Versuch und nicht Stilübung gegen Versuch stellen, falsch angefasst und damit discreditirt wird.

Die andere Alternative ist die, dass ich die Veröffentlichung verschiebe, bis der Sache der practische Stil gedreht und die Methode auf die Praxis zugeschnitten ist.

Sachlich ist das letztere entschieden das richtigste, aber das heisst eine Vertagung der Veröffentlichung um mindestens ein halbes Jahr.

„Warum?“ Sehr einfach: Ich arbeite jetzt — heute ist der erste März — seit 3 $\frac{1}{2}$ Monaten unter Vernachlässigung meiner eigenen Arbeiten an der Sache. Während ich ursprünglich diesen Winter nur eine Messungsreihe durchführen wollte, habe ich jetzt bereits zwei durchgeführt und soll nun eine dritte machen? Dazu habe ich weder Zeit noch Lust, zumal jetzt das Frühjahr kommt, wo ich die vier Wände satt habe. Das ist aber nur der eine Grund, der andere ist folgender:

Wie ich vor 10 Jahren bei der wissenschaftlichen Prüfung das Bedürfniss hatte, nicht allein zu sein, so habe ich dasselbe jetzt auch bei der practischen Prüfung. Ich habe das schon in dem Schreiben an die Redaction, das in No. 25/26. im 123. Bd. d. Ztschr. abgedruckt wurde, ausgesprochen, jetzt ist aber dieser Wunsch zu einer *conditio sine qua non* herangewachsen: Wenn ich in der Sache keine Mitarbeiterschaft aus den Kreisen der homöopathischen Aerzte oder Apotheker finde, so lasse ich sie stehen, denn für mich hat diese Seite der Sache kein Interesse, da ich, wie nochmals gesagt sei, weder homöopathischer Arzt, noch Apotheker bin.

Die wissenschaftliche Seite der Sache besorge ich geru allein weiter, Mitarbeiter sind mir zwar auch hier willkommen, allein nothwendig sind sie nicht, allein wenn an der Lösung der practischen Frage die Herren aus der Praxis nicht so viel Interesse haben, dass ich Mitarbeiterschaft finde, dann hat es auch keinen Zweck, wenn ich die Sache allein mache und veröffentliche: es kräht kein Hahn

darnach und dafür zu arbeiten, ist mir meine Zeit zu gut.

Soweit läge die Sache sehr einfach, allein ich bin mittlerweile in eine Zwangslage versetzt worden. Die Curventafel für die erste Messungsreihe ist schon vor einem Monat geschnitten worden. Das Manuscript für diese erste Messungsreihe, das ebenfalls schon seit Wochen in die Druckerei abging, wurde von mir, sobald ich sah, wie die Sache liegt, aus der Druckerei reclamirt. Statt dem Folge zu leisten, schickt mir gestern, während ich an Vorliegendem arbeite, die Druckerei — die Correcturbogen des ersten Abschnittes, also ist die Sache bereits gesetzt.

Ohne Opfer ist das nicht rückgängig zu machen und so mag denn der erste Theil, so wie er ist, den Weg in der Oeffentlichkeit machen. Hoffentlich hat der Einblick in das, was man hier machen kann, wenn man will, zur Folge, das ich das finde, was ich brauche.

Doch zuvor möchte ich sagen, was ich nicht brauche.

Es ist mir zu Ohren gekommen, dass schon auf die Ankündigung meiner Absicht in No. 25/26, Bd. 123, hin, ein Kritikus seine Feder spitzte zu einem Gang mit mir, der gegen allen und jeden Comment geht. Comment bei jeder Mensur, nicht bloss auf dem Hauboden, sondern auch auf dem Gebiet der Wissenschaft muss sein: gleiche Waffen! Meine Waffen sind der Versuch und die Zahl. Tritt mir nun jemand mit anderen Waffen, mit Stilübung und Redensart, entgegen, so muss ich bedauern: auf ungleiche Waffen gebe ich keine Satisfaktion. Was ich brauche sind Mitarbeiter, nicht Ankritter. Diese Forderung muss ja auch der Leser stellen, denn sonst, wenn in einer Zeitschrift immer auf der einen Seite der Autor, auf der andern der Kritikus steht, befindet sich der Leser in der traurigen Lage des Esels der Fabel, der zwischen zwei Heubündeln verhungert.

(Nr. II folgt.)

Dauernde Heilungen.

Von Dr. Lorbacher-Leipzig.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Im Februar 1874 wurde ich von einem Fabrikanten ersucht, einen seiner besten Arbeiter, welcher schon seit 8 Tagen an acutem Rheuma krank liege, zu besuchen. Ich fand einen ca. 27 Jahre alten Mann in einem ungeheizten Zimmer im Bett liegend von blasser Gesichtsfarbe, ängstlichem Gesichtsausdrucke und von Schweiß triefend. Der

schnelle Athem, das von aussen sichtbare Herzklopfen, sowie die Gelenkschmerzen bei jeder leichten Bewegung liessen schon die Art der Erkrankung erkennen. Die genauere Untersuchung ergab Temperatur 39,9, Puls 125, Herzschlag etwas tumultuarisch, Herzgeräusch; ca. 4 angeschwollene bei Berührung und Bewegung sehr empfindliche geröthete Gelenke, heftiger Durst, stellten die Diagnose acuter Gelenkrheumatismus ausser allem Zweifel.

Die bisherige schon 8 Tage dauernde Behandlung hatte in Anwendung von Digitalis gegen die Herzaffection und Opium gegen die Schmerzen in ziemlich massiven Dosen bestanden. Damals war das berühmte Universalrheumatismus-Mittel Salicyl noch nicht entdeckt. Nach reiflicher Ueberlegung verordnete ich zuerst Acon. 5. 3 stündlich 3 Tropfen und hatte die Genugthuung am andern Tage zu sehen, dass meine Wahl die richtige war. Die Temperatur war auf 39,1 und der Puls auf 100 zurückgegangen. Anschwellung der Gelenke weniger schmerzhaft. Nach einigen Tagen liess ich dem Acon. die Pulsat. folgen, da der Rheumatismus einen wandernden Charakter annahm und das Herzklopfen und die Angst beim Liegen sich wieder steigerten. Nach einem kleinen Rückfalle, welcher in Folge einer Verkühlung eintrat und durch Interponiren einiger Gaben Sulf. 30 schnell wieder beseitigt wurde, ging die Heilung ungestört vor sich. Die noch einige Zeit andauernden Herzbeschwerden, welche die Bildung eines Klappenfehlers fürchten liessen, verschwanden beim Gebrauch von Spigelia. Ich hatte es dem Kranken zur Pflicht gemacht, sich von Zeit zu Zeit immer einmal zur Untersuchung des Herzens vorzustellen, und konnte mich bei dieser Gelegenheit davon überzeugen, dass nichts zurückgeblieben war, und was die Hauptsache war, dass in den ganzen Jahren, wo ich ihn zu beobachten noch Gelegenheit hatte, auch keine Spur von Rheuma sich zeigte.

Der Fall ist allerdings kein chronischer, allein eine so gründliche und andauernde Heilung gerade dieses Leidens gehört doch nicht zu den täglichen Ereignissen, so dass ich meinte, es könne hier eine Stelle finden. Dr. G. würde vielleicht auch hier eine Suggestion zu konstatiren verstehen.

Frau F., 36 Jahre alt, kam im Herbst 1882 zu mir wegen einer trotz 6 maliger Inunctionskur noch fortbestehender Lues, welche ihren zerstörenden Charakter besonders im Knochensystem zeigte. Der Ursprung derselben war dunkel, da weder sie noch ihr Mann je primär erkrankt gewesen waren, wovon ich mich durch Untersuchung wie ange stellte Nachforschungen überzeugte. Ihr Vater war jedoch einmal syphilitisch gewesen. Die ersten Spuren der Krankheit zeigten sich bei ihr ca. 2 Jahre nach ihrer Verheirathung in Form von

Angina, welche sich schnell über Gaumen, Mandeln und Rachenhöhle verbreitete. Es bildeten sich darauf die bekannten torpiden Geschwüre mit gezacktem Rande und grauer schmieriger Absonderung, wie sie ziemlich charakteristisch für die mit Lues verbundene Hydrargyrose sind, welche allmählich ziemlich bedeutende Defekte am weichen Gaumen und in der Rachenhöhle zurückliessen. Von da ab auf die Nasenhöhle übergehend begann aber das Hauptzerstörungswerk, sodass im Laufe von ca. 1 $\frac{1}{2}$ Jahr die sämtlichen Knorpel und Knochen der Nase bis auf einen kleinen Rest verschwunden waren. Inunctionskur und Jodkali liessen, wie so häufig, auch hier in Stich.

In diesem Zustande übernahm ich sie im Herbst 1882. Anstatt der Nase war nur ein schwarzes Loch vorhanden, in dessen Tiefe man noch einige abgestorbene und absterbende Knochenreste sah. Dass der Krankheitsprocess noch nicht abgelaufen war, zeigte eine schmerzhaft verdächtige Stelle am harten Gaumen, sowie die noch vorhandenen Geschwüre in der Rachenhöhle. Dass das bedauernwerthe Weib physisch wie gemüthlich sehr herunter war, bedarf wohl keiner Erwähnung. Sonstige luetische Erscheinungen, wie Hautausschläge, Knochenauftreibungen, Gummata etc. waren nicht vorhanden, sodass mit Bestimmtheit die Lokalisierung des Krankheitsprocesses angenommen werden konnte. Dies gab mir auch den Muth, die Behandlung zu übernehmen. Dass ich nicht mit leichtem Herzen an die Bekämpfung dieses mit einer beinahe unverwüsthlichen Lebenskraft ausgestatteten Monstrums herantrat, wird mir jeder gern glauben, welcher es kennen gelernt hat.

Die von mir angewandten Mittel waren Nitr. ac., Aurum., Kali bichrom. bald in längeren bald in kürzeren Pausen grösstentheils in der 30. Pot. mit zeitweiliger Interponirung von Sulf. 30. Auch einen Versuch mit Merc. sol. 30. als Antidot gegen die massive Anwendung des Mittel bei den Inunctionen machte ich, aber ohne Erfolg. Nach ca. 6 wöchentlicher Kur trat allmählich eine Wendung zum Bessern in Form eines Stillstandes des Processes in der Rachenhöhle ein. Die Geschwüre griffen nicht weiter um sich, die Schleimhaut verlor die graurothe Farbe und das schmierige Aussehen. Dagegen schritt der Process im harten Gaume unaufhaltsam wenn auch langsam fort, sodass nach ca. 1 $\frac{1}{2}$ Jahr der Durchbruch erfolgte und eine 5 Pfennig grosse Oeffnung sich bildete. Dies war aber die letzte Lebensäusserung des Krankheitsgiftes. Es stiessen sich zwar 1 $\frac{1}{2}$ Jahr lang immer noch narkotisirte Knochenpartikelchen ab, allein die Oeffnung im harten Gaumen vergrösserte sich nicht. Am Auffallendsten jedoch war der Gesundungsprocess der Mund- und Rachenschleimhaut. Sie nahm immer mehr eine normale Farbe an, die Rachengeschwüre

verheilten mit geringem Substanzverluste, das Zahnfleisch verlor die durch das Quecksilber hervorgerufene skorbutische Beschaffenheit. Die Frau erholte sich sichtlich und nahm an Umfang wieder zu. Kurz, sie war nach ca. 2 Jahren soweit, dass an die Bildung einer neuen Nase gedacht werden konnte, welche unserem berühmten Chirurgen auch vorzüglich gelang. Bebufs Schliessung der Oeffnung im harten Gaumen hatte ich ihr vorher schon eine Gummiplatte vom Zahnarzt fertigen lassen. Seitdem sind kaum noch geringe Andeutungen des frühern Krankheitsprocesses zum Vorschein gekommen, so dass man sich wohl für berechtigt halten kann, hier eine vollständige Heilung zu behaupten. Den etwaigen Einwurf, dass der Krankheitsprocess von selbst erloschen sei, kann wohl Niemand, welcher die Natur dieses Leidens kennt, ernstlich machen.

Frau L. 64 Jahre alt, Besitzerin einer Wasch- und Bleichanstalt in einer benachbarten Stadt kam zu mir im Sommer 1881 wegen eines von einem Laienpraktiker diagnosticirten Magenkrebses. Die eigene Untersuchung ergab, dass davon nicht die Rede war, sondern es sich um eine Kardialgie sehr heftiger Art handelte, die durch die Länge der Anfälle, wohl an ein organisches Leiden denken lassen konnte. Sie wurde in Zeit von 6—8 Wochen so gründlich beseitigt, dass bis heute kein Anfall wieder dagewesen ist. Bei dieser Gelegenheit theilt sie mir mit, dass sie in Folge von häufigen Erkältungen bei ihrer Arbeit schon seit mehreren Jahren an einem fortwährenden Schnupfen litte, welcher seit ca. 1 Jahre zu einem heftigen Stockschnupfen ausgeartet sei, sodass sie beinahe keine Luft durch die Nase einziehen könne und beim Schnauben zuweilen einen zähen leimartigen Schleim und kleine grüngraue Pfropfen herausbeförderte. Die Untersuchung ergab das Vorhandensein von je einem Polypen in den beiden Nasengängen, besonders auf der rechten Seite so bedeutend, dass gar keine Luft passiren konnte und auch von aussen eine Anschwellung sichtbar war. Die begleitenden Symptome waren die gewöhnlichen, Druck in der Stirn besonders über der Nasenwurzel. Dämlichkeitsgefühl und vorübergehende leichte Schwindelanfälle. Sehr lästig war ihr auch die durch das Einathmen durch den Mund hervorgerufene Trockenheit in der Rachenhöhle. Der Schlaf war selbstverständlich unruhig und durch scheinbare Erstickungsanfälle gestört. Im Uebrigen war die Frau gesund und stand ihrem Geschäfte noch vollständig vor.

Gestützt auf einige gute Erfolge in dieser Krankheit, allerdings nur bei Kindern und jüngeren Personen, übernahm ich die Behandlung. Die angewandten Mittel waren Calc. carb., Phosph. und Staphisag., hie und da eine Gabe Sulf. interponirt, grösstentheils in höheren Verdünnungen. Die Calc.

bethätigte ihre Heilkraft zunächst bei dem linksseitigen Polypen, welcher sichtlich kleiner wurde und bis auf einen Rest verschwand und auch nur einige Male eine Neigung sich wieder zu vergrössern kundgab, welche jedoch nie recht zum Ausbruch kam. Viel bössartiger und hartnäckiger war der rechtsseitige Polyp. Die Calc. übte auf ihn zwar auch einen entschieden günstigen Einfluss aus, er verkleinerte sich wesentlich, sodass er beim Luft-einziehen kaum noch genirte. Allein bei jedem stärkeren Schupfen wuchs er aufs Neue und nahm einige Male sogar eine bedenkliche Dimension an, sodass man es von Aussen sah. Einmal konnte ich sogar das Wachsen nach oben, ein andermal nach hinten nach der Rachenhöhle zu constatiren. Hier war es auch, wo Staphisags 3 eine glänzende Wirksamkeit entfaltete. Kurz es vergingen 4 Jahre, ehe es gelang, den rechtsseitigen Polypen soweit zu reduciren, dass er nicht mehr genirte und keine neuen Versuche zum Wachsen machte. Damit waren die Frau und ich zufrieden.

At last not at least sei kurz noch eine dauerndeste Heilung erwähnt. Als ich im Jahre 1846 meine Praxis in der Stadt Eisleben begann, wurde ich zu einer angesehenen Bürgerfamilie gerufen, deren einzige Tochter an der Lungenschwindsucht darniederliegen sollte und von den behandelnden Aerzten aufgegeben war. Der äussere Anblick rechtfertigte die schlechte Prognose. Grosse Abmagerung, kolloquative Schweisse, Husten mit dickem eitrigen Auswurfe, hektisches Fieber gaben das vollständige Bild einer Phthisis. Im Jahre vorher von Prof. Bock in der damals noch ziemlich neuen physikalischen Untersuchungsmethode eingepaukt, konnte ich constatiren, dass keine Cavernen vorhanden sondern nur ein heftiger eitriger Bronchialkatarrh vorhanden war. Beim Gebrauch von Stann. Tart. emet. und Carb. veg. trat bald eine entschiedene Besserung ein, sodass die Kranke nach 8 Wochen mit ihrer Mutter die erste Ausfahrt unternehmen konnte, und heute noch als alte Frau lebt.

Das Verordnen homöopathischer Arzneien in Speise und Trank.

Von Dr. Gallavardin in Lyon.*)

Die Homöopathen der ersten Generation verordneten — Hahnemann folgend — ihre Arzneien ge-

*) Auf ausdrücklichen Wunsch des Verfassers. diesen Artikel in der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“ erscheinen zu lassen, komme ich demselben durch gegenwärtige Uebersetzung nach. — Dr. C. Bojanus sen.

Die Redaction des „Homoeopathe populaire“, in dessen Nr. 77, 1891 dieser Artikel erschien, macht folgende Anmerkung zu demselben: „Die Verantwortung für seine mitgetheilten Ansichten überlassen wir ganz und gar unserem gelehrten Mitarbeiter.“

meiniglich in der 6. 12. 18. 30. Verdünnung oft selbst ohne die Gabe — acute Fälle ausgenommen — zu wiederholen. Aus Besorgniss, es könne die Wirkung eines, in so kleiner Gabe gereichten Mittels durch verschiedene Speisen und Getränke alterirt, oder gar aufgehoben werden, empfahlen sie eine, in Hinsicht auf das Mittel, nicht aber in Bezug zur Krankheit, eingeleitete Diät, damit ja es seine ganze Thätigkeit entfalten könne; es wurden daher zu diesem Zwecke ganze, Erlaubtes und Verbotenes in Aufzählung enthaltende Listen den Kranken eingehändig.

Die Strenge dieses auf Voraussetzung, nicht aber auf Erfahrung gegründeten diätetischen Verfahrens wurde nach und nach durch Beobachtung verdrängt und in Folge dessen auf die Nothwendigkeit hingewiesen, die Diät der Krankheit und nicht dem Mittel anzupassen.

Trotzdem fuhren die Homöopathen fort, ihren Patienten den Rath zu ertheilen, arzneiliche Einflüsse: Wohlgerüche, Kampfersalben und dergleichen starkriechende Stoffe — aus Besorgniss, sie könnten die Wirkung des gereichten Mittels aufheben — aus ihrer Nähe zu verbannen. — Diese, abermals auf Vermuthung begründete Ansicht musste aber einer genauen Beobachtung den Platz räumen, da diese den Beweis lieferte, dass verdünnte Arzneistoffe auch da wirken, wo Kranke solchen Einflüssen nicht entrückt werden konnten.

Eine andere, bisher noch beibehaltene Regel, die Arznei nicht kurz vor oder nach einer Mahlzeit einzunehmen, wird, Dank den Untersuchungen eines Chemikers und in Folge der Erfahrungen eines Arztes in Lyon, auf gewisse Fälle sich beschränken müssen, da sie obengenannten Forschungen nach durchaus nicht unumgänglich erforderlich, wie auch folgende Thatsachen darthun.

Auf dem 1855 in Paris stattgehabten Congresse der Homöopathen bewies durch Experimente der Professor der Chemie der Ecole de la Martinière in Lyon, der verstorbene Dr. S. S. Lambert, dass homöopathische Mittel, angefangen von der 4. Verdünnung, keiner chemischen Reaction (? Ref.) mehr fähig sind, daher auch nicht in destillirtem Wasser verordnet zu werden brauchen. Er wagte es nicht hinzuzufügen, dass sie auch in Speise und Trank gereicht werden könnten, was eine natürliche und logische Folgerung seiner Experimente sein musste. In dem Fortschritts gange der Wissenschaft macht man gewöhnlich auf einmal nur einen Schritt vorwärts, ist es mir gelungen, auf dem eben bezeichneten logischen Wege den zweiten zu machen, so hat mich dazu die Nothwendigkeit gezwungen und zwar auf folgende Weise:

Von 1854 bis 1870 verfolgte ich die hergebrachte Routine — denn am Ende hat jede Schule die ihrige — seit 1870 aber begann ich mehr dem Rathe

Hahnemanns zu folgen, d. h. bei der Wahl der Mittel den sämtlichen Symptomencomplex, den der körperlichen, des Gemüthes und Geistes zur Richtschnur zu wählen.

Klinische Beobachtungen unterliessen nicht mir darzuthun, dass einige Mittel die isolirt dastehenden somatischen Symptome, andere hingegen die ebenso isolirt dastehenden Symptome der Geistes- und Gemüthssphäre zu beseitigen vermögen. Nach und nach wurde ich darauf geleitet, Leidenschaften, Laster, Charakter und — Geistesanomalien, die sich durch gewisse Symptome äusserten, zu behandeln, wobei ich gewöhnlich nicht von diesen Personen selbst, sondern von ihren Freunden oder Verwandten consultirt wurde, welche den Wunsch äusserten, die Behandlung ohne Zuwissen des Betreffenden einzuleiten. Da nun aber dergleichen Patienten sich nicht dazu verstanden hätten, Arzneien, in welcher Form es auch sei, einzunehmen, so war ich in die Nothwendigkeit versetzt, dieselben in Speise und Trank beizubringen. Zu diesem Zwecke liess ich 6—8 Streukügelchen während $\frac{1}{4}$ Stunden in 3—4 Kaffeelöffel Wasser lösen und dann diese Lösung behufs genauester Mischung, 6—8 Minuten lang schütteln, worauf die auf diese Weise bereitete Gabe in die Suppe, Milch, Caffee, Chocolate, Thee, Wein, Cognac oder Rum gegossen wurde. Diese mit der Arznei geschwängerten Stoffe sollten, wie beabsichtigt war, eine Stunde vor oder eine Stunde nach der Mahlzeit genossen werden, da aber, wie es sich erwies, die Erfüllung dieser Bedingung unmöglich wurde, so bekamen die Patienten die Arznei während der Mahlzeit, sei es in der Suppe, oder dem Weine, oder dem Caffee u. s. w., ja selbst in einem Glase Wermuthliqueur (Absynth). Trotzdem entfalteten die Arzneien die gewünschte Wirkung und zwar sehr dauerhaft, wie ich an mehr als 5000 Fällen in meiner Poliklinik für Geisteskranken mich zu überzeugen Gelegenheit hatte.

Auf dieselbe Weise könnte auch die Arznei in solchen Fällen somatischer Erkrankungen in Anwendung kommen, wenn der betreffende Patient überhaupt oder aus Hass gegen die Homöopathie etwas einzunehmen sich weigert und die demselben nahestehenden Personen dennoch den Wunsch äussern, den Kranken homöopathisch behandeln zu lassen.

Ein mir bekannter Professor hat eine für solche Fälle sehr zweckmässige Methode erdacht: Eine sog. Boole de gomme wird mit einem Loche, welches vermöge eines spitzen Instrumentes leicht gemacht ist, zur Aufnahme einiger Streukügelchen der betreffenden Arznei versehen, um dem Kranken als Bonbon präsentirt werden zu können.

Man könnte auf ähnliche Weise die Mittel in einer Chocoladenpastille oder in einem leicht löslichen Confecte reichen, nicht aber in Früchten, die sich nicht, oder wenigstens nicht leicht lösen.

Für diejenigen, die mit pag. 126 — 150 meines Werkes*) bekannt sind, wird es verständlich, dass Arzneien, selbst in Speise und Trank gereicht, dennoch vollkommen ihre Wirkung entfalten**). Ich habe in diesem Werke nachgewiesen, dass Arzneiverdünnungen weder fest, noch tropfbar — noch elastischflüssig sind, wohl aber sind sie in dem 4. von Faraday und Crooks entdeckten Aggregatzustande, dem der strahlenden Materie, von dem Crooks sagt, er bilde die Grenze, an der Kraft und Stoff in Eins zusammenzuziessen scheinen.

Die in den Zustand strahlender Materie versetzten Arzneien sind keiner chemischen Einwirkung mehr zugänglich und bewahren ihre Wirkungskraft selbst dann, wenn sie in Speise und Trank, ja sogar in giftigen Flüssigkeiten, wie z. B. dem Wermuthliqueur (Absynth) gereicht werden.

Unstreitig ist diese Art und Weise der Verabreichung keine allgemeingiltige, wohl aber eine Ausnahmsregel für die Fälle, in denen es sich darum handelt, den Kranken ohne sein Zuwissen zu behandeln.***)

*) Alco olisme et criminalité. Traitement de l'ivrognerie et de l'ivresse. In Philadelphia ins Englische übersetzt.

**) Will man auf diese Weise einen Freund, einen Verwandten, der jedwede Behandlung hartnäckig zurückweist, dennoch behandeln, so wird es schwer, das Mittel in erforderlicher Frequenz zu wiederholen, wenn es in der 3. 6. 12. oder 20. Verdünnung gereicht wird, man wird sich also genöthigt sehen, das Mittel in der 200. als einer unveränderlichen und von längerer Wirkungsdauer zu verabreichen, da diese sich auf einige Wochen erstreckt. Wollen Sie also einen Freund von einer hartnäckigen Dyspepsie, gegen die er nichts unternehmen will, heilen, so werden Sie in der Hälfte solcher Fälle mit einer alle 2, 3, 4, 5, 6 Wochen wiederholten Gabe Nux vom 200. Ihr Ziel erreichen.

Mit diesem Mittel in dieser Verdünnung, im Verlaufe von 7 Monaten nur zwei Mal verabreicht, habe ich bei meiner Frau eine mit Schlaflosigkeit verbundene Dyspepsie geheilt, die ein ganzes Jahr hindurch von einem renommirten Homöopathen erfolglos behandelt worden war, der aber immer niedrige Verdünnungen verordnete.

Mit einer einzigen Gabe Arsen. 30. habe ich ein 23jähriges Mädchen geheilt, die seit ihrer Kindheit an Lienteria litt. — Durchfall unmittelbar nach jeder grösseren Mahlzeit.

**) Ich erinnere mich einer Heilung, obgleich darüber schon zehn Jahre verflossen sind, die mich aber, der Art und Weise nach, wie das entsprechende Mittel verordnet wurde, in Erstaunen versetzte.

Eine Dame bat mich um ein Mittel für ihren 75 J. alten Onkel, einen Hagestolzen, der, wie gewöhnlich alle Alleinlebenden, sehr misstrauisch war. Unschlüssig darüber, auf welche Weise sie ihm die Arznei beibringen solle — ohne sein Wissen — benutzte sie die paar Augenblicke, für die er den Mittagstisch verlassen hatte und schüttete 6—8 Körnchen Lycopod. 30. in ein mit halb Wasser, halb Wein gefülltes Glas, ohne Zeit zum Schütteln oder Umrühren zu haben und trotzdem brachte das Mittel die gewünschte Wirkung hervor, welche 3

Correspondenz.

Riga, Januar 1892.

Jetzt, da das Jahrhundert seine Jugend verloren hat und alt geworden ist, geziemt es sich wohl auch, einen Blick auf die gleichfalls ein Jahrhundert bestehende Homöopathie zu werfen und ihre Stellung und ihre Erfolge der Betrachtung zu unterziehen.

Hahnemann mochte wohl schon in seiner frühesten Jugend und auch noch später ein abschreckendes Bild vielseitiger ärztlicher Vielgeschäftigkeit vor Augen gehabt haben. Die Aerzte, immer erfüllt von dem besten Willen und dem eifrigsten Bestreben, dem Kranken schnell und dauerhaft zu helfen, hatten das lebhaftesten Bemühen, dem Kranken von allen Seiten beizustehen, der Natur zu helfen und thatkräftig unter die Arme zu greifen. In der Ueberzeugung, *Magistri naturae* zu sein, den Kopf erfüllt von der Ansicht, dass der Kranke überladen sei von schlechten Säften, in ihnen ersticke und umkomme, überall Unreinigkeiten erblickend, bestrebten sie sich, diese gefährlichen ungen gesehenen Gäste nach allen Seiten hin abzusuchen.

Da wurde auf den Kranken eingedrungen mit Brechmitteln und Laxantien, mit auflösenden und blutreinigenden Mitteln, die Haut wurde lebhaft in Anspruch genommen durch Reizmittel aller Art, durch Moxen und Haarseile, durch Fontanella und stark ziehende Pflaster und Salben. Es konnte nicht ausbleiben, dass der Kranke durch so viele und starke, auf ihn einstürmende Angriffe, oft mehr durch die Mittel der Aerzte litt, als durch die Krankheit, dass die starken Eingriffe neue Zufälle hervorriefen, welche wieder neue Verordnungen zur Folge hatten. Gegen die Schmerzen wurde das Opium nicht gespart und die darnieder liegende abgeschwächte Nerven- und Lebenskraft durch Reizmittel aller Art zu erneuter Thätigkeit angetrieben. Es lag wohl nicht selten mancher Kranke in einem Rahmen von Flaschen, Pillen, Pulvern, Büchsen und Pflastern und litt viel von den es durchaus aufs Beste meinenden Aerzten. In solch einem Zustande mag denn so Mancher, wie von Rousseau erzählt wird, gerufen haben — *Lasst mich sterben, aber tödtet mich nicht.* Dass bei diesem vielseitigen Bestreben, dem Kranken zu helfen, die alten, bekannten, bewährten und so oft erprobten *Specifica* nicht vergessen wurden, ist ganz begreiflich, auch sie wurden im Eifer zu helfen, zu oft in zu starken Gaben gegeben, auch sie halfen gewiss sehr oft, sie werden aber auch oft genug lästige Nebenbeschwerden hervorgerufen haben. Diese ganze

Monate anhielt. Wäre die Arznei in der 200. Verdünnung gegeben worden, so hätte die Wirkung länger angehalten und die 10,000 hätte gewiss die Heilung beschlossen, wie ich dieses schon erwähnt habe. Siehe *Alco olisme et criminalité* pag 101—133 und 153—161.

ärztliche Thätigkeit in der Mitte des 18. Jahrhunderts mag wohl auf Hahnemann einen abschreckenden, abtossenden Eindruck hervorgebracht haben und vielleicht war dies der Grund, dass er sich mehr literarischen Studien zuwandte und sich mit der Uebertragung fremdländischer Werke ins Deutsche beschäftigte. Eine solche eben geschilderte ärztliche Thätigkeit mochte ihn auch wohl zu den fürchterlichen Schimpfreden getrieben haben mit denen er die officielle Medicin überschüttete und dieselbe auch noch dann überschüttete, als sie schon nicht mehr am rechten Orte waren, als Hahnemann selbst schon alt geworden war (im Jahre 1827), als die Prädikate gemeine Schlendrianspraxis, Mordmittel, die Aerzte hätten die Kranken gemordet, nicht die Krankheit habe sie getödtet, nur für eine vergangene Zeit Geltung haben konnten. Wie berichtet wird, erregte die Behandlung mit China in Cullen's *Materia medica* die Aufmerksamkeit Hahnemann's. Er fand in der alten Medicin die Vergiftungsgeschichte der alten bekannten *Specifica*, er fand in ihnen die starken, groben, kräftig markirten Züge ihrer Wirkung vor. Diese erben, starken Züge wurden nun durch feinere Striche und Linien ausgefüllt und ergänzt durch die Prüfungen, die Hahnemann an sich, an den Seinigen und an anderen dazu bereitwilligen Personen ergänzte.

Jetzt, gerüstet durch eine reichere Symptomen-Kenntniss der übrigens bereits bekannten *Specificas* unternahm es Hahnemann, mit den *specificis* Mitteln vorzugsweise den Krankheiten entgegenzutreten. Man kann also von Hahnemann aussagen, dass er als derjenige anzusehen sei, der die *specif. Mittel*, die *specificische Methode* wieder vorzüglich hervorhob, zur Geltung brachte, verbreitete, erweiterte, in ihr Recht bei Behandlung der Kranken wieder einsetzte. Dies ist ein Verdienst, das schwer in die Waage fällt, das ein ewiger Glanzpunkt in Hahnemanns und seiner Prüfer Dasein bleiben wird. Ein Wettkampf war jetzt geschaffen zwischen der von Hahnemann vorzüglich gepflegten *specificischen Methode* und der officiellen Medicin. Diese, die officielle Medicin, begriff in sich auch die *specif. Methode*, sie enthielt aber auch zugleich nebenbei die *antipathische* und die *allopathische (derivative) Methode* und hatte der *specificischen Methode* wohl aber nicht den Vorzug eingeräumt, den zu beanspruchen sie das Recht hat. Die Kranken, erlöst von den harten Angriffen der *allopathischen* und *antipathischen Methode*, fühlten sich merklich erleichtert. Alles, was diese beiden Methoden, von neuen Zufällen hätten hervorbringen können, fiel mit einem Male fort, und auch die *specificischen Mittel* wurden nun nach der neuen Hahnemann'schen *specificischen Methode* nicht mehr in jenen grossen gebräuchlichen Gaben gegeben, in denen sie wohl lästige Nebenzufälle hätten hervorbringen können. Schon

hierdurch bildeten sich unbekannte Erfolge nach der neuen specifischen Hahnemann'schen Methode und Hahnemann konnte im Jahre 1817 mit Recht anrufen, die Homöopathie verlange, nach ihren Erfolgen beurtheilt zu werden. Diese neue Hahnemann'sche specifische Methode betrachtete sich nicht so sehr als *Magister naturae*, sondern vielmehr als *Minister naturae*, sie entlastete den Kranken von den heftigen Eingriffen, die von der officiellen Medicin vorgenommen worden waren. Diese Hahnemann'sche specifische Methode, welche die specif. Mittel vorzüglich in Verdünnungen gab, schloss doch dabei den Gebrauch der specifischen Mittel im Urstoff nicht aus, doch wurden auch hier die Gaben beschränkt. Eben so wenig war die allo- und antipathische Methode durchaus ganz und gar verbannt, beide wurden von Hahnemann selbst und seinen nächsten Schülern benutzt, nur wurde Maass hierin gehalten, es hatte sich also wie eine Reserve der Medicin gestaltet, die Naturheilkraft war wieder in ihr Recht eingesetzt worden, die specifischen Mittel wurden in kleineren Gaben oder in Dilutionen gegeben, die Mischungen hörten auf, die allo- und antipathischen Methoden wurden selten und mit Maass in Anwendung gesetzt. Und eine solcher Art gestaltete Medicin mit dem überwiegenden Recht der specifischen Methode, sollte man denken, hätte doch auf die officielle Medicin einen Erfolg haben müssen. Mir scheint dieser Erfolg gleich Null zu sein, die officielle Medicin giebt noch immer ihre Mittel mit Vorliebe in Mischungen, sie operirt noch immer mit grossen Gaben der specifischen, sowie der antipathischen Mittel, die Deutung ihres Thuns kann mit dem musikalischen Ausdruck *Fortissimo* bezeichnet werden. Auf die Frage, ob für die Zukunft noch ein Erfolg auf die officielle Medicin in Aussicht stehe, möchte ich doch mit Nein antworten. Nun, und andere Erfolge der Hahnemann'schen specifischen Methode sind nicht zu verzeichnen? O ja, der Erfolg ist der, dass die Hahnemann'sche specifische Methode in allen Ländern ihre Vertreter hat, freilich in einer ausserordentlichen Minorität, ferner, dass viele Städte und grosse Landstrecken gar keinen Vertreter haben. Schliesslich ist der Erfolg der, dass kein Staat einen Lehrstuhl, oder ein Hospital, oder bei der Armee oder der Marine eine Stelle hat für einen Arzt, der nach der oben geschilderten Hahnemann'schen specifischen Methode die Medicin ausübt, eine Medicin, die als Reserve der officiellen Medicin bezeichnet werden kann.

Dr. Lembke.

Zum Tuberculin.

Zur Beurtheilung des vielumstrittenen Koch'schen *Tuberculins* liegt eine Broschüre vor, die wie die neulich schon erwähnte Aeusserung des Dr.

Ladendorf in St. Andreasberg wohl geeignet ist, dem Prof. Koch die Anerkennung zurückzugewinnen, die ihm Anfangs im Ueberschwang gesendet und später in ungerechter Erkaltung entzogen wurde. Herr Dr. Karl Spengler, practischer Arzt in Davos, ein Sohn des „Entdeckers“ von Davos, des heute noch practizirenden Alex. Spengler, hat soeben *Therapeutische und diagnostische Resultate der Tuberculinbehandlung bei 41 Lungenkranken* veröffentlicht (Verlagsbuchhandlung von Hugo Richter in Davos 1892.)

Der Verfasser bemerkt einleitend, dass die 41 Kranken zur Hälfte von seinem Vater, zur Hälfte von ihm selbst behandelt seien und fährt dann fort:

„Unsere Behandlungsweise unterscheidet sich von allen bisher bekannt gegebenen dadurch, dass wir vom Beginn der Behandlung an nach dem Grundsatz: „Nicht schaden!“ *kleine und kleinste Dosen* gaben und nur in der äussersten Noth schliesslich bei dem Anstürmen der Kranken grössere Gaben einspritzten. Um unserem Grundsatz treu zu bleiben, hatten wir in erster Linie eine fieberhafte Reaction zu vermeiden, jedenfalls dieselbe in engen Grenzen zu halten, um keinesfalls den Appetit zu schädigen, was nur möglich ist, wenn *sehr lange Zeit* kleine Dosen beibehalten werden. Wir konnten das thun, ohne uns den Vorwurf machen zu müssen, der Homöopathie zu huldigen*) und nichts zu nützen, weil aus den reactiven Symptomen auch bei sehr kleinen Dosen die äusserst differente Wirkung des Mittels klar zu Tage trat . . . Die Behandlung mit kleinen Dosen hat uns im Anfange grosse Unannehmlichkeiten von Seiten der Kranken und manches Achselzucken der Collegen eingebracht, so dass ich oft und gern zu einer brieflichen Mittheilung von Libbertz meine Zuflucht nahm, der mir bemerkte, die Art und Weise, wie ich die Lungenkranken zu behandeln angefangen, habe seine volle Zustimmung. Ich bin stolz darauf, gewissermassen auch zu jenen Vertrauensmännern Kochs zählen zu dürfen, von denen Dettweiler in Wiesbaden sagte, dass sie „kleinste, fast homöopathische Dosen“ empfehlen.“

Dr. Spengler geht dann zunächst auf die von ihm und seinem Vater angewendete, medicamentöse Behandlung und die klimatisch-diätetische Therapie ein. Er bemerkt dabei, dass Medicamente grundsätzlich sehr wenig gegeben würden, fährt diese wenigen auf und hebt besonders *Digitalis-Decoct* hervor. Dann schildert er näher seine Behandlung mit Tuberculin und erklärt, dass er in mittel-

*) Wieso wäre das ein Vorwurf? Ist nicht das Tuberculin als solches durch die Art seiner Auffindung und Anwendung schon eine Art Rechtfertigung homöopathischer Grundsätze? Anmerk. der Red. der „Täglichen Rundschau“, der wir diese Besprechung entnommen haben.

schweren, schweren und schwersten Fällen 10 Milligramm, 5 Milligramm, 1 Milligramm als höchste Gabe betrachtet, während die niedrigste $\frac{1}{10}$ Milligramm betrug. Begonnen wurde in den meisten Fällen, wenigstens in der ersten Zeit, mit 1 Milligramm, später mit $\frac{1}{2}$ Milligramm. „Bei floriden Phtisen und Miliartuberculose muss $\frac{1}{10}$ oder $\frac{1}{5}$ Milligramm als Anfangsdosis und $\frac{1}{2}$ Milligramm als Maximaldosis, so lange überhaupt Fieber vorhanden ist, bezeichnet werden. Ich führte den Grundsatz, *Pausen von 1—5 Tagen* zwischen den einzelnen Injectionen zu machen, fast consequent durch und kehrte jeweilen, wenn 10 Milligramm in Wochen erreicht waren, mehrmals auf 1 Milligramm zurück, um in der gleichen Art milligrammweise oder, je nach dem Fall, etwas rascher zu steigen. Die Dose, welche die Reactionsschwelle andeutete, wurde mit Vorliebe mehrmals in Pausen gegeben. War eine Reaction lebhafter, so dass der Appetit litt, dann folgte das nächste Mal eine entsprechend kleinere Gabe. Ueber 10 Milligramm ging ich nur dann, wenn mich das Verhalten der Kranken bei lebhafterem Springen in den Dosen von 1—10 Milligramm reactive Erscheinungen bei grösseren Gaben ausschliessen liess, und auf Wunsch der Kranken. Im Ganzen legte ich wenig Gewicht darauf, dass Patienten auch grössere Dosen bekamen, da bei den kleinen von 1—10 Milligramm sehr rasche Besserungen und schliesslich auch Heilungen sich zeigten, und in den allermeisten Fällen die Tubercelbacillen bei diesen kleinen, fortgesetzt gegebenen Dosen verschwanden. Ich habe *keinen einzigen* Unglücksfall erlebt. Bei einem Patienten, der unbedingt höhere Gaben wollte, trat bei 50 Milligramm unter Fieber und Abgeschlagenheit, vermehrtem Husten etc. eine leichte Verschlimmerung im localen Befund ein . . .“

Der Verfasser giebt sodann ausführlich die Geschichte der 41 Krankenbehandlungen. An der Hand derselben weist er nach, dass in diagnostisch zweifelhaften Fällen unter keinen Umständen diagnostische Einspritzungen von 5—10 Milligramm Tuberculin gemacht werden dürfen, weil schon bei viel kleineren Gaben fast ausnahmslos Bedenken erregende Reactionen sich einstellen. Am deutlichsten und ganz untrüglich tritt, wie er weiter sagt, bei dem von ihm behandelten Schwindsüchtigen im Anfangsstadium die Heilwirkung des Tuberculins hervor. In 23 Fällen vorgeschrittener Lungentuberculose sind 2 geheilt, 2 unge bessert, die Uebrigen mehr oder weniger gebessert, gestorben Niemand.

Des weiteren wird ausgeführt, dass bei böartigen, mit schnellem Kräfteverfall verbundenen Formen der Tuberculose eine „forcirte Tuberculin-cur“ das Ende in rascher Weise herbeiführen müsse, dass dies leider oft geschehen sei und dass dadurch

„das Ansehen des Mittels ungerechter Weise schwere Einbusse erlitt. Die kleinste Dose, die noch eine Reaction hervorzurufen im Stande war, hatte man als Maximaldosis so lange zu betrachten, bis kein nachweisbares Reactionssymptom mehr sich einstellte.“ „Das Allgemeinbefinden litt sichtbar unter hohen Tuberculindosen, so dass von diesen unter keinen Umständen, wenn sie Fieber und acuten Zerfall tuberculösen Gewebes erzeugten, ein günstiger Erfolg zu erwarten stand.“ „Von allen Seiten will man die acuten Tuberculosen von der Tuberculinbehandlung ausschliessen. Ich halte das durchaus für unbegründet, denn hier wie in den übrigen Fällen ähnlicher Beschaffenheit hat das Tuberculin mehr geleistet als irgend ein anderes Mittel. Bedingung eines Erfolges werden aber stets kleine und kleinste Dosen von $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{2}$ Milligramm bleiben. Mit dem Tuberculin hat man selbstredend andere Behandlungsmethoden zu verbinden.“

Dr. Spengler erklärt dann zum Schlusse seiner Angaben, dass mit Tuberculin die Heilungen rascher und sicherer erfolgen, weist dies näher nach und sagt dann ausdrücklich: „Das Koch'sche Mittel leistet noch mehr, als sein Erfinder geahnt hat.“ Der Verfasser hat neuerdings auch das vielbesprochene „Tuberculocidin“ des Züricher Prof. Klebs angewendet und meint, dass dieses, weil bei ihm die giftigen Stoffe ausgeschieden seien, die Heilwirkungen des Tuberculins ohne dessen schädliche Nebenwirkungen habe, so dass es auch bei vorgeschrittenen Schwindsuchten in sehr rasch steigenden Gaben gereicht werden könne. Das interessante Werk schliesst mit folgenden Worten: „Man hat dem grossen Meister durch Ueberhaftung schweres Unrecht gethan. Hoffentlich tritt man mit etwas mehr Objectivität und Nüchternheit in die kommende Periode des gereinigten Tuberculins, des Klebs'schen Tuberculocidins.“

Epidemiologische Ecke.

Noch immer will ganz analog dem ausserordentlich veränderlichen Wetter der Genius epidemicus kein constanter werden. Ich will nur das hauptsächlich über die verflossenen 4 Wochen berichten, da von allen Seiten der rasche Wechsel gemeldet wird.

Leser-Bonn hatte am 15./2. noch viel Influenza und vorwiegend Combinationen mit Euphrasia (+ Ac. benz. auch + Hep. sulf. calc.), vom 16.—23./2. vorwiegend Kali carb. + Belladonna = Apis, am 27./2. theils Kali carb. + Iris theils Natr. mur. + Iris und wieder frische Influenzafälle, seit dem 2./3. mit Eintritt von Frostwetter Natr. mur. + Led. = Tart. stibiat.

Schwarz-Baden-Baden berichtet am 5./3., dass er seit 8 Tagen besonders Natr. mur. + Iris = Euphras. und Baryt. carb. + Belladonn. = Mercur. habe.

Kirn-Pforzheim hatte seit dem 14./2. bis zum 25./2. sehr häufig Kali. carb. + Bellad. = Apis., nebenher Cimicifuga bei Neuralgien besonders des rechten Armes und der rechten Schulter; vom 25./2. ab fand er stets Cimicifuga 3. bei Influenza mit Kopf-, Nacken- und Kreuzschmerzen, Schmerzen in den Armen und Beinen, Schwindel, Schlaflosigkeit und Schwächeanfällen sehr hilfreich (bei solchen Fällen war hier nach Schmerzpunkten Tart. stib. + Gelsem. angezeigt); vom 2.—9./3. hatte er ausschliesslich Kreosot. + Sabadill.; am 11./3. schreibt er, dass er jetzt mehr Led. + Natr. mur. oder Baryt. carb. angezeigt finde.

Hier war vorwiegend Sabadill. vom 10.—21./2. und zwar + Kreosot. (am 13.—15./2.), + Kalichloric. (am 17./2.), + Natr. mur. (am 18./2.), + Borax (am 19./2.), + Baryt. carb. (am 20./2.), + Kali carb. (am 21./2.); vom 22./2. an wurde mehr und mehr vorwiegend, vom 27./2. an war es fast ausschliesslich Natr. mur. + Iris vers. = Euphras. bis zum 6./3.; seit dem 7./3. ist fast ausschliesslich angezeigt Baryt. carb. + Lactuc. vir. = Acid. phosphoric., nebenher besonders bei Diphtherie Baryt. carb. + Belladonna (= Mercur.), + Toncea (= Kali bichromic.), + Taraxac. (= Lachesis). Während der Herrschaft von Euphras. gab es eine ziemliche Anzahl frischer Influenzafälle mit Kopfweh vorne, Husten besonders Nachts und Vormittags, ziemlich krampfhaft, Fieber, grosse Müdigkeit, Gliederschmerzen. Aufgefallen ist mir bis jetzt immer: Bei Combinationen mit Natr. mur. stets Kopfweh in der Stirne, bei solchen mit Baryt. carb. stets Schmerzen im Hinterkopf herauf, oft bis in die Stirne. Bezüglich der Diphtherie sei noch bemerkt, dass im Gegensatz zu den Fällen vom Anfang Januar, die alle unter dem Gebrauch von Apis rasch in höchstens 3 Tagen heilten, sie in der letzten Zeit viel schwerer und hartnäckiger mit raschem Mittelwechsel (meist Combinationen mit Baryt. carb.) verläuft und grosse Neigung zum Uebergang auf den Kehlkopf zeigt, wobei nach Schmerzpunkten dann meist Brom. + Spong. oder + Droser, angezeigt ist.

Hähle-Reutlingen schreibt am 23./2., dass er seit 10 Tagen bei krampfartigem Husten besonders Nachts von Belladonn. 3^o sehr gute Erfolge sehe (nach Schmerzpunkten wäre wohl, wie hier, Natr. mur. + Iris = Euphras. angezeigt gewesen).

Sigmundt-Spaichingen berichtet am 18./2., dass er in den letzten Tagen bei mehreren Anginafällen (nicht diphtheritisch) mit besonderer Betheiligung der linken Mandel von Lachesis rasche Besserung sah, und am 27./2., dass er in den letzten Tagen

ausschliesslich Acid. mur. + Lachesis angezeigt findet.

Bnob-Freudenstadt berichtet am 10./2., dass er seit 10 Tagen bei Influenza viel Euphras. mit gutem Erfolge anwende.

Stuttgart, den 11. März 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Fragekasten.

In Beantwortung des Fragekastens in Nr. 5/6 der „Allgem. hom. Ztg.“, sei es mir vergönnt, zu erwähnen, dass nach meiner Ueberzeugung die Taenia bei Frauen am allermeisten Unheil anstiftet, und kann ich es mir erklären, wie zur Zeit der Menstruation die Taenia ganz besonders gereizt wird, da ja zu dieser Zeit die Circulation des Blutes, wie alle Zellen und Gefässe einer temporären Reaction unterworfen sind. Der vorliegende Fall beweist, dass das Caput selbst noch zurückgeblieben ist. Der von Kouso gemachte Aufguss ist ein Amerikanisches Universalmittel gegen alle Taenia species.

Johnstown (Amerika).

Dr. med. R. Steudel.

Aus der Zeitungsmappe.

Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, X. Band. Heft V und VI (October 1891). Dr. C. Bojanus sen., Die Homöopathie in Russland. — Dr. Sulzer, Zur Neugestaltung der Materia Medica. — Dr. J. Compton Burnett, Fünfjährige Erfahrungen in der neuen Behandlung der Schwindsucht mittels ihres eigenen Virus, vermuthlich auf gleicher Basis mit Koch'scher Methode. — Dr. Leeser-Bonn, Gedanken über eine neue Pathologie. — Dr. Kröner-Potsdam, Casuistisches. — Dr. Weber-Köln, Ischias und ihre homöopathische Behandlung. — Dr. W. Sorge-Berlin, Pharmaceutisches. — Kleine Mittheilungen.

Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, XI. Band. Heft I (Februar 1892). Dr. A. Lorbacher, Zur Aetiologie der chronischen Krankheiten. — Dr. H. Goullon, Akute Schwerhörigkeit. — Dr. C. Wesselhoeft-Boston, Die Forderung der neuen Wissenschaft in Bezug auf die Leitung von Arzneiprüfungen. — Dr. Taube, Ueber die „narkotische“ Wirkung des Bittermandelwassers. — Dr. Dahlke, Einige Bemerkungen im Anschluss an Farrington's Klinische Arzneimittellehre. — *Materia Medica*. Begründet von dem Medical Investigation Club of Baltimore. Deutsch von Dr. Sulzer. — Dr. Dahlke, Therapeutisches. — Kleine Mittheilungen.

Archiv für Homöopathie, Nr. 1 (October 1891).
Dr. Villers, Wozu noch eine deutsche homöopath. Zeitung? — Dr. Kunkel, Aus der Praxis. — Prof. J. T. Kent, Kali carbonicum. — Dr. Mossa, Eine historische Vergiftung, resp. Heilung mit Aconit. — Dr. Hesse, Aus der Praxis amerikanischer Collegen. — Dr. Bojanus, Wie auf Universitäten die lernende Jugend über Homöopathie aufgeklärt wird. — Apoth. Loevy, Ein kleiner Beitrag zur Frage bezgl. der „Reinheit“ der Arzneien.

Nr. 2 (November 1891).

Dr. Dudgeon, Certia und Dubia in der Homöopathie. — Dr. Mossa, Zur Charakteristik der Ipecacuanha. — Dr. Villers, der vierte internationale homöopathische Congress. — D. Lembke, Das Lächerliche in der Homöopathie.

Nr. 3 (December 1891).

Dr. Kunkel, Zur Heilwirkung des Tuberkulin. — Dr. Kennedy, Zufällige Auslöschung von Symptomen. — Dr. Kunkel, Dreifälle von Sykoma mentis. — Dr. Hesse, Aus der eigenen Praxis. — Dr. Lutherland, Einige Wünsche in der homöopathischen Pharmacie.

Nr. 4 (Januar 1892).

Dr. Deschere, Diät und homöopathische Behandlung. — Geh. Rath Leyden, Ueber die Grenzen der Heilkunst. — Dr. Wilkinson Clapp, Die Pharmacie der Verreibungen.

Leipziger populäre Zeitschrift für Homöopathie, Nr. 1 und 2 (Januar 1892). Die eitrige Augenentzündung der Neugeborenen. Dr. Schwabe. — Influenza-Mittel. — Ueber die Berücksichtigung der Constitution beim Rheumatismus. — Cocosnussbutter. — Zwei homöopathische Propagatoren. — Eine Begegnung mit Hahnemann. — Vermischtes.

Leipziger populäre Zeitschrift für Homöopathie, Nr. 3 u. 4 (Febr. 92). Unsere künftigen Aerztinnen. Von Cornelia Jardon. — Homöopathie und sonstige Heilmethoden vom natürlichen Standpunkt aus betrachtet. Dr. Schier. — Ein seltsames und seltener gebrauchtes homöopathisches Arzneimittel. Dr. Puhmann. — Ein unheilbares und heilbares Uebel. Dr. Goullon. — Gegen chronische Fussgeschwüre. Dr. Goullon. — Schwindsucht. Dr. Goullon. — Homöopathische Arzneien aus allopathischen Apotheken. Dr. Möser. — Vermischtes.

Wegweiser zur Gesundheit, VI. Jahrg. Nr. 17, 18, 19 und 20—21, 22. Der wahre Unterschied zwischen Allo- und Homöopathie. — Eingebildete Kranke. — Schaden und Nutzen des Tabaksgenusses. — Körperverletzung durch Laienärzte.

Prof. Dr. G. Jägers Monatsblatt, Nr. 12, Dec. 1891 und Nr. 1, Januar 1892. Die übersinnlichen Verkehrswege. — Hautjucken in der Wolle. — Kleidung und Krankheit.

Hygiea. Gemeinverständliche illustrierte Monatschrift für Volksgesundheitslehre, Heft XI und XII,

November, December 1891 und Heft I, Jan. 1892. Wolle oder Leinen. Von Dr. Gerster. — Hygieine am Lande. Von San.-Rath Dr. Keil. — Die Kunst kahl zu werden. Von Dr. Winkler. — Der Kampf gegen den Alkoholismus. Von Dr. Hartmann Giger. — Zur Erziehungsfrage. Von Alexander Winter. — Zur Frauenhygieine. Von Dr. Wachsmuth. — Der Wille in der Hygieine. Von Dr. Navrátil. — Zur Hygieine der oberen Athmungswege. Von Dr. Riedlin. — Wassermänner aus alter und neuer Zeit. Von Dr. Fodor. — Ueber Entwärmung. Von Dr. Kühner. — Ueber den Werth, resp. Unwerth des Alkohols als Genuss und Heilmittel. Von Dr. Wenberg.

Blätter für klinische Hydrotherapie, Nr. 7 u. 8, November, December 1891, Nr. 1, Januar 1892. Dr. Grünfeld, Ein Heilmittel aus der Küche. — Dr. Herz, über die Wirkung localer Dampfbäder. — Dr. Money, Die Behandlung der Bronchopneumonie bei Kindern mit Eis. — M. Tschelzow, Die Behandlung des Scorbutis mittels strenger Milchdiät. — Dr. Gatorno, Zur gymnastischen Behandlung der Amenorrhoe. — Dr. Cholmogoroff, Heilung des Pruritus vulvae durch den constanten Strom. — Dr. Ferguson, Epilepsie. — Maurel de Toulouse, Erklärung der Gefahr hoher Temperaturen. — Dr. Walther, Einwirkung der künstlichen Erhöhung der Körpertemperatur auf den Verlauf der Infection durch Pneumonie Diplococcen. — Dr. Popischil, Zur hydratischen und mechanischen Therapie der Herzkrankheiten. — Dr. Ising, Mittheilungen aus der Praxis. — Dr. Fodor, Ein Gegner der Kaltwasserbehandlung des Typhus? — Dr. Csillag, Zur Behandlung des Prolapsus recti. — Prof. Winternitz, Ueber Neuralgien und ihre hydratische Behandlung. — Dr. Pospischil, Zur hydratischen Therapie der Ischialgien.

The Hahnemannian Monthly, Nr. 12, Dec. 1891, Nr. 1 und 2, Januar, Februar 1892. Acute Parenchymatous Metamorphosis of the Kidneys W. Haman. M. D. — General and special Practitioners. Dr. Winslow. — Notes on Intestinal Surgery. Van Lennep. M. D. — Aurum Bromidum — Its Use in Certain Nervous Affections. Hale D. M. — Two Cases of Pseudo Cystitis. R. Amesbury. M. D. — Two Interesting Malpractice Cases. A. Riley. — Discussion of Diseases of the Mouth. — Reliability in Materia Medica. Dake. M. D. — The Materia Medica Not Weakened by Revision. E. Janney. M. D. — Encysted Vesical Calculus. Vischer. M. D. — Circumcision. Russell M. D. — A Case of Melanotic Sarcoma of the Nares. Schallercross. M. D. — Jottings from Practice in the Old Country. Cooper M. D. — Pyretology. Fornias M. D. — Eye and Ear Complications of Epidemic Influenza. King M. D. — The Significance of Bacteriological Discoveries to the Homoeopathic Method of Treatment.

Maddux M. D. — Free Dispensary Abuses. Chase. Esq. — Jottings from Active Practice in Old England. Cooper M. D. — Aneurism of the Abdominal Aorta — A Case. Babley M. D.

The Homoeopathic Physician, Nr. 12, Dec. 1891. Nr. 1 und 2, Januar 1892. Is it Homoeopathy or Isopathy? Swan M. D. — What are the Remedies? Farbley M. D. — Provings and Clinical Observations with High Potencies. Macfarlan M. D. — Science and Old Medicine Contrasted. Pomeroy M. D. — Chronic Intoxication from the Habitual Use of the Essences, as Wermuth, Absinthe, etc. S. L. — British Medicinal Plants. Heath M. D. — Cholera Infantum. Steinrauf M. D. — Coffea Cruda in Enuresis. White M. D. — Detachment of the Retina. Howard M. D. — A Symptom of Arsenicum. Tuttle M. D. — Fearful Aggravation Caused by Lauro-cerasus. Wigg M. D. — The Oldest Homoeopathic Physician. Hoopes M. D. — An Error in the Lippe Repertory. Fowler M. D. — The Use of Repertories in Finding the Homoeopathic Remedy. Holmes M. D. — Sick Headache Cured with One Dose of Lachesis. Rushmore M. D. — British Medicinal Plants. Heath M. D. — Homoeopathic Dilutions. Fowler M. D. — Tannin Poisoning. S. L. — Medorrhinum. Wildes M. D.

The Monthly Homoeopathic Review, Nr. 9, Sept. 1891. Observations of the Action of Jodide of Potassium in Tertiary Syphilis. Shaw M. R. C. S. — The Supervision of Normal Parturition. Day M. D. — Tachycardia, or Rapid Heart. Cash M. D. — Lembke's Provings. Dudgeon M. D.

The North American Journal of Homoeopathy, Nr. 11 und 12, November, December 1891. The Rights and Duties of Homoeopathy. Lewis M. D. — Cases of Insanity following „La Grippe“. Allen M. D. — The Use of Massage and Nerve Gymnastics in Chorea and Spinal Irritation. Purdy M. D. — A Plea for the Faradic Battery in the Treatment of Uterine Diseases. Newell M. D. — Neurotic Forms of Dysmenorrhoea. Lee M. D. — On What Lines Should We Work. Van Denburg M. D. — Avena Sativa and Its Indications. Rusell M. D. — Morbid Fears and Imperative Conceptions — Their Homoeopathic Treatment. O'Connor M. D. — A Remarkable Case of Traumatic Insanity. Butler M. D. — A Comparison of the Kali Salts. Winters M. D. — Croup. Kinney M. D. — Treatment of Endocervicitis and Endometritis. Brayton M. D. — The Homoeopath's Duty in Paediatry. Deschere M. D.

Revue Homoeopathique Belge, Nr. 7 u. 8, Oct., Nov. 1891. L'homoeopathie à Anvers. Dr. Martiny. — Historique du Conflit qui éclata à Anvers à l'occasion de l'établissement d'un dispensaire homoeopathique. Dr. Lambreghts. — Quelques remarques à propos du traitement de la diphtérie. Dr. Martiny. — A propos de certains symptomes des Pathogé-

nesies Hahnemanniennes. Dr. Martiny. — Cures homoeopathiques. Charleroi. — De l'antipyrine dans les affections de la peau, par le Dr. Mersch, de Bruxelles. — De l'occlusion intestinale, par le Dr. Planquart, de Bruxelles.

Nekrolog.

Am 30. Februar d. J. verschied in Regensburg der rühmlichst bekannte homöopathische Arzt

Herr Dr. Karl Gerster

nach längerem Leiden an marasmus senilis im 79. Lebensjahre.

Derselbe war nach zurückgelegtem Staatsexamen 2 Jahre lang Assistenzarzt am Krankenhaus in München, wurde hierauf Hofarzt des Fürsten Löwenstein, mit dem er nach Wien kam und dortselbst im Spital der barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf die homöopathische Heilmethode kennen lernte. Er unterwarf sie einem eingehenden Studium, wodurch er dann die Ueberzeugung erlangte, dass ihre practischen Erfolge weitaus die der Allopathie übertreffen. Im Jahre 1846 liess er sich in Regensburg als homöopathischer Arzt nieder und behauptete, obwohl er mit grossen Schwierigkeiten seitens der allopath. Aerzte, Apotheker und der Behörden zu kämpfen hatte, glänzend das schwierige Feld, so dass ihm mit der Zeit die Stellen eines städtischen Armenarztes, Bahnarztes und Kassenarztes übergeben wurden, so wie er denn in allen Kreisen der Bevölkerung in und ausser Regensburg der beliebteste Arzt war.

Nach dem Tode des von dem Pfarrer Dr. Lindner gegründeten bayerischen homöopathischen Vereins war er längere Zeit Vorstand dieses Vereins, und redigirte die homöopathischen Monatsblätter aus Regensburg. Zur Genüge bekannt ist Dr. Gersters öffentliches Auftreten für die Wahrheit der Homöopathie in Versammlungen, in Brochüren und Zeitungsartikeln, und auch manche Unannehmlichkeiten hatte er vor Gericht zu bekämpfen, insbesondere in der bekannten Frage des Dispensirrechtes der homöopathischen Aerzte, wesswegen er oft von allopath. wie homöopath. Apothekern angeklagt wurde.

Dr. Gerster war nicht bloss Homöopath, er war auch in der Naturheilkunde, in der Hydrotherapie sehr erfahren und wandte den Mesmerismus in den letzten Jahren mit grossem Erfolg zum Staunen der Bevölkerung in vielen Fällen an.

Sicher ist ihm auch zu danken, dass sein Sohn Herr Dr. Karl Gerster in München eine Richtung in der Medicin eingeschlagen hat, die jedenfalls nicht zu Ungunsten der Homöopathie spricht.

Ehre seinem Andenken!

München, den 6. März 1892.

Dr. med. C. Köck.

ANZEIGEN.

Hahnemann-Büsten und Bilder,

von Gyps, weiss,	ca. 28 cm hoch, ohne weisse Console,	à Stück Mark	4.—
von Gyps, weiss,	ca. 28 cm hoch, mit weisser Console,	à Stück Mark	5.—
von Gyps, broncirt,	ca. 28 cm hoch, ohne broncirte Console,	à Stück Mark	6.50
von Gyps, broncirt,	ca. 28 cm hoch, mit broncirter Console,	à Stück Mark	8.—
von Gyps, weiss,	ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console,	à Stück Mark	18.—
von Gyps, weiss,	ca. 60 cm hoch, mit weisser Console,	à Stück Mark	25.—
von Gyps, broncirt,	ca. 60 cm hoch, ohne broncirte Console,	à Stück Mark	25.—
von Gyps, broncirt,	ca. 60 cm hoch, mit broncirter Console,	à Stück Mark	34.—
in Biscuit-	masse { weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console, } auch in { weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console, } Biscuitmasse,	à Stück Mark	40.—
		à Stück Mark	47.50
Hahnemann-Abbildungen,	Lithographie, gross	à Stück Mark	1.50
Hahnemann-Abbildungen,	Photographien, Visitenkartengrösse	à Stück Mark	— .50
Hahnemann-Denkmal (in Leipzig),	Abbildungen	à Stück Mark	— .50
Photographien, Visitenkartengrösse,	von anderen hervorragenden homöo- pathischen Aerzten (wie Cl. Müller, Hirschel, Hering, Heinicke, Lor- bacher etc. etc.)	à Stück Mark	— .75

was nicht da ist, wird, so weit möglich, baldigst besorgt.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Wachenheimer Sect.

Prämiiert Leipzig 1892: [La 1231]

Ehrenpreis der Stadt Leipzig und Goldene Medaille.

Blau Etiquette . . . 2.— } incl. Kisten
 Homöopole 2.80 } u. Flaschen
 Weiss Etiquette . . . 3.— } von 12 bis
 Kaiser Perle 4.— } 50 Stck.
 Mit 10% und 15% Rabatt.

Hauptniederlage und Generalvertreter
Eduard Brade, Leipzig, Ritterstrasse 17.
 Wiederverkäufer und Exporteure Extra-Offerten.

Prima entölten homöopath. Cacao.
**Feinste homöopath. Gesundheits-
 Chokolade.**

Bei homöopathischen Curen ausser dem homöo-
 pathischen Gesundheitskaffee als Getränke gestattet,
 empfehlen wir in reinsten und besten Qualitäten
 und in eigener Packung billigst:

Entölten Cacao in Blechbüchsen
 à 1 Pfd. à 1/2 Pfd. à 1/4 Pfd.
 à 2.80 à 1.50 à —.80 Mk.

Gesundheits-Chokolade à Pfd. = 2 Mark,
 in 1/4 Pfd.-Tafeln à 50 Pf.,

Unsere Präparate sind von reinstem Geschmack,
 bestem Arom, höchstem Nährwerthe und leichtester
 Verdaulichkeit.

**Homöopath. Centralapotheke
 von Täschner & Co. in Leipzig.**

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Gehrung-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedleke-Leipzig.
 Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
 Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Panna,

anerkanntes und vorzüglich bewährtes
Bandwurmmittel.

Panna, die Wurzel von *Aspidium athamanticum*,
 direct von Natal in bester und frischster Qualität
 importirt, erfreut sich schon seit Jahren der aus-
 gedehntesten Anwendung und Anerkennung von
 Seiten renommtester praktischer Aerzte Deutsch-
 lands und des Auslandes, zeichnet sich durch seine
 sichere und milde Wirkung aus, nimmt sich leicht
 ein und ist das billigste aller wirklich zuverlässigen
 Bandwurmmittel.

Preis einer Dosis für eine Kur (für Erwachsene
 oder Kinder) Bmk. 2. —

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Ein
homöopathischer Arzt

sucht einen Collegen mit Dispensirrecht; monatlich
 2.0—3.0 Mk. Alles frei. Sehr angenehme Existenz.

Gefl. Offerten sub A. Z. 100 an die Expedition
 dieses Blattes.

Tölz-Krankenhell bei München. Höhenluftkurort
 mit jodhalt. Quellen. Indicat Frauenkrank-
 heiten, Scrophulose. chron. Hautleiden, Lues. — Auskunft
 d. Dr. Letzel (im Winter in München, im Sommer in Tölz).

**ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.**

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitselle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Berliner homöopathisches Krankenhaus. — Einladung. — Gehemmter Fortschritt — oder beförderter Rückschritt. Von Dr. F. Katsch-Baden-Baden. — Entgegnung. Von Dr. med. H. Göhrum, prakt. Arzt in Stuttgart. — Aus der Zeitungsmappe. — Anzeigen.

Berliner homöopathisches Krankenhaus.

Einladung

zur

ordentlichen Generalversammlung

am 23. April 1892, Abends 7 Uhr

in der Poliklinik des „Vereins homöopathischer Aerzte“ in
Berlin, Charlottenstr. 77.

Tagesordnung:

- 1) Vorlegung des Jahresberichts für 1891.
- 2) Antrag auf Ertheilung der Decharge an das Curatorium.
- 3) Wahl eines Curatoriums-Mitgliedes an Stelle des verstorbenen Herrn Dr. Traeger. (Das Curatorium cooptirte inzwischen Herrn Dr. Kröner-Potsdam.)

Berlin, den 29. März 1892.

Das Curatorium.

Einladung.

Zu der am Sonntag den 10. April Abends 7 Uhr im Theaterrestaurant stattfindenden Feier von Samuel Hahnemann's Geburtstage werden die auswärtigen Collegen und Freunde der Homöopathie hierdurch freundlichst eingeladen. Wir bitten bis zum 8. April an den Unterzeichneten die Theilnahme vorher anzeigen zu wollen, um die Zahl der Couverte feststellen zu können.

**Der Verein homöopathischer Aerzte in Leipzig.
I. A. Dr. med. Haedleke, Burgstr. 2.**

Gehemmter Fortschritt — oder beförderter Rückschritt.

Von Dr. F. Katsch in Baden-Baden.

Da hör' ich fern ein silbern Hörnlein blasen —
Hef, süsser Ton, wie triffst du mich in's Herz.
Die alte Freundin geistert auf den Strassen
Und all mein Sehnen schwingt sich *irrfahrtwärts*.
(Scheffel.)

In der That scheint Frau Aventure durch No. 23 und 24 der Allgem. Hom. Ztg. vom 10. December 1891 zu „geistern“, sie, deren Hörnlein wir sonst nicht ohne ein gewisses Lächeln durch diese oder jene Laienzeitung blasen und klingen zu hören gewohnt sind. Natürlich ist es ja dem prakt. Arzte Herrn Dr. Göhrum so gut wie jedem anderen Mitgliede der Aerztereublik völlig anheimgestellt, Heilversuche innerhalb der Grenzen seines wissenschaftlichen Begründungsvermögens getrost anzustellen, und das doppelt bei solchen Krankheiten, deren Ausgang in den bei Weitem meisten Fällen wohl ein letaler zu sein pflegte. Allein der Mitredacteur der Allgem. Hom. Ztg., Herr Dr. Göhrum, wird sich doch der Einsicht nicht verschliessen dürfen, dass es in seiner letzteren Eigenschaft gerade ihm nicht zukommt, das Gesetz willkürlich zu durchbrechen, dessen Hochhaltung und Verbreitung die Allgem. Hom. Ztg. in allererster Linie gewidmet ist: das Aehnlichkeitsgesetz. Wir hoffen zuversichtlich, dass der redactionelle Dreibund diesseits und jenseits der Mainlinie es als seine Pflicht anerkennen werde, der A. H. Z. nicht die Umgestaltung in einen Freihafen für eklektische Curmethoden aufzuoctroiren zu wollen, sondern Mittheilungen über Curen, welche ausserhalb des Bereiches des Aehnlichkeitsgesetzes erscheinen und ein allgemeineres Interesse gleichwohl beanspruchen könnten, nur als Miscellanea oder Curiosa darzubieten. Denn novarum rerum cupidi wird es immerdar geben und das hat ja auch sein Gutes!

Dies vorangeschickt, bekennen wir uns ganz ehrlich als farbenblind für die Stichhaltigkeit der Meinung des Herrn Dr. Göhrum, dass dessen auswurfstoffliche Krankenbehandlungen als ein „Probiiren“ von Kochs Verfahren gelten dürften. Am verwunderlichsten dürfte sicherlich Koch selbst zu dieser Versicherung drein schauen! Und wenn der Verfasser alsdann hervorhebt, dass er neben dieser „Autoisopathie“ noch durch „gute Erfolge“ garantirende Methoden von Weihe und von unserem emsigen Collegen Schlegel, sowie durch solche Mittel nachgeholfen habe, durch welche er den Anforderungen des Genius epidemicus gerecht zu werden geglaubt habe, so erscheint ja ungefähr alles irgend Mögliche aufgeboten zu sein, um die Erkenntniss unmöglich zu machen, welcher dieser verschiedenen Resultanten die Palme des guten bez. unbefriedigen-

den Erfolges zuzusprechen sei. Allerdings erkennt der Verf. an auf S. 180, dass seine Versuche theilweise keine „reinen“ seien; allein er nimmt alle Fälle der „zweiten Abtheilung“ zuvörderst aus. Leider ist hierbei nicht ersichtlich; welcherlei Fälle dies sein sollen; denn in seinem Schema unterscheidet der Autor drei „Perioden“ seiner Behandlung und zählt in jeder „Periode“ leichte, mittelschwere und schwere Fälle auf. Welche dieser vier Categorien als „Abtheilung“ verstanden werden solle, ist jedoch in der Erläuterung S. 179 nicht angegeben. Weiter heisst es S. 180: „... die der dritten Abtheilung waren stets in den ersten Wochen der Behandlung ebenfalls nur (?) mit homöopathischen Mitteln behandelt, so dass (?) der Einfluss des Autotuberculins doch „genau abgewogen“ werden konnte.“

Da jedoch über die Behandlungsdauer mit nur autoisonischen Mitteln keinerlei Angabe gemacht ist, so entzieht sich der Werth dieser Behauptung jeder Prüfung. Die Mehrzahl der Leser der Allg. Hom. Ztg. dürfte indessen aus Hahnemannianischen Homöopathen bestehen, welche den Angaben ihres Meisters über die Wirkungsdauer homöopathischer Arzneien kein Misstrauen bisher entgegenbrachten. Diese Wirkungsdauer aber bemisst Hahnemann für die verschiedenen von ihm geprüften Medicamente in einer Spannweite von nur wenigen Stunden (z. B. Opium) bis über sechs, ja acht Wochen hinaus (z. B. Silicea). Welche Arzneien waren nun vorher angewendet — und wie lange ward alsdann ausgesetzt mit jedweder Behandlung? Darüber erfahren wir nichts; mithin bleibt die Behauptung des Autors, dass der Einfluss des Autotuberculins „genau abgewogen“ sei, einstweilen unbewiesen, was hier gerade ein sehr störendes Versehen ist. Wenn dahingegen der Autor auf S. 180/181 freudestrahlend eine Heilung von „ausgedehnten Cavernensymptomen“ bei zwar andauernden, aber geringem hektischen (?) Fieber anführt, in welchem Falle bereits 10 Wochen „Argent. in wechselnden Verdünnungen und Gaben“ und neben diesem heroischen Mittel seit 14 Tagen Autoison 200^{00*}) gegeben wurde, und wenn obenein dies nur ein Beispiel für viele sein soll, dann wird der Verfasser es keinem Lesegaste verübeln dürfen, der von solchen Inductionsbeweisen sich mit Grausen wendet! Er wird es auch nicht übel deuten dürfen, wenn dieser oder jener Leser hier einen Zweifel in die Richtigkeit der Diagnose selbst setzt; denn ein

*) Leider ist es Sitte oder vielmehr Unsitte geworden, verschiedene, an sich nichtssagende Bezeichnungen zur Unterscheidung von Decimalen und Centesimalen zu benutzen. Wir nehmen an, dass hier die 200. Centesimalen (!) gemeint sei. Wäre die Bezeichnung durch D oder C nicht besser allgemein beizubehalten?
Dr. K.

monatelanges Bestehen „über die Hälfte des linken oberen Lungenlappens ausgedehnter Cavernensymptome bei geringem Fieber“ wird der Colleague Göhrum selbst vermuthlich als eine *rara avis* gelten lassen. Soll nun in diesem Falle das Autoison — that is the question — binnen 14 Tagen das andauernde aber geringe Fieber nicht nur getilgt, sondern bereits eine sichtbare Körperzunahme herangebildet haben, dann musste zweifellos doch ein abermaliger genau detaillirter Lungenbefund dem ersten — leider gleichfalls uns vorenthaltenen — hier gegenüber gestellt werden. Ob übrigens der Verfasser — angesichts einer so augenfälligen Körperzunahme in so kurzer Zeit — der von ihm aufgestellten und mir sonst neuen Forderung selbst entsprochen habe, hier die absolute Gewichtszunahme durch eine Vornahme der specifischen Gewichtsbestimmung des Patienten zu controliren, ist nicht gesagt. Soll uns aber der in Rede stehende Einzelfall zu Gunsten der funkelnagelneuen Autoison-Behandlung als beweisgiltig dienen, was er in Anbetracht der berühmten Mängel keineswegs vermag, so ist er gegenheilich nur ein Beispiel für viele, dass es überall in den Mittheilungen an klaren Untersuchungsbeurtheilungen fehlt, welche uns eine eigene Würdigung der Sachlage bei Beginn und bei Ende der Autoisincur ermöglichen. Muthet uns der Verf. statt dessen zu, dass uns so empfindliche objective Mängel vergütet werden sollen durch den Ausruf seiner Patienten: „So eine gute Arznei habe ich noch nie gehabt“, — dann überschätzt er leider die Galanterie manches Lesers gegen das schönere Geschlecht; so auch die meinige! Aehnliches gilt von dem Referate über die Verschlimmerungen S. 180, welche nach Hochpotenzen von Autoison bemerkbar geworden sein wollen. Hier handelt es sich um drei Todescandidaten der Schwindsucht, um Leute „mit andauerndem Fieber und 110 bis 130 Pulsschläge in der Minute“.

Nehmen wir an, es sei zunächst nur ein lapsus calami, wenn der Verf. bei diesen, wie er selbst sagt, „schwer darniederliegenden Patienten“ nach 1—2 Gaben von 5 Körnchen der 200, 400, 600, 1000⁰⁰ (!!!) Autotuberculin, solche Verschlimmerungen erzielt habe, wie: „jedes Mal Schüttelfrost, erhöhte Fiebererscheinungen, recht vermehrte Rasselgeräusche in den Lungen und nachher Abnahme“ etc., so können wir der folgenden Verwahrung doch nur geringe Defensivkraft beimessen: „Meine Herren! Was ich Ihnen hier angegeben habe, ist keine Einbildung von mir, denn die Patienten, welche keine Ahnung hatten, was sie einnahmen, machten mir diese Angaben von selbst, welche ich nie zu hören erwartet hatte.“

Wir glauben Letzteres herzlich gern! Diese Angaben wären auch als Prüfungserscheinungen

des Mittels seitens Gesunder äusserst werthvoll gewesen. Klagen „schwer daniederliegender Patienten“ pflegt ein homöopathischer Arzt indessen nicht als Arzneiwirkungen eines bisher völlig unbekanntes Mittels zu verwerthen!

S. 181 klagt der Herr Verf., dass er „kein Spital zur Verfügung“ habe! Es werden jetzt gerade 30 Jahre, dass ich — damals noch Allopath — als selbständiger Arzt für das mit dem städt. Lazarethe combinirte Arbeitshospital am Alexanderplatz in Berlin ernannt wurde. Dorthin entleerte zunächst auch die Kgl. Charitée die unbemittelten städtischen Kranken, welche sie für unheilbar erklärte, zu anderweitiger städtischer Unterbringung; und da für jeden dieser Kranken die Charitée-Acten zur Einsicht mitgesandt wurden, so war hier eine so reiche Gelegenheit zum Studium schwerer Brust- und Herzkrankheiten geboten, wie sie mancher Universitätsklinik keineswegs zu Gebote stehen. Seit jener Zeit habe ich bis zur Stunde dauerndes Interesse für Krankheiten der Brusthöhle und deren Diagnostik beibehalten. Damals hatte ich stets ein Contingent von 30—40, im Winter meist von 60—80 derartigen Kranken. Der eine Flügel unseres Lazareths beherrschte mit seiner westlichen Fensterreihe weite Hinterhöfe bzw. Holzplätze, durch welche ein Arm der Spree ging. In jugendlichem Volleifer liess ich es an fleissiger Ueberwachung meines Lazareths nicht fehlen. Auf meinen Antrag waren diese Westfenster auch mit vortrefflich dichten Strohmatte geschützt, welche in der benachbarten Strafanstalt gefertigt und stets in bestem Zustande erhalten wurden. In den Sälen meiner Lungenkranken, deren Decken durch Holzpfeiler gestützt waren, hing je ein Thermometer in der Mitte und oftmals überzeugte ich mich noch um Mitternacht, ob auch die vorschriftsmässige Wärme in den Räumen herrsche. Wenn dann aber im Verlaufe der Nacht ein nur einigermaßen schroffer Witterungswechsel eintrat, und wenn namentlich der berühmte Spandauer Wind sich etwa in den frühen Morgenstunden erhoben hatte, dann zeigten ausnahmslos alle schweren Tuberculosekranken bei der Morgenvisite quälende Verschlimmerungen, auch ohne dass Jemand gewagt hätte, einige Körnchen Autotuberculin 2000⁰⁰ auf ihre gefahrdrohende Wirksamkeit zu probiren. Und wie gegen Wetterveränderungen, welche ein Gesunder gar nicht beachtet, so lässt sich auf geringfügige andere Ursachen, so namentlich auf schwere Träume, auf Schlafen mit weiter als gewöhnlich geöffneten Munde, auf einen relativ zu kalten Trunk, auf eine etwas versalzene Suppe, auf Aerger oder mässige Gemüthsbewegungen bei solchen Schwerkranken eine mehr oder weniger andauernde Verschlimmerung mit Gewissheit voraussehen. Das ist es, was der Verf. zunächst aus leidiger Erfahrung kennen würde,

wenn ihm ein Hospital zur Verfügung stände. Ich erinnere mich übrigens sehr wohl, dass damals die Rademachersche essigsäure Eisentinctur in kleiner allopathischer Gabe eine unleugbare Euphorie bei meinen derartigen Todescandidaten herbeiführte. Später habe ich — da auch die Anstaltsapotheke mir unterstellt war — Gelegenheit genommen, den Oberwärter anders zu beschäftigen und in den mir geeignet scheinenden Fällen die Arzneien selbst anzufertigen. Selbstverständlich gab ich die homöopathischen Arzneien — so und so viel Tropfen 3. höchstens 6. D.-Verd. — aus meiner Tasche; selbstverständlich ferner gingen in das Lazareth die landesüblichen 6—8 Unzenflaschen, mit etwas Succ. Liquir. mit Tinct. Curcum., mit etwas Cocc. cacti etc. in allen Farben des Regenbogens prangend. Meine ganze freie Zeit aber blieb dem Studium der homöopathischen Arzneimittellehre gewidmet; auch ärztlicher Rath seitens älterer Berliner homöopathischer Collegen fehlte mir nicht. Und in gleichem Grade, wie ich an Arzneimittelkenntniss zunahm, gewahrte ich, dass diese homöopathischen Arzneigaben trotz der unentbehrlichen Farben- bez. Geschmackscorrigentien in allen meiner Kraft zugängigen heilbaren Fällen halfen. Eine zweifellose Arzneiverschlimmerung aber habe ich nur ein einziges Mal beobachtet; nämlich höchstgradige plötzliche Myopie bei einem 4jähr. Kinde der Familienstube der Anstalt, welches in besagter Weise Belladonna 3 D erhalten hatte. Mit Aussetzen der Arznei gab sich das mich schwer beängstigende Uebel binnen 24 Stunden. Beansprucht das Ende des Göhrum'schen Referats eine „erkennbare“ Arzneiverschlimmerung als Basis homöopathischer Curen, so haben wir dafür kein Verständniss; auch hat also Hahnemann im Organe sich nicht ausgesprochen.

Wer so mühselig seine homöopathischen Erfahrungen sich abstellen musste, dem wird man seinen Zweifel an solche homöopathische Verschlimmerungen bei Schwerkranken auf einige Körnchen 2000⁰⁰ Potenz, wie die auf S. 180 geschilderten, wohl zu Gute halten müssen!

Allein auch für einige — natürlich wiederum nur ganz allgemein hingestellte — Untersuchungsergebnisse des Verf. fehlt mir das Verständniss. In solchen Fällen wo Lungentuberculose sonst sicher zu diagnosticiren ist, konnte ich niemals „ungemein wechselnde Lungenbefunde“, sondern lediglich äusserst dauerhafte constatiren; abgesehen natürlich von gewissen Respirationerscheinungen, welche allein davon abhängen, ob eine gewisse Anzahl Bronchien vorübergehend durch Schleim verstopft resp. von zäherem oder löslicherem Schleime besetzt sind. Desgleichen ist mir neu, „dass dicht vor und unter (?) dem Schultergelenke sich die krankhaften Veränderungen häufig am längsten erhalten, während über dem übrigen Thorax

alles ganz in Ordnung zu sein scheint!“ — Ich glaube vielmehr, dass in solchen Fällen, wo in den Lungenspitzen eine anscheinende Tuberculose mit ungemein wechselndem Character der Auscultationsbefunde beobachtet wurde, es sich um Pneumonien gehandelt haben dürfte, welche sich — wie nicht allzuseiten geschieht — in einer Lungenspitze localisirt haben mögen, wenn nicht um eine Bronchieektasie, deren mir übrigens nicht allzuvielen vorgekommen sind.

Hier konnten eben nur eingehende Schilderungen der Objectivbefunde uns Genüge leisten. Berufungen und Anlassungen der armen Kranken selbst können doch wissenschaftliche Beweisführungen nicht abgeben sollen!

Es ist nun, da die No. 23 und 24 erschien, eben jährlig gewesen, dass der Enthusiasmus über die Koch'sche Erfindung seinen Siedepunkt erreicht hatte. Wie viele — und obenein wie zweifellos untersuchungserfahrene — Aerzte wollten damals nicht glänzende Erfolge gesehen haben! Als dann aber die Enttäuschung und Ernüchterung nachkam, fehlte es natürlich nicht an Einzelnen, welchen dieses ungeheuerliche Fiasco vor aller Welt sehr peinlich war und welche nunmehr versicherten, dass nichtsdestoweniger eine grosse Zukunft noch embryonal in der Koch'schen Flüssigkeit schlummere. Warten wir ab, welch' ein Kindlein diese Hebammen der Zukunft uns präsentiren werden!

Immerhin waren die damaligen Versuche durchaus vorgreifende, mithin unreife; und daher und darum schlugen wir Homöopathen damals — vielleicht etwas pharisäerhaft — an unsere Brust und sagten: „Aehnliches könnte in unserem Lager nicht präsentiren; davor schützt uns unser Aehnlichkeitsgesetz.“

Nun aber haben wir es hier gar nicht mit einem „Kochin“ zu thun.

Und durften die Collegen als homöopathische Aerzte sich dispensiren von den Erfordernissen des Aehnlichkeitsgesetzes, namentlich gegenüber einem so heroischem Mittel, wie das „Autoison“ doch zweifellos sein muss nach Hrn. Dr. Göhrum's Ansicht, wenn seine schwindelnden Hochpotenzen in wenigen Kügelchen bei schwachen Kranken noch so bedenkliche Erstwirkungen zu Wege gebracht haben sollen? Ist dem gegenüber die Entschuldigung oder gar beabsichtigte Rechtfertigung für eine solche Unterlassung irgendwie verständlich (S. 181):

„Meine Meinung ist die: „Das Autoison ist die genaueste am Gesunden (!!) geprüfte Arznei, da der Patient (!!) an sich selbst die freilich unerwünschte (!!) Prüfung macht.“ Diese mystische Sprachweise kann doch sicherlich als eine „homöopathisch zulässige“ nicht gelten wollen; abgesehen davon, dass wir gar nicht hier zu ersehen vermögen, auf welchen „Patienten“ und auf welche

„unerwünschte Prüfung“ denn hier Bezug genommen wird? Eine homöopathische Prüfung soll aber nicht von einem, sondern von möglichst vielen und verschiedenartigen Personen angestellt werden und bekanntlich eben nicht von Patienten, sondern von Gesunden!

Im unmittelbaren Anschluss hieran erklärt der Verf. das „Koch'sche Heilmittel als ein Kunstmittel, dessen feinere Wirkungen unbekannt“ seien. Mithin widerlegt er selbst am Schlusse seines Satzes seine Behauptung in dessen Beginne, dass er das „Koch'sche Verfahren, welches vor die Alternative Ignoriren oder Probiren gestellt“ habe, auf dem „dritten Wege“, nämlich dem Jäger'schen, „probt“ habe, denn das letztere Präparat ist von dem Koch'schen — wie ja hier zugestanden wird — völlig verschieden. Ebenso gelten dem Verf. die Pasteur'sche Vaccine und die Impflymphe als „in ihren feineren Wirkungen unbekannt Kunstproducte“. Ob letzteres für die Impflymphe zutrefte, darüber wollen wir mit dem Verf. gar nicht rechten. Hauptsache bleibt, dass nach homöopathischer Forderung jedweder als Arznei zu verwendende Stoff — ganz gleich, ob derselbe Kunst- oder Naturproduct sei — vorher nach dem Hahnemann'schen Regeln an Gesunden ausgeprüft werden müsse. Kann das der Autoisoniker? Und wenn nicht, was hat dann Autoison mit der Homöopathie zu schaffen?

Dieser homöopathischen *Conditio sine qua non* sind aber die autoisonischen Collegen nicht nachgekommen; konnten es auch nicht als Gesunde, verliessen also die Fahne der Homöopathie!

Trotzdem schreibt der Herr Verf. am Schlusse seines „Vortrags“: „Etwas in seiner Wirkung Bekanntes also ist das Autoison und etwas Ungefährliches auch, wenn es in genügender Verdünnung angewandt wird“ etc.

Das „Autoison“ neuester Erfindung ist also etwas in seiner „Wirkung“ Bekanntes? Dieser Appell an unsere Bereitwilligkeit zu den ungläublichsten Zugeständnissen hat etwas so vertrauensvoll Anheimelndes zumal in der Weihnachtsstimmung, dass wir fast nicht umhin können zu glauben, der Verf. hegt selbst die Ueberzeugung, Zutreffendes in dieser Behauptung niedergeschrieben zu haben! Aber was werden die Physiologen über die angeblich allbekannten „Wirkungen des Rachen- oder Bronchialschleims“ sagen? Und welch' ein Unheil ist zu besorgen, sollte fürderhin in gewohnter Weise ein hustendes Kind sein eigenes Bronchialsecret verschlucken oder Erwachsene — ja Aerzte selbst — wider Willen das ihrige im Zustande beginnender Lösung der zähen Katarrhalsecrete! Allein dafür wissen wir nun endlich, dass der vielberüchtigte „Magenhusten“ mit seiner Devise: Wer lange hustet,

lebt lange! doch kein leerer Wahn ist. Gott Lob — die Wissenschaft schreitet erfreulich vorwärts!

Da hätten wir nun das heilbringende „Autoison“ als die leuchtende Ehrenpforte, durch welche lächelnd der seelige Lux nebst seiner gesamten Schmutz- und Schmierapotheke seinen Wiedereinzug in die Homöopathie halten dürfte mit dem beglückenden Grusse: „Nihil cogitantium jucundissima est vita!“ So wäre es ja nahe herbeigekommen — das ersehnte goldne Zeitalter, wo auch der jüngste Arzt gleichwerthig an Können und Wissen sein wird mit dem in steter Arbeit ergrauten; wo man die verhassten homöopathischen Arzneimittelprüfungen, und jedwede Pathologie und Therapie hinterdrein, der heiligen Flamme weihen und gewissenruhig dem Thun der alten Deutschen nachstreben zu können volle Musse haben wird, als jene noch wohnten zu beiden Ufern des Rheins. Ist doch von nun ab der Mensch ein harmonisch sich ergänzendes Gefüge von Gift und Gegengift und das neue Heilgesetz wird heissen: Durch den Detritus der Zelle, welche gestündigt hat, sollst Du genesen. Aergert Dich Deiner Nerven einer, so hochpotenzele dessen ein Molekülchen und gesunde! Und wer weiss, ob nicht schliesslich die Verwesung selbst noch vor dem Verwesen schützen wird? Ist die Wissenschaft doch in stetem Fortschritt begriffen!

Also Heil dir, o Autoison, und deinen Aposteln und allen jenen Gläubigen! —

Zudem ist doch auch von der Isopathie zur Autoisopathie ein gewaltiger ästhetischer Fortschritt! Nicht mehr eines Anderen Diarrhöenstoffe, stinkenden Zahnschmutz oder Ausschlagskruste wird man jetzt verspeisen, sondern nur noch die eigenen Ex- und Secrete. Zwar fertigte auch Lux schon den Auswurf Schwindsichtiger arzneilich an, um Schwindsüchtige zu heilen, und siehe da — sie starben! Allein darin lag eben der Fehler! Nicht Isopathie, sondern Autoisopathie, was viel schöner klingt. Und dann vor allen Dingen: Hochpotenzen; vivat die Hochpotenz!

Das ist möglicherweise des Pudels Kern. Die Homöopathie ward allzu physikalisch. Es fehlte an einigen Hechten im Homöopathenteiche um die höheren Schwingungen der Metaphysik den stofflichdenkenden Karpfen beizubringen.

Fragt man mich nun, ob ich an die in Nr. 23 und 24 erzählten Heilungen wirklich glaube, so will ich das: Nein! das mancher College in seines Zimmers Stille gesprochen haben mag, laut und ehrlich herauszusagen und es nach Kräften jetzt und fernerweit vertreten. Ueberzeugt man mich eines Besseren, so werde ich ein ebenso verlässlicher Freund der Hochpotenzen werden, wie ich jetzt deren ehrlicher Widersacher bin. Auch kann und darf man mein „Nein“ kaum vornehm ignoriren. Vielmehr fordere ich jeden der jetzt leben-

den Hochpotenzler heraus, nachzuweisen, ob er grössere und ernstlichere Opfer an Zeit, Mühe und auch an Selbstkosten gebracht habe, um über die Frage: „Ob mit stetig und immer weiter fortgesetzten Verdünnungen eines Heilstoffes dessen Wirksamkeit unerschöpflich bleibe,“ — sich selbst — und womöglich auch Anderen ein selbstbegründbares Urtheil zu verschaffen?

Ich brauche wohl kaum zu sagen, wie himmelweit mir der niedrige Argwohn liegt, dass die bisherigen autoisonischen Berichtersteller irgend welche bewusst-irrigte Angabe berichtet hätten. Wie könnte ich Vertrauen und Glauben beanspruchen, wenn ich anerkannte Ehrenmänner und Standesgenossen zu verdächtigen im Stande wäre? Ich habe vielmehr einen Theil der Einwürfe gegen des Collegen Göhrum Berichte ausgesprochen, bei Weitem aber nicht alle, um den Leser nicht zu ermüden. Ich fasse dieselben dahin zusammen, dass ich bei diesen Beobachtungen die hier nöthige Ueberwachung der Kranken, die doch durch tägliche Besuche und häufige, äusserst genaue und schriftlich fixirte Untersuchungen möglichst gesichert werden musste, durchaus verabsäumt finde. Blieb dem Arzte für solche Ueberwachung keine Zeit, so eignen sich derlei Patienten auch nicht, um an ihnen objectiv-beweisgiltig nova atque inaudita öffentlich zu demonstrieren. Ferner ist bei Keinem die Zeit der Autoisonbehandlung und deren Verlauf angegeben; kein einziger Fall ist herausgehoben, in welchem eine reine Autoisonbehandlung stattgefunden hätte. Ueberdies wissen wir Alle nur allzu gut, dass und welche diagnostischen Irrthümer bei Behauptung von Tuberculose bez. von Cavernen unterlaufen können. Nicht die geringste Garantie ist uns geboten, dass diagnostische Irrthümer ausgeschlossen werden müssten; im Gegentheil liegt die Vermuthung nahe, dass ein Mal mindestens eine Pneumonie in der Lungenspitze mit Tuberculose verwechselt sein kann. Das Verfassers höchst eigenartig-persönliche Ansichten über die dampffrossartige Schnelligkeit, mit welcher der „Genius epidemicus“ wechseln und proteusartig binnen einiger Tage sich wesentlich ändern könne, decken sich keineswegs mit Hahnemanns und vollends mit Rademachers desfallsigen Beobachtungen und stärken gewiss nicht das Vertrauen Fernstehender für die Verlässlichkeit und Kühle seines Beobachtungstalentes.*) Unter allen Umständen erscheinen mir die Heilberichte

*) Darf ich aus eigenen Misserfolgen in Erkundung des Gen. epidem., wie Rademacher dessen Wirken schildert und seiner ihm congruenten Heilmittel einen Schluss wagen, so fürchte ich, dass grosse Städte, wie z. B. Stuttgart, viel zu verschiedene Lebensbedingungen zeigen, um das Finden des „epidem. Heilmittels“ zuzulassen.

durchaus verfrüht. Das Befinden Tuberculöser schwankt nicht selten in überraschender Weise; zudem hatten wir einen langen, erlesenen günstigen Herbst bezüglich der Witterung. Von „Heilung Tuberculöser“ kann man aber erst nach Ablauf von Jahren sprechen. Das wenigstens sollten uns die Erfahrungen mit Davos doch unauslöschlich eingepägt haben! —

Bietet also die vorgeführte Casuistik bislang nur subjective, aber noch gar keine objectiven Anhalte für unser Urtheil, so gebieten uns gerade die Exaltationen des letzten Jahres betreffs des Kochins die Anforderung, unantastbare Beweise ihrer Errungenschaften uns zu erbitten seitens aller Derjenigen, welche uns das uralte, weil naturgesetzlich erwiesene Aehnlichkeitsgesetz als einen überwundenen therapeutischen Standpunkt niederreißen wollen. Hätte Koch einen ähnlichen Triumph gehabt, dass auch nur ein chronischer Katarrh — „ein Fall, der etwa 4 Jahre mit elastischen Fasern daran litt und schon einige klimatische Kurorte mit geringem Erfolg besucht hatte, in einer Woche vollständig geheilt“ war; oder hätte sein Verfahren von vierzehn Tuberculösen „sieben geheilt, worunter vier mit fast hühnereigrossen Cavernen etwas unterhalb der Lungenspitze“ und zwar so, dass „hier an Stelle des amphorischen Athmens, des tympanitischen Percussionsschalls, des Wintrich'schen Schallwechsels, der Percussionsschall fast hell und voll, das Athmen vesiculär geworden (!?), nur in der Supraclaviculargrube etc.“ — dann wäre der allgemeine Enthusiasmus ein gewiss vollberechtigter vor Jahresfrist gewesen! — Wenn aber beinahe die ganze damalige Aertzwelt in ihren anerkanntesten Vertretern bis zur höchsten Ministerialspitze hinauf Erfolge constatiren zu können verneinte, welche der Wirklichkeit nicht entsprachen, so dürfen die bisherigen beiden einzigen Vertreter der Autoison-Behandlung uns nicht grollen, wenn wir fragen: „Autoison oder abermals Autosuggestion?“ Sie selbst müssen anerkennen, dass ihre die objective Sachlage nirgends illustrirenden Berichte den hier geäusserten Bedenken Raum bieten; sollten dieselben sich als unzutreffend erweisen, so schmälert dies den Erfolg ihrer Columbusfahrt zur Erweiterung der bisher bekannten Heilgrenzen nicht im Mindesten. Wohl aber nehmen wir als selbstverständlich an, dass beide Herren Collegen bei Beginn neuer Autoisoncuren es nicht verschmähen werden, im Allgemeininteresse die betreffenden Kranken auch anderen sachverständigen Aerzten zur Prüfung ihres dermaligen Lungenzustandes vorzustellen. Am lebhaftesten Interesse für die Controle-Untersuchungen wird es wohl den wenigsten Aerzten fehlen! —

Die Gründe, warum wir so ganz unerhörte Er-

folge durch die Autoison-Behandlung — denn gerade das ist hier der springende Punkt — noch mit den zweifelnden Augen des Thomas betrachten, finden wir einmal in der verwendeten Heils substanz selbst, zweitens in deren Zubereitung als Hochpotenz. Dass im Uebrigen auch Cavernen — eigener Erfahrung nach freilich nicht allzugrosse — heilen können und öfter als man zu glauben pflegt von der Natur geheilt werden — ergaben mir die Sectionen unserer erwähnten Lazarethkranken. Manche derselben waren alte Stammgäste des Lazareths, Andere häufiger in der Königl. Charité behandelt gewesen. Alle besaßen somit Acten, welche nicht selten auf 12—15 und noch mehrere Jahre zurückgriffen, ohne Tuberculose zu constatiren, wie denn auch die Betreffenden meistens an gänzlich anderen Leiden verstorben waren. Wie oft knirschte dann das Skalpell an kalkartigen Concrementen in dieser oder jener Lungenspitze, welche die Naturheilung einer vermuthlich nie diagnosticirten Tuberculose bezeugten! Doch entsann ich mich nicht, solche Concremente je grösser als eine kleinere Haselnuss gesehen zu haben. Also die Möglichkeit einer Cavernenheilung bezweifle ich nicht, habe vielmehr oft genug zu constatiren vermocht, dass kleine Cavernen unter sonst günstigen Umständen (namentlich auch in Davos) ausheilen können.

Allein dem Autoison stehe ich als Zweifler gegenüber, weil in der Luxperiode oft genug die Auswurfstoffe Tuberculöser als Heilmittel ohne den geringsten Erfolg in Anwendung gekommen sind, so dass die Isopathie überhaupt — etwa mit Ausnahme des Psoricum, von welchem Possart ja noch i. J. 1851 eine Prüfung mittheilte — seit ca. 30 Jahren nicht nur bei den Aerzten, sondern sogar bei den sonst so glaubenstüchtigen Laien gänzlich in die wohlverdiente Vergessenheit versank.

Das Ison also verblich, um nun als Autoison neu aufzuerstehen! —

Das ist nicht nur scheinbar, sondern insofern thatsächlich etwas Neues, als das Ison sehr wohl in einem Stadium der Erkrankung entnommen und potenziert sein konnte, welcher demjenigen eines anderen Erkrankten durchaus nicht entsprach. So missrathen so viele künstliche Ernährungen mit sonst tadelloser Kuhmilch ja auch schon aus dem Grunde, weil die Zeit, in welcher die Kuh gekalbt hat, in verschiedenem Missverhältniss zu dem Alter des zu ernährenden Kindes steht. Vorweg also angenommen, das Lungensecret vermöge die Lungenkrankheit zu heilen, deren Krankheitsproduct es ist, so bliebe dann nicht minder wahrscheinlich, dass das eitriges Sputum eines cavernös-Tuberkelkranken so wenig passend für die Primär-Erscheinung eines Spitzenkatarrhs erscheinen dürfte, wie der Schleim eines Bronchialkatarrhs verschiedenartig ist von der

eitrigen Beschaffenheit cavernösen Auswurfs. *) Träfe nun die vorläufige Annahme thatsächlicher Wirksamkeit eines Krankheitsproducts auf den Krankheitserreger zu, dann wäre Herrn Professor Dr. Jägers Betonung, das Autoison anstatt eines schlechthin isopathischen Heilmittels ganz sicherlich von practischer und durchaus beachtenswerther Bedeutung. Ob indessen diese vorläufige Annahme zum Range einer eminenten Thatsächlichkeit sich auswachsen werde, das ist es, was a priori weder schon bejaht erscheint, noch verneint werden kann, was ich aber aus obigem Grunde einstweilen noch stark bezweifeln möchte. Dahingegen vermag ich jenseits der unbestreitbaren Thatsache, dass keine der in ganz verschiedenartigen Stadien der Gewebs-ergriffenheit verlaufenden Krankheiten in jedweder ihrer Stufenentwicklung ein einziges — und zwar ein und dasselbe — Heilmittel nur beanspruche, sondern dass sie ihr Heilmittel je nach der zeitigen Beschaffenheit des erkrankten Gewebes, das man vorfindet, erfordert, eine sonstige Begründung für „auto“-isonische Mittelwahl nicht zu finden. — Herr Dr. Göhrum scheint offenbar nicht der Ansicht zu sein, dass gleichartig functionirende (bez. gleichartig pathologisch alterirte) Schleimhäute wesentliche stoffliche Abweichungen ihrer Secrete in verschiedenen Menschen darbieten müssten. Denn sonst hätte er den von ihm selbst recitirten Vorwurf, dass er eine Prüfung seiner Heilstoffe an Gesunden unterlassen habe (vgl. S. 181) durch den allernächst liegenden Einwurf der Unmöglichkeit entkräftet, dass ein Autoison pathologischer Herkunft durch Gesunde geprüft werden könne.

Ueber diese Frage also: in wie weit das Autoison stofflich verschieden sei von jedem in casu gleichartigen pathologischem Producte eines Anderen, dürfen wir einer Aufklärung gewärtig sein. Kann ein Beweis nicht erbracht werden, so ist die Autoisonie nichts, als eine im besagten Punkte verbesserte Auflage der seligen Isopathie, und dann wäre der Vorwurf der unterlassenen Stoffprüfung an Gesunden ein vollkommen gerechter.

Wir kommen nun schliesslich zu der Frage der Hochpotenzen

Da haben wir zweierlei zu besprechen. Erstens nämlich: hat eine Hochpotenz — und darunter versteht man alle Verdünnungen über die 30 Centesimale hinaus — überhaupt noch Heilwirkungen? Und zweitens: Kann und darf seitens eines homöo-

*) Es ist wohl nur ein Schreibfehler, wenn Herr Coll. Schwarz von „eitrigem“ Sputum bei Bronchitis spricht. Einer Besprechung des Aufsatzes dieses Herrn Collegen enthalte ich mich; aber nicht etwa deshalb, weil ich mit ihm in mehrfach begründeten und sehr freundlichen Personal-Beziehungen stehe, sondern weil wir am gleichen Orte wohnen und dies nach aussen Anlass zu Missdeutungen geben könnte, welche gerade in casu so hiniällig wie nur irgend möglich wären.

pathischen Arztes eine Hochpotenz überhaupt am Krankenbette gebraucht werden, wenn sie anders als nach Hahnemanns Angabe verfertigt ist?

Ad I: An die Spitze dieser Erörterungen stellen wir ein Axiom, dem — wie wir glauben — angesichts einer so wichtigen Frage jedweder Unbefangene wird zustimmen müssen. Wir meinen nämlich:

Ueber die Frage: Ob eine Hochpotenz überhaupt noch Heilkräfte entfaltet, kann einzig und allein denjenigen Aerzten eine Urteilsabgabe zugestanden werden, welche den objectiven Nachweis zu vertreten im Stande sind, dass sie auch wirkliche Hochpotenzen angewendet haben, d. h. von ihnen persönlich oder doch mindestens unter ihrer persönlichen Controle angefertigte Präparate. Und da die Homöopathie andere, als nach Hahnemann'scher Vorschrift angefertigte Arzneistoffverdünnungen (bez. Verreibungen) nicht kennt, so kann kein Präparat als Hochpotenz von uns anerkannt werden, als ein regelrecht nach Hahnemann'scher Angabe potenziertes.

Es leuchtet wohl ein, dass diese Vorforderung eine selbstverständliche ist, und wir verstehen es wirklich nicht, dass und warum unsere wissenschaftliche Fachpresse nicht von jeher jedes Referat über Hochpotenzheilungen unbedingt zurückwies, das gegen diese Elementarbedingungen verstieß? Wer zu bequem ist, sich den allerdings recht ermüdenden Mühwaltungen hinzugeben, welche die Anfertigung von Hochpotenzen in Hahnemann'scher Weise bedingt, dem geziemt auch die Pflicht der Bescheidenheit, sich einer öffentlichen Urteilsabgabe in dieser Frage zu enthalten. Und wer die Selbstüberwindung nicht auf sich nehmen mag, im Interesse seiner Wissenschaft besagte, gerade wegen ihrer einschläfernden Einförmigkeit eine so peinliche Gewissenhaftigkeit heischende Aufgabe selbst zu lösen, der sollte auch billig genug sein, nicht von anderen Leuten, welchen eben dieses wissenschaftliche Interesse gänzlich fern liegen dürfte und deren Treue völlig uncontrolirbar ist und bleibt, eine Aufopferung zu verlangen, für welche ihm selbst der moralische Muth fehlt. Wer auf diesem Gebiete mit fremdem Kalbe pflügt, der kann lediglich sagen: Ich glaube, Hochpotenzen verwendet zu haben, nicht aber: ich habe Hochpotenzen angewendet. In naturwissenschaftlichen Fragen aber giebt es kein Credo, kein Wähnen und Meinen, sondern nur ein Wissen oder Nichtwissen!

Nun darf ich wohl das Ersuchen stellen an alle Interessenden an Hochpotenzen, ob sie die Berechtigung meiner Vorforderungen zugestehen wollen, oder aus welchen wissenschaftlichen Gründen sie dieselben ablehnen, bezw. modificiren möchten?

Inzwischen aber ist mir vielleicht gegönnt zu fragen: Warum bediente sich Herr Dr. Göhren sofort hochpotenzirter Gaben? der Herr College sagt: „Da ich in einigen Fällen von der 30⁰⁰ (? was ist dies? 30ste Centesimale vielleicht?) andauernde Vermehrung der katarrhalischen Erscheinungen beobachtete.“ Schade, dass der Berichterstatter keinen Beweis für rätlich erachtete zu Gunsten dieser mindestens doch noch sehr anzweifelbarer Behauptung! — Und weiter fragen wir an: Warum erging sich Herr Dr. Göhren in solchen „raschen“ Kraftsprüngen, wie sie hier zwischen der 200.—2000. und darüber (!) zu unserem gerechten Erstaunen virtuoshaft abgeleistet sind (vergl. S. 180)? Geschieht denn das nur so nach Lust und Belieben? Giebt es denn keine Kunstregel, nicht einmal irgend welche leitende Maxime für solche *Salto mortales* in Siriusweiten? Handelte denn Herr Dr. Göhrum nicht im Grunde fast strafbar unbedachtsam, wenn er bei seinen Erlebnissen über die Gefahren, welche eine waghalsige Darreichung von einigen Kügelchen 30⁰⁰ nach sich zog, dem „schwer darniederliegenden Patienten“ gleich 400⁰⁰ zu geben wagte? Warum ward denn nicht mit 2000⁰⁰ begonnen und allmählig probirt, ob das Eis hielt? So wenigstens machen wir anderen Homöopathen es in fraglichen Fällen; wir steigen von höher bezifferten zu niedrig bezifferten Verdünnungen hinab. Glitten wir so behende von der 30. Decimale auch nur mit einem Sprunge bis zur 1. hinab, — was für sonderbare Gründe müssten eine solche Fallsucht wohl verursachen?? Dort schweben Hunderte neben Tausenden von Hochpotenzen auf und nieder wie Engel auf der Himmelsleiter. Mir schwindelt! Wo finde ich das Gesetz, das regelnde Gesetz, — mindestens doch die erfahrungentsprossene leitende Maxime, ohne welche alles ärztliche Handeln doch nur ein Spiel mit Seifenblasen bliebe? Also nochmals: weshalb diese Unerfasslichkeit der Dosirungs-Sprünge, gegen welche selbst Odins schnellster Läufer — der Gedanke, der folgen möchte — ein lahmer Krüppel bleibt?? Ferner fragen wir: In welcher Weise vermochte Herr Dr. Göhrum sich binnen seiner ungleich kürzeren ärztlichen Laufbahn objective Ueberzeugung von der materiellen Wirksamkeit absolut unmaterieller Arzneigaben zu erringen? Sein Rath wäre mir ein ehrlich erwünschter, denn ich rang so ungleich länger, vergeblich nach dem gleichen Erfahrungsziele!

Vielleicht sagt mir Herr Dr. Göhrum, was er S. 178 einleitend schon angedeutet; nämlich er sei „ein früherer Schüler und Mitarbeiter Jägers“ gewesen, vermuthlich also auch Mitarbeiter an den sogenannten neural-analytischen Untersuchungen zur

Bestätigung der Einwirkung von Hochpotenzen auf den menschlichen Organismus?*)

Welchen wissenschaftlich berechtigten Grund haben wir denn, um die hohen Verdünnungen bez. Verreibungen überhaupt als selbstverständliches Postulat aufrecht zu erhalten?

Als Paracelsus zuerst von Allen, wie ich nachgewiesen habe, sowohl das Aehnlichkeitsgesetz, wie für die auf Grund desselben gewählten Arzneistoffe eine bisher unerhörte Gabenverkleinerung in die Therapie einführte, konnte dieser so überaus geniale Beobachter so wenig einen wissenschaftlichen Grund dafür angeben, wie Hahnemann, als derselbe dritthalbhundert Jahre später die Wege des Paracelsus zu wandeln begann. Erst die neuere Physik lehrte uns, dass Körper bestimmte Oberflächenwirkungen auf einander ausüben, und dass für gewisse Zwecke eben diese Wirkungen im gleichen Grade vermehrt werden, in welchem man die Oberflächen vermehre bez. erweitere. Die Hahnemann'sche Methode dieser Oberflächenvermehrung der qu. Arzneikörper ward aber lediglich deshalb beibehalten, weil sie verlässlich, bequem und practisch ist und einen immerdar gleichen Massstab für die sichere Bemessung jedweder Stoffverdünnung abgibt. Solche Verdünnungen können nun auch endosmotisch jeder ihrer harrenden Zelle zugeführt werden.

Ist irgendwem ein noch sonstiger wissenschaftlicher Grund bekannt, weshalb nicht allein jeder homöopathische, sondern überhaupt jeder Arzt bez. Apotheker seine Arzneikörper möglichst verkleinern sollte und z. B. bei Verreibungen die wirksamsten kleinsten Oberflächenkörperchen durch einen irrelevanten Stoff von einander trennen müsse, um jedem dieser kleinsten Arzneikörperchen die allseitigste Ausnutzung seiner Oberflächenwirkung zu ermöglichen, der belehre uns freundlichst, wir werden ihm dafür dankbar sein.

Paracelsus wie sein Nachfolger Hahnemann beobachteten also ganz richtig, dass die möglichst grosse Oberflächenerweiterung eines Arzneistoffs ausgebreitetere Arzneiwirkung ergebe, als ein ungleich schwerer wiegendes Stück des gleichen Stoffes bei geringeren Oberflächenmase. Sie erkannten also vollkommen richtig, dass bei Verkleinerung der Masse eine oder die andere ihr inhärente physikalische Kraft (hier also die Arzneikraft) überaus vermehrt, aber nicht überaus vermindert werde. Darum nannte Hahnemann seine Verdünnungen „Potenzen“. Und das ganz zutreffend von seinem

*) Im Einverständnis mit Herrn Dr. Katsch ist an dieser Stelle seine Kritik der vor 11 Jahren von Herrn Prof. Dr. Jäger veröffentlichten neuralanalytischen Arbeiten weggelassen worden, um den jetzigen in dieser Zeitung erscheinenden neuralanalytischen Untersuchungen desselben nicht zu präjudiciren.

Die Redaktion.

rein empirischen Standpunkte aus; hätte er den physikalischen Grund bereits erkannt, hätte der verständige Mann vermuthlich einen besseren Namen gewählt. Dass aber — und warum — seine Zeit im Banne der Neigung lag, alles Stoffliche möglichst zu verflüchtigen und zu vergeistigen, habe ich a. a. O. erklärt. Wer uns nun wissenschaftlich nachweisen kann, dass in den homöopathischen Potenzen noch irgend welche sonstige Heilskraft verborgen sei, der unterrichte uns; wir werden es ihm danken. Nach unserer Meinung bleibt z. B. Ipecacuanha 3. ganz genau derselbe Heilstoff wie Ipecacuanha 12. Diese 12. Decimale hat inzwischen um kein x an irgend welcher Wirksamkeit zugenommen, sondern lediglich eine Anzahl allerkleinster Oberflächenkörperchen sammt deren Wirkungen eingebüsst, wohingegen dieser 12. Decimale immer noch stofflich genügende Arzneimasse genug verblieb, um „reine Heilkraft“ zu enthalten, d. h. von Erst- oder Massenwirkungen des Medicaments ungetrübt.

Hat Paracelsus, — hat Hahnemann etwa einen sonstigen „Geheimzweck“ im Auge gehabt, als sie auf Minimaldosen der nach dem Aehnlichkeitsgesetz verordneten Arzneien drangen? Allerdings hat Hahnemann bekanntlich den ungeheuer folgenschweren Fehler begangen, nicht nur für die Wahl, sondern auch für die — uns bis heute noch immer nicht begreiflich definirbare bez. allgemein zugestandene — Wirkungsweise der Arzneikörper das Aehnlichkeitsgesetz verantwortlich machen zu wollen. Warum das grundfalsch ist, hat Dr. von Grauvogl in seinem Lehrbuch der Homöopathie wohl genügend klar gestellt. Nichtsdestoweniger beschliesst Herr Dr. Göbrum seinen Aufsatz mit dem veralteten Hahnemannschen Subjectivismus, „wonach die Gaben homöopathischer Arznei ohne Ausnahme bis dahin zu zerkleinern sind, dass sie nach der Einnahme nur eine kaum merkliche (?) homöopathische Verschlimmerung erregen“ (cf. § 305 das Organon, 2. Aufl. Dresden 1819).

In diesem Falle — vorausgesetzt dass auch hier praktische Beobachtung — nicht aber Befangenheit in völlig irriger Theorie Hahnemanns Feder geleitet hätte — müsste eine immense Anzahl homöopathischer Aerzte auf das Bewusstsein verzichten, homöopathische Heilungen anders als nur ganz ausnahmsweise oder vielleicht gar nicht bewirkt zu haben.

Ganz anders aber klingt es, wenn der Praktiker Hahnemann das Wort nimmt, wie z. B. in der Einleitung seiner vortrefflichen Arsenikprüfung. Da heisst es: „Also $\frac{1}{10}$ Grau wirkt zuweilen lebensgefährlich, und weniger, viel weniger zu geben, erlaubt dir die zunftmässige Observanz nicht? . . .“ „Ist eine Gabe von $\frac{1}{10}$ Gran Arsenik eine in

vielen Fällen gefährliche Gabe, muss sie denn nicht milder werden, wenn man nur $\frac{1}{1000}$ giebt? Und wenn sie es wird, muss sie nicht bei jeder weitem Verkleinerung noch milder werden? Wenn nun der Arsenik (so wie jede andere sehr kräftige Arzneisubstanz*) blos durch Verkleinerung der Gabe am besten so mild werden kann, dass sie dem Menschen nicht mehr schade, so hat man ja blos durch Versuche zu finden, bis wie weit die Gabe verkleinert werden müsse, dass sie klein genug sei, um nicht Schaden zu bringen, und doch gross genug um ihr volles Amt als Heilmittel der für sie gehörigen Krankheiten zu vollführen u. s. w.

Hieraus ersieht man also unwiderleglich, dass der Praktiker Hahnemann, der anfänglich auch nach dem altbekannten Aehnlichkeitsgesetze seine Arzneien bereits gewählt, aber zu massenhaft dosirt hatte, lediglich darum seine Verdünnungen unternommen hat, um zu finden, wie weit er die von ihm geprüften (nota bene!) Arzneistoffe an Masse verringern könne, ohne deren Heilkraft einzubüssen. Dabei gelangte er zu Resultaten, an welche sich die Aerzte in ihrer Mehrzahl bis zur Stunde noch nicht gewöhnen können, allein der Grund seiner Verdünnungs-Versuche war, wie hier nachgewiesen, einzig und allein das Bestreben, sich bei seinen Dosirungen ferner vor so gefährlichen oder doch mindestens störenden schlimmen Erstwirkungen zu schützen.

Oder meint Jemand, er habe für irgend eine seiner sämmtlichen dahin abzielenden Dosenprüfungen einen anderen Grund gehabt, als den bei Arsenik klar ausgesprochenen? Und dieser Grund war ein absolut positiver, ein so rationeller, dass kein Vernünftiger ihn bisher als einen unwissenschaftlichen zu stigmatisiren vermochte, nicht einmal die verbissensten Gegner der Homöopathie! — Als Hahnemann diese Wirkungsgrenzen bei Massenabnahme des Stoffes zu ermitteln suchte, hatte er keinen Vorgänger, also auch nicht die geringsten Vorerfahrungen. Er entdeckte etwas, was vor ihm noch nicht dagewesen, und so lässt es sich wohl erklären, dass die Unerhörtheit dieser Abminderungen an Stoff ohne Abminderung an Heilwirksamkeit ihn treiben mochten und mussten, zu sehen, ob, wenn ein Millionstel, — so schliesslich wohl gar auch ein Billionstel, Trillionstel etc. Arzneistoff noch wirkungsfähig bleiben werden? Der Geschmack ist eben verschieden. Für Viele von uns hat diese Frage um so mehr an Reiz verloren, als sie eine völlig unpractische wird, sobald man sie auf die Spitze

*) Ist denn das „Autoison“ überhaupt eine „kräftige“ Arzneisubstanz? Hat es denn irgend Jemand geprüft und wenn nicht, — wie kann Herr Dr. Göhrum dann behaupten, dass es gleichfalls eine heilkräftige Substanz sei und gar eine so kolossaler Verdünnungen bedürftige, wie nicht einmal Arsenik?

treiben will, denn sie lässt sich nun einmal endgiltig schlechterdings nicht beantworten für jeden Einzelfall und jedes Einzelmittel. Wohl aber hat die Erfahrung so vieler sonstiger tüchtiger Practiker in so vielen Jahren reichster Erfahrungen uns empirisch gelehrt, wie weit entstofft man — selbst bei Idiosynkratischen — ungefähr die Dosis wählen könne, um Heilwirkungen ohne störende Erstwirkungen mit kaum jemals trügender Sicherheit erwarten zu können. Derjenige allein aber ist ein rationeller homöopathischer Arzt selbst nach Hahnemann's Anforderung, der so dosirt, dass er nach Maassgabe des Aehnlichkeitsgesetzes sein Simile so zutreffend bemisst, dass er sich eine reine Arzneiheilung ohne störende Erstwirkungen des Medicaments zu versprechen berechtigt ist.

So weit stehen wir auf absolut rationellem Boden. Wurden wir auf diesem verspottet, so traf der Pfeil bisher noch stets den vorlauten Schützen, der ihn abgesendet. Von diesem Boden uns zu entfernen, um mit unerwiesenen Subjectivismen zu spielen und in casu dem Gegner die Frage nach dem „Gesetze, das uns geleitet“ schuldig bleiben zu müssen, wäre, wie schon College Goullon mit Recht betonte, eine Thorheit in Israel. Hier genügt dann eine blosser Behauptung stattgehabten Erfolgs Niemandem, denn wer beriefe sich nicht auf „Erfolge“? Was unserer rationellen Homöopathie indessen ihr unleugbares Uebergewicht sichert über andere und anspruchsvollere Heilmethoden, das ist nicht der jeweilige Erfolg, dessen auch jeder Curpfuscher sich gelegentlich rühmen mag, sondern das ist der naturgesetzlich garantierte Erfolg, der Jedem jedes Mal zu Theil werden muss, der in der freilich nicht immer zutreffenden Lage war, allen rationellen Anforderungen der Homöopathie bei der Mittelwahl entsprechen zu können. Lassen manche Freunde der Hochpotenzen dabei wohlgefällig die Meinung durchschimmern, als gehöre eine tiefere bez. reichere Erfahrung in unserer Arzneimittellehre dazu, um vermöge einer Hochpotenz eine Heilung zu erzielen, so lassen wir ihnen diese unschuldige Selbstfeier mit Vergnügen, pflichten im Uebrigen aber vollkommen Herrn Dr. Haupt bei, welcher in derselben Nummer der A. H. Z. S. 188 sagt: „Ueberall und immer ist es mir vorgekommen, als ob diejenigen Homöopathen am meisten tuto, cito et jucunde heilen, die am Besten in der Arzneimittellehre Bescheid wussten und sich streng an das Similia Similibus hielten.“

Letzteres ist nun das, was Herr Dr. Göhrum eben nicht gethan hat. Mit welchem Rechte erwartet er dann aber öffentlichen Glauben für seine Ansicht, dass er bei Schwerkranken — und solche muss und kann unter Umständen anderer Art ein homöopathischer Arzt ja recht oft mit vergleichs-

weise sehr materiellen Verdünnungen heilen —) recht bedenkliche Verschlimmerungen nach 200—2000⁰⁰ Hochpotenz gesehen haben will, — und zwar nicht post, sondern propter hoc? Lassen wir doch einmal Hahnemann selbst für uns antworten. Er sagt in derselben Einleitung zum Arsenik: „Wenn ich aber mit dem, die kleinen Gaben der Homöopathie als . . . nichtwirkend belächelnden Klügler fertig bin, so hört man auf der andern Seite den Behutsamkeitsheuchler auch bei den so kleinen Gaben der homöopathischen Heilkunst — eben so ohne Prüfung, eben so in den Tag hinein — noch über ‚Gefährlichkeit‘ schreiben.“

Das ist es, was auch ich Jedem — und namentlich jedem allopathischen Arzte antworten würde, der mich fragte, was ich von derlei „Beobachtungen“ halte; also von schweren Verschlimmerungen Schwerkranker (!!) einzig und allein darum, weil dieselben „1—2 Gaben von 5 Körnchen der 200⁰⁰, 400⁰⁰, 600⁰⁰ und 1000⁰⁰“ bez von „400⁰⁰, 1000⁰⁰ und 2000⁰⁰ jedesmal einen Tag lang“ erhielten! — Wo es galt, die Homöopathie gegen feindliche Angriffe ungerechtfertigter Art zu vertreten, habe auch ich es niemals an mir fehlen lassen. Dann aber bin ich mit eingetreten für diejenige Homöopathie, welche auf wissenschaftlich begründeten Pfeilern oder auf Beobachtungen ruht, von deren Zutreffen sich Jeder, der es will, auch jederzeit selbst überzeugen kann. Und das hat — wie anderen ungleich bedeutenderen Vorkämpfern unserer Sache — pro rata auch mir die ehrliche Achtung so mancher allopathischer Aerzte eingetragen, auf welche ich nicht verzichten möchte ohne gewichtigen Grund. Oder war es vielleicht „Liebedienerei gegen die Allopathie“, wenn ein J. Kafka oder ein Arzt wie Bähr ihre bedeutenden Therapien ebenfalls wissenschaftlich berechtigten pathologischen Anschauungen der Allopathie anpassten? Der gute Wille, sich wissenschaftlich zu verständigen zu suchen haben wir drüben, ist ja das Postulat, dessen Mangel wir sonst nicht mit Unrecht manchen Fanatikern der Allopathie zum Vorwurfe machen. Ich wollte, der Verein schlesischer Aerzte hätte ehrlich deutsch gesprochen, wenn er dem Mysticismus des Sauter'schen Systems das „Sacrificio dell' intelletto“ versagte. Nun, ich für meine Person versage derjenigen Gruppe in der Homöopathie ebenso entschieden meinen persönlichen Glauben, welche mir die Anpöpfung ebenso meines gesunden Menschenverstandes zumutet, wie meiner wissenschaftlichen Ueberzeugungen, welche sich auch hier nicht minder auf vielfache eigene Versuche mit Hochpotenzen stützen. Hahnemann allerdings glaubte zu seiner Zeit noch an die unbegrenzbare Theilungsfähigkeit des Stoffes; es ist aber jetzt 92 Jahre her,

dass die erste Auflage seines Organon erschien. Hat inzwischen die Physik etwa stillgestanden?

In der Note zu § 305 der 2. Auflage seines Organon appellirt Hahnemann zu Gunsten dieser seiner Ansicht sogar an die Mathematik, indessen mit Unrecht. Denn die letztmögliche Theilung einer geraden Linie lässt die Geometrie in den Punkt endigen, der keiner weiteren Theilung mehr fähig ist. Dasselbe gilt für die Null. Unter ihr existiren keine Nullbrüche, und die Doppelnull spielt nur eine freilich sehr interessante Rolle zu Monte Carlo und — sonstigen Orten nichtmathematischer Gattung. Wärme, Licht, Magnetismus etc. sind freilich bisher nicht gewogen, allein nichtsdestoweniger als Ausfüsse stofflicher Natur anerkannt. Und welcher ungeheuren Stoffmassen es bedarf, um elektrische Kraft zu entfesseln, hat die Frankfurter Ausstellung ja wohl Jedem genugsam klar gemacht.

Obwohl nun noch unergründet geblieben ist, in welcher Weise die verschiedenartigen Heilkörper im Organismus den Heilprozess einleiten und fördern, so behaupten die Hochpotenzfreunde mit Vorliebe, es geschehe durch Einwirkung auf die Nerven; bewiesen haben sie es natürlich noch nicht. Nehmen wir indessen an, dass ausnahmslos und überall die Nerven allein die Empfänger und Verbreiter der Arzneikräfte wären: — woraus folgte dann, dass dieser Heilprozess um so gesicherter und um so schneller sich vollziehen müsse, je absolut stoffloser der Arzneikörper geworden? Reagiren etwa unsere Sinnesnerven um so schärfer, je geringer sie afficirt werden? Vernimmt das Ohr — gewahrt das Auge noch Schall- oder Lichtwellen unterhalb ganz bestimmter Geschwindigkeitsziffern? Gewahrt etwa das Auge alle Farben, aus denen das Licht normaler Weise sich zusammensetzt, und vollends andere und zufällige Lichterscheinungen, die wir nur künstlich sichtbar zu machen vermögen? Oder gewahrt solche das kranke Auge besser als das gesunde, hört etwa das erkrankte Ohr schärfer als das kerngesunde? Wie stoffarm auch der Blumen-duft sein möge, sein Stoff ist doch immerhin stark genug, um sich individuell verschiedenfach als Duft der Rose, des Flieders, der Reseda bestimmt wahrnehmbar zu machen. Riecht aber, wer Schnupfen oder sonst ein örtliches Nasenleiden hat, die Rose um so stärker, wenn er nur ein Blatt von ihr, oder den Häring, wenn er nur eine Schuppe desselben vor sich hat? Oder reizt den Hund der Urin eines anderen um so stärker, je länger der benässte Stein in Schnee- und Regengüssen lag? Und nun soll eine völlig entstoffte, sogenannte Hochpotenz gar noch eine Krankheit verursachen, die stärker wäre, als die natürlich verursachte? Das hat selbst Hahnemann weder geglaubt zu seiner Zeit, noch gelehrt.

Schon Paracelsus hat uns, und ungleich schärfer

noch Hahnemann, nachgewiesen, dass die Arzneikraft keinesfalls proportional mit dem Stoffe, dem sie angehöre, verschwinde, dass sie vielmehr die weitans zählbarste aller physikalischen Eigenschaften des Stoffes sei, und dass eine früher ungeahnte Stoffverminderung sogar unbedingt nothwendig sei, um die Intensität der Erstwirkungen aufzuheben und eine früher ebenso ungeahnte Ausdehnung der Arzneikraft auf die verschiedensten Körpergewebe zu entfesseln. Dass solche Kraftausdehnung aber über diese Entwicklungsgrenze hinaus stetig wachse mit stetiger Fortverdünnung, — das zu behaupten ist ihm nicht eingefallen. Und dass vollends ein kranker Nerv — wir bleiben bei der Anschauung der Hochpotenzler — nicht allein empfindlicher, sondern gleichzeitig auch immer empfänglicher für Arzneireize wäre, das hat vollends noch kein Physiologe entdeckt! —

Auch darin berief sich Hahnemann zu Unrecht auf die Mathematik, indem er ausser Acht liess, dass seine These um so haltloser werden musste, je hinfalliger seine Hypothese von der unbegrenzten Theilung des Stoffs war. Das war — wie bereits bemerkt — für ihn und zu seiner Zeit entschuldbar. Um so unentschuldbarer aber ist es, wenn eine heutige Generation, wenn Männer, die sämtlich naturwissenschaftliche und zum Theil auch noch polytechnische Vorbildung genossen haben, es gar nicht der Mühe für werth halten, die gegen-theilige heutige Ansicht der Physiker zu beachten, nämlich die, dass die Theilbarkeit des Stoffes inzwischen zwar so weit erweisbar geworden ist, dass die innerhalb naturwissenschaftlicher Grenzen sich bewegende Homöopathie ihre Dosirungen zu rechtfertigen vermöge, nicht aber die phantastisch denkende. Denn „denken“ kann der Mensch bekanntlich sowohl innerhalb des verstandesmässig Erschliessbaren, wie im luftigen Gebiete der Phantasie, und zwar hier wie dort in logischer Form, wenn auch nicht mit logischem Gehalte überall da, wo man von bisher unerwiesenen Themen einen Beweisschluss auf andere Un-erweislichkeiten zu construiren beabsichtigt. Was aber dem Herrn Dr. Haupt, wie jedem literaturkundigen Homöopathen, so wohl bekannt war, nämlich die hervorragende Arbeit Wesselhöft's, das konnte doch wohl nicht etwa einem Redacteur der Allg. Hom. Ztg. unbekannt sein? In diesem Falle wäre es aber doch selbstverständlich gewesen, dass Herr Dr. Göhrum uns zuvor offenbart hätte, wo und weshalb die Wesselhöft'schen Resultate ihm fehlerhaft und nichtssagend erschienen, bevor er seinen Ritt ins alte romantische Land unternahm und uns durch seine great steeple chase durch hundert- und tausendstellige Hochpotenzen Schwindel verursachte und die Frage in uns erweckt: ist dieser Experimentator sich denn wirklich

der Ungeheuerlichkeiten von Raumunfasslichkeiten bewusst, welche zwischen einer 10. und einer 30., zwischen einer 30. und 100. Centesimalpotenz liegen? Und mit derselben Gelassenheit wird gar mit tausendstelligen Hochpotenzen experimentirt! Woher sie kommen? Davon erfahren wir keine Silbe. Allein Herr Dr. Haupt machte Eingang seines Artikels auch noch auf sonstige ernste wissenschaftliche Arbeiten aufmerksam, welche dem Grössenwahn der Hochpotenzen entgegentraten. Sind auch diese für die Hochpotenzler keines Gegenbeweises würdig? Im 122. Bande der Allg. Hom. Ztg. und zwar gleichfalls in dessen No. 23 und 24 — brachte auch Herr Dr. van Royen-Westervoot einen kurzen, aber höchst gehaltvollen Artikel, welcher nachwies, dass und warum z. B. aus chemischen Gründen gar keine Rede sein könne von der homöopathisch doch unerlässlichen Reinerhaltung der Hochpotenzen, vorausgesetzt selbst, dass deren Stofflichkeitsgehalt unanzweifelbar wäre. Erfolge auf solche sachlich-positiven Einwürfe denn immer nur sittliche Entrüstungen in der Gewandung von Wenn und Aber, und mit Luftspiegelungen von allerhand Bildern und Analogieen, die zur Sache doch nicht das Geringste beweisen? Hat es die Hochpotenzpartei noch immer nicht dahin gebracht, uns auch nur den Schimmer eines Anhalts zu bieten, wo und aus welchen Gründen sie uns niedere (d. h. stoffliche), — wo und aus welchen Gründen sie Hochpotenzen überhaupt gebe? Wann sie Hochpotenzen unter 100, und warum und wann sie Hochpotenzen über 1000 und 2000⁰⁰ geben wolle oder — was doch die Hauptsache wäre — müsse, um da Erfolge zu erzielen, wo wir bei Verabreichungen zwischen 3. oder 6. bis 30. Decimalpotenz etwa nichts erreichten?

Seit mindestens 25 Jahren lese ich jeweilige Berichte über Heilungen mit Hochpotenzen; sie zeugten als Musterberichte natürlich von überlegter Wahl des Simile. Aber kann und will Jemand — den referirenden Autor der betreffenden Berichte natürlich mit eingeschlossen — denn sagen, dass in jedwedem Falle das absolut einwandfreie „Simillimum“ gewählt worden sei? Und wenn dann doch Heilung zu Stande kam ohne das „Simillimum“ — hat dann Herr Dr. Goullon nicht das vollständigste Recht zu fragen: „Wozu“?? Ja wohl! Wozu der Lärm, was steht den Herrn zu Diensten? Haben sie wirklich Besseres geleistet, als wir Anderen — vorausgesetzt nämlich, dass sie wirklich und thatsächlich Hochpotenzen gegeben, und nicht etwa nur zu geben geglaubt haben? Warum heilt man nicht Fälle von frischen Gemüthsleiden mit Hochpotenzen von Gold? Warum nicht syphilitische Leiden, warum nicht acute chirurgische Krankheiten, z. B. ein Panarit. tendin.

oder periost., nicht cariöse Leiden u. dergl. Krankheiten, wo eine Controle für Jedermann leicht möglich ist, binnen gleicher Zeit mit Hochpotenzen, wie mit gewöhnlichen Dosen täglich geschieht, — vorausgesetzt natürlich, dass die Behandlung von vorn herein und nur mit Hochpotenzen unternommen ward? Warum heilt man nicht die Albuminurie scharlachkranker Kinder mit Hochpotenzen, sondern nach Dr. J. Kafka's vortrefflichen Rath mit Hep. sulf. 3—6? Und wie liefen denn Fälle ab, die ich zu beobachten gesehen hatte? Im Beginn der 60er Jahre übernahm der Kreisphysikus a. D. Wolf (— derselbe, welcher die „Homöopathischen Erfahrungen“ verfasste —) einen sonst gesunden Knaben mit beginnendem Eczem. capit. unter strengstem Verbote irgend welcher örtlichen Behandlung und rigoroser Diätregelung. Hier sah er einen Fall exquisiter Psora, obgleich beide Eltern gesunde Leute waren. Binnen Jahr und Tag war der ganze Schädel des etwa achtjährigen Knaben völlig haarlos, dagegen aber gleichmässig mit borkigen Krusten bedeckt, und das Kind wurde vom Schulunterricht ausgeschlossen. Aendert halbe Jahre trug das Kind dies Martyrium, bis endlich selbst diesen fanatisch an Wolf hängenden Eltern die Geduld riss. Dr. Mertens stellte den Knaben dann binnen 2—3 Monaten her. Beide Aerzte werden älteren Berliner Collegen wenigstens dem Namen nach gewiss noch bekannt sein. Und das war nicht etwa der einzige totale Misserfolg, den Dr. Wolf innerhalb meines Bekanntenkreises mit seinen Hochpotenzen bei heilbaren Leiden davontrug. Doch blieb seine subjective Ueberzeugung von der ungeheueren Heilkraft dieser sogenannten Hochpotenzen unerschüttert. In allen solchen Missfällen war nämlich die einfache, wenn nicht gar die „hereditäre“ Mischung von Psora und Syphilis so tief eingewurzelt, dass die Arznei nur immer noch nicht Zeit gehabt hatte zu wirken. Die Idee therapeutischer Missgriffe kam dem im Uebrigen hochgebildeten Arzte nie in den Sinn. Und nun die letzte Frage: Warum vermochte noch Niemand mir zu erklären, warum ich mit den Hochpotenzen, welche ich selbst auf das peinlich Genaueste mir bereitete vor ca. 18 Jahren, nie einen zweifellosen, bleibenden Erfolg sah in heilbaren Krankheitsformen, wenn ich von vorn herein und ausschliesslich meine Hochpotenzen gab? Und doch wird noch heute Herr College Dr. Schwenke in Cöthen-Anhalt mir bezeugen, dass diese 20 Polychreste, welche ich bis zur 200. Hochpotenz C. fortführte, so sorgfältig und so gewissenhaft nach Hahnemann'scher Vorschrift von mir persönlich dargestellt wurden, wie das selbstverständlich ist bei einem Arzte, der sich die *venia dispensandi* erworben, der diese Präparate lediglich im wissenschaftlichen Interesse dar-

stellte, und sie durchaus nur an Aerzte abgab, welche sie von mir persönlich forderten, und denen ich mit meinem Worte einstand für die tadelloseste, eigenhändige Anfertigung. Allein nicht nur ich, sondern auch mein College Dr. Schwenke fanden uns gänzlich getäuscht in unseren Erwartungen; und anderen Collegen muss es nicht besser ergangen sein, denn keiner von Allen hat je eine Ergänzung auch nur eines einzigen der von mir erhaltenen Arzneipräparate nachverlangt. Etwa acht Jahre später vernichtete ich dieselben, weil ich den Platz besser brauchen konnte, den sie nutzlos einnahmen.

Ich bin also berechtigt zu fragen: Haben andere Collegen es sich irgendwie angelegen sein lassen wie ich: 1) sich unbedingt zuverlässige Präparate von Hochpotenzen zu verschaffen, und 2) in geeignet erscheinenden Fällen durchaus reine und keine Mischversuche mit denselben zu unternehmen? Und wenn ich — und offenbar mehr oder minder alle damals mitprüfenden Collegen — besagtes Fiasco machten, — woran lag es? —

Ad. II. So lange keiner der Collegen mir einen stichhaltigen Grund anzugeben vermag, was bisher noch niemals geschehen, glaube ich das Recht zu haben, meine Ueberzeugung dahin auszusprechen:

Unser Fiasco beruhte darin, dass wir wirkliche und wahrhaftige, streng nach Hahnemann's Vorschrift angefertigte Hochpotenzen besaßen und anwendeten, mithin völlig stofflose Arzneien. Aus Nichts aber wird bekanntlich abermals Nichts.

Daher glaube ich mich berechtigt, das Zeugnis eines jeden Collegen, der nicht selbstangefertigte oder doch unter seiner unmittelbaren und fortgesetzt wachsamem Controle bereitete Hochpotenzen angewendet, als ein zur Sache irrelevantes zu kennzeichnen. Selbst im letzteren Falle, bei von unbekannter Hand angefertigten Hochpotenzen ist aber noch nicht die geringste Sicherheit dafür vorhanden, dass die Arzneien wirklich arzneilos sind. Die allergeringste unerwartete Störung, welche ein plötzliches Abwenden des Blickes von der Potenzirarbeit bedingt, wird auch Zweifel erregen, bei welchem Glase der langen, gleichförmigen Reihe wir zuletzt beschäftigt waren. So habe ich selbst zweimal die ganze Arbeit an einem Medicamente von vorn beginnen müssen, und von da ab nur noch unter andauernder Controle eines das fertige Glas Abrückenden gearbeitet. Ich für meine Person kann daher nur demjenigen Collegen ein massgebendes Urtheil über Hochpotenzwirkungen einräumen, der die Versicherung abgeben kann, mit selbstbereiteten, tadellosen Hochpotenzen durchaus reine, nicht aber Mischversuche unternommen zu haben; d. h. also: Krankheitsfälle nicht als mit

Hochpotenzen geheilt zu bezeichnen, wenn entweder im Beginn oder sonstwie während der Cur irgend sonstige Heilagentien zur Anwendung gelangten, als einzig und allein Hochpotenzen! — Es ist mir übrigens auch ganz unerfindlich, wie irgend Jemand — und wie namentlich gar eine unserer fachwissenschaftlichen Zeitungen oder Zeitschriften sonstige Erzählungen von Hochpotenzheilungen als irgendwie wissenschaftlich beweisende passiren lassen kann! — *)

Im „Briefkasten der Redaction“ vielbesagter No. 23 u. 24 der A. H. Z. v. 10. December 1891 sucht Herr College Schwarz Sputum von Kindern, welche an Meningitis tuberculosa leiden. Das wird freilich „reinlich und zweifelsohne“, wie s. Z. Herr Schulrath Wantrug sagte, schwer zu beschaffen sein. Dann aber will er es „baldmöglichst“ — das müsste also hier binnen weniger Tage sein — „als Autoison zusenden: nach eigener Methode dargestellt“. —

Was soll das heissen?

Der Herr College wendet — seiner Mittheilung nach in derselben Nummer — Autoison von C. 30 — 300 — 600 an. Soweit würde er also potenziren binnen so kurzer Zeit und neben seiner Praxis? Und zwar — wie fast selbstverständlich in diesem Falle — nicht nach Hahnemann'scher, sondern „nach eigener Methode“?

Ja, — kann denn unter uns Jeder potenziren nach Lust und Laune, nach „eigener“ Methode, nicht nach ein für alle Male feststehender Regel? Was ist denn in diesem Falle unter „Hochpotenz“ noch zu verstehen? Dann freilich wäre das Wort Hochpotenz eine Autosuggestion, unter welcher sich Jedweder denken kann, was er will. Das wäre dann aber auch nicht mehr homöopathische Pharmacie, sondern homöopathisch - pharmazeutische Anarchie. Will die A. H. Z. die Fahne dieser Anarchie vortragen, dann dürften ihr gar manche Leser noch vor des Weges Mitte untreu werden! Vielleicht hat Herr College Schwarz die Güte, uns über seine „eigene Potenzirtheorie“ aufzuklären; wenn nicht, wird er ein wissenschaftliches Interesse für dieselbe wohl schwerlich beanspruchen. —

Endlich noch ein letztes Wort zum Thema: „Heilung der Tuberculose.“

Hier wird ein einziges Heilmittel wohl nie gefunden werden, denn auch die gewöhnliche chron. Tuberculose entsteht und verläuft unter allzu verschiedenen Bedingungen. Ein Anderes z. B. ist die local in der Lungenspitze sich anbahnende, welche

als Spitzenkatarrh sich ankündigt; ein Anderes die aus einer Spitzenpneumonie sich gar so leicht entwickelnde; ganz etwas Anderes wiederum die entsetzten Blutungen verlaufende. Wie will und kann da ein einziges Heilmittel (z. B. das Kochin der Gegenwart bezw. der Zukunft) genügen für alle Fälle?

Dagegen möchte ich Herrn Collegen Göhrum auf einen Untersuchungsbefund aufmerksam zu machen mir erlauben, den ich mindestens in 90 Fällen unter 100 fand, seitdem ich darauf achtete. In dieser Ueberszahl nämlich fand ich an der hinteren unteren Thoraxwand bei später tuberculös gewordenen namentlich Auscultationserscheinungen, seltener auch zugleich noch deutliche Percussionserscheinungen, welche auf unausgeheilte Pneumonien, bezw. Pleuropneumonien, bezogen werden mussten. Ich gelangte demnach zu der Ueberszeugung, dass weitaus die meisten späteren Tuberculosen bei solchen Personen — oft nach 4—6 Jahren und noch später — entstehen, welche von früheren Pneumonien, Pleuritiden oder Pleuropneumonien mehr oder weniger ausgeglichene Hepatisationen der Lungensubstanz zurückbehalten haben. Alles würde wiederum darauf ankommen, diese akuten Vorerkrankungen so zu heilen, dass wir **möglichst geringe** Exsudate zurückbehalten. Das vermögen wir nun allerdings als **homöopathische** Aerzte; vorausgesetzt natürlich, dass wir die also Erkrankten gleich beim Beginne dieser Leiden in Behandlung nehmen können. Später ist der Erfolg ein unsicherer, allein selbst dann noch ein oft erfreulicher, wenn wir die vortrefflichen Winke der Herren Collegen J. Kafka und Dr. Mathis stets im Auge behalten. Ueber den Werth der von dem Herrn Collegen Kunkel empfohlenen Sepia als Resorptionsmittel fehlen mir leider eigene Erfahrungen.

Ich glaube demnach, dass die von Anfang an zweckbewusste Behandlung acuter Lungenkrankheiten, in denen wir der Allopathie weit überlegen sind oder doch sein können, eins der werthvollsten Präservative gegen spätere Lungentuberculose abgeben würde. Wir würden daher dem Gebrauche des Hörrohrs ungleich mehr Studium wünschen, als ihm im Allgemeinen zugewilligt zu werden scheint. Denn abgesehen davon, dass unser Gehörvermögen ein sehr verschiedenartiges ist, ist angesichts der mancherlei in casu äusserst schwierigen Richtigeutungen der vernommenen Töne bz. Geräusche das Hörrohr ebenso schwierig zu interpretiren, wie der Augenspiegel oder manche sonstige Specialität, was Diejenigen allerdings nur zögernd zugestehen möchten, welche der Auscultation nicht viel mehr als den allenunentbehrlichsten Tribut zollten oder ihr wegen mangelnden sehr feinen Gehörs widmen konnten und mochten. Ob inzwischen

*) Wir verweisen den Herrn Autor auf unser Programm in No. 1—2 dieses Bandes, nach dessen aufmerksamem Lektüre die Prinzipien unserer Redaktionsführung ihm hoffentlich nicht mehr „ganz unerfindlich“ sein werden.
Die Redaction.

das „Autoison“ das Studium der Auscultation und Percussion zum alten Eisen werfen wird, das ist es, worauf wir überaus neugierig sein dürfen.

Die Botschaft hör' ich wohl, — allein in Glaubensangelegenheiten bin und bleibe ich ein unverbesserlicher Thomasschüler!

Entgegnung.

Da Herr Dr. Katsch als Feind des „Spielens mit unerwiesenen Subjectivismen“ doch am Schlusse seiner langathmigen, zum Theil recht anziehend geschriebenen Auseinandersetzungen nichts anderes zu sagen weiss als „die Botschaft hör' ich wohl — allein in Glaubensangelegenheiten bin und bleibe ich ein unverbesserlicher Thomasschüler!“, so kann ich mich kurz fassen. Sein Schlusssatz beweist, dass er nichts von dergleichen hören, dass er auf seinem subjectiven Standpunkt stehen bleiben will, und da wäre es ja nur verlorne Liebesmüh', wollte ich seine zahlreich aufgeworfenen Fragen alle beantworten, zudem da er auf eine ganze Anzahl dieser hätte verzichten können, wenn er die betr. kritisirten Artikel genau gelesen, resp. wenn er nicht vieles offenbar absichtlich missverstanden hätte. Bezeichnend für die Kritik des Herrn Dr. Katsch ist, dass er gegenüber den zahlreichen, mühseligen und kostspieligen Versuchen des Hrn. Coll. Schwarz und meiner Wenigkeit keinen anderen Ausdruck als „Glaubensangelegenheiten“ findet; ferner, dass er nach Art der alles im Voraus besser wissen wollenden Kritikaster einfach die Richtigkeit der Beobachtungen von unserer Seite bezweifelt, während er sich auf seine vor Jahrzehnten stattgehabte Thätigkeit unendlich viel zu Gute thut.

Es ist überhaupt eine auffallende Erscheinung in den Arbeiten des Hrn. Dr. Katsch, dass er eine so ausgesprochene Vorliebe für längst Vergangenes hat, dass er sich nicht scheut, entgegen dem schönen Spruche „De mortuis nil nisi bene“ längst entschlafene Collegen zu kritisiren. So auch in dem vorliegenden Aufsatz. Wenn die Hochpotenzler wirklich stets so schlechte Erfolge hätten, wie es nach des Hrn. Kritikers Ansicht eigentlich sein müsste, so hätte es ihm leicht sein müssen, andere Beispiele aus der Praxis solcher noch lebender „Phantasten“ beizubringen. Statt dessen sucht er den verehrungswürdigen verstorbenen Collegen Wolf lächerlich zu machen. Dies ist nicht schön.

Ich bin — das sei ausdrücklich hervorgehoben — ganz privatim der Ansicht, dass solche Kritiken, wie die des Hrn. Dr. Katsch, die alles nur zu bemäkeln verstehen, der Sache viel mehr schaden, als die Veröffentlichung allerdings ungewohnter, aber auf vielfachen Versuchen basirender Ergeb-

nisse; es sind Kritiken, die hinter dem Schreibtisch entstanden, von vornherein jedem ehrlichen Versuche abhold sind, Kritiken von Leuten, die alles, was nicht in ihren Kram passt, herabzureissen und dabei, da ihrem Thun die positive Grundlage, der Versuch, fehlt, die persönlichen Fähigkeiten der positiv Arbeitenden zu verdächtigen suchen, statt durch Hervorbringung neuer Thatsachen in Wirklichkeit etwas zur Klärung der streitigen Frage beizutragen.

Uebrigens darf Hr. Dr. Katsch ja nicht glauben, dass seine Kritik das einzige Ergebniss der betr. Veröffentlichungen gewesen ist; im Gegentheil, mehrere Collegen sind durch diese veranlasst worden, die Sache nachzuprüfen. Ich hoffe, dass sie seiner Zeit, wenn sie zu einem gewissen Abschluss ihrer Versuche gekommen sind, uns das Ergebniss derselben nicht vorenthalten werden. Doch werden wir uns bis dahin noch etwas gedulden müssen, denn Experimentiren und vorschnelles Kritisiren ist zweierlei. Ersteres stellt erhebliche Anforderungen an Arbeit, Zeit und Geld an den Versuchenden, während letzteres der bequemste Weg ist, unbequeme Thatsachen in Abrede zu stellen.

Dr. med. H. Göhrum,
prakt. Arzt.

Aus der Zeitungsmappe.

The Pacific Recorder, Februar 1892. Natural and aquired immunity. — Present Stage of Syphilitic Therapeutics, — Acidity and Digestion.

The Pacific Record of Medicine and Surgery, Nr. 4 und 5, Nov., Dec. 1891. Experiences on Schwab's Radical Cure of Abdominal Hernia. — The Motive and Method of Electricity in Pelvic Inflammations. — Electro Chemistry. — Germicidal Action of the Poles. — A New Application of this Method. — Pathology and Therapeutic of Gout. — Acute Gonorrhoea in Women. — A Case of Myiasis Narium. — Recovery. — A New Method of Skin Grafting. — Automatic Menstrual Ganglia. — A New Theory of Menstruation. — Milk a Mikrobe Killer. — A New Alkaloid from Conium Maculatum is Announced. — On Medical Suggestion and Similar Topics. — Molecular Changes in Nervous Structure. — Demonstration of Toxine in the blood of a Man Affected with Tetanus. — *Trichina Spiralis*. — Imitation of Marble. — Living where there is no Air. — Muscular Action and Consumption of Substance in Man. — Treatment of Pulmonary Injections of Aristol. — Experiences of Some Modern Hypnotics. — Active Principles in Cruciferous Seeds. — Massage of the Abdomen in the Constipation of Infants.

ANZEIGEN.

Die Herren Aerzte machen wir angelegentlichst auf unseren vorzüglichen

Verbesserten Homöopathischen Gesundheitskaffee

aufmerksam. Derselbe ist hinsichtlich seiner Zusammensetzung und Qualität, sowie seines ausgezeichneten, angenehmen und kräftigen, dem Bohnenkaffee wirklich ähnlichen Geschmacks wegen allen anderen homöopath. Gesundheits-Kaffee-Präparaten vorzuziehen.

$\frac{1}{4}$ Pfd. kostet 30 Pf., $\frac{1}{2}$ Pfd. 15 Pf., $\frac{1}{3}$ Pfd. 10 Pf.

Auf Wunsch wird jedem Packete ein Blechmaass zum Abmessen gratis beigegeben.

In gleicher Weise empfehlen wir unseren

Verbesserten Homöopathischen Malz-Gesundheitskaffee,

das Beste und Vollkommenste, das bisher auf dem Gebiete der Kaffeesurrogate geleistet worden ist. In Geruch und Geschmack dem Bohnenkaffee völlig gleich, ist derselbe in Folge seines verhältnissmässig hohen Proteingehaltes ein sehr nahrhaftes Getränk und der beste Ersatz für den theuren Bohnenkaffee, nicht nur für Kranke, sondern auch für Gesunde.

$\frac{1}{4}$ Pfd. 60 Pf., $\frac{1}{2}$ Pfd. 30 Pf.

Wiederverkäufer bekommen auf beide Sorten angemessenen Rabatt.

Homöopathische Centralapotheke
von Täschner & Co. in Leipzig.

— Neu, billig und practisch — Zungenhalter von Holz.

Zufolge häufiger Beschwerden des Publikums über jahrelange Benutzung eines und desselben neusilbernen oder silbernen Zungenhalters (trotz dessen sofortiger Reinigung und Desinfection) bei verschiedenen Personen, sind wir den Wünschen einiger Herren Aerzte nachgekommen und haben aus sauberm Weissbuchenholze einfache und practische

Zungenhalter

machen lassen, die durch ihren ausserordentlich billigen Preis gestatten, nach einmaligem Gebrauche weggeworfen zu werden und den Patienten somit jede Sorge um Uebertragung irgend welcher Krankheiten durch Anwendung dieses so sehr nöthigen Instrumentes nehmen. —

Wir halten dieselben daher der Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

Prels pro Stück 6 Pfg., pr. Dtzd. 60 Pfg.,
pr. 100 Stück Mk. 4,80.

A. Marggraf's Homöopathische Officin
in Leipzig.

Ein

homöopathischer Arzt

sucht einen Collegen mit Dispensirrecht; monatlich 250—300 Mk. Alles frei. Sehr angenehme Existenz.

Gefl. Offerten sub A. Z. 100 an die Expedition dieses Blattes.

In einer grossen Stadt mit über 200 000 Einwohnern wird von einem Rentier ein

homöopathischer Arzt,

womöglich mit Dispensirrecht, auf sofort gesucht.

Alle Einrichtungen einer Poliklinik mit voller Apotheke vorhanden. Verein am Orte. Grosse Praxis in Aussicht; unverheirateter Arzt bevorzugt.

Offerten an die Expedition unter R. K. 250 umgehend erbeten.

Gesucht

prakt. Arzt, Homöopath,

möglichst mit Dispensirrecht als Stellvertreter für ca. 2—2 $\frac{1}{2}$ Monate — ab 10.—15. Mai — in einer Grossstadt Mitteld Deutschlands.

Offerten unter Chiffre K. L. an die Expedition dieses Blattes.

Zur Ergänzung der Bibliotheken empfehle ich den Herren Aerzten von der

Allgemeinen Homöopath. Zeitung

ganze Collectionen vom 1. bis 123. Bande, wie auch einzelne Bände und von den letzten zehn Bänden, so weit der Vorrath reicht, auch einzelne Nummern zu billigsten Preisen.

A. Marggraf's Homöopath. Officin in Leipzig.

Tölz-Krankenhell bei München. Höhenluftkurort mit jodhalt. Quellen. Indicat. Frauenkrankheiten, Scrophulose, chron. Hautleiden, Lues. — Auskunft d. Dr. Letzel (im Winter in München, im Sommer in Tölz).

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedicke-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTT GART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Zur Feier von Hahnemann's 137. Geburtstag. Von Dr. Mayntzer-Trier. — Die Zubereitung der Jenichen'schen Hochpotenzen. Von Dr. Herm. Fischer in Westend-Charlottenburg. — Nochmals Suggestion und Homöopathie. Von Dr. A. Pfander-Bern. — Zur Entgegnung. Von Dr. W. Albert Haupt-Chemnitz. — Correspondenz. Von Dr. J. Lembke-Riga. — Toxicologisches. — Vermischtes. — Epidemiologische Ecke. — Referat. — Geburtstagsfeier Hahnemanns. — Personalia. — Berichtigung. — Anzeigen.

Zur Feier von Hahnemann's 137. Geburtstag.

(Lied nach: „Ich hab' mich ergeben“ etc.)

Von Dr. Mayntzer in Trier.

Wir sind hier zusammen
Zu Hahnemann's Ruhm,
:: Uns Alle zu entflammen
An seinem Wort und Thun. ::

Er hat uns errungen
Die Wahrheit, — ein Licht,
:: Das preisen alle Zungen, —
Nur Ignoranten nicht. ::

Mag Sturm um sie wehen
Mit Acht und mit Bann,
:: Nicht bangt! — sie bleibt bestehen
Trotz Uebermacht und Wahn. ::

Der Kampf ja hienieden
Dem Guten bescheert;
:: Er bringt auch einmal Frieden,
Der unsre Sache ehrt. ::

Kommt, Gegner, herüber,
Durchkostet sein Reich!
:: Ihr bleibt bei Ihm dann lieber,
Der gleicht der deutschen Eich'. ::

Eu'r planloses Reisen
Für Menschen und Vieh
:: Ist fort im Stein der Weisen,
— Der Homöopathie. ::

Bacillen und Sporen
Im kranken Substrat,
:: Was fürcht' Ihr sie, ihr Thoren,
Wenn Ihr auf bess'rem Pfad?! ::

Drum lasst euer Schmähren,
Da uns — solche Sach'!
:: Nein, Harmonie thut säen!
Ihr müsst ja doch uns nach. ::

Lasst trinken uns Feuer
Im Grossdosen-Maass,
:: Das lodre hoch und theuer
Dem Freund und Feind fürbass! ::

Stosst an, Sinnesbrüder,
Mit frohem Pokal!
:: Lasst sehen bald uns wieder,
Nie fürchten Feind und Zahl! ::

Die Zubereitung der Jenichen'schen Hochpotenzen.

Von Dr. Herm. Fischer in Westend-Charlottenburg.

Ueber die Jenichen'schen Hochpotenzen und namentlich über die Herstellung derselben ist von jeher so viel vermuthet und gefabelt worden, dass es mir an der Zeit zu sein scheint, die wahren Verhältnisse bekannt zu geben.

Noch in neuester Zeit hat Colleague Kunkel-Kiel in der Allg. Hom. Ztg. Band 123 S. 207 erklärt, dass Constantin Hering das Geheimniss der Zubereitung mit ins Grab genommen habe und dass längst nachgewiesen (?) sei, die Zahl der Hochpotenzen z. B. Natr. mur. 5000 sei nicht wörtlich zu nehmen, vielmehr habe Jenichen das Hauptgewicht auf die Kraft seines Athletenarmes gelegt. Beide Aeusserungen entsprechen, wie aus dem Nachfolgenden zu ersehen ist, nicht der Wahrheit.

Jenichen hat das Geheimniss der Zubereitung seiner Hochpotenzen an Constantin Hering mitgetheilt unter der ausdrücklichen Bedingung, dass Hering erst nach Jenichen's Tode wieder einem Andern Mittheilung machen dürfe; es sollten immer nur zwei Lebende um die Sache wissen. Als Jenichen gestorben war (bekanntlich hat er sich selbst entleibt), theilte Hering seinem Schwager Hartlaub die Zubereitung mit. Ende der siebenziger Jahre, als Hartlaub in Blankenburg-Thüringen lebte, wurde ich mit diesem hochbetagten Collegen persönlich bekannt und erfuhr dann gesprächsweise von ihm, dass er die Zubereitung der Jenichen'schen Hochpotenzen kenne. Auf meinen Wunsch, mir dies Geheimniss mitzuthemen, erwiderte er, dass er dies, solange Hering lebe, nicht dürfe; dabei erfuhr ich auch die oben erwähnte Bedingung, welche bis dahin an solche Mittheilung geknüpft war. Als ich dann nach einigen Jahren wieder in Blankenburg weilte und nunmehr Hering inzwischen verstorben war, erfuhr ich von Hartlaub das, was ich nun bekannt geben werde. Irgend eine Bedingung hatte mir Hartlaub nicht aufgelegt, so dass ich also ganz frei und unbeschränkt meine Kenntniss veröffentlichen kann. Wiederholt habe ich Hartlaub gebeten, selbst diese Veröffentlichung vorzunehmen; er hatte keine Lust dazu und meinte, wenn das Geheimniss auch verloren ginge, so wäre es gerade kein Schade für die Homöopathie. Ich habe mit den aus dem Jenichen'schen Nachlass in Wismar bezogenen Hochpotenzen recht schöne Erfolge gehabt und möchte demnach der Hartlaub'schen Ansicht nicht unbedingt beipflichten; immerhin ist es aber für die Geschichte der Homöopathie gewiss interessant, dass über die Zubereitung dieser Hochpotenzen die Wahrheit ans Licht kommt, damit die vielen über diese

Angelegenheit umgehenden Fabeln und Vermuthungen von nun an verstummen.

Verschiedenen Collegen habe ich mündlich mitgetheilt, was ich von Hartlaub erfuhr; da ich mich aber nun der Siebenzig nähere und bereit bin, über kurz oder lang ebenfalls zur grossen Armee abberufen zu werden, so will ich doch nun selbst das, was ich weiss, der Oeffentlichkeit übergeben.

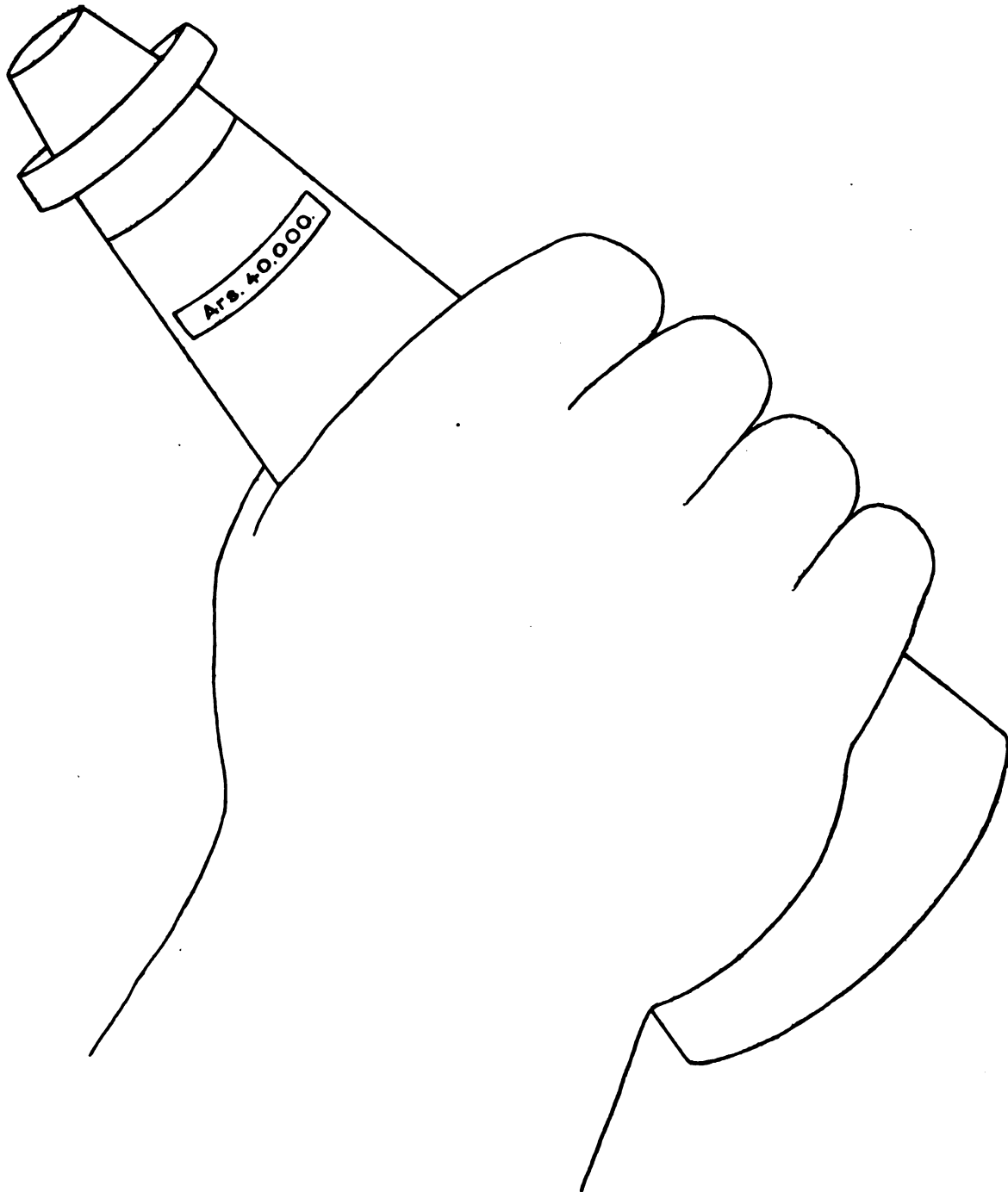
Bis zur dreissigsten einschliesslich wird streng nach Hahnemann potenzirt; für die 31. Potenz werden 200 Tropfen Spiritus in ein solches Gläschen gethan, dass dieses Gläschen $\frac{2}{3}$ — $\frac{3}{4}$ gefüllt ist; dazu 2 Tropfen der 30. Potenz und nun wird mit 12 kräftigen Schlägen tüchtig durchgeschüttelt. *)

Mit demselben Gläschen hat Jenichen unter Anwendung von Spiritus und 12 Schüttelschlägen bis 200 potenzirt und zwar nach Korsakoff d. h. die 31. Potenz wird ausgegossen, das Gläschen ausgeschwenkt, so dass etwa 2 Tropfen an den Wänden hängen bleiben; nun werden wieder 200 Tropfen Spiritus dazu gethan und 12 Schüttelschläge gegeben, so geht es fort nach Korsakoff bis 200. Von 200 an beginnen die Hochpotenzen, die folgendermassen hergestellt werden. Man nimmt ein entsprechend grösseres Glas, das, auch $\frac{2}{3}$ — $\frac{3}{4}$ gefüllt, 12000 Tropfen enthält; hierzu kommen von der 200. Potenz 2 Tropfen; es wird also mit vermehrtem Vehikel potenzirt; nun gab Jenichen auch 30 Schüttelschläge statt 12 und nahm für dieses weitere Potenziren von 200 an, aber immer mit demselben Glas und nach Korsakoff, nicht Spiritus, sondern Wasser aus dem Schweriner See (Schwerin in Mecklenburg); die Potenzen, welche aufbewahrt werden sollten, erhielten natürlich nicht Wasser, sondern Spiritus, um vor dem Verderben geschützt zu sein. Wer mit einem solchen grösseren Glase, das $\frac{2}{3}$ — $\frac{3}{4}$ gefüllt ist, potenzirt, kann jeden Augenblick das bespöttelte und ironisch besprochene „Klingen, wie kleines Silbergeld“ hervorrufen.

Vielfache Zweifel sind ausgesprochen worden, dass es möglich gewesen sei, alle die Potenzen in besprochener Weise regelrecht herzustellen; wenn man aber weiss, dass Jenichen Tag für Tag ununterbrochen potenzirte, dass er, wenn seine Kräfte etwas nachliessen, sich von Andern stützen und halten liess, um mit seinem rechten Arm weiter zu

*) Vielleicht interessirt es die Leser, zu erfahren, wie unser Hahnemann die Schüttelschläge ausführte; er nahm das Gläschen so in die Hand, dass der Boden desselben auf dem letzten Gliede des rechten Mittelfingers ruhte, die untere Fläche des letzten Daumengliedes auf dem Korke lag; das Gläschen wurde also nur mit Daumen und Mittelfinger gehalten; nun machte er, indem er mit der Hand einen grossen Bogen nach aussen beschrieb, einen kräftigen Schüttelschlag. Auch diese Kenntniss verdanke ich dem alten Hartlaub, der als Famulus von Hahnemann oft genug den Meister in der beschriebenen Weise potenziren sah.

potenzieren, so möchten die Zweifel doch verschwin- | schmerzen geplagt, dass er seinem Leben durch
den. Durch diese übermenschliche Anstrengung | Erschiessen ein Ende machte. Hätte er nicht so



zog Jenichen sich schwere Leiden zu; namentlich | riesige Körperkräfte gehabt, so wären wohl die
wurde er von so entsetzlichen, unerträglichen Bein- | vielen Hochpotenzen nicht zu Stande gekommen.

Es existirt ein 1847 gemaltes Oelgemälde von Jenichen, das ihn, in Brustbildform, lebensgross darstellt. Ich sah das Bild zuerst bei dem verstorbenen Kreisphysikus a. D. Dr. Wolf, der über Apis und Thuja schrieb; wenn ich recht unterrichtet bin, so hatte Wolf das Bild von Stapf erhalten. Wolf hatte das Gemälde mir zugedacht; nach seinem Tode kam es aus Gründen, die nicht hierher gehören, an College Mertens, der es später mir übergab. Die rechte Körperhälfte ist bis zur Brustwarze entblößt, so dass man die obere nackte Brust und namentlich den athletisch geformten nackten rechten Arm, dessen Hand das Potenzirglas fest umschliesst, in seiner ganzen Kraft erblickt; das Gesicht, unter den Augen etwas gedunsen, ist dem Beschauer voll zugewandt und von dunkelbraunem Vollbart umrahmt; die Enden des Schnurrbartes sind etwas nach oben gedreht; der Kopf, mit braunem, vollen, etwas wirren Haar bedeckt, sitzt auf einem riesigen Stiernacken. Auf dem Potenzirglas steht Ars. 40000. Die Hand mit dem Potenzirglas habe ich in natürlicher Grösse von dem Bilde abgezeichnet und gebe sie zur deutlicheren Veranschaulichung.

Ich habe bestimmt und erkläre auch hier noch ausdrücklich, dass nach meinem Tode Jenichen's Bild dem homöopathischen Krankenhause in Leipzig übergeben und dort an passender Stelle aufgehängt werden soll.

Nochmals Suggestion und Homöopathie.

Von Dr. A. Pfander in Bern.

In Folge gänzlicher Inanspruchnahme durch die Praxis komme ich erst jetzt dazu, auf die Kritik meines Aufsatzes durch College Gerster in München in No. 7 u. 8 dieser Zeitschrift zu antworten. Ich werde zwar nicht nochmals näher auf alles eingehen, sondern nur auf einige Punkte hinweisen, in denen ich mit den Ausführungen Gersters nicht einverstanden bin, während ich anderen eine gewisse Bezeichnung nicht abstreiten will.

Dass College Gerster mit dem Wesen der Suggestion sehr vertraut ist, geht aus seinen Bemerkungen hervor; allein es macht mir den Eindruck, als ob nicht nur er, sondern auch andere Aerzte, die sich näher mit dem Studium des Suggestionismus befasst haben, diesem doch eine gar zu grosse Wirkung einräumen und ihn als zu allgemein und zu jeder Zeit mitspielernd ansehen. Sie scheinen mir in dieser Beziehung in den nämlichen Fehler zu verfallen, wie diejenigen, welche in jeder Befindungsveränderung eines Patienten zum Besseren eine Arzneiwirkung sehen wollen — diese letzteren

beachten den Suggestionismus zu wenig, erstere übersehen ganz die doch sicher sehr oft eintretende thatsächliche Mittelwirkung, welche nur ein Skeptiker von Beruf, möchte ich sagen, so sehr in Zweifel ziehen kann. Und auch die Vertheidiger des „Suggestionismus überall“ werden nicht immer die Wirkung der Naturheilkraft von derjenigen der Suggestion unterscheiden können.

Das führt mich gerade auf den Punkt, den ich schon in meinem Vortrag berührt habe: dass nämlich eine mathematische Gewissheit in Bezug auf Arzneiheilwirkung (worunter auch der Suggestionismus zu verstehen ist) überhaupt nicht vorhanden ist, und zwar auch dann nicht, wenn alles in Betracht gezogen wird, was Gerster verlangt. Denn dazu müsste das gleiche Individuum zum zweiten Mal in denselben Krankheitszustand unter denselben allgemeinen Bedingungen versetzt werden können, so dass das eine Mal der „Natur“ allein der Lauf gelassen, das andere Mal Arznei angewandt werden könnte. Erst dann hätte man völlige Gewissheit, was der Arznei zuzuschreiben ist und was nicht — aber das ist eben unmöglich. Jedoch auch im Falle der Möglichkeit liesse sich immer noch der Einwand geltend machen, das eine oder andere Mal könne eine Autosuggestion unerkannter Weise mitgewirkt haben. Ueberhaupt liesse sich die Frage aufstellen, ob und inwiefern die Autosuggestion in die sogenannte Naturheilkraft einzubegreifen ist oder nicht.

College Gerster verlangt besonders, dass die psychische Persönlichkeit der Patienten immer berücksichtigt werden müsse. Er verlangt aber damit mehr, als die homöopathischen Aerzte bisher gethan haben und noch thun, indem sie in vielen Fällen durch psychische Symptome oder den Charakter des Patienten die Mittelwahl beeinflussen lassen; er will, dass man die psychische Persönlichkeit auch in Bezug auf die Suggestibilität prüfe, um brauchbare Krankengeschichten zu bekommen.

Das ist nun ganz schön und mag in vielen Fällen möglich sein; in der Mehrzahl der Fälle ist es aber unmöglich, entweder aus Mangel an Zeit oder weil man den Patienten nur einmal (oder gar nicht) gesehen hat und eine oberflächliche Prüfung keinen Werth hätte. Zudem giebt es gewiss sehr viele Fälle, in welchen es auf die psychische Individualität gar nicht ankommt.

Wenn dann College Gerster behauptet, die Wirkung der Suggestion sei in der Homöopathie eine andere als in der Allopathie, so kann ich das nicht zugeben. Ich glaube nicht, dass im Allgemeinen die homöopathischen Aerzte die Patienten stärker suggestiren als die allopathischen; denn es giebt unter diesen sehr viele, die mit einem ganz gehörigen Aplomb aufzutreten wissen und somit

ihre Patienten stark suggestiv beeinflussen. Es wird auch Niemand leugnen wollen, dass die Herren Professoren ihre Studenten nicht ganz gehörig gegen die Homöopathie suggestiv zu bearbeiten wissen. Ich glaube auch nicht, dass diejenigen Patienten, die nur auf die Allopathie (um diesen Ausdruck zu gebrauchen) schwören — und das ist bis jetzt noch die grosse Mehrheit — weniger „Glauben“ in die Therapie ihrer Aerzte haben, als die Anhänger der Homöopathie. Dass unter diesen im Ganzen mehr „Gläubige“ in religiösem Sinne zu finden sind im Verhältniss zu denen, die sich allopathisch behandeln lassen, mag dagegen richtig sein. Es kommt dies wohl daher, dass zum „Glauben“ an die Wirkung kleinerer materieller Agentien das Vorhandensein eines religiösen Glaubens mehr disponirt. Bei uns giebt es aber Anhänger der Homöopathie in allen Klassen, nicht nur besonders im „Adel und Clerus“, wie Colledge Gerster meint, und ich habe in meiner Praxis schon sehr viele ganz freidenkende Patienten gehabt, die einfach durch die Macht der Thatsachen zur Anerkennung der Wirkung homöopathischer Arzneien gezwungen wurden. Ob die homöopathischen Aerzte verhältnissmässig mehr „gläubige“ oder „psychisch feiner empfindende“ Leute zählen als die Allopathen, weiss ich nicht, kenne aber viele allopathische Aerzte die ganz streng orthodox sind.

Dass ferner das Selbstdispensiren ein therapeutischer Vorzug der Homöopathen sein soll, ist mir nicht begreiflich. Auf dem Lande giebt es doch gewiss sehr viele selbstdispensirende Allopathen, und ich selbst habe als Allopath früher selbst dispensirt, konnte aber trotzdem als Homöopath therapeutisch bessere Erfolge konstatiren.

Wenn Gerster nicht zugeben will, dass man an 1—2 jährigen Kindern, an bewusstlosen Kranken und an Thieren die Wirkung der homöopathischen Arzneien demonstrieren könne, so ist es freilich nöthig, dass er hinzusetzt, er bestreite „überhaupt“ eine therapeutische Wirkung derselben nicht. So genau kennt man denn doch den ungefähren Verlauf vieler Krankheiten und ihrer Complicationen, dass man mitunter bloss Naturheilung ausschliessen darf. Freilich hat der Behandelnde bei jeder Krankheit wohl viel unmittelbarer und lebhafter den Eindruck (doch wohl auch einmal ohne Autosuggestion!), dass die Arzneien günstig gewirkt haben, als derjenige, der die Krankengeschichten liest, in welchen zugestandenermassen selten alles das angegeben und in Betracht gezogen wird, was auf den Leser (und besonders Gegner!) völlig überzeugend wirkt. Die Allopathen haben ja überhaupt auf alle noch so eclatanten homöopathischen Heilwirkungen die Antwort parat: „das war Naturheilung!“ Es hat sich eben bei ihnen die Allosuggestion zur Autosuggestion ausgebildet, die sie keine homöopathischen Heilwirk-

ungen anerkennen lässt. Trotz der in vielen Beziehungen mangelhaften Krankengeschichten möchte ich aber doch dagegen protestiren, sie alle als Makulatur aufzufassen, wie Gerster es thut; ich wenigstens habe meiner subjectiven Ansicht nach schon mancher Krankengeschichte, die ich in unsern Journalen las, gute therapeutische Resultate zu verdanken gehabt, auch wenn sie nicht allen Anforderungen vom Collegen Gerster entsprachen. Und ich werde mit dieser Ansicht über den Werth der Krankengeschichten wohl nicht allein stehen.

Wenn einmal die Anschauungen über den Suggestionismus und seine „Allgegenwart“, wie sie uns Gerster vorführt, allgemein anerkannt werden in dem Sinne, dass er sowohl nervöse wie organische Leiden bessert und heilt, so muss folgerichtig wiederum eine Periode des therapeutischen Nihilismus (mit Ausnahme des Universalheilmittels „Suggestion“) entstehen, und dann wird sich wohl zeigen, ob nicht doch bei arzneilicher Behandlung mit oder ohne Suggestion die Erfolge günstiger sind oder waren. Die Beobachtungen von Wetterstrand über Heilung oder Besserung verschiedener organischer Veränderungen waren mir übrigens nicht bekannt und werden auf directe Beeinflussung des in Folge der Suggestion richtiger arbeitenden Nervensystems zurückzuführen sein. Mit dieser Art des Heilungsvorganges würde übrigens die Ansicht stimmen, dass auch die in verfeinerten, homöopathischen Gaben gereichten Arzneien durch Vermittelung des fein reagirenden Nervensystems auf die erkrankten Organe wirken und nicht direkt auf diese letzteren.

„Bei der Besserung nach einem Mittel“, sagt Gerster, „das nach verschiedenen erfolglosen Mitteln, und bei einem solchen, das ohne Wissen des Kranken gegeben wurde, müsste in jedem Einzelfalle festgestellt werden, ob nicht die Krankheit auch ohne Medication eine gute Wendung hätte nehmen können, und ob der gleiche Erfolg bei irgend einem andern Mittel ebenfalls eintrat.“ Diese Forderung ist nun in Praxi nur selten durchzuführen und liesse immer noch den Einwand offen, die Krankheit hätte sich von selbst bessern können, wenn man nicht gerade warten will, bis der Patient hoffnungslos ist. Wenn aber eine acute Krankheit, die z. B. gar nicht behandelt wurde, immer schlimmer sich gestaltet, ja einen letalen Ausgang befürchten lässt, und sie nun auf ein gereichtes Mittel auffallend rasch sich zum Guten wendet, und wenn dieses Mittel sich schon oft bei ähnlichen Indicationen bewährt hat, so ist die Wahrscheinlichkeit so gross als nur möglich, dass wirklich das Mittel geholfen hat. Ebenso verhält es sich, wenn vorher andere, namentlich homöopathische Mittel gegeben werden, die, wenn sie nicht wirkten, spurlos am Körper vorübergingen, und nun ein anderes Mittel

rasch Aenderung bringt. Mit dem Einwand, die Autosuggestion habe sich geändert, ist jedenfalls kein Gegenbeweis geliefert!

Ähnlich ist es bei chronischen Krankheiten, die Jahre lang gleich blieben oder sich verschlimmerten, trotz Medication und der unfehlbar schon lange mitwirkenden Suggestion. Wenn hier auf ein Mittel plötzliche Besserung eintritt, so ist wenigstens mit grösster Wahrscheinlichkeit auf Mittelwirkung als Grund der Veränderung zu schliessen. Dass auch in solchen Fällen mitunter von selbst plötzliche Aenderung resp. Besserung eintritt, will ich nicht in Abrede stellen. Wenn einmal der gleiche Erfolg auch bei einem andern Mittel eintritt, so ist dies kein Beweis gegen die Wirkung des früheren Mittels, da ganz gewiss auch mitunter einem Falle zwei Similia entsprechen können.

Jeder homöopathische Arzt hat wohl so oft Gelegenheit gehabt, die allgemeine Indication von *Rhus tox*: „besser bei Bewegung, schlimmer bei Ruhe“, oder von *Pulsat*: „besser im Freien, schlimmer im Zimmer“ etc. etc. bewährt zu finden, dass er sie trotz aller Suggestionenmöglichkeit immer wieder in geeigneten Fällen anwenden wird, wenn sie auch nicht in jedem Fall (trotz unbewusster oder bewusster Suggestion!) gewirkt haben, weil eben auch noch andere Mittel ähnliche Indicationen haben und die übrigen Symptome nicht für die erwähnten Mittel gestimmt hatten.

Doch genug damit. Es soll mich freuen, wenn auch andere Collegen noch etwas zur Erörterung der behandelten Fragen beitragen.

Trotz meiner in Manchem abweichenden Ansichten begrüsse ich die Auseinandersetzungen Gersters, da ein Thema immer möglichst von verschiedenen Seiten beleuchtet werden soll, und ich hoffe, sie werden dazu beitragen, dass die homöopathischen Aerzte sich etwas näher mit dem Studium der Suggestionerscheinungen befassen.

Zur Entgegnung.

Von Dr. W. Albert Haupt in Chemnitz.

Motto: „Siehe zu, dass Du in Deinem Thun und Lassen als praktischer Arzt Deinen Gegnern gegenüber beweisest, dass der mystische, paradoxe, abenteuerliche Anstrich, den man der Lehre Hahnemann's gegeben, durchaus kein nothwendiges Attribut derselben sei, und dass man bei der Ausübung der Homöopathie weder mit dem hausbackenen gesunden Menschenverstande, noch mit dem Gesetze der Logik und Physik in Zwiespalt zu gerathen brauche.“ Watzke.

Herr Dr. Kunkel in Kiel erzählt in Nr. 9/10 dieser Zeitung (Bd. 124) „eine kurze Krankenge-

schichte“ von einem Obstruirten, der nach vergeblicher Anwendung von Opium 3. C. durch Opium 200. (Lehrmann) geheilt wurde, knüpft daran eine Belehrung über das, was ein „unbefangener Naturforscher“ kann und was er soll und greift mich persönlich an, weil ich in meinem Artikel „Nil novum sub sole“ (vide diese Zeitung Bd. 123, Nr. 23/24) meine Kompetenz überschritten und die Wirkung der Hochpotenzen abgeleugnet hätte.

Die Schlussworte dieser meiner Arbeit:

„Möchte nur Jeder seine Ueberzeugung stets mit ebensoviel Ruhe, Würde und Wissenschaftlichkeit und so rein sachlich vertheidigen, als dies Prof. Wesselhoefst gethan hat!“

sind also von Herrn Dr. Kunkel nicht beachtet, meine Darlegungen überhaupt wohl im Aerger über meinen Unglauben nur ganz flüchtig gelesen worden, denn sonst müsste er ja gefunden haben, dass ich die Möglichkeit der Wirkung von Verdünnungen, welche über die 12. Centesimale hinausgehen, durchaus nicht in Abrede stelle (vide l. c. pag. 188), sondern nur die Nothwendigkeit bestreite, die Verdünnungen bis ins Unendliche fortzusetzen. Und zwar leitet mich dabei allerdings „mehr als edle Opposition“, nämlich der heisse aufrichtige Wunsch, soviel in meinen Kräften steht dazu beizutragen, dass die herrliche Schöpfung Hahnemann's von dem Fluche der Lächerlichkeit, Phantasterei und Unwissenschaftlichkeit, den die unseelige Potenzirwuth auf sie geworfen, befreit werde und zu immer grösserer Verbreitung gelange.

Ich stimme voll und ganz Hirschel bei, wenn er in seinem Artikel: „Ueber die Ursachen der Rückschritte der Homöopathie in Anerkennung der Aerzte“ (Neue Zeitschr. für homöop. Klinik, Bd. 17, pag. 90) sagt:

„Die kleinen Gaben der Homöopathie sind ein grosses, ja das grösste Hinderniss für deren Verbreitung; vielleicht würde ohne dieselben die Annahme der Homöopathie auch bei der andern Schule mit der Zeit eine allgemeine werden, wenn die Anschauung der Homöopathie als Specificitätslehre sich Bahn brechen könnte und ihr nicht dabei das Hinderniss, welches die Anwendung hoher Verdünnungen der gewöhnlichen Auffassung bietet, im Wege stünde.“

Seit dem Jahre 1857, in dem ich mich zu der Hahnemann'schen Heilmethode bekehrte, habe ich eine ziemlich grosse Anzahl allopathischer Aerzte dahin gebracht, homöopathische Schriften zu lesen, Einige davon auch vermocht, Versuche mit homöopathischen Mitteln am Krankenbette zu machen; ja ich bin sogar so glücklich gewesen, zwei Promoti von der Wahrheit der Homöopathie soweit zu überzeugen, dass sie in ihrer Praxis überall, wo es sich thun lässt, homöopathisch behandeln. Es ist mir aber auch nicht ein einziges Mal

vorgekommen, dass irgend Einer sich mit dem Gedanken an die Wirksamkeit der Hochpotenzen befreundet hätte, wohl aber wiederholt passirt, dass Solche, welche durch die Lektüre geeigneter Werke für die Lehren Hahnemann's günstig gestimmt wurden, vor weiterem Studium und vor praktischen Versuchen zurückschreckten, als sie lasen, in welcher Weise homöopathische Aerzte für die Anwendung hoher und höchster Potenzen plaidirten.

Noch vor Kurzem schrieb mir ein Allopath, der ein prachtvolles bakteriologisches Laboratorium besitzt und sich durch mehrere wichtige Entdeckungen auf dem Gebiete der Pilztheorie einen gesuchten und bekannten Namen gemacht hat:

„Ihre Arbeit über Diphtherie*) hat mich sehr interessirt. Ich bin zwar kein Homöopath, vielleicht, weil ich bis jetzt noch zu wenig Gelegenheit hatte, mich von den Erfolgen der Homöopathie zu überzeugen, finde aber das wissenschaftliche Vorgehen der modernen Homöopathen höchst sympathisch.“

Nun, an Stelle dieser Sympathie würden unfehlbar mitleidiges Lächeln, Spott und Hohn treten, kämen dem Herrn Dr. med. P. zufällig Kunkel'sche Krankengeschichten mit Hochpotenzen zu Gesicht!

Sehen wir uns die neueste derselben einmal etwas genauer an!

Herr Dr. Kunkel giebt, weil Opium 3. C. die Verstopfung „womöglich noch hartnäckiger“ machte, Opium 200, worauf regelmässiger Stuhlgang eintrat.

Ist dadurch aber der Beweis für die Wirksamkeit der Hochpotenzen, den er liefern wollte, wirklich erbracht?

Ganz gewiss nicht! Denn Herr Dr. K. hat die 200. nicht selber angefertigt, sondern von einem, bereits 1869 verstorbenen Apotheker bezogen und nimmt nun nach blossen Hörensagen, auf Treu und Glauben an, dass sie lege artis gemacht sei.

Gesetzt, ich beabsichtigte zu beweisen, weisse Ratten wären nicht gegen Milzbrand immun und ich liesse mir von einem Fabrikanten bakteriologischer Utensilien, der auch Reinculturen pathogener Spaltpilze versendet, eine Bouilloncultur vom Bacillus anthracis schicken, benutzte dieselbe aber, ohne sie auf ihre Echtheit und Reinheit mittelst des Mikroskops und mittelst Platten- und Stichculturen zu prüfen, zu Impfungen an solchen Thieren und veröffentlichte dann die erhaltenen positiven Resultate, so würde mich jeder Bakteriologe einfach auslachen — und das mit Recht! Ein „unbefangener Naturforscher“ darf eben nicht

glauben, sobald es sich darum handelt, einen Beweis zu führen.

Herr Dr. K. glaubt indess an die Richtigkeit der Lehrmann'schen Hochpotenzen — das ist seine Sache — aber er soll solchen Glauben nicht auch von Anderen verlangen!

Wer hat denn ihren Verfertiger bei seiner Arbeit controlirt? Wie nun, wenn er seine 200. nicht mit je 200 Gläschen, sondern immer nur mit einem einzigen, das er ausgegossen und 199 mal wieder gefüllt*) oder wenn er gar nur die 6. oder 10. mit je 200 Schüttelschlägen gemacht hätte?

Ich besitze ein halbes Dutzend Mittel, die von mir selbst, genau nach unseres grossen Meisters Vorschriften, bis zur 30. potenzirt worden sind und kann deshalb auch wohl beurtheilen, wie zeitraubend und mühselig die Herstellung einer 200. sein muss.

Katsch schildert dieselbe ausführlich in seinem Artikel: „Ein Vorschlag zur Klarlegung der Frage: was und wie wirken Hochpotenzen?“ (Allgem. hom. Ztg. Bd. 89, Nr. 24 u. 25), den ich allen Denen, die für hohe Verdünnungen schwärmen, angelegentlichst zur Lektüre empfehle.

Die von ihm angefertigten, nicht anzuzweifeln den 18 Hochpotenzen liess ich mir seiner Zeit kommen und versuchte mehrere davon in obronischen Fällen, wo die Symptome ganz unabweisend auf ein bestimmtes Mittel hinwiesen, habe aber auch nicht ein einziges Mal darnach eine Wirkung beobachtet, die mit absoluter Sicherheit der gereichten Arznei zuschreiben gewesen wäre, während hinterher dasselbe Mittel in tiefen Verdünnungen in augenfälliger Weise wirkte.

Soweit ich mich erinnere, ist auch Niemand in den homöopathischen Zeitungen aufgetreten, der die Katsch'schen, ohne allen Hokusfokus hergestellten Hochpotenzen besonders gerühmt hätte.

Wie es aber in Apotheken, die nur nebenbei homöopathische Medikamente führen, mit der Bereitung von hohen Verdünnungen oft zugeht, davon einige Beispiele:

Ich kaufte früher in einer hiesigen Officin Ur-tinkturen und erste Verdünnungen (weitere Verdünnungen machte ich mir selbst!) und traf da öfters Leute, welche die 30. verlangten. Als ich mich nun einmal erkundigte, auf welche Weise

*) Dass auf diese Weise keine exakten hohen Potenzen zu erzielen sind, kann Jeder leicht sehen, der sich eine concentrirte wässrige Lösung von Fuchsin anfertigt und in einem und demselben Fläschchen nach der Hahnemann'schen Scala verdünnt. Der Kork giebt dann, oft nach einer sehr grossen Zahl von Verdünnungen, die schon ganz farblos geworden, auf einmal wieder Farbpartikelchen ab, die in seinen Löchern und Poren zurückgeblieben waren. Das Gleiche geschieht natürlich auch mit den Arzneistoffen.

*) W. A. Haupt: „Die Aetiologie der Diphtherie.“ Separatabdruck aus der Zeitschrift des Berliner Vereines homöopath. Aerzte. Berlin. B. Behr's Verlag. 1891.

wohl diese Potenz hergestellt würde, antwortete mir der Provisor: „Sie glauben doch nicht im Ernst, dass wir so blödsinnig sind, bis zur 30. zu verdünnen? Wir geben die 6., darin ist doch schon Nichts mehr, das wirken könnte, wo zu also den Unsinn noch weiter treiben?“

Vor vielen Jahren lernte ich bei Verwandten in dem Bräutigam der Tochter vom Hause einen Apotheker kennen, der seine Lehrzeit in der Naumburger Officin bestand, von welcher einer der berühmtesten Schüler Hahnemann's, Dr. Stapf, einen grossen Theil seiner homöopathischen Arzneien anfertigen liess. Wie mir nun der Pharmaceut erzählte, hielten die jungen Leute der Apotheke die Homöopathie für puren Schwindel und gaben, wenn ihnen der Principal nicht auf dem Nacken sass, anstatt der verordneten Hochpotenz: reinen Spiritus oder leere Streukügelchen! Fragten sie dann später: „Nun, Herr Medicinalrath, wie hat denn die 30. gewirkt?“ so wurde ihnen erwidert: „Ganz ausgezeichnet, geradezu wunderbar!“ und dies trug natürlich nicht dazu bei, die Bösewichter zu veranlassen, das nächste Mal ihre Pflicht zu thun.

Wie viele, der von Stapf im „Archiv“ veröffentlichten Heilungen mögen bei Anwendung solcher Schein-Arzneien zu Stande gekommen sein!

Von einem Apotheker in der Lausitz weiss ich (durch seinen leiblichen Vetter, einen hiesigen Arzt), dass er sich geradezu rühmt, in seiner Officin sei ausnahmslos immer, wenn 30. oder noch höhere Potenzen auf oder ohne ärztliche Verordnung gefordert wurden, nichts Anderes als leere Streukügel dispensirt worden!!!

Wer will es mir nach alle Dem verargen, wenn ich mich nicht zu dem Glauben an die Echtheit der Lehrmann'schen 200. aufzuschwingen vermag und mich dem Katsch'schen Ausspruche anschliesse:

„Ich bekenne offen und bitte mir, dies nicht „übel zu deuten, dass ich den Besitzern käuflich „erworbener Hochpotenzen ein Anrecht zu competenten Beurtheilung der rein wissenschaftlichen und so tief einschneidenden Frage „bezüglich der Wirksamkeit der Hochpotenzen nicht glaube zugestehen zu dürfen“ (l. c. pag. 190).

Uebrigens würde ich die von Herrn Dr. Kunkel mitgetheilte Heilung selbst dann nicht als strikten Beweis für die Wirksamkeit der Hochpotenzen betrachten, wenn sich die Lehrmann'schen, als wirklich lege artis zubereitet, erwiesen oder wenn sein Opium 200 aus den, für mich über allen Zweifel erhabenen Apotheken des Herrn Dr. Schwabe oder des Herrn Steinmetz bezogen worden wäre; denn die Krankengeschichte lässt die Deutung zu, dass der, unter dem Gebrauche der Hochpotenz eintretende Stuhlgang nur eine Nach-

wirkung der zuerst gereichten tiefen Verdünnung von Opium gewesen ist, nach welcher „die Verstopfung womöglich noch hartnäckiger wurde“ (Erstwirkung). Diese Annahme wird auch durch das, vom Vater des Patienten mit blossem Zucker angestellte Experiment, während welchem der Stuhl wieder eine harte Beschaffenheit zeigte, durchaus nicht widerlegt, da ja bekanntlich im Verlaufe glücklich behandelter chronischer Krankheiten zuweilen noch Anklänge an völlig beseitigte Symptome zum Vorschein kommen.

Manchem Leser dürfte es wohl ergangen sein, wie mir, der ich mich fragte, warum gab Herr Dr. Kunkel, nachdem er die grosse Receptivität des Kranken für Opium 3. constatirt hatte, gerade die 200., obgleich die 30. von ihm „in einigen Fällen solcher Art mit Erfolg gebraucht“ worden war? Warum also nicht diese, oder auch die 10. oder 6.?

Möchte er doch die Güte haben, uns hierüber zu belehren!

Beiläufig bemerkt, finden sich in der homöopathischen Literatur viele Angaben, welche dafür sprechen, dass Opium in niederen Verdünnungen gegen gewisse Verstopfung besser wirkt, als höhere.

So versagte z. B. Opium 30. bei einer, von v. Balogh behandelten Typhlitis stercoralis mit hartnäckigster Stuhlverstopfung vollständig, während auf Opium 6. innerhalb 6 Stunden: „zwölf ungemein copiöse, sehr stinkende Stuhlentleerungen erfolgten“ (Neue Zeitschr. f. hom. Klinik, Bd. 15, pag. 191).

Payr berichtet über einen Fall von Catarrhus intest. chronic., in welchem nach vergeblicher Anwendung von Purganzen, von Nux vom., Sulphur, Calc. carb., Natr. mur. und Lycop. in Folge des Verbrauchs von 6 Tropfen der ersten Dec.-Verdünnung von Opium (auf 12 Milchzuckerpulver vertheilt), der Stuhl sich regelte, Esslust und Schlaf zurückkehrte (l. c. pag. 126).

Frédault versicherte in einem, über die sogenannten homöopathischen Verschlimmerungen am 4. December 1891 in der Pariser „Société médicale homoeopathique“ gehaltenen Vortrage, er habe Opium in der 12., 30. und 500. Verdünnung erfolglos gegen Verstopfung gegeben, dagegen mit Erfolg in tiefen Verreibungen, und Katsch erklärt geradezu: „Opium ist mir jenseits der 10. Decimale zweifelhaft.“

Auch hiernach könnte man die Wirkung von Opium in Hochpotenz bestreiten, denn die genannten Aerzte haben ihre Aussagen sicherlich nur auf Grund ihrer Erfahrungen gemacht und sind doch ganz gewiss nicht weniger glaubwürdig als Herr Dr. Kunkel.

Mit aller Bestimmtheit aber lässt sich behaupten, dass seine Krankengeschichte nach keiner Richtung

hin die Nothwendigkeit beweist, bis zur 200. hinaufsteigen zu müssen. Wäre der Patient wirklich über alle Maassen reizbar und empfänglich gegen Opium gewesen, so würden unter allen Umständen nach der zuerst gereichten, zu tiefen Verdünnung noch andere Arzneiwirkungen — ausser der Verschlimmerung der Verstopfung — eingetreten sein; davon berichtet aber der Autor Nichts! Ich bin deshalb auch felsenfest überzeugt, die 6. oder 10. hätte ebensogut geholfen! Wenn es aber nicht absolut nöthig ist, zu Hochpotenzen zu greifen; wenn dieselben nicht sicherer, schneller und angenehmer wirken, als jene Verdünnungen, welche noch Arznei-Moleküle enthalten, dann wird die Anwendung der Infinitesimalgaben lediglich Sache der Liebhaberei und des Experiments und verliert das Interesse für den nüchternen praktischen Arzt, der keine Lust verspürt, „weder mit dem hausbackenen, gesunden Menschenverstande, noch mit den Gesetzen der Logik und Physik in Zwiespalt zu gerathen.“

Zum Schlusse sei der Kunkel'schen Krankengeschichte noch eine, aus meiner eigenen Erfahrung gegenübergestellt!

Als ich noch in Rabenstein wohnte, kam eines Tages der Soldat Bernhard Sander zu mir, der sich bei seinen Eltern auf Urlaub befand, und bat mich um ein homöopathisches Mittel gegen eine hartnäckige Verstopfung. Der kräftig gebaute junge Mann schob dieselbe auf den Genuss mehrerer Gläser schlechten, fuselhaltigen Branntweins, nach welchem ihm übel geworden war; bis dahin hatte er immer regelmässigen Stuhlgang gehabt. Oeffnung fehlte bereits neun volle Tage!

Die ersten 3 Tage that er gar Nichts; dann fing das Ausbleiben der Anseerung an, ihn zu beunruhigen und er gab sich ein Paar grosse Warmwasserklystiere; trank auch, da diese nichts fruchteten, eine Abkochung von Senesblättern und Faulbaumrinde, aber ebenfalls ohne Erfolg. Am 6. Tage consultirte er den allopathischen Hausarzt seiner Eltern, der ihm eine grosse Flasche bitter schmeckender Medicin verschrieb, und der am 8. Tage eine neue Verordnung machte, ohne das gewünschte Resultat zu erzielen. Einen ganzen Tag wartete Patient noch nach dem Einnehmen des letzten Löffels Arznei auf die Wirkung und suchte mich dann auf, einen Versuch mit der Homöopathie zu wagen.

Das von mir angestellte Krankenexamen ergab: Trockenheitsgefühl im Munde, Appetitsverlust, schlechten Schlaf, dumpfen Kopfschmerz und aufgetriebenen Unterleib.

Die Mittelwahl verursachte mir in diesem Falle natürlich nicht die geringste Mühe.

Bedeutend verminderte Darmperistaltik, Unterdrückung der Sekretion im Verdauungstrakte und

das plötzliche Auftreten dieser Erscheinungen bei einem sonst ganz Gesunden sprechen ja laut und deutlich für Opium.

Ich besass von diesem Mittel eine, aus der Ur-tinktur selbst gefertigte 2. Decimal-Verdünnung und liess davon dem Patienten 3 Tropfen in 1 Esslöffel Wasser gleich an Ort und Stelle einnehmen.

Zwei Stunden darauf stellte sich Stuhldrang ein und es gingen mit einiger Beschwerde trockene, harte, bröckelige Knollen ab. Am Abend desselben Tages erfolgte noch eine zweite sehr reichliche, stinkende Ausleerung und danach auf einmal wieder lebhaftes Verlangen nach Nahrung und in der Nacht ununterbrochener erquickender Schlaf. Nach dem Erwachen kam nochmals ein sehr ergiebiger, weicher Stuhlgang und von da ab regelmässig wie früher jeden Morgen.

Diese Heilung entbehrt freilich des Glorienscheins, den nur die Hochpotenzen verleihen; indess zeigt sie doch, dass man auch mit tiefen Verdünnungen streng nach Similia similibus heilen kann und zwar, ganz wie Hahnemann es wollte:

tuto, cito et jucunde!

Correspondenz.

Riga, Februar 1892.

Wie die Tagespresse meldet, ist die neue Apotheker-Taxe mit dem 1. Januar 1892 in den Apotheken von Petersburg und Moskau in Kraft getreten, für das übrige Reich beginnt ihre Geltung mit dem 1. Juli 1892. In Folge dieser Taxe, wie auch die Tagespresse berichtet, haben einige Apotheker in Petersburg ihr Dienstpersonal vermindert und das monatliche Gehalt herabgesetzt. Die neue Apothekertaxe soll im Allgemeinen die Medizin um 30 Procent billiger und daher den Unbemittelten zugänglicher machen. Dieser Zweck ist gewiss ganz vortrefflich. Mir scheint es aber, dass die billigere oder theuere Medizin viel weniger von der Taxe abhängt, als von der Art, wie die Aerzte ihre Rezepte verschreiben. Also zum Beispiel: Praecipitatus ruber, hat ein Kreuz und darf ohne Rezept nicht abgelassen werden, 2 Gran mit 2 Drachmen S. alb. zu einem Pulver gemischt, 3 Mal täglich auf einer Theelöffel-Spitze (ca. 5 Gran) zu nehmen, kostet 20 K. Wird dieselbe Portion in 24 Pulver vertheilt, oder diese Pulver in Oblaten verabfolgt, so kommt es viel theurer. — Ein Gran Morphinum verdünnt in 2 Drachmen Aqua dest. zu 10 Tropfen zu geben, kostet viel weniger als 12 Pulver, von denen ein jedes $\frac{1}{12}$ Gran Morphinum enthält. Wenn aber Dinge, ohne Kreuz, aus der lateinischen Küche nach einem gelehrten Rezept geholt werden, dann mehren sich die Ausgaben ohne Noth. Es gibt

Personen, die Alles nach einem Rezept aus der Apotheke holen wollen, sogar Heftpflaster, Wachs-salbe, Goulards Wasser u. dergl. Wer dies thun will und es bezahlen kann und will, immerhin, *volenti non fit injuria*. Neulich sah ich aber ein Rezept, das 95 Kop. kostete und bestand aus 150,0 Salbei Infus, 30,0 Oxy-mel simpl. und etwas Borax, zum Spülen des Mundes und Gurgeln. Diese 6 Unzen waren in 12 Stunden verbraucht, sollten repetirt werden und vielleicht nochmals repetirt werden, und so war der unbemittelten Wittwe eine ganz unnütze Ausgabe von ein Paar Rubeln entstanden. Welche Hausfrau kennt nicht Salbeithée mit Honig und Essig zum Gurgeln. Und nebenbei war noch eine Mixtur verschrieben, kostete 93 Kop. und enthielt 100,00 d. h. $3\frac{1}{3}$ Unzen, oder 1600 Tropfen (was denn? Die Red.) und war merkwürdiger Weise zu zehn Tropfen stündlich zu nehmen, was der Kranken auffiel. Diese Mixtur hätte also beim fleissigsten Einnehmen wenigstens für acht Tage vorgehalten. Bei einer solchen Rezeptur haben die Kranken eine wahre Angst vor den Aerzten. So hat denn immer noch Geltung, was Luther oft über Tische zu sagen pflegte:

Hüte dich vor der Alchimisten Sublime,
Und vor der Juristen Codice,
Vor der Medicorum Recipe,
Und vor der Pfaffen praesta, quae sumus Domine,
Wenn du willst mit vollem Beutel zu Markte
gehn.

Dr. J. Lembke.

Toxicologisches.

Ein älterer Mann wurde durch einen Bienen-schwarm furchtbar zerstoehen. 3 Stunden später fand Dr. G. Hermann: Furchtbare Entstellung des Gesichtes durch glasig-ödematöse Schwellung, Lid-spalte und Nasenöffnungen total verschwollen; in der Haut des Gesichtes, Halses, Kopfes mehr als 600 Stacheln festhaftend; Sopor, Erbrechen galliger Massen; stridulöse, stöhnende Athmung; Pulsbeschleunigung. Therapie: Entfernung der Stacheln, Umschläge mit Aq. Plumbi, der 1% Carbolsäure zugesetzt ist, aufs Gesicht. Eisblase um den Hals. Innerlich Eispillen und Liquor ammon. anis. — Nach einigen Tagen Genesung. (St. Petersburger med. Wochenschrift 1891. No. 22.)

Vergiftung von Tollkirschenbeeren bei 3 Kindern. Beobachtung derselben erfolgt erst Tags darauf. Symptome: bei I ($7\frac{1}{2}$ Jahr alten Knaben): Erweiterung der Pupillen ad maximum; keine Reaction auf Lichtreize; äusserst frequenter Puls; oberflächliche und beschleunigte Athmung; trockne hellrothe

Haut; kühle Extremitäten; absolute Harn- und Stuhlverhaltung; Tobsucht (Schreien, wüthendes Herumrennen). Bei II ($3\frac{1}{2}$ jährigen Knaben): Kühle, schlaff herabhängende Extremitäten; beschleunigter, röchelnder Athem; reactionslose Pupillen; keine Muskel- und Sehnenreflexe, Sopor. Bei III (5 Jahr alten Knaben): Cyanose des Gesichtes; unzählbarer leicht comprimirbarer Puls: kühle, trockne Extremitäten; schwaches, kaum hörbares Athmen; tiefer Sopor. Therapie bei allen: Magenausspülung (es wurde dadurch kein Gift zu Tage gefördert) und dann hohe Darmirrigation mit grossen Wassermengen (mit den Stühlen kam eine enorme Menge Beeren (28, 39, 37 Stück) heraus! Endlich bei I. eine Pilocarpin- und eine Morphuinjection, bei II und III Campherinjectionen, Frottirungen der Haut, warme Einwickelungen. Sofort bei allen dreien Besserung der Symptome, gesunder Schlaf, dann allmähliges Verschwinden sämtlicher Erscheinungen (nur geringe Störungen persistirten). Der Fall ist interessant wegen der Verschiedenartigkeit des Krankheitsbildes und des Ausgangs in Genesung trotz der colossalen Giftmengen (Kinder vertragen überhaupt grosse Dosen *Helladonna!*), sodann wegen des offenbaren Nutzens hoher Darmirrigationen.

(Allgem. Wiener medic. Zeitung 1891 No. 31.)

Dr. Eich (Bürgerhospital, Köln a/Rhein) theilt 4 Vergiftungen mit *Extract. filic. mar. aether.* mit, darunter einen der tödtlich endete. 54-jähriger Mann, der in früheren Zeiten wiederholt 10—15 gr. ohne Schaden, aber auch ohne Erfolg genommen, bekommt 27 gr., und zwar 15 gr. eine Stunde nach dem Frühstück, den Rest 2 Stunden später. Nach 2 Stunden colossaler Tetanus und Trismus. (Erscheinungen stimmen ganz mit denen einer heftigen Strychninvergiftung überein!) Tod nach kurzer Zeit. Die andern Fälle von I ereigneten sich nach einer Dosis von 10 resp. 15 gr., charakterisirt sich hauptsächlich durch Erbrechen, profuse Diarrhöen, Leibkolik, Schwindel, Zittern, Benommenheit, und gingen bei excitirender Therapie in Genesung über. Das *Extract. filic.* ist also kein harmloses Mittel; die höchste, auch schon mit Vorsicht anzuwendende Einzeldosis wären 10 gr. Vor so grossen Dosen, wie sie von einigen empfohlen und ohne Schaden verabreicht wurden (bis 30 gr.) ist dringend zu warnen! Die verschiedenen Präparate müssen eben verschiedenen Gehalt an toxischen Substanzen haben (vielleicht vom Standort, von der Jahreszeit des Sammelns u. s. w. abhängig.)

(Deutsche medic. Wochenschrift 1891 No. 32.)

Vergiftung durch Erdbeeren.

Im November 1891 behandelte ich eine Kranke gemeinschaftlich mit dem Herrn Collegen Dr. X. (von der officiellen Schule). Eines Tages fanden wir es nöthig, Calomel zu geben. Die Gabe, die der Colleague vorschlug, schien mir zu gross und ich meinte, eine geringere Dosis würde wohl auch den Zweck erfüllen. O ja, sagte Dr. X., bei den Durchfällen kleiner Kinder ist mir Calomel in kleiner Gabe ein ausgezeichnetes Mittel, ich gebe es gewöhnlich zu $\frac{1}{25}$ Gran Calomel. — Aber theuerster Colleague, sagte ich darauf, da sind Sie ja Homöopath, ohne es vielleicht zu ahnen. — Wie Sie wollen, meinte der Colleague, aber Calomel ist immer ein wirksames Mittel, wie aber die dritte Tritur. von Carbo vegetab., Graphit, Lycopodium u. dergl. noch wirken kann, ist mir ganz unfassbar. — Und doch, erwiderte ich, ist die Möglichkeit immer da, dass selbst diese kleinen Gaben auf Empfänglichkeit treffen können, hat doch Johann Heinrich Kopp nach seinem Buch über die Homöopathie, das ich beiläufig Ihnen empfehlen möchte, wenn Sie es noch nicht kennen sollten, beobachtet, dass ein Mal ein Tropfen Bryonia 10. und ein Mal ein Tropfen Belladonna 12. bei einem Patienten jedes Mal ganz bestimmte Zufälle hervorrief; ausserdem ist es ja bekannt, dass einige Personen gegen Austern, Krebse, Kirschen, Erdbeeren u. dergl. eine ganz besondere Empfänglichkeit haben, und durch den Genuss derselben krank werden. — A propos Erdbeeren, sagte Dr. X., auch ich bin einer von jenen, die Erdbeeren nicht vertragen, sowie ich eine esse, muss ich sogleich brechen, wenn ich aber die rothe Haut abschäle, kann ich das Mark ohne Gefahr geniessen. Nun hören Sie aber eine Geschichte, die sich im vorigen Sommer mit mir zutrug. Ich war am Strande von einem Collegen zu Mittag geladen, unter den Gästen befanden sich auch drei Aerzte. Vor der Mahlzeit wurde Liqueur gereicht, von dem alle Herren tranken. Ich erkundigte mich bei der Hausfrau, ob vielleicht Erdbeeren in dem Schnaps seien. Dies wurde verneint. Zur Vorsicht trank ich aber doch nur ein ganz kleines halbes Schnapsgläschen. Hierauf ging man sogleich zu Tisch. Kaum sass ich, so hatte ich das Gefühl, als wenn mein Kopf und mein ganzer Leib sich ins Unendliche ausdehnte, ich erhob mich sogleich, ging in den Garten, verlor die Besinnung und fiel hin. Alle eilten herbei. Man hielt mir Campherspiritus unter die Nase, machte mir damit subkutane Injectionen, Gesicht und Hände kalt, der Puls klein und miserabel. Man sah jeden Augenblick meinem Ende entgegen. Nach einer Stunde kam ich zu mir und fühlte eine ungeheure Mattigkeit. Diese blieb mehrere Tage. Nie habe ich vorher oder nachher einen ähnlichen Anfall gehabt. Keiner der anderen Herren erkrankte.

Bei genauer Nachfrage erfuhr ich, dass zur Bereitung des Liqueurs neben Himbeeren und anderen Früchten auch Erdbeeren verbraucht seien.

Mir schien diese Erdbeerenvergiftung merkwürdig, ich habe niemals gelesen, dass der Genuss von Erdbeeren eine solche Wirkung, wie oben geschildert, haben kann. Um aber auf die oben geäusserte Meinung des Collegen zurück zu kommen, so scheint mir dies die Ansicht vieler Aerzte von der officiellen Schule. Die Gaben der im Urstoff kräftigen Mittel kleiner zu geben, a's gewöhnlich geschieht, dagegen ist nicht viel Widerstand, aber dass Mittel, die im Urstoff ohne alle Wirkung sind, durch Reiben und Schütteln immer kräftiger werden, bis sie zuletzt in Nr. 30. zu drei Kügelchen nur mit Vorsicht gegeben werden dürfen, das finden den bedeutendsten Widerstand.

Dr. J. Lembke.

Vermischtes.

Gegen den Keuchhusten, eine in der jetzigen Jahreszeit besonders unter Kindern äusserst verbreitete Krankheit, ist, wie das „Rothe Kreuz“ meldet, durch einen Zufall von einem französischen Arzt in Aix in dem *Naphthalin* ein neues Heilmittel gefunden worden. Bei dem eigenen Sohne des Arztes, einem 18jährigen jungen Manne, der an dieser Affection litt, waren bereits alle bekannten Mittel erfolglos versucht worden. Da kehrte derselbe eines Tages aus dem Lyceum heim und erzählte, dass der Professor in der Physikstunde gelegentlich eines Experimentes ein weisses Pulver habe verdampfen lassen. Dabei sei sofort ein ihn quälender Hustenanfall unterdrückt worden. Die Mitschüler hätten aber den Geruch nicht vertragen können. Es seien die Fenster geöffnet worden. Alsdann habe sich bei ihm der Husten wieder eingestellt. Der Arzt verschaffte sich nun dieses Pulver, das nichts anders als Naphthalin war, und liess in dem Zimmer des Patienten ungefähr 20 Gramm verdampfen. Eine halbe Stunde später berichtete der Patient, dass er viel besser athmen könne und eine auffallende Erleichterung verspüre. Er schlief bald fest ein und hatte während der ganzen Nacht nur einen schwachen Hustenanfall. Am folgenden Tage, an dem er auswärts beschäftigt war, musste der Patient noch einige Male husten. Es wurde deshalb in der nächsten Nacht noch einmal zum Naphthalin gegriffen. Von nun an schwanden der Husten und alle anderen Erscheinungen. Der Arzt bekam bald darauf selber den Keuchhusten. Er versuchte nun das oben erwähnte Mittel an sich und war bereits am dritten Tage geheilt. Derselbe günstige Erfolg wurde bei zahlreichen Kranken erzielt. Naphthalin ist in geschmolzenem Zustande anzuwenden, und zwar am besten, indem man 15

bis 20 Gramm in einem Steingutbehälter auf eine mit glühenden Kohlen versehene Pfanne setzt und langsam erhitzt. Das Mittel beginnt alsbald zu schmelzen und das Zimmer mit seinen Dämpfen anzufüllen.

Ein Mittel gegen Migräne. In einer Sitzung der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien, welcher u. A. Hofrath Prof. Billroth, Prof. Neumann, Prof. Benedikt und Prof. Gruber beiwohnten, machte dieser Tage Dr. Heinrich Weiss Mittheilungen über eine neue, ungemein einfache Behandlung der Migräne, welche das Interesse der weitesten Kreise in Anspruch nehmen dürfte. Der Vortragende wies zunächst auf die ungemein weite Verbreitung dieser Krankheitsform in unserem nervösen Zeitalter hin und kam sodann auf die verschiedenen Mittel zur Bekämpfung derselben zu sprechen. Die Erwägung, dass Migräne sehr oft in ursächlichem Zusammenhange mit nervösen Magenleiden stehe, und der Zufall habe nun zu einer Entdeckung geführt, welche diese Lücke auszufüllen berufen sein dürfte. Er habe nämlich die Erfahrung gemacht, dass ein durch ganz kurze Zeit mit der Hand ausgeübter Druck in der Magen-gegend (genau in der Mitte zwischen dem unteren Theile des Brustbeins und dem Nabel) gegen die Wirbelsäule, wobei die Aorta comprimirt wird, die heftigsten Migräne-Anfälle sistirt und sowohl die Kopfschmerzen, als auch die Lichtschemen momentan bei 23 von ihm behandelten Patientinnen behoben wurden. Dr. Weiss glaubt, dass die wahrscheinliche Ursache dieser plötzlichen wohlthätigen Wirkung in der durch die Compression der Arterie bewirkten Veränderung in der Blutvertheilung zu suchen sei. Bei der grossen Mehrzahl der bisher auf diese Art behandelten Fälle war der Anfall dauernd behoben und kehrte nur bei einigen Kranken in milderer Form zurück.

Im Prüfungsjahr 1890/91 wurden im Deutschen Reiche approbirt 1570 Aerzte. Im Jahre 1889/90 hatte die Zahl 1409 betragen, in den Vorjahren bis 1880/81 zurück 1208, 1215, 1224, 998, 876, 771, 692, 669 und 556. In 10 Jahren hat sich also die Zahl der Approbationen nahezu verdreifacht. Auf Preussen entfallen 639 (1880/81 259) Approbationen, auf Bayern 443 (151), Sachsen 196 (64), Baden 98 (39), Elsass-Lothringen 73 (19), Württemberg 35 (7), Mecklenburg-Schwerin 34 (6), die sächsischen Herzogthümer (Jena) 34 (5) und Hessen 18 (6). Zahnärzte sind im letzten Prüfungsjahre nur 96 approbirt gegen 103 und 104 in den beiden Vorjahren.

Henri de Parville citirt in seiner wissenschaftlichen Rundschau des „Journal des Débats“ Aufzeichnungen eines Pariser Bürgers, der unter Karl VI. und Karl VII. eine Epidemie beschrieb, deren Symptome denjenigen der Influenza zum Verwechseln ähnlich sehen: „Anno 1427, item um jene Zeit, etwa vierzehn Tage vor Sanct Remigius (dieser Heilige steht am 1 October im Kalender) fiel eine verpestete Luft hernieder, daraus eine sehr schlimme Krankheit entstand, so ‚La Dando‘ genannt wurde, und Keiner und Keine vermochte derselben ganz zu entgehen, und ihr Wesen war folgendes: Sie begann in den Nieren und in den Schultern, und wer gepackt wurde, glaubte, er leide an Nierengries, so grausam war der Schmerz. Und dann wurde man von starkem Frost geschüttelt und war man wohl 8 oder 10 oder 15 Tage, ohne dass man trinken, essen oder schlafen konnte, die Einen mehr, die Anderen weniger: dann kam ein so arger Husten, dass man in der Predigt den Prediger nicht hören konnte, so laut war der Lärm aller Hustenden. Item, das währte so bis nach Allerheiligen, wohl vierzehn Tage länger oder noch mehr. Und da war Niemand, Mann oder Weib, der nicht einen geschundenen Mund oder eine rothe Nase vor lauter Schneuzen hatte, und wenn man einander begegnete, so war die erste Frage: ‚Hast Du die ‚Dando‘ schon gehabt?‘ Sagte einer ‚Nein!‘, dann antwortete man sogleich: ‚So nimm Dich wohl in Acht, dass Du nicht auch noch Dein Theilchen abkommst!‘ Und wahrlich, man log nicht, denn da waren Wenige, Gross oder Klein, Weib oder Kind, die nicht während einiger Zeit Schnupfen oder Frösteln oder Husten hatten, welche schon allzu lange währten.“

Es macht sich erfreulicher Weise auf allen Gebieten der vaterländischen Industrie immer mehr die Thatsache geltend, dass wir die ausländische Concurrenz nicht mehr zu fürchten brauchen. Lange Zeit hat es wohl bedurft, bis speciell die deutschen Schaumweine ebenbürtig mit den fremden Erzeugnissen erachtet und die falschen Vorurtheile besiegt waren, und doch sind unsere deutschen Marken ganz wesentlich billiger. Diese so erfreulichen Umstände haben aber auch ermutigend gewirkt, denn es giebt wenige Industriezweige, welche einen gleich blühenden Aufschwung genommen haben. Schreiber dieses hatte kürzlich Gelegenheit, das grösstentheils neuerbaute Etablissement der Deutschen Schaumweinfabrik zu Wachenheim in der Rheinpfalz in Augenschein zu nehmen, welches an Grossartigkeit seiner ausgedehnten Kellereien und sonstiger Betriebseinrichtungen wegen in Deutschland wohl unübertroffen dastehen dürfte. Da liegen allein in einem Keller 5 Fassriesen in ovaler Gestalt, wovon jeder nicht weniger als circa 40 000

Flaschen fasst. Nach längerer Wanderung durch verschiedene grössere und kleinere Kellereien gelangt man in den sogenannten Riesenkeller, der, gelinde gesagt, die weitgehendsten Erwartungen übertrifft. Es liegen hier zwei Reihen von je 6 Monstrefässern, von welchen jedes einzelne circa 100 000 Liter beherbergt, also zusammen das stattliche Quantum von 1 1/2 Millionen Flaschen fassen. Ich muss gestehen, es ist dies eine Sehenswürdigkeit allerersten Ranges und dürfte, wie gesagt, in Deutschland einzig in seiner Art sein. Durch die elektrische Beleuchtung, mit der das ganze Etablissement versehen, ist der Gesamteindruck um so pompöser, zumal auch die verschiedenen Hilfsmaschinen vermittelt Elektricität betrieben werden. Durch die Liebenswürdigkeit der Directoren hatten wir Gelegenheit, die neuesten Producte probiren zu können, welche seit wenigen Monaten dem deutschen Marke übergeben wurden, und waren geradezu überrascht über die vortrefflichen Qualitäten und die billigen Preise, die es auch weniger Bemittelten ermöglichen, sich hin und wieder eine Flasche deutschen Champagners zu gönnen. Ganz besonders imponirt die Elite-Marke Kaiserperle, die auf jeder Tafel eine Zierde des deutschen Gewerbelebens bilden dürfte. Anfänglich befasste sich die Wachenheimer Schaumweinkellerei ausschliesslich mit der Herstellung eines billigen, sogenannten Consum-Champagners, der, für den Massenabsatz bestimmt, eminenten Absatz fand. Nachdem nun die grossen baulichen Veränderungen beendet, die fast ununterbrochene Betriebsstörungen verursacht, wurde mit der Herstellung der feineren Sorten begonnen, welche sich nunmehr auch allgemeiner Anerkennung erfreuen. Zahlreiche Medaillen, so wurde ihr erst in diesem Jahre auf der Internat. Ausstellung für das rothe Kreuz, Armeebedarf etc. der Ehrenpreis der Stadt Leipzig und die goldene Medaille zuerkannt, bezeugen die Auszeichnungen auf den Ausstellungen und auch Autoritäten der Wissenschaft haben sich gleichfalls höchst anerkennend über die Wachenheimer Schaumweine ausgesprochen, so dass letztere auch in der Krankenpflege weitgehendste Verwendung finden. Auch der Export nach überseeischen Ländern ist in erfreulicher Zunahme begriffen. Im Interesse des sectrinkenden Publicums kann die Besichtigung dieses Muster-Etablissements nur empfohlen werden, denn in zuvorkommendster Weise wird Jedermann der Eintritt gewährt. Wir verweisen noch auf die Annonce in der heutigen Nummer des General-Vertreters Herrn Eduard Brade, Leipzig.

Wir erwähnten schon früher einmal des Leipziger Kurpfuschers Louis Kuhne, und geben im folgenden eine „kritische Beleuchtung“ der „Kuhne-Cur“, welche im Naturarzt Nr. 10 enthalten ist. Der Verfasser derselben, offenbar ein Patient von grosser Geduld,

hat diese Kur auf Grund der Versprechungen des Heilkünstlers Kuhne 10 Monate lang gebraucht — selbstverständlich mit mehr als negativem Resultate. Sie besteht vorwiegend in einer Reibung der Vorhaut (bei Frauen der Schamlippen) im oder vielmehr über dem Sitzbade, ferner in lokalen Dampfbädern. Ein früherer Anhänger Kuhne's teilt Dinge mit, die auf dessen Behandlungsmethode ein eigenthümliches Licht werfen. Es heisst unter Anderem: „Der erste von Kuhne gewonnene Eindruck war kein günstiger. Das, was er mir des Langen und Breiten über sein Verfahren und seine Erfolge erzählte, hatte ich längst in seinem Buche, sowie in der „neuen Heilkunst“ gelesen und gründlich studiert. Ich schnitt deshalb auch das weitere mit der Mittheilung ab, dass ich mit den Grundsätzen seines Systems bis auf dessen noch fehlende Anwendung vertraut sei und um Untersuchung bäte. Das war bald geschehen. Einmal Kopfwendung rechts, einmal links, dann eine Besichtigung von rückwärts — und Herr Kuhne hatte Herz und Nieren erforscht. Das Urtheil lautete auf sehr grosse allgemeine Belastung mit Fremdstoffen und, da ihm dies vielleicht noch als zu harmlos vorkommen mochte, gestaltete er es noch ein bischen saftiger durch die Mittheilung, mein Unterleib sei bereits ganz brandig. . . Man denke; ein Mensch, der bis zu diesem Tage ohne wesentliche Störungen erwerbsfähig war, wenige Tage früher noch einen fünfständigen Marsch zurücklegen und tags vorher eine zehnstündige Eisenbahnfahrt machen konnte, sollte „ganz brandig“ Unterleibsorgane haben, d. h. einen Zustand, bei welchem Priester und Schreiner unverweilt gerufen werden können, da ein solch' Bedauernswürdiger, wie die gesammte erwachsene Menschheit wissen dürfte, sein Leben nur noch nach Stunden zählen kann. Im übrigen empfind ich meine Kurvorschrift, durfte mein Honorar zahlen und konnte gehen. Noch im Laufe des Tages vernahm ich, dass sich diese Vorgänge in der „Sprechstunde“ bei sämtlichen Hilfesuchenden fast auf's Haar gleichen, nur dass der eine mehr linksseitig, der andere mehr rechtsseitig „belastet“, der eine mehr, der andere weniger oder ausnahmsweise auch gar nicht „brandig“ sei; dass bei allen das Uebel im Unterleibe stecke, die Kurvorschriften für alle die gleichen seien, und dass auch Jeder dasselbe bezahlen dürfe. Warum Herr Kuhne unter solchen Umständen nicht sämtliche Hilfesuchenden auf einmal in die Sprechstunde nimmt, da er doch allen das Gleiche sagt und verordnet, kann ich heute noch nicht begreifen. Das lästige Warten wäre vermieden, und Herr Kuhne gewänne dadurch sehr viel Zeit, die bekanntlich auch Geld ist.“ — Als nun der Patient trotz alledem lange aushielt, bekam er in Folge der steten „Reibungen“ der Vorhaut

mit den von Kuhne gelieferten unreinen Tüchern eine Phlegmone. Dies und das Geständniss mehrerer anderer Patienten, dass sie diese Reibesitzbäder „nicht mehr entbehren könnten, also Morphinisten in anderer Form, erregten einen so tiefen Widerwillen in ihm, dass er Leipzig verliess, zumal er unter den sämtlichen Patienten Kuhne's nicht einen einzigen fand, dem dessen Kur irgendwie geholfen hätte. Trotzdem wird diese durch Fanatiker als unfehlbar gepriesen, und es werden unter der Vorspiegelung von Heilungen Tausende zu Kuhne nach Leipzig gelockt. Erfolgt einmal eine derbe Kritik, so giebt es eine Klage wegen Beleidigung, und das Geschäft geht ruhig weiter.

Epidemiologische Ecke.

Infolge unliebsamer Verspätung durch die Post kommen diesmal 2 Berichte zusammen.

Es ist eben noch immer starker Wechsel des Wetters, der Krankheiten und deshalb auch der Mittel.

Ide-Stettin berichtet am 31./3., dass er Bryon. und Lachses. am häufigsten indicirt finde.

Weihe jr.-Herford hat neben den bei ihm seit mehreren Jahren epidemischen Mitteln = Sepia (Natr. nitr. + Nicot.) = Chelidon. (Natr. nitr. + Bell.), = Sinap. (Ant. crud. + Nicot.) und = Kreosot (Ant. crud. + Bell) seit Mitte März ziemlich häufig die Indicationen für Baryt. carb. + Tonca bei Conjunctiv., Angina, Odontalgia, Cephalalgia

Leeser-Bonn am 25./3. Natr. mur. + Led., am 26. Kali carb. + Led., am 28. Stann. + Mezer. = Phosphor, am 29. theils Veratr. alb. theils Baryt. carb. + Sin. = Carb. veg., am 30. = Veratr., am 31. theils = Veratr. theils = Carb. veg., am 1./4. Cupr. + Ranunc. bulb. = Hyoscyam (?), daneben auch = Kali bichrom., am 2. Ac. benz. + Euphr., am 3. vorzugsweise = Kali bichrom., am 4. Ac. benz. + Euphr., Nachm. Kali carb. + Euphr., am 5. Ferr. + Taraxac. = Natr. mur., am 6. Ac. phosph. + Clemat. = Pulsat.; bei Augenaffectionen (Keratitis scrof., Blepharitis cil. und Conjunctiv.) Hep. + Euphr.

Schwarz-Baden-Baden: am 25. u. 26./3. hauptsächlich Natr. mur. + Led., am 27. u. 28. ausschliesslich Natr. mur. + Iris bei Influenzafällen, die schon als geheilt zu betrachten waren, also Recidiven mit eitriger Conjunctiv., Supraorbital- und Schläfenschmerz, Kreuzschmerzen, Schmerzen in Intercostalnerven, Knieen und Ellbogen meist einseitig. Am 29. u. 30. auch = Kali bichrom. bei Pseudocroup und fieberhafter Laryng. crouposa.

Ausser Influenza mit Laryng., Bronchit. und Pneumonie habe er keine Krankheiten. Seit 1./4. ausschliesslich = Kali bichrom. mit sehr raschem Erfolg selbst bei beginnender Pneumonie nach Influenza (dabei quälender Husten).

Kirn-Pforzheim: am 28./3. Natr. mur. + Iris und Hep. + Ratanh., seit dem 29. ausschliesslich = Kali bichrom. Am 2./4. berichtet er: bei Grippe noch immer = Kali bichrom. (Kopfschmerzen auch blind machend, Nasen- und Mundgeschwüre, croupartigen Husten); am 2./4. Sabin. und Nicot.; in letzter Zeit Ac. fluor. besonders wirksam; seltener = Euphr. und Kreos. + Sabadill.

Ich-hier: am 28./3. bei Influenza theils = Euphr. theils = Cupr. cum Nicot., am 29. und 30. vorwiegend = Veratr. alb., am 31./3., 1. und 2./4. = Mercur, vom 3.—5. hauptsächlich Ac. fluor. + Bell., am 6. Calc. carb. + Coff.; seit dem 1. daneben immer = Kali bichrom., das seit gestern vorherrschend ist. Characteristisch für Kali bichrom. fand ich die schon früher als Barytwirkung angegebenen Schmerzen im Hinterkopf herauf; ferner Ziehen hinter beiden Ohren herauf; ferner ist zu erwähnen, der zähe Schleim und der Husten besonders Nachts quälend, ein Symptom, das auch Euphr. und Sabadill. bieten. Zur Unterscheidung dürfte dienen: die Zähigkeit des Schleimes bei Kali bichrom. und die grössere Erschütterung durch den Husten, während dieser bei Euphr. und Sabadill. mehr nervöser Art ist und mit mehr allgemeiner Schmerzhaftigkeit der Glieder und des Rückens vergesellschaftet ist.

Weiss-Gmünd hatte in der letzten Märzwoche noch vorzugsweise Sabadill., am 29./3. mehrere Fälle von Veratr. alb.

Hagel-Ravensburg fand in der letzten Zeit Sep., Obel., Sinap. und Kal. carb. + Bell. häufig indicirt, in den letzten Tagen meist Bryon. + Phosphor oder Tart. stib.

Sigmundt-Spaichingen berichtet Ende März, dass er neuerdings öfters Puls. indicirt finde; bei Erysipel. fac. sah er raschen Erfolg von Bell.

Stuttgart, den 8. April 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Referat.

Dr. Passenow-Stettin. Beitrag zur Blutstillung bei Cervixrissen post partum. Centralbl. f. Gynäkol. 1891. No. 27. p. 567.

Um zu zeigen, wie verhältnissmässig leicht durch einfachen Zug an der Portio es gelingt, die Blutung provisorisch zum Stehen zu bringen, veröffentlicht Verf. einen Fall aus seiner Praxis.

Eine 30jähr. VII para war wegen Querlage durch Wendung auf die Füße und Extraction vor 2 1/2 Std. entbunden. Ein Colleague hatte so lange die Wunde bimanuell comprimirt; das geringste Nachlassen bedingte jedes Mal eine fürchterliche Blutung. Bei der Untersuchung unter fortwährender Compression fand Verf. links einen 5 cm langen Cervixriss. Rechts aber war das Parametrium eröffnet; der Cervixriss ging so hoch in den Uterus hinauf, dass man ohne Weiteres das Ende desselben nicht abtasten konnte. Es war also klar, dass auf dieser Seite die Art. uterina oder mindestens ein grosser Ast derselben angerissen war.

„Schnell wurden die beiden Muttermundlippen mit Museux'schen Zangen gefasst und tief herabgezogen. Darauf stand die Blutung und begann nur dann wieder, wenn der Zug an den Zangen nachliess. Nach Vernähung der Risse stand die Blutung darn definitiv.“

Pat. genass nach Ueberstehung einer rechtsseitigen Parametritis.

Verf. erklärt die Wirkung des starken Zuges am Uterus dadurch, dass dieser sich in Folge der Auflockerung des weiten unteren Geburtskanals und der Succulenz der Lig. lata und des parametranen Bindegewebes tiefer herabziehen liess als sonst und dass dadurch die Art. uterina nach abwärts geknickt werde, sowie auch dass die Arterien durch die bedeutende Vergrösserung des Uterus dabei comprimirt würden.

Dass dieser Kunstgriff von grosser praktischer Wichtigkeit ist, muss unbedingt zugegeben werden, indem nach dem Herabziehen des Uterus die Verletzungen leichter übersehen und vernäht werden können, besonders für Collegen, die sich mit geburtshilflicher Praxis weniger befassen, oder solche, denen ferne von collegialer Hilfe ein solches Unglück passirt.

Zum Schluss giebt Verf. zu bedenken, ob das von ihm angegebene Verfahren nicht auch bei Blutungen post partum bei placenta praevia anzuwenden wäre, da diese doch meist weniger auf Atonie als auf Verlegungen von Gefässen der Art. uterina zurückzuführen seien (J. Veit). Doch fehlt ihm hierüber die Erfahrung wie auch darüber, ob sein Verfahren in extremen Fällen von rein atonischen Blutungen Erfolg haben würde. Der Verlauf der Art. spermatica, die hiebei in Betracht zu ziehen wäre, lässt ihm dies nicht ohne weiteres sicher erscheinen.

Göhrum.

Im Namen des Königs!

In der Privatklagesache des Krankenconsulenten Andreas Fricke in Halberstadt, Privatklägers, gegen den Dr. med. Karl Heinrich Stiff, Leipzig, Angeklagten, wegen Beleidigung (enthalten in dem

mit „Das Kurpfuschertum in der Homöopathie“ überschriebenen Aufsätze in No. 21 und 22 der Allg. Hom. Zeitung Band 123 vom 26. November 1891) hat das Königliche Schöffengericht zu Leipzig in der Sitzung vom 4. März 1892, an welcher Theil genommen haben: 1. Amtsrichter Winckler, als Vorsitzender, 2. Karl Christian Bruno Arnecke, Leipzig, 3. Georg Rudolph Reichenbach, L.-Lindenu, als Schöffen, Referendar Daehnert als Gerichtsschreiber, für Recht erkannt: Der Angeklagte wird wegen Beleidigung mit fünfzehn Mark bestraft und zur Tragung der Kosten des Verfahrens verurtheilt. Der Antrag auf Zuerkennung einer Busse wird abgelehnt.

Geburtstagsfeier Hahnemanns.

Leipzig, 11. April. Am gestrigen Abend beging der Freie Verein für Homöopathie wie alljährlich im Theaterrestaurant eine Festfeier zum 137. Geburtstage Hahnemanns, woran sich mit ihren Damen die hiesigen Collegen, sowie die homöopathischen Apotheker Herr Dr. Schwabe, Herr Steinmetz und Herr Judersleben beteiligten. Zu unserem Bedauern hatten wir aber nicht das Vergnügen diesmal einen auswärtigen Collegen begrüssen zu können. Nach Eröffnung der Festfeier durch den Vorsitzenden Herrn Dr. Lorbacher und Begrüssung der Gäste, ergriff Herr Dr. Stiff das Wort, um in herkömmlicher Weise mit einer Ansprache und dem an der Spitze dieser Nummer abgedruckten poetischem Festgrusse des Collegen Dr. Mayntzer in Trier das Gedächtniss des Altmeisters zu feiern. Das Festessen verlief in der animirtesten Stimmung und blieb der kleine Kreis nach Beendigung desselben noch einige Stunden zusammen.

Personalia.

Herrn Geheimen Hofrath Dr. Stiegele in Stuttgart, Leibarzt Ihrer Majestät der Königin-Wittve Olga von Württemberg, wurde jüngst vom Kaiser von Russland der St. Stanislaus-Orden 2. Cl. verliehen. Wir sprechen auch hier unserem hochverehrten Herrn Collegen die herzlichsten Glückwünsche zu dieser Auszeichnung aus, die beweist, mit wie gutem Erfolg er es versteht, unsere Sache zu vertreten.

Berichtigung.

In No. 11-12 Seite 91 v. o. und 7 v. u. muss es heissen „Reform“ statt „Reserve“ und Seite 95, Zeile 7 v. o. 30. Januar statt 30. Februar.

ANZEIGEN.



Med. Dr. Theodor Kafka in Karlsbad

wohnt wie im vergangenen Jahre im Hause „Annaberg“, No. 385 am Markt, knapp vor dem Hôtel Hannover.

Im Verlage der **Homöopathischen Central-Apotheke von Täschner & Co. in Leipzig** (Thomaskirchhof No. 12) erschien soeben:

Die neunte, wesentlich vermehrte und verbesserte, mit 31 Abbildungen versehene Auflage des bewährten und beliebten Buches:

Dr. Hübner's illustrirter Homöopathischer Haus-Thierarzt

oder

die homöopathische Behandlung und Verhütung der Krankheiten

der Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen, Schweine, Hunde, Katzen und Edelkaninchen sowie des Geflügels und der einheimischen und ausländischen Stubenvögel.

Preis cart. 3 M., geb. 3,75 M.

Der Hübner'sche Thierarzt giebt die gewünschte Anleitung zur Erkennung und Behandlung der Krankheiten der Hausthiere; er belehrt den Leser bei jeder einzelnen Thierart nicht nur über die Lebensäußerungen in gesundem Zustande, sondern beschäftigt sich auch mit der Thierzucht und Pflege in eingehendster Weise. Er ist daher jedem Viehbesitzer aufs Wärmste zu empfehlen.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer
**Gesundheits-
CAFFEE**



nach Dr. F. Katsch
nur ächt, wenn mit **SCHUTZMARKE**

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg & Basel, Linz o. Mailand

Wachenheimer Sect.
Prämirt Leipzig 1892: [La 1331]
Ehrenpreis der Stadt Leipzig und Goldene Medaille.

Bian Etiquette.	2.—	incl. Kisten
Monopole	2.50	u. Flaschen
Weiss Etiquette	3.—	von 12 bis
Kaiser Perle	4.—	50 Stck.

Mit 10% und 15% Rabatt.
Hauptniederlage und Generalvertreter:
Eduard Brade, Leipzig, Ritterstrasse 17.
Wiederverkäufer und Exporteure Extra-Offerten.

Zur Ergänzung der Bibliotheken empfehle ich den Herren Aerzten von der
Allgemeinen Homöopath. Zeitung
ganze Collectionen vom 1. bis 123. Bande, wie auch einzelne Bände und von den letzten zehn Bänden, so weit der Vorrath reicht, auch einzelne Nummern zu billigsten Preisen.

A. Marggraf's Homöopath. Officin in Leipzig.
Tölz-Krankheit bei München. Höhenluftkurort mit jodhalt. Quellen. Indicat Frauenkrankheiten, Scrophulose, chron. Hautleiden, Lues. — Auskunft d. Dr. Letzel (im Winter in München, im Sommer in Tölz).

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.
Expedition und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's Homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Offenes Schreiben an die homöopathischen Aerzte!

Karlsbad. 1. April 1892.

Sehr geehrter Herr College!

Seit dem Jahre 1871 hier practicirend ist es meine Gewohnheit, alljährlich in der homöopathischen Presse sowohl selbstständig kurze Mittheilungen theils über den Verlauf der Saison, theils über einzelne interessante Krankheitsfälle, als auch ausführliche selbstständige Werkchen, z. B. über die Krankheiten der Gallen- und Harnorgane, über Entfettungscuren und über die Zuckerkrankheit erscheinen zu lassen. Man kann also nicht behaupten, dass ich über der Praxis die Wissenschaft vernachlässige, oder wie namentlich jüngere Collegen mitunter behaupten, gegen Aerzte in andern Bädern, die mitunter Universitätslehrer sind, im Rückstande bin. „Nemo propheta in homoeopathia“ kann man mit Recht behaupten; ich thue das möglichste von meinem Standpunkte aus, ich bin nicht in der glücklichen Lage, vorhandenes Material nach Belieben compiliren zu können, ich kann höchstens in die Fussstapfen meines verstorbenen Collegen des Dr. Porges treten, der Karlsbad erst für die Homöopathie entdecken musste, nämlich Karlsbad an sich und andern prüfte, und die Prüfungsergebnisse veröffentlichte. Ich versuche Karlsbad jedes Jahr an mir und andern und habe die Resultate erst im vergangenen Jahre unter dem Titel „Specifiche Wirkungen von Karlsbad“ veröffentlicht.

Zum zweiundzwanzigsten Male trete ich in diesem Jahre vor meine geehrten Collegen, um ihnen ein kurzes Resumé über die Indikationen für Karlsbad zu liefern.

Wer passt nach Karlsbad?

Diese Frage möglichst genau zu beantworten soll der Endzweck dieser Zeilen sein.

Nach Karlsbad passen nicht so sehr die Lebemänner oder vollaftigen Individuen oder fettleibigen Damen, die an nichts anderem wie am Ueberschuss der Säfte und Fettleibigkeit leiden, für diese dürfte wohl Marienbad, Kissingen und Homburg ein günstigerer Aufenthalt sein.

Nach Karlsbad schicke man die Individuen mit blauröthlichem oder gelblichem Teint in den verschiedensten Nuancen; Patienten, die beim Gehen oder Steigen stehen bleiben müssen, nicht so sehr in Folge von Fettleibigkeit als von venöser Stockung; Patienten mit den Folgen von venöser Stauung also die sogenannten Staatsämorrhoidarier, die in Folge mangelhafter Bewegung und ständigen Aufenthaltes in der dumpfen Bureau- oder Comptoirluft die verschiedensten Stauungszustände bekommen, weil sie sich nicht genügende Bewegung in frischer Luft verschaffen oder gestatten. Derartige Patienten haben äusserlich erweiterte Venen, so z. B. am Unterleib das sogenannte Caput medusae, verschiedene Hautaffektionen, wie Finnen, Mitesser, Flechten und Ekzem. Die Leber ist bei denselben geschwollen, die Milz mitunter gleichfalls, namentlich bei solchen, die sich in Malariagegenden aufgehalten haben. Sie klagen über Jucken im After, schleimigen Ausfluss und sogar über Blutungen aus demselben, nachdem vorher die Hämorrhoidalknoten hervorgetreten und ihnen starke Schmerzen verursacht haben. Der Urin solcher Patienten ist gewöhnlich getrübt oder dunkel, hat einen röthlichen Bodensatz oder es gehen mitunter Steinchen ab, die ihnen beim Abgehen heftige Schmerzen verschaffen. Dass die Gallensteinleidenden besonders hierher passen, brauche ich nicht erst zu erwähnen.

Die üppige Lebensweise oder die vielfachen Geschäftssorgen und andere Ursachen veranlassen auch die Zuckerkrankheit; die damit behafteten werden trotz alledem und alledem doch immer wieder nach Karlsbad dirigirt, unter dessen Gebrauch der Zucker, wenn auch nicht für immer, aus dem Urin verschwindet.

Plethorische Patienten pflegen auch an chronischem Bronchialkatarrh oder Bronchoblennorrhoe zu leiden und auch diese Zustände werden durch Karlsbad mitunter gänzlich beseitigt, stets aber bedeutend gebessert.

Alte Peritonealexsudate werden durch Karlsbad beseitigt, ebenso viele gutartige Neubildungen, Dass Karlsbad bei der Atrophie der Leber in Folge

von Cirrhosis nichts leistet, ebenso auch nicht bei der gelben oder rothen Leberatrophie, dürfte männiglich bekannt sein.

Venöse Stockungen sind sehr häufig mit Magenkatarrhen oder in Folge der dauernden Anätzung der Magenschleimhaut mit dem sogenannten runden oder auch perforirendem Magengeschwür behaftet, auch dafür bietet Karlsbad ein Heilmittel par excellence.

Bonvivants und Bureaukraten leiden häufig an der Gicht und auch für diese leistet Karlsbad Erspriessliches.

Ischias wird häufig durch Karlsbad geheilt oder wenigstens gebessert.

Blasenkatarrhe, Pyelitis calculosa finden ihr souveränes Heilmittel in Karlsbad. Leichte Grade von Albuminurie, die damit einhergehen, werden auch beseitigt, wenn ich auch nicht behaupten will, dass der chronische Morbus Brighti durch Karlsbad gebessert wird.

Dass die vergrösserte Milz bei Malariakranken durch Karlsbad wieder ad normam zurückgeht, auch wenn reichlicher Chininmissbrauch vorgegangen, glaube ich bereits erwähnt zu haben.

Darmkatarrhe, mögen sich dieselben nun durch Verstopfung oder stete Diarrhoe äussern, bilden von jeher eine Hauptindikation für Karlsbad.

Dieselben Indikationen gelten auch für das weibliche Geschlecht, wozu sich noch alle Zustände gesellen, die die Klimaxis zu begleiten pflegen, wie Fluor albus, Dysmenorrhoe, chronische Peri- und Parametritis oder der sogenannte chronische Uterusinfarkt.

Heftige Congestionen, Migräne und der sogenannte Tic douloureux, sind oft, wenn sie mit venösen Stauungen zusammenhängen, durch Karlsbad beseitigt worden.

Dass unsere homöopathischen Mittel auch während des Curgebrauchs nicht ausgesetzt zu werden brauchen, sondern im Gegentheil, wenn sie angezeigt sind, wegen der gesteigerten Blutcirkulation und des vermehrten Stoffwechsels um so günstiger wirken, habe ich schon zu oft erwähnt, um mich länger dabei aufzuhalten. Ich glaube noch bemerken zu müssen, dass ich Medikamente nur dann verabreiche, wenn gewisse Zustände deren Verabreichung dringend nothwendig machen; ich weiss wohl die Symptome der Brunnenwirkung von etwaigen Krankheitssymptomen zu unterscheiden.

Indem ich noch bemerke, dass Karlsbad auch im vergangenen Jahre eine erfreuliche Zunahme der Frequenz zeigte, würde es mich sehr freuen, wenn auch die homöopathischen Herren Collegen sich veranlasst fühlen würden, mehr Patienten als bisher nach Karlsbad zu dirigiren, wo dieselben versichert sein können, dass sie ihrem System nicht abwendig gemacht werden.

Mit der Bitte mir Ihr Wohlwollen in gleichem Maasse wie bisher angedeihen lassen zu wollen, bin ich hochachtungsvoll

Ihr ergebener College

Dr. Theodor Kafka,

im Hause „Annaberg“ No. 385, am Markt.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an B. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Fettszeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Einladungen. — Der XI. Kongress für innere Medicin. Referent Dr. Stiff-Leipzig. — Einige Bemerkungen zu Gersters Aufsatz, Homöopathie und Suggestion. Von Dr. Lorbacher-Leipzig. — Elektrotherapeutische Studien von Dr. A. Sperling-Berlin. Von Dr. Weil-Berlin. — Aus der Praxis amerikanischer Collegen. Von Dr. Hesse-Hamburg. — Therapeutischer Unterschied zwischen Calcarea sulphurata oder Hepar sulphuris calcareum, Kalkschwefelleber und Sulphur. Von Dr. H. Goullon. — Entgegnung. Von Dr. Schwarz-Baden. — Offenes Sendschreiben an die Redaction. — Lesefrüchte. — Epidemiologische Ecke. — Kleine Mittheilungen. — Nachruf. — Personalien. — Rechnungsablegung.

Einladung.

Zur diesjährigen Frühjahrsversammlung des Vereins werden die Mitglieder ergebenst eingeladen und benachrichtigt, dass dieselbe

Sonntag den 8. Mai in Halle (Hôtel zur goldenen Kugel) Mittag 12 Uhr stattfindet.

Tagesordnung:

Geschäftliches. Wahl des nächsten Versammlungsortes.

Alles Nähere durch Postkarte.

Die Theilnehmer wollen ihr Erscheinen bis spätestens den 7. Mai Abends Herrn Dr. Henze-Halle, gefälligst anmelden.

Der Vorstand des Sächsisch-Anhaltischen Vereins homöopathischer Aerzte.

Vorsitzender:

Sanitätsrath Dr. Faulwasser-Bernburg.

Schriftführer:

Dr. Villers-Dresden.

Zusammenkunft

des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs

Mittwoch, den 18. Mai 1892 in Stuttgart, „Gasthof zum Hecht“ von Rauh, Nachm. 4 Uhr.

Tagesordnung:

- 1) Laufendes.
- 2) Die Central-Vereinsversammlung im August.
- 3) Die Influenza des Jahres 1892.

Der Vorstand:

Obermedicinalrath Dr. von Siek.

Der XI. Congress für innere Medicin.

Referent Dr. Stift-Leipzig.

Vom 20.—23. April tagte in Leipzig der diesjährige Congress für innere Medicin. Als ständiger Sitz desselben war seit der Gründung im Jahre 1882 bekanntlich Wiesbaden ausersehen, jedoch vor 2 Jahren der Beschluss gefasst worden, neben dieser durch aussere Vorzüge empfohlenen Stadt auch die hauptsächlichsten Metropolen des medicinisch-wissenschaftlichen Lebens — Wien, Berlin, Leipzig, München — der Ehre des Congresses theilhaftig werden zu lassen. Die Sitzungen fanden in den Räumen des grössten hiesigen Vergnügungs-Etablissements, des „Kristallpalastes“ statt und wurden durch eine Begrüssungsrede des Vorsitzenden, Geheimrath Curschmann, pünktlich eröffnet. In derselben sprach Redner seine Genugthuung darüber aus, dass die Tuberculinfage seit dem vorigen Jahre wieder mehr und mehr den Händen der Practiker entwunden und in die Kreise wissenschaftlicher Forscher zurückverwiesen sei, wozu wir ihm vollen Beifall zollen und der leidenden Menschheit gratuliren. Bemerkenswerth an der Rede war ferner die Betonung des klinischen Unterrichtes als des Kernpunktes der medicinischen Schule für den jungen Arzt, nach deren gründlicher Absolvierung er erst in den Stand gesetzt sei, Kranke zu behandeln oder zu deren Frommen specialistischen Neigungen zu folgen. Es ist dieser richtige, uns aus der Seele gesprochene Gedanke in letzter Zeit merkwürdig häufig von autoritativer Seite ausgesprochen worden. So lange aber die klinischen Lehrer sich nur darauf beschränken, uns ihre Paradefälle vorzuführen, so lange sie bei Besprechung der klinischen Symptome nur auf deren physikalische und pathologisch-anatomische Erklärungen näher eingehen, die in andere Specialcollegien gehören, so lange es noch academische Lehrer giebt, die bei Erwähnung der Therapie sagen: „was die Therapie angeht, meine Herren, so können Sie das Wenige in meinem Lehrbuche nachlesen,“ anstatt zu sagen: „hier verdient die wissenschaftliche Therapie wenig Vertrauen, wohl aber hat die Empirie zahlreicher practischer Aerzte diese und jene Mittel als wirksam erkannt, die der Prüfung wohl werth sind“ — so lange — bleibt es eben nur ein schöner Gedanke. Statt dessen wird auf alles nicht Zünftige weidlich geschimpft, das Lachen unreifer Zuhörer mit grosser Genugthuung entgegen genommen und dann, ut aliquid fiat, etwas Indifferentes empfohlen. Auf diese Art erzieht die Klinik keine Aerzte mit umfassender Bildung für ihre practische Thätigkeit, sondern therapeutische Ignoranten und, was noch schlimmer ist, therapeutische Spötter, die mit ihren mikro- und makroskopischen, pathologisch-anatomischen, bacteriologischen Kenntnissen den ernstern Männern der Praxis

überlegen zu sein und genug gethan zu haben glauben, wenn sie dem Kranken sagen können, dieses oder jenes Organ ist so oder so erkrankt, dieser oder jener Bacillus steckt in ihnen, den Professor X erst neulich entdeckt hat.

Nach der Eröffnungsrede des ersten Vorsitzenden fand die Begrüssung im Namen der sächsischen Regierung, der Stadt Leipzig und des academischen Senates statt.

Auf der wissenschaftlichen Tagesordnung standen für dieses Jahr zur Besprechung folgende 2 Krankheitsformen: 1. „Die schweren anämischen Zustände“, Ref. Birch-Hirschfeld, für Biermer-Berlin, durch Krankheit verhindert, und Ehrlich-Berlin, 2. „Die chronische Leberentzündung“, Ref. Rosenstein-Leyden und Stadelmann-Dorpat. Ausserdem waren 58 Vorträge und Demonstrationen angemeldet. Wenn man bedenkt, dass in den genannten Tagen die wissenschaftlichen Sitzungen und geschäftlichen Erörterungen in der Zeit von 9 bis 12 Uhr Vormittags — es wurde allerdings meist 1 Uhr — und 3 bis 5 Uhr Nachmittags erledigt werden sollten und ausserdem die Zeit der Congress-theilnehmer durch Veranstaltungen festlicher Art, Extra-Gewandhaus-Concert, Festessen, Festvorstellung in Anspruch genommen wurde, so muss man gestehen, dass Ausserordentliches geleistet worden ist, und wird es begreiflich finden, dass Vieles sich zum Worte Meldende und nach Anerkennung Ringende nur gestreift werden konnte. Von den zur Behandlung gebrachten Fragen erregten unser specielles Interesse diejenigen über „die schweren anämischen Zustände“ und die ausführlicher erörterte „Immunitätsfrage“, während von den zur Ansicht gebrachten Demonstrationen besonders diejenigen von Klebs imponirten, welche den tödtlichen Einfluss des Tuberculocidins ad oculos führten, quod erat demonstrandum. Für diejenigen, welche die Verhandlungen des Congresses im Einzelnen verfolgen wollen, bemerke ich, dass die gehaltenen Vorträge im 11. Bande der „Verhandlungen des Congresses für innere Medicin“ (J. F. Bergmann, Wiesbaden) im Original erscheinen werden.

Birch-Hirschfeld behandelte das Capitel der schweren anämischen Zustände, wie vorauszusehen war, hauptsächlich von der ätiologischen und pathologisch-anatomischen Seite. Er betonte die strenge Trennung der Anämie und Chlorose von den schweren anämischen Formen, der perniciosen Anämie. Diese sei characterisirt durch Verminderung und Degeneration der rothen Blutkörperchen und davon abhängigem Gewebezerrfall (fettige Degeneration, vermehrte Harnstoffausscheidung, Peptonurie). An die stärkere Degeneration der rothen Blutzellen schliesst sich eine geringere Regeneration von seiten des Knochenmarks an. Die Ursachen hierzu anlangend, betont Redner, dass dieselben von aussen stammen können

(toxische Schädlichkeiten), dass sie durch spezifische Mikroorganismen im eigenen Körper gebildet sein können (infektiöse Noxen) oder durch regressive Veränderungen im Organismus (Autointoxikation).

Danach stellt er folgende ätiologische Momente auf: 1. Blutverluste (posthämorrhagische Form), 2. Dyspepsien, 3. Parasiten (*Anchylostomum duodenale*, *Botriocephalus* etc.), 4. Gravidität und Puerperium, 5. Syphilis und Malaria, 6. kryptogenetische Entstehung, zurückzuführen auf von aussen stammende oder im Organismus gebildete, die Blutkörperchen zerstörende Gifte (Toxine, Enzyme). Der ausführlich gekennzeichneten pathologisch-anatomischen und ätiologischen Seite gegenüber, fällt die Therapie recht dürftig aus: Arsen-, Transfusions-, diätetisch-klimatische Behandlung. Sehr interessant waren die Ausführungen des Korreferenten Prof. Ehrlich. Er betonte die schon beim Lebenden erkennbaren Blutanomalien, Auftreten von Spaltungsformen der rothen Blutkörperchen (*Schistocyten*, *Poikilocyten*), Veränderungen der Structur und Zusammensetzung (hämoglobinämische Innenkörper, Aenderung der Färbbarkeit), vollständiges Erblässen der rothen Blutzellen, ein Befund, wie er auch von uns in einem schweren Falle von Anämie konstatiert worden ist. Diesen Degenerationsformen gegenüber stellt Referent zwei Regenerationsformen auf, eine kleinere (*Normoblasten*) mit stark färbbarem Kern, welche normaler Weise in den blutbildenden Organen vorhanden ist, aber nur unter dem Einfluss bestimmter Vergiftungen oder secundärer Anämien beim Erwachsenen in den Kreislauf tritt, und eine, grosse (*Megaloblasten*) mit schlecht färbbarem Kern, welche eine embryonale Entwicklungsstufe darstellt und bei ihrem regenerationsweise geringen Auftreten die schwere Form der perniziösen Anämie charakterisirt. *Rütimeyer* (Basel) erwähnt den vernichtenden Einfluss eines menschlichen Parasiten, des *Distomum haematobium* auf das Blut, wie er in der „*Bilharzia-Krankheit*“ — die bekanntlich mit ausgesprochener Hämaturie verläuft — in Aegypten, besonders unter Fellachen und Kopten, beobachtet wird. *Maraglioni* (Genua) lenkt die Aufmerksamkeit auf Veränderungen des Blutplasmas, welches durch Herabsetzung seines Kochsalzgehaltes einen zerstörenden Einfluss auf die rothen Blutkörperchen ausüben könne. Zur Therapie sei noch die von *Ziemssen* warm befürwortete Bluttransfusion erwähnt. Zur Vermeidung der leicht damit verbundenen Fermentintoxikation und gefährlichen Blutgerinnung empfiehlt *Landois* nach Tierversuchen, dem einzuverleibenden Blute den Extrakt von Blutegel-Köpfen zuzusetzen, welcher das Blut ungerinnbar mache.

Mit Erörterung der Immunitätsfrage betreten die Kongressverhandlungen ein uns Homöopathen ganz besonders interessirendes Gebiet. Ist doch in

diesen Bestrebungen von der wissenschaftlichen Medizin endlich ebenfalls ein Weg zu einer spezifischen Behandlung der Krankheiten eingeschlagen worden, der, wenn auch jetzt noch für die Therapie unfruchtbar geblieben, doch schon zu hochwichtigen Entdeckungen geführt hat, welche vielleicht noch in hohem Grade wichtig auch für die Krankenbehandlung werden können. Das bleibt jedenfalls das unbestrittene Verdienst Koch's, dass er durch seine epochemachenden Entdeckungen das planlose Haschen nach symptomatischen Mitteln endlich eingeschränkt und die wissenschaftliche Forschung in spezifische Bahnen hineingelenkt hat. Nachdem die Bakteriologie für die Mehrzahl der Infectiouskrankheiten die spezifischen Erreger aufgedeckt und man erkannt hat, dass diesen Mikroorganismen auf dem gewöhnlichen Wege mit den herrschenden Antiseptics — *contaria contrariis* — nicht beizukommen war, begann man ihre Lebensvorgänge genauer zu durchforschen und gelangte zu folgenden drei grundlegenden Resultaten: 1. dass die einzelnen Arten pathogener Mikroorganismen nicht als solche, sondern durch von ihnen producirte Stoffwechselproducte (Toxine) deletär auf den Körper ihres Trägers wirken, 2. dass dieselben Eigengifte produciren, die ihnen selbst den Untergang bereiten, 3. dass der befallene thierische Organismus nur durch eigene Zellthätigkeit in den Stand gesetzt werden kann, sich der Invasion zu erwehren und entsprechende Heilungsvorgänge einzuleiten. Hierzu lieferten die Gebrüder *Klemperer*, *Hueppe*, *Emmerich*, *Buchner*, *Metschnikoff*, hochinteressante Beiträge. Nach ihren Forschungen können nicht mehr grosse, feindliche Gaben stark wirkender differenten Mittel das Rüstzeug des Arztes gegen die genannten Krankheiten sein, sondern geringe Gaben des im Einzelfalle richtig gewählten spezifischen Antidotes, welche entweder prophylaktisch den Gesunden immun machen oder den spezifisch erkrankten Organismus im Kampfe gegen die Krankheit unterstützen sollen. In letzterer Beziehung berichtete *Klemperer* über 20 Fälle von Pneumonie, die er durch Injectionen zu auffallend mildem Verlaufe gebracht habe, und schreibt letzteren seiner Serumtherapie zu. *Klemperer* erklärt das Zustandekommen der Immunität, resp. die Heilung von Infectiouskrankheiten dadurch, dass die durch Letztere gebildeten Gifte durch Injection von Serum immunisirter Thiere oder von abgeschwächten Reinculturen — ersteres soll gegen schon erfolgte Infection rascher wirksam sein — unwirksam gemacht würden, während die Bakterien durch die Phagocyten *Metschnikoffs* eingeschlossen und zum Absterben gebracht würden. Gerade in der hierbei beobachteten vermehrten Production weisser Blutkörperchen zeige sich die gesteigerte Zellthätigkeit und Wehrkraft des Organismus, ohne welche eine Vernichtung der körperlichen Infectioelemente, (der Bakterien, Ba-

zillen etc.) nicht stattfinden würde. — *Hueppe* glaubt, dass die Körperzellen selbst immunisierende Stoffe produziren können und dass das immunisierende Agens aus den Toxinen durch bestimmte höhere Temperaturen frei und wirksam werden könne. Nach *Emmerich* besitzen immunisirte Thiere eine gewisse Menge von Serum- und Muskelalbumin, durch welches man andere gesunde Thiere immun, kranke durch Impfung gesund machen kann; er nennt es „Immunprotefn“. Die Heilung geschieht dadurch, dass dieses die Toxine und die Mikroorganismen vernichtet. Buchner endlich ist der Ansicht, dass auch dem Blutserum eine grosse Rolle im Kampfe gegen die Mikroorganismen zukomme und dass es dazu befähigt sei, so lange es genügend Salze, bes. Chlorammonium, enthalte.

Wenn auch der XI. Congress für innere Medizin nichts Werthvolles für die Therapie am Krankenbette und den praktischen Arzt gebracht hat, so hat er doch der ärztlichen Welt gezeigt, dass die medicinisch wissenschaftliche Forschung allgemein aus ihrer früheren Unfruchtbarkeit herausgetreten und in die Bahnen einer für die Therapie Erfolg versprechenden spezifischen Krankheitsbehandlung eingetreten ist, ein Verdienst Pasteur's und Koch's, eine Folge der grossartigen Errungenschaften der noch jungen ätiologischen und bakteriologischen Forschungen, die wir stets mit grösstem Interesse verfolgt haben.

Mit dem Congresse war auch eine reichhaltige Ausstellung verbunden, welche die Erzeugnisse und Fortschritte der im Dienste der ärztlichen Wissenschaft thätigen Industriezweige veranschaulichen sollte. Es hatten sich hierzu auch der „perlende Wachenheimer“ und ein speculativer Leipziger Perückenmacher mit eingeschlichen, Ersterer jedenfalls um sich den von den langen Sitzungen Ermatteten als kräftiges „Excitans“ zu empfehlen, Letzterer in der stillen Hoffnung, von den vielen hier versammelten illustren Köpfen den einen oder anderen mit dem Erzeugnisse seiner kunstgeübten Hände bedecken zu können. —

Einige Bemerkungen zu Dr. Gerster's Aufsatz, Homöopathie und Suggestion.

Von Dr. Lorbacher-Leipzig.

Die Selbsterkenntniss ist die unerlässliche Vorbedingung für Jeden, welcher mit Ernst danach strebt, eine Besserung, sei es seiner selbst, sei es einer von ihm vertretenen Sache, zu bewirken. Uns Homöopathen dazu zu verhelfen, hat Herr Dr. Gerster in München in seinem in No. 7 u. 8 der Allgem. Homöopath. Zeitung veröffentlichtem Aufsatz: „Suggestion und Homöopathie“ sich ange-

legen sein lassen. Wir wissen also nun, dass die meisten Heilungen, welche wir durch unsere Arzneimittel erzielt zu haben annahmen, als durch Suggestion oder die Naturheilskraft hervorgebracht anzusehen sind. Etwas Neues ist es eigentlich nicht, denn man ist immer geneigt gewesen, die letztere gegen uns ins Feld zu führen, wenn man durch homöopathische Aerzte vollbrachte Heilungen durchaus nicht ableugnen konnte. Es war dies namentlich der Fall, seit Prof. Dietl in Wien nachgewiesen hatte, dass Krankheiten, zu deren Beseitigung man arzneiliche Einwirkungen für unumgänglich nöthig hält, auch ohne dieselben günstig verlaufen.

Es blieb jedoch immer noch eine nicht unbedeutende Zahl von Krankheiten, wo man auf diesem Wege nicht zum Ziele gelangte, und man sich genöthigt sah, doch wieder die alten Waffen hervorzusuchen. Da drängte sich mit einem Male wieder jene, ich möchte sagen mystische Kraft hervor, welche, soweit wir in der Geschichte der Medicin zurückblicken können, immer einmal ihr Recht geltend gemacht hat. Ich erinnere nur an die Heilungen in dem Tempel des Aeskulap, an die durch Händeauflegen, durch Gebete, durch andere Manipulationen, die darauf gerichtet waren, den Kranken in die höchste psychische Spannung zu versetzen, worauf auch die Kunst der Schamanen und Medicinmänner der wilden Völker beruht. Am Ende des vorigen und im Anfang dieses Jahrhunderts trat sie unter der Form des sogenannten thierischen Magnetismus und des Mesmerismus hervor. Allein der Missbrauch, welcher von Charlatanen damit getrieben wurde, brachte sie so in Verfall, dass alle anständig denkenden und wissenschaftlichen Kreise sich von ihr mit Verachtung abwandten. Erst dem Ende unseres Jahrhunderts war es vorbehalten, trotz des sonst herrschenden krassen Materialismus sie wieder an das Tageslicht zu ziehen, und zwar unter dem Namen Suggestion. Die Veranlassung dazu gab die experimentell festgestellte Thatsache des Hypnotismus. Der Versuch, denselben abzuleugnen resp. ihn als Schwindel zu erklären, liess sich nicht aufrecht halten. Man sah sich einer neuen naturgesetzlichen Thatsache gegenüber. Wenn auch die officielle, in dem akademischen Lehrkörper repräsentirte Medicin sich immer noch ablehnend und skeptisch verhielt, so traten doch eine ganze Anzahl von Männern, denen man eine gediegene wissenschaftliche Bildung nicht absprechen konnte, der Sache näher. Der Gedanke, diese neue Entdeckung für therapeutische Zwecke zu verwerthen, lag sehr nahe. Ausserdem glaubte man darin eine Erklärung für die Wirkung der homöopathischen Infinitesimaldosen, wogegen sich der materialistische Zug unsrer Zeit selbstverständlich mit aller Kraft sträubt, gefunden zu haben. Be-

quem ist das Verfahren allerdings. Was man sich nicht erklären kann, sieht man für Suggestion nun an. Dass damit nicht das Geringste gewonnen wird, liegt auf der Hand. Denn das Einwirken der Suggestion auf den kranken Organismus lässt sich von dem heutigen naturwissenschaftlichen Standpunkte ebensowenig erklären, wie das der homöopathischen Infinitesimaldosen. Es soll damit die Thatsache der Suggestion durchaus nicht in Abrede gestellt werden. Ebensowenig, dass bei einer ganzen Anzahl von homöopathischen sowie auch allöopathischen Heilungen sie ein Hauptfaktor gewesen ist. Dem ruhigen objektiven Beobachter, welcher in Anerkennung des post hoc ergo propter hoc nicht zu voreilig ist, kommen dergleichen Fälle in der Praxis wohl öfter vor. Allein dies berechtigt durchaus nicht, wie es von G. geschehen, möglichst bei allen Heilungen die Suggestion als das heilende Agens anzunehmen und den Beobachtungen und Erfahrungen anderer Aerzte, bei denen darauf keine Rücksicht genommen ist, allen Werth abzuspochen. Wir wissen sehr wohl, dass es in den meisten Fällen sehr schwierig, oft beinahe unmöglich ist, den Beweis für das post hoc ergo propter hoc, ganz einwandfrei zu führen. Es wird selbst bei Beobachtung aller möglichen Kautelen sich immer noch etwas dagegen einwenden lassen. Die Anforderungen G.'s an eine Krankengeschichte zu erfüllen ist für den irgendwie beschäftigten praktischen Arzt unmöglich. Das könnte nur in Kliniken und Krankenhäusern geschehen, wo ein Heer von Assistenten Zeit und Gelegenheit hat, dergleichen Feinheiten auszuführen. Wir müssten also die praktischen Erfahrungen der Aerzte ganz entbehren. Wenn auch viel Spreu unter den veröffentlichten Heilungsgeschichten ist, so finden sich doch auch manche werthvolle Körner darunter. Es kommt nur darauf an, dass man sie herausfindet.

Ich meine daher, dass wir uns durch die Meinungsäusserungen des Herrn Dr. G. nicht irre machen lassen, auf dem von Hahnemann uns gewiesenen Wege fortzufahren, unsere Arzneimittel lehre zu vervollkommen, um diesen immer mehr vollkommenen Waffen mit immer grösserem Erfolge das Heer der Krankheiten zu bekämpfen. Ob die damit geführten Streiche den Feind so getroffen haben, dass er ihnen erlegen, weiss schliesslich der erfahrene Praktiker besser zu beurtheilen, als der mit noch so grosser Gelehrsamkeit ausgestattete akademische Neuling. Ich für meine Person bin in dieser Beziehung ziemlich skeptisch angelegt, allein in meiner langen praktischen Laufbahn habe ich doch eine ganz stattliche Zahl von Heilungen erlebt, bei denen jede andere Einwirkung als die des verordneten Mittels für jeden unparteiischen Beobachter ausgeschlossen war. Doch will ich es dahingestellt sein lassen, ob nicht durch die Suggestionbrille betrachtet, auch da sich irgend ein

Mangel in der Beweisführung herausfinden liesse. Doch würde dies auch, wenn man eben düfteln will, bei jeder Heilung durch Suggestion gelingen. Den Vorzug, welchen die Homöopathie vor der Suggestion wie vor allen andern Heilmethoden hat, dass bei ihrer Anwendung am Krankenbette nach einem theoretisch bewiesenen, wie praktisch erprobten, von jeder Tagesmeinung unabhängigen Grundsatzes gehandelt wird, wird durch die Bemängelungen des Herrn Dr. G. nicht im Geringsten in Frage gestellt. Treues Festhalten an demselben wird ihr endlich auch zum Siege verhelfen. Uns mag die G.'sche Arbeit aber ein Antrieb sein, bei Abfassung von Heilungsgeschichten, welche zur Veröffentlichung bestimmt sind, eine grössere Sorgfalt zu verwenden.

Electrotherapeutische Studien von Dr. A. Sperling-Berlin.

Besprochen von Dr. Weil-Berlin.

In den im Verlag von Th. Grieben (L. Fernau) in Leipzig erschienenen Werkchen, theilt der Verfasser die im Verlaufe von vier Jahren an einem reichlichen Materiale von Nervenkranken gemachten Erfahrungen mit.

Verfasser sagt in der Vorrede: Der Kern dieses Fundamentes wird gebildet von der Thatsache, dass ein galvanischer Strom von 0,5 Milliampère auf eine Electrodenfläche von 50 cm² vertheilt, also von einer Stromdichte von $\frac{0,5}{50} = \frac{1}{100}$ eine unzweifel-

hafte therapeutische Wirkung auf krankhafte Zustände des Nervensystems ausübt, und zwar in so günstigem Sinne, dass sich auf diese Thatsache eine neue Methode der Electrotherapie begründen lässt.

Während man bisher mit sogen. schwachen, mässig starken und starken Strömen, mit 5, 10, 15 u. s. w. Elementen operirte, hat Verfasser sich das grosse Verdienst erworben, diese unbestimmten und gänzlich unzuverlässigen Angaben durch bestimmte Werthe zu ersetzen, d. h. den dem menschlichen Körper mitzutheilenden Strom genau nach Volts und Milliampères abzumessen.

Eben so wenig wie man einen Patienten unbestimmte Dosen eines Arzneimittels verordnet, eben so gut muss man ihm genau bestimmte Dosen des electrischen Agens einverleiben, wenn man nicht willkürliche Versuche und werthlose Experimente machen will.

Sehr richtig sagt Verfasser: Wahrlich — ein jeder Koloss von Dynamo-Maschine oder Electromotor wird in dieser Beziehung besser behandelt, wie der menschliche Körper, und doch dürfte die

Behauptung, dass die bestconstruirte Maschine auch nicht annähernd diesem wunderbaren Bau gleichkommt, den man menschlichen Organismus nennt, nirgends auf entschiedenen Widerspruch stossen. —

Dr. Sperling ist der erste Forscher auf dem Gebiete der Electrotherapie, welcher auf die schädlichen Wirkungen der Electrification auf den Menschen durch Ströme von 1—20 und mehr Milliampère hingewiesen und zum eingehenden Studium gemacht hat. Jahrelange Misserfolge mit Strömen von 1—20 M.-A. haben ihm die Ueberzeugung beigebracht, dass die Anwendungen von Strömen von 0,5 M.-A. und darunter, mit wenigen Ausnahmen, die besten therapeutischen Erfolge erzielen lassen.

Auch auf dem Gebiete der Electrotherapie, wie auf dem Gebiete der Arzneimittel-Verordnung hat das unselige „Zuviel“ unendlichen Schaden angerichtet und gerade wir homöopathischen Aerzte müssen es als einen Fortschritt begrüßen, dass der Verfasser den Beweis liefert, dass mit minimalen so zu sagen homöopathisch dosirten Strömen ganz eminente Heilungen erzielt werden, welche mit den groben Eingriffen vieler sogen. Electrotherapeutiker nie erreicht wurden, durch welche im Gegentheil den Kranken recht oft erheblich geschadet wurde.

Es ist ein sehr erfreuliches Zeichen der Zeit, dass verständige Aerzte den Wirkungen minimaler Heilagentien ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden beginnen. Wie Hugo Schulz in Greifswald, ein Forscher auf arzneilichem Gebiet, in diese Bahnen einlenkt, so ist Dr. Sperling's Arbeit in der Electrotherapie Epoche machend und eröffnet neue Gesichtspunkte, welche das so stiefmütterlich angebaute Gebiet der Therapie erweitert und leistungsfähiger macht. Auch hier wird das Gesetz bestätigt, dass nicht das „Viele“, sondern das „Richtige“ in kleiner Gabe tuto, cito und jucunde heilt.

Eine fernere Beobachtung, welche uns homöop. Aerzten bekannt und sympathisch ist, hat Verfasser ebenfalls bei seinen electrotherapeutischen Beobachtungen gemacht, nämlich, dass auch in der zu häufigen Wiederholung der Anwendung electricischer Behandlung ein Fehler liegt, dass jede electricische Behandlung für mehrere Tage zu unterbrechen ist, sobald eine andauernde Verschlimmerung des Leidens eingetreten ist. Als Ziel schwebt ihm vor Augen, die einzelnen Electrificationen in Bezug auf Wiederholung, Dauer und Intensität derartig einzurichten, dass keinesfalls und nie damit geschadet werde.

Es ist dieses die bekannte Frage in der Homöopathie über Erst- und Nachwirkung der Arzneien. Dass man auch als homöopathischer Arzt noch öfter fehlt in der zu häufigen oder schnellen Auf-

einanderfolge der Gaben, wird wohl niemand in Abrede stellen. Verfasser theilt die Reaction des Organismus gegen einen electricischen Strom in die erste und zweite Reaction und hat durch vielfache Beobachtung festgestellt, dass dieselbe auch bei minimalen Strömen von $\frac{0,5}{50}$ und darunter vorhanden und nachweisbar ist. Das nähere mag man im Original nachlesen.

Nach Mittheilung einer Anzahl Heilungen und einer Beschreibung der eigens zu diesem Zweck construirten Apparate, welche ihm ermöglichen in gewissen Fällen von 0,5 M.-A. bis zu 0,4 und 0,25 herunterzugehen (Stromdichte $\frac{0,25}{50}$ bis $\frac{0,5}{50}$), bringt er noch eine Anzahl von Krankengeschichten und deren Heilungen aus dem Gebiete der Neurosen.

Er theilt dieselben in 4 Gruppen und zwar umfasst die

- I. Gruppe: Neuralgien,
- II. Gruppe: Motorische Störungen,
- III. Gruppe: Beschäftigungs-Neurosen,
- IV. Gruppe: Magen-Neurosen.

Letztere sind in Bezug auf ihre Heilungen interessant und muss ich auf das Werk selbst verweisen, da es zu weit führen würde, Einzelheiten wiederzugeben.

Verfasser betont, dass ein strenges Individualisiren eines jeden Falles auch bei der electricischen Behandlung unumgänglich nothwendig ist und die verschiedensten Stromstärken zur Anwendung kommen können. Die Dauer der Sitzungen wurde durchschnittlich auf 1—2 Minuten, selten auf 3 Minuten ausgedehnt.

Jeder einsichtsvolle Arzt, der nicht blind auf die Worte der medicinischen Päpste schwört, der sich nicht in die grobmaterialistischen Anschauungen der herrschenden Schule verrannt hat, der eine Ahnung von der überaus grossen Reactionsfähigkeit des menschlichen Organismus hat, wird in Dr. Sperling's verdienstvoller Arbeit einen neuen Beweis dafür erblicken, dass die Homöopathie Recht hat, wenn sie mit kleinen dem individuellen Falle angepassten Arzneigaben das Heilbare zu heilen sucht und das „Nicht schaden“ als Grundregel für alle therapeutischen Eingriffe aufstellt.

Jedem Arzte, besonders demjenigen, welchen die vielfachen Nichterfolge der starken electricischen Ströme bekannt sind, welche bei vielen Aerzten die Electrotherapie in Misskredit gebracht haben, wird das Lesen der Electrotherapeutischen Studien ein grosses Interesse abgewinnen, und ich empfehle hiermit das Werk besonders den homöopathischen Collegen auf das wärmste.

Aus der Praxis amerikanischer Collegen.

Von Dr. Hesse-Hamburg.

I.

Frl. C. M., 20 Jahre alt; Gesicht und Lippen auffallend blass, die Haut im Gesicht hat ein merkwürdig schmutziges Aussehen.

Sie ist krank und arbeitsunfähig seit 2 Jahren. Die Krankheit begann im Magen und ergriff allmählich den ganzen Körper.

Die Patientin hat Chinin, Eisen und Whisky zwei Jahre lang genommen, wurde aber dabei täglich schwächer. Als sie in die Sprechstunde gebracht wurde, war sie so erschöpft, dass sie sich niederlegen musste, dabei Herzklopfen und Athemnoth.

Die Kranke musste jahrelang zu ihrer Arbeit in einer Baumwollenfabrik acht kleine Treppen steigen, was sie bis vor 2 Jahren ohne Ermüdung konnte. Seit dieser Zeit aber bekam sie, wenn sie versuchte zu steigen, solche Mattigkeit und so heftige Anfälle von Herzklopfen, dass sie ihre Arbeit aufgeben musste.

Ihre Hauptklage ausser Herzklopfen und Schwäche ist ein Gefühl von Schwäche und Hinsein in der Herzgrube, besonders in den Vormittagsstunden. Dieses Gefühl ist für kurze Zeit gebessert durch Whisky, den sie täglich nahm, zu anderen Tageszeiten auch wohl durch Essen.

Appetit schlecht, Verlangen nach Saurem; Stuhlgang durch Abführmittel. Durst mit Verlangen nach Säuerlichem.

Die Regel immer zu spät, setzt oft 5 Monate aus; die erste Regel im 14. Jahre. Immer Schmerzen, wenn die Regelzeit kam, mit wundmachendem Weissfluss mehrere Tage lang. Wenn wirklich die Regel eintrat, hatte die Kranke einen dumpfen, heftigen Schmerz durch das ganze Becken, Hüft- und Kreuzbeingegend, mit einem Gefühle, als ob der Inhalt des Leibes herausfallen wollte, besonders im Stehen; Uebelkeit und Erbrechen dabei drei Tage lang.

Die Kreuzschmerzen und die Empfindung des Herausfallens der inneren Theile bleiben eine Woche vor und nach der Regel, während in der übrigen Zeit kein Schmerz im Leibe vorhanden ist. Während der Regel klopfender Schmerz im Scheitel.

Zwei Tage vor der Regel schwellen die Füßen. Das Blut der Menses ist farblos und wässerig.

Schlaf meist gut, oft gestört durch Wadenkrämpfe. Sie schläft mit den Händen über dem Kopfe, erwacht Morgens müde und erschöpft, fühlt sich matt und verdrossen des Vormittags, besser gegen Abend. Verlangen nach frischer Luft.

Als ganz kleines Kind hatte sie starken Ausschlag auf Kopf und Gesicht, der durch Schwefel-

oder sonstige Salben verschwand, im vierten und fünften Lebensjahr eine grosse Menge Furunkel.

Nachdem ich mehrere Mittel verglichen, beschloss ich, die Behandlung mit Sulfur zu beginnen, glaubte aber sicher, dass ein so tief psorischer Fall eine vielleicht längere Aufeinanderfolge gut gewählter Arzneien nöthig habe. In dieser Annahme wurde ich angenehm enttäuscht.

Am 7. Sept. erhielt die Kranke eine Dosis Sulfur Hochpotenz in vier Esslöffeln zu lösen und Morgens und Abends einen Esslöffel zu nehmen.

21. Sept. Fühlt sich im Allgemeinen viel besser. Die Menses waren nicht da, aber eine Woche nach ihrem Besuche in der Sprechstunde alle Vorboten derselben, begleitet von etwas, aber nicht scharfem Weissfluss.

Des Morgens frischer: keine Wadenkrämpfe; der Durst ist verschwunden.

Die Patientin ist sehr belästigt durch eine raube Acne im Gesicht und juckende Knötchen über den ganzen Rücken. Scheinarznei.

19. Oct. Die Besserung geht voran. Kein Weissfluss, keine Regel, nur zuweilen das Gefühl, als ob sie kommen könnte. Mehr Ausschlag auf Gesicht, Schultern und Rücken. Grosse, tief gehende, sehr schmerzhaft geschwürige Stellen im Munde und an der Zunge. Die Patientin kann ihre Treppen wieder leicht steigen und hat ihre Arbeit wieder aufgenommen. Scheinarznei.

16. Nov. Stetige Besserung; kann so gut arbeiten wie jemals. Viel mehr Farbe der Lippen und des Gesichts. Der Ausschlag und zugleich die schmutzige Farbe der Haut sind verschwunden. Keine Geschwüre.

Die Regel ist am 20. Oct. erschienen, zum ersten Mal in ihrem Leben ohne Schmerzen und Uebelkeit. Das Blut gut gefärbt. Scheinarznei.

3. Dec. Am 23. Tage ist die Regel erschienen ohne Schmerzen und Uebelkeit.

15. Jan. Die Patientin hatte Weihnachten die Influenza mit Frostigkeit und heftigen Rücken- und Kopfschmerzen. Arznei wurde nicht genommen aus Furcht vor den Aerzten.

Die Regel erschien nach 35 Tagen, spärlich, gut gefärbt, schmerzlos. Die Patientin fühlt sich noch matt von der Influenza und viel besser im Freien. Pulsatilla eine Gabe Hochpotenz.

5. Juni. Die Patientin hat sich sehr wohl gefühlt, sie hat rosige Wangen und ist ein Bild der Gesundheit.

Die Regel kam regelmässig und schmerzlos im Februar, März, April und Mai. Ein Gefühl des Wohlbefindens wie nie zuvor.

Dr. Wesselhoeft in Boston beschreibt diesen Fall von Amenorrhoe mit Anaemie.

(Wie in allen von ihm beschriebenen Krankheitsfällen, so zeichnet sich auch im obigen Dr. Wessel-

hoeft aus durch eine sehr eingehende Anamnese, eine durchaus exacte Mittelwahl und Auswirkenlassen der gut gewählten Arzneien. Das tief gehende Leiden wurde durch 2 Gaben beseitigt, wobei noch zweifelhaft, ob Pulsatilla ohne die hinzugetretene Influenza nöthig gewesen wäre. H.)

II.

Dr. Sberbino von Abilene, Texas, beschreibt die folgenden 4 Fälle.

Ich wurde Nachts gerufen zu einer Frau wegen Abortus im 5. Monat. Nach Geburt des Foetus versuchte ich die Nachgeburt zu holen, was nicht gelang, auch in den nächsten Tagen nicht. Dann wurde ich in einer Nacht wieder gerufen wegen starker Blutung. Wehen waren aufgetreten, ich konnte die Nachgeburt fühlen, aber nicht holen. Hellrothes Blut, welches der Kranken heiss vorkam, ging bei jeder Wehe stromweise ab; die Symptome sprachen für Belladonna und ich gab ein Pulver Hochpotenz hiervon. Hierauf wurden die Wehen kräftiger; das Bild änderte sich, indem Uebelkeit und Erbrechen von hellrothem Blut hinzukam. Ich gab Ipec. und wenige Minuten nachher kam die Nachgeburt.

Der Blutverlust war sehr stark gewesen; es traten ein Todtenblässe des Gesichts, Sausen in den Ohren, Ohnmacht, Verschwinden des Pulses. Ich legte die Frau flach und gab China, ausserdem liess ich warme Tücher auf die Herzgegend und die kalten Extremitäten legen. Dieser Fall zeigte, wie schnell in einer halben Stunde die Symptome und die Mittel wechseln können.

III.

Frau E., schlank und zierlich gebaut, liess mich rufen, da die Wehen ihrer ersten Geburt begonnen hatten und abnorme Erscheinungen aufgetreten waren. Als ich hinkam, war das Zimmer kalt, kein Feuer im Ofen, und sie wollte auch keins; Hände, Füsse, Glieder und Scheide waren kalt und doch wollte sie nicht zugedeckt sein. Ich gab ihr Secale ein Dosis Hochpotenz; bald darauf wurde der Körper wärmer und sie konnte es jetzt vertragen, dass Feuer angezündet und Wärme an ihren Körper gebracht wurde. Die Geburt verlief sodann normal.

IV.

Frl. S., 15 Jahre alt, hellhaarig, kam zu mir aus dem südlichen Texas wegen Beschwerden bei der Regel. In ihrer Familie stand gutes Essen und Trinken oben an. Ich fand regelmässig folgende Symptome: Schmerzen durch die ganze Beckengegend, der Magen gewöhnlich in Unordnung, viel Aufstossen mit etwas Erleichterung.

Sehr viel Drang zum Wasserlassen, sehr oft Drang zum Stuhl, aber ohne Erfolg, zu gleicher

Zeit Schmerzen schiessend und schneidend hinauf in den Mastdarm.

Ich wurde immer gerufen, wenn die Schmerzen ansetzten und fand stets Nux vom. indicirt. Ich gab es in Hochpotenz und erzielte vollständige Heilung, brauchte aber längere Zeit, nach meiner Meinung wegen der üppigen Lebensweise der Patientin.

V.

Ein zwei Tage altes Kind bekam Darmblutung von dunklem Blut. Als ich gerufen wurde, war die Blutung viermal aufgetreten; ebenso oft wiederholte sie sich in der nächsten Nacht trotz meiner Gabe arsen und das Ganze zeigte ein bedenkliches Aussehen. Während ich das Kind betrachtete, bemerkte ich bei ihm Uebelkeit und Erbrechen und dies brachte mich auf Ipec. Nach einer Gabe dieses Mittels kam weder Erbrechen noch Blutung wieder.

VI.

Dr. Haynes in Indianopolis berichtet in der Januarnummer 1892 der Med. Adv. vier Fälle von Ipec. bei Uterusblutungen.

Frau T., 22 Jahre alt, mit blauen Augen, braunem Haar, kleiner Statur, verheirathet, Mutter eines Kindes von 2 $\frac{1}{2}$ Jahren, hatte einen Abortus vor einem Jahre, von dem sie sich unter allopathischer Behandlung sehr langsam erholte. Sie wurde plötzlich, während sie in anscheinendem Wohlbefinden mit einer kleinen Näharbeit beschäftigt war, von einer starken Gebärmutterblutung befallen. Man legte sie auf's Bett und schickte nach mir. Als ich kam, war sie schon zweimal ohnmächtig geworden; ich fand sie pulslos mit blutleerem Gesicht und so erschöpft, dass sie nicht sprechen konnte. Betreffs Information musste ich mich an die Umgebung halten und auch von dieser bekam ich wenig Auskunft.

Das Blut war durch Kleider und Bett gedrungen und sammelte sich in einer grossen Lache auf dem Fussboden. Das Blut floss sehr schnell, ein breiter Strom ergoss sich vom Uterus und war schnelle Hilfe nöthig, wenn nicht in kurzer Zeit der Tod eintreten sollte.

Das Blut war hellroth, rein arteriell; die Beine waren mit kaltem Schweiss bedeckt, die Hände kalt und feucht, der Leib heiss und feucht. Das Blut kam gussweise und coagulirte nicht. Alle Symptome, die ich sammeln konnte, deuteten auf Ipec.; eine kleine Gabe des Mittels wurde aufgelöst in einem halben Glas Wasser und theelöffelweise gegeben.

Das Mittel wirkte zauberhaft, denn in weniger als einer Minute war eine Wendung zum Besseren eingetreten. Nach 15 Minuten wurde der zweite Theelöffel gegeben und die Blutung stand. Ich

wartete noch eine Stunde ab, ob sie nicht wieder kam, hinterliess dann Scheinarznei mit der Weisung mich sofort zu holen, wenn die Blutung sich wieder zeigen sollte. Zwei Tage noch zeigte sich Ausfluss aus der Scheide.

Die Patientin war sehr schwach nach dem ausserordentlichen Blutverluste, erholte sich aber gut unter einigen Gaben China in Hochpotenz, stand nach acht Tagen auf und konnte nach 14 Tagen bereits in die Stadt kommen.

VII.

Frau L., 31 Jahre alt, blauäugig, braunhaarig, mittelgross, von lebhaftem Temperament, bekam plötzlich eine heftige Uterusblutung; das Blut sah hellroth aus, wie arterielles Blut, kam gussweise, war flüssig, ohne zu coaguliren; ein schweres, beklemmendes Gefühl über dem Unterleib, heftige Kreuzschmerzen, Klopfen im Kopfe, bei Bewegung Erscheinungen vor den Augen, Uebelkeit, welche aus dem Magen zu kommen schien; Zunge weiss; etwas Durst; sehr niedergeschlagen, weil sie fürchtet, sie blutet sich zu Tode; Hände und Füsse mit kaltem Schweiß bedeckt; Frostschauder bei Bewegung und Aufdecken der Kleidung. Die Patientin war vordem ganz wohl gewesen und konnte keinen Grund angeben für diese Attacke. Ipec. in wässriger Lösung, alle $\frac{1}{2}$ Stunde ein Theelöffel, beseitigte in einer Stunde den heftigen Blutfluss; eine leichte Nachblutung stand am nächsten Morgen.

VIII.

Frau K., 28 Jahre alt, blauäugig, braunhaarig, gross und mager; von sehr lebhaftem Temperament, zu Zeiten ohne Ursache sehr niedergeschlagen, Mutter eines siebenjährigen Kindes, ohne Verdacht einer Schwangerschaft, bekam plötzlich Uterusblutung; das Blut, hellroth, mit Geruch von frischem Blut, coagulirend beim Kaltwerden, kam in Güssen.

Heftiger Schmerz im Unterleib; der Leib heiss anzufühlen mit warmem Schweiß, Hände und Füsse kalt und feucht; Wasserlassen oft, jedesmal wenig; Uebelkeit; klopfendes Kopfweh, schlimmer in der Stirn; blasses, blutleeres Gesicht, weisse Zunge; etwas Durst; Wundgefühl in der Kehle, etwas Husten; Mund pappig-klebrig, zäher Schleim in der Luftröhre; Schmerzen in der ganzen Brust; kein Appetit; Blähungsanhäufung; schmerzhaft Schwere in der Uterusgegend. Die Kranke war ruhelos (Blut schlimmer bei Bewegung), sehr niedergeschlagen, glaubte nicht mehr besser zu werden.

Ipecac. Hochpotenz in wässriger Lösung, alle Stunde ein Theelöffel. Nach dem dritten Theelöffel war die Blutung so gering geworden, dass die Arznei ausgesetzt wurde. Eine leichte Absonderung blieb noch zwei Tage.

IX.

Frau B., 24 Jahre alt, mit dunklen Haaren und Augen, Mutter eines zweijährigen Mädchens, melancholisch veranlagt, bekam plötzlich eine Uterusblutung; Blut hellroth, kommt schussweise; Uebelkeit mit Würgen; Gesicht blutleer; Puls 120, klein; Hände und Füsse kalt und feucht, Leib heiss; Gefäss mit klebrigem Schweiß bedeckt; Kopfweh mit Uebelkeit; heftiger Kreuzschmerz, schlimmer durch Bewegung; wundes Gefühl in der Brust; krampfartige Hustenanfälle, welche die Blutung vermehrten; heftiger Druck durch den Unterleib; vor jedem Schuss Blut heftiges Kneipen in der Gebärmuttergegend; sehr niedergeschlagen; weiss, dass sie sich zu Tode blutet; hält es für am Besten, wenn sie sich ruhig verhält, kann aber nicht ruhig bleiben. Die Bewegung vermehrt die Blutung, bringt wieder einen Schuss Blut und das macht sie noch unruhiger.

Ipec. in wässriger Lösung, stündlich ein Theelöffel, beseitigte die aktive Blutung nach 4 Stunden. Eine leichte Absonderung blieb noch drei Tage.

Eine grosse Menge Arzneien, fügte Dr. Hagenes hinzu, haben Blutungen hellrothen Blutes vom Uterus, aber ipec. hat seine charakteristischen Zeichen. Was ich besonders hier hervorheben will, ist das eigenthümliche schussweise Kommen des Blutes, am meisten damit zu vergleichen, wenn Einer an der Pumpe steht und den Schwengel kräftig handhabt; der Blutstrom hört nie auf, aber nach jeder Zusammenziehung des Herzens kommt ein besonders starker Schuss: eine Eigenthümlichkeit, die, soviel ich weiss, keiner anderen Arznei zukommt. Ferner coagulirt das Blut nicht leicht.

Therapeutischer Unterschied

zwischen *Calcarea sulphurata* oder *Hepar sulphuris calcareum*, Kalkschwefelleber und *Sulphur*.

Von Dr. H. Goullon.

Schon aus dem Umstand, dass die durch Glühhitze aus gleichen Theilen Austerschalen und Schwefelblumen dargestellte Schwefelleber vielfach ganz anders wirkt, als reiner Schwefel, aber auch anders als reiner Kalk, hätte man sich vor dem Irrthum bewahren können, als ob der Schwefel ein nahezu indifferenten Körper sei, wie Nothnagel und Rossbach behaupten. Ihnen ist freilich auch *Hepar sulphuris* entbehrlich; sie kennen nur die Verbindung von Kaliumpolysulphiden und schwefel- und unterschwefeligsauerm Kalium, welches Gemisch *ist* *Hepar sulphuris* darstellt. Was Wunder, wenn sie darüber wegwerfend urtheilen und es zum inneren Gebrauch für völlig überflüssig halten: „Es giebt

keinen Zustand, auf den es einen ausgesprochenen Einfluss ausübte oder vor anderen *weniger gefährlichen* Mitteln (wegen der möglichen Schwefelwasserstoff-Vergiftung!) einen Vorzug hätte.“ Welch eine traurige Resignation, und wie mitleidig muss man herabblicken auf solche Koryphäen der pharmakodynamischen Wissenschaft!

Welche Legion von Krankheitszuständen heilt dagegen die im Besitz der Hahnemann'schen Kalkschwefelleber befindliche Homöopathie. Dasselbe gilt vom Präparat des reinen Schwefels in allen möglichen Stärkegraden (Potenzen), während wiederum obige Autoren ihm den Garaus machen möchten. Denn nach ihrer man darf hier wohl sagen laienhaften Ansicht sind die einzig sicher constatirten Wirkungen auf — den Darm gerichtet. „Es treten Leibschmerzen, vermehrte Darmbewegungen, weiche, breiige Stuhllentleerungen auf.“ Voilà tout! Und während uns in den complicirten Krankheitsfällen, welche sich durch chronischen Verlauf und anfängliche Unzugänglichkeit für indicirt erscheinende Arzneien charakterisiren, Schwefel die ausgezeichnetsten Dienste leistet durch Anregung der allgemeinen Reaction, durch Beschleunigung von Krisen auf Haut und Schleimhaut, versteigen sich Rossbach—Nothnagel zu der wahrhaft entsetzlich klingenden Behauptung:

„Eine Allgemeinwirkung des Schwefels können höchstens die kleinen Schwefelwasserstoffmengen sein.“

Welch ein Abgrund von Unwissenheit! Sehen wir uns jetzt Schwefel und Schwefelleber auf ihre Unterschiede am Krankenbett näher an.

Wir sind gewohnt, Hepar da zu geben, wo Eiterungen bevorstehen, deren Eintritt zu verhüten oder (nach Art der Silicea-Verwendung) zu reguliren. Von Sulphur wird Niemand ein Gleiches erwarten. Daher nur Hepar eine Rolle spielt gegenüber von Panaritiën, vereiternden Drüsen, Augenblennorrhöen, perforativen Mittelohrkatarrh, Gonorrhöen und Katarrhen überhaupt in vorgeschrittenem Stadium. Besonders aber erfreut sich Hepar eines guten Rufes beim Pseudocroup und im Beginn wirklichen Croups. Und es ist nicht zu leugnen, dass er hier entscheidend eingreift, ohne damit die Bedeutung von den Hepar nahestehenden Mitteln Spongia, Jod und Brom zu unterschätzen.

So ist mir ein Fall unvergesslich, in welchem der bisherige allopathische Helfer für den nächsten Besuch die Tracheotomie in gewisse Aussicht gestellt hatte, und wo Hepar sulph. calc. die erste Wendung zu bleibender Besserung und schliesslicher Genesung herbeiführte. Das etwa fünf Jahre alte Mädchen war durch und durch skrophulös. — Sulphur aber wird Niemand, d. h. kein homöopathischer Arzt ein Croup-Mittel nennen wollen.

Der Neigung zur Gerstenkorn-Bildung, sicher

auch ein charakteristischer Ausdruck der Skrophulose, beugt man vor durch Hepar, weniger bekannt ist diese prophylaktische Kur beim Erysipelas habituale, aber Altschul gedankt dieser Indikation, während wiederum diese klinische Eigenschaft dem Schwefel per se abgeht. In dieser Beziehung (gilt auch von der Hordeolosis) concurrirt vielmehr nur noch Graphites.

Wir kommen hier noch auf eine seltenere Hepar-Indication zu sprechen, welche einen warmen Fürsprecher in einer namhaften Autorität hat, der man nicht zu widersprechen wagt. Hahnemann selbst nämlich ist es, der empfiehlt, beim bohrenden Kopfschmerz mit periodischem Charakter (kehrt alle Morgen wieder) Hepar zu geben. Nun ist zwar auch Sulphur ein Mittel, welches in Neuralgien, wenn auch nicht oft, Verwendung finden kann, aber doch gegen diese specielle Art Kopfschmerz schwerlich sich hilfreich erweisen würde. Migräne nach Missbrauch von Mercur ist ebenfalls entschieden mehr spezifisches Correlat für Hepar, als für Sulphur.

Beim sogen. freiwilligem Hinken, also der in Eiterung übergehenden Coxitis oder Hüftgelenkentzündung, wie sie jugendliche (skrophulöse) Individuen zu befallen pflegt, ist zwar anfangs mit Rhus viel auszurichten, später aber kommt (neben Silicea) Hepar an die Reihe und existirt namentlich ein von Villers sen. ausführlich mitgetheilte Fall von Heilung. Sulphur würde hier höchstens den Werth eines geeigneten Zwischenmittels beanspruchen dürfen.

Fragen wir jetzt, was hat Sulphur vor Hepar sulphuris voraus, welche feineren oder gröberen therapeutischen Unterschiede bestehen zu Gunsten des ersteren?

Packt Hepar mehr das Schleimhautsystem mit seiner Neigung zu purulenten und seropurulenten Ausscheidungen, so erscheint für Sulphur das Oberhautsystem als wahre Domäne. Es braucht nicht immer dabei das Wort Krätze oder Psora zu fallen, allein thatsächlich sind die Krätze- und Krätzähnlichen Exantheme die zugänglichsten. Von Hepar hört man dagegen nicht, dass es solche im Bett, d. i. in der Wärme schlimmer werdende, durch heftiges Jucken sich auszeichnende Ausschläge geheilt hätte. Auch kommt ihm nicht die gewaltige centrifugale Kraft zu, mit der der Schwefel kranke, innere Organe zu entlasten und den Process auf das Hautorgan ab- und überzuleiten versteht.

Wer wollte ferner auch nur annähernd Kalkschwefel und Schwefel auf ein therapeutisches Niveau stellen gegenüber dem Heer von Erkrankungen, welche auf Stauung im Pfortadersystem zurückzuführen sind? Hämorrhoiden und Schwefel sind so unzertrennlich wie Chinin und Wechselfieber. (Beiläufig bemerkt ist Sulphur selbst Wechselfiebermittel, nämlich da, wo gleichzeitig profuse Schweisse bestehen.) — Griesselich will Sulphur bei der

Hypochondrie und Hysterie mit venösen Stasen angewendet wissen.

Wo liest man Aehnliches von Hepar? Es scheint vielmehr, als ob das chemische Gemisch von Kalk plus Schwefel ein Verlorengehen der therapeutischen Eigenschaften des letzteren zur Leber involvire.

Vielleicht darf man gerade an dieser Stelle am passendsten anknüpfen, den weiteren Vorzug des Schwefels gegen Magenaffectionen hervorzuheben.

Denn auch diese sind oft auf „Stockungen im Pfortadersystem“ zurückzuführen. Also Hepar ist weder (wie Sulphur) specifisch beim Vomitus chronicus, wo alles Genossene wieder erbrochen wird noch bei dem chronischen Magenkrampf mit Dyspepsie.

Souverän bleibt übrigens Sulphur im Allgemeinen bei den auf sitzende Lebensweise zurückführbaren somatischen Störungen, ja man darf hinzufügen auch bei den somatisch-physischen Affectionen. Er geht Hand in Hand mit Nux vomica. Von einem solchen complementären Verhältniss zwischen Hepar und Nux ist mir nichts bekannt.

Man mag es unwissenschaftlich nennen, aber zum Heil der Kranken entspricht dieser Empirie der Erfolg, ich leite nicht selten die Cur da mit Sulphur ein, wo ich höre, dass der Patient dem Lehrerstand angehört, möge es sich auch in den verschiedenen Erkrankungsfällen um scheinbar heterogene Zustände handeln, das Moment der sitzenden Lebensweise oder „Stockung“, venösen Stauung ist für mich respective für die Darreichung von Schwefel maassgebend. Von Nux gilt dies in dem Umfange wenigstens nicht und von Hepar eben gar nicht.

Wird man ferner Hepar geben, habituelle Hartleibigkeit zu beheben? Schwerlich. Sulphur aber ist und bleibt dafür ein gutes Mittel, höchstens wird man bei Hepar das Symptom der Obstruction als eine Indication mehr ansehen, da wo es überhaupt nicht hinpasste. Von Interesse dürfte dabei sein, folgende Reflexion anzustellen. Calcarea wird bekanntlich mehr bei Weichleibigkeit gegeben — man denke nur an seine notorische Hilfe bei den gefürchteten Zahn-Diarrhöen der Kinder — Sulphur allein aber fördert entschieden den Stuhl, ist sogar im Sinne der traditionellen Medicin ein Laxanz, als welches es selbst auch bei Rossbach-Nothnagel angeführt wird. Nun geht also diese Eigenschaft auf Kalk-Schwefel nicht über, während andererseits in gewissen Fällen die Schwefelkraft prävalirt, so z. B. bei der Tinea capitis, dem nässenden Kopfgrund, oder in manchen Respirationskrankheiten: „bei trockenem Husten und Heiserkeit nach abgelaufenen Pneumonien.“ So erinnert unwillkürlich das Verhältniss an ein ähnliches in der Pflanzen- oder Thierwelt, wo der Bastard bald mehr vom Vater, bald mehr von der Mutter annimmt, beim Pflöpfen das Reissig dem zukünftigen Gewächs bald

mehr seinen Charakter aufdrückt, bald in seinen Eigenthümlichkeiten überwuchert wird.

Ich schliesse mit dem Hinweis auf die wurmtreibende Eigenschaft des Schwefels, welche wiederum Hepar abgeht. Offenbar aber ist es nicht die laxirende Kraft von Sulphur, wie man denken könnte, wenn nicht auch schon auf homöopathische Gaben der Abgang von Würmern, selbst Bandwurm wäre beobachtet worden.

Entgegnung.

In No. 13 und 14 dieser Zeitung hat Herr College Katsch „meine bisherigen Erfahrungen über Autoisopathie“ zu widerlegen und lächerlich zu machen gesucht. Es kommt mir nicht in den Sinn, die einzelnen Angriffe zurückzuweisen — ich müsste dazu auch mindestens eine Doppelnummer beanspruchen — und bin ich der festen Ueberzeugung, den Herrn Collegen ebensowenig zu meiner Ansicht zu bekehren, wie sein Artikel mich zu der seinigen bekehrt hat. Solche Fragen lassen sich schlechterdings nicht auf dem Papier entscheiden und wenn es riesweise verschrieben und gedruckt wird! Sie lassen sich nur am Krankenbett, am Kranken selbst entscheiden!

Im Allgemeinen verweise ich den Herrn Collegen auf unsere langen Auseinandersetzungen in einer Laiengesellschaft, bei der er mich mit meiner Iso-pathie lächerlich zu machen suchte; es gelang ihm natürlich bei den meisten Anwesenden, — auch von meiner Clientel waren dabei! — als er demonstirte, wie ich einen Menschen, der an Diarrhöe leidet, mit seinem potenzierten Stuhlengang curiren wolle! Ich schlug ihm vor: „Kommen Sie doch „und bringen Sie mir Schwindsuchtsindicatanten, Kinder mit Keuchhusten, Bronchitis, „ich will's Ihnen ad oculos demonstriren, „geben Sie mir Ihr eigenes Sputum und ich „will Sie von Ihrem langwierigen Catarrh „rasch befreien, Ihnen meine behandelten „Fälle vorstellen und zeigen wie ich meine „Hochpotenzen mache.“*) Letzteres kann ich ja „meine eigene Methode“**) nennen! — Es wäre schlimm, wenn Hahnemann's Potenzirungsverfahren für alle Ewigkeiten unveränderlich bleiben sollte; hat doch der Herr College selbst schon öfter daran gerüttelt, und uns „Autoisopathiker“ verweist er streng auf Hahnemann's Vorschrift!

*) Sollte dies alles dem Gedächtniss des Herrn Collegen entschwunden sein?! Ich kann es nicht annehmen!

**) College K. hatte damals das von der Hahnemann'schen Methode Abweichende gutgeheissen, und nur getadelt, dass ich 2—3 Mal in der Woche eine Nacht mit Potenzirungen durcharbeite!

Warum der Herr College obiger Einladung bis jetzt nicht gefolgt ist, um selbst als „sachverständiger Arzt zur Prüfung des damaligen Lungenzustandes“ meiner Patienten zu fungiren, weiss ich nicht! wohnen wir doch nur 1¹/₂ Strassen aus einander! „Am lebhaftesten Interesse für die Control-Untersuchungen“ kann es ihm doch nicht gefehlt haben, denn er verlangt dieselben von uns aus Misstrauen auf unsere Ehrlichkeit oder Diagnostik für alle Zukunft!

Also warum nicht? Anstatt dessen einen solch fulminanten Artikel!!! —

Nun zur Meningitis tuberculosa der Kinder, dem acuten Hydrocephalus der Aelteren!

Auf diese Frage sei dem Herrn Collegen eine directe Antwort: diese Kinderkrankheit ist eine secundäre Krankheit, die primäre Tuberculose sitzt in einer Lungenspitze, oft als winzig kleiner Grad verborgen, wird wegen der geringen Erscheinungen für einfachen unschuldigen Catarrh gehalten, die Prognose günstig gestellt! — Erst die hinzutretenden bekannten Gehirnerscheinungen stellen die Diagnose und Prognose anders; die armen Kleinen sind allen Mitteln zum Trotz verloren! Diese Ansicht der Entstehung aus einem käsigen Herd hat Kafka (nach Niemeyer) anno 1869 und pathologisch-anatomisch Prof. Buhl in München in seinen 12 Briefen vertreten. Durch viele Sectionen in meiner 15jährigen Praxis habe ich dies stets bestätigt gefunden.*) Daher mein Verlangen, in einem Sputum ein Product aus der primären Erkrankungsstelle zu bekommen und dieser mörderischen Krankheit die Spitze bieten zu können. Sie ist der beste Probirstein für die Autoisopathie! Wenn damit erst einige, natürlich nur „durch andere sachverständige Aerzte controlirten Fälle“ geheilt sein werden, dann steht die Autoisopathie selbst ihrem grössten Feinde, dem Collegen Katsch gegenüber gerechtfertigt da.

Baden-Baden.

Dr. med. Schwarz,
pract. Arzt.

Offenes Sendschreiben an die Redaktion.

In den Verhandlungen des Gemeinde-Rathes in Antwerpen, abgedruckt in No. 9/10 des 124. Bandes der Allg. Homöopath. Zeitung, sehe ich mit Staunen, dass der Dr. Desguin die kühne Behauptung aufstellt, dass man in Amerika für 100 Dollar ein Doctor-Diplom kaufen kann. Der gute Mann scheint, wie aus all' seinen Argumenten hervorgeht, noch

*) Die mir mündlich gemachten Einwürfe des Collegen Katsch: „Was hat denn das Sputum mit der Mening. tub. der Kinder zu thun?“ sind hierdurch hinfällig geworden!

sehr weit hinter unserem Zeitalter zurück zu sein. Da unser Land noch sehr jung ist, ist es allerdings vorgekommen, dass vor ca 20 Jahren in Philadelphia eine Anzahl von Schwindlern, dieangaben mit vom Staate autorisirten Lehranstalten in Verbindung zu stehen, Diplome für sogar noch billigeren Preis verkauft haben. Als der Schwindel jedoch bekannt wurde, wurden die betreffenden Personen zur Verantwortung gezogen. Es wurde bis zu diesem Jahre Niemandem die ärztliche Praxis gestattet, der nicht ein Diplom einer vom Staate autorisirten Lehranstalt aufzuweisen hatte. Seitdem genügt dasselbe aber nicht einmal mehr, da im Staate New-York, sowie in mehreren anderen Staaten der Union das einfache Doctor-Diplom nicht zur Praxis berechtigt, sondern es wird ein Staats-Examen verlangt. Die Examinatoren dürfen nicht mit den Lehranstalten in Verbindung stehen, werden vom Staate ernannt und müssen unabhängige, als tüchtig bekannte Aerzte sein. Gern würde ich diese Thatsachen dem Dr. Desguin klar machen; da ich aber seine Adresse nicht kenne, dachte ich, dass eine Richtigstellung in Ihrer Zeitung die deutschen Collegen, die den Desguin'schen Unsinn lesen, über den wahren Sachverhalt amerikanischer medicinischer Verhältnisse aufklären würden. In den süd-amerikanischen Republiken sollen die Gesetze sogar noch strenger sein. Das Staats-Examen wird übrigens nur von den von jetzt ab promovirenden Aerzten verlangt.

New-York, den 15. März 1891.

Mit Hochachtung ergebenst

Dr. A. Berghaus
138 E. 65 street.

Lesefrüchte.

Als *Curiosität* möge hier die dritte der Thesen **Albrecht von Gräfe's** mitgetheilt sein:

Homöopathia nihil praestat nisi per naturae vim medicatricem, per diaetam et per fidem. (Aus „Centralbl. f. prakt. Augenheilk. XV. Jahrg. 1891. August. p. 256.)

Ueber die Behandlung ohnmachtsähnlicher Zustände mittelst der Luftdouche bemerkt **Laker** (Wiener med. Presse 1891. Nr. 25) folgendes:

Die Anämie des Gehirns, die Ursache der Ohnmacht, ist möglichst rasch zu beseitigen. Dies gelingt meist schon durch horizontale Lagerung des Körpers, eventuell mit tiefer hängendem Kopfe. Von der Anwendung starker Hautreize, um auf reflectorischem Wege eine grössere Blutfülle des Gehirns herbeizuführen, hält er nichts, schon deshalb, weil bei schwindender Sinnesthätigkeit die Hautreflexe

bald ausfallen. Dagegen bleiben die Schleimhaut-reflexe länger erhalten (Schlaf, Chloroformnarkose). Laker sah in einer grossen Anzahl von Ohnmachtsanfällen die Anwendung der Luftdouche, insbesondere nach der Methode von Kessel, von glänzendem, durch keine der bisher bekannten Methoden erreichbarem Erfolge begleitet; er empfiehlt sie auch bei den durch Gehirnämie bedingten Störungen der Chloroformnarkose. — Die weniger bekannte Methode der Luftentreibung in die Tuben nach Kessel ist folgende: Eine, hakenförmig gebogene Metallröhre wird mit der einen Krümmung durch den Mund hinter das Gaumensegel gebracht, welches sich in Folge der Berührung krampfhaft an die Röhre und an die hintere Rachenwand anschmiegt und damit den Nasenrachenraum nach abwärts luftdicht abschliesst. Während man nun durch Aneinanderpressen der Nasenflügel den Nasenrachenraum auch nach vorn abschliesst, bläst man mit dem Munde einen kräftigen Expirationsstrom durch die Röhre, welcher dann in beide Tuben eindringt. (Aus „Berliner klin. Wochenschr. 1891. Nr. 40, p. 1003.)

Ueber den therapeutischen Werth der Cannabis indica
Von Prof. C. W. Suokling, Birmingham. (Deutsche Medicinal-Zeitung Nr. 74. 1891.)

Nach Verf., der seit mehreren Jahren unter vielen Verhältnissen die heilsame Wirkung der Cannabis indica kennen gelernt hat, verdient sie einen besseren Ruf als bisher. Nahezu als Specificum wirkt sie bei einer Form von Geistesstörung, die bei Frauen häufiger als bei Männern angetroffen wird und gewöhnlich durch traurige Gemüthsstimmung, meist in Folge von Erkrankung eines nahen Verwandten und psychischem Shok, entstanden ist. Bei dieser Affection erscheinen die Kranken verstimmt und misstrauisch und bilden sich ein, dass Thiere sie verfolgen, oder dass irgend etwas ihnen ein Leid zuzufügen beabsichtigt. Sie sind von intensiver geistiger Verwirrung und Geistesschwäche befallen, unfähig sich zu unterhalten und bisweilen sich anzukleiden, so dass der Zustand sich als der einer acuten Dementia darstellt. Mehrere solche Fälle sind in 14 Tagen geheilt worden; Dosis gewöhnlich 3 mal täglich 10 Tropfen der Tinctur in Verbindung mit Eisen und Strychnin; doch ist soviel sicher, dass ohne Cannabis indica die Heilung nicht so rasch erfolgt, indem sie die geistige Störung und Unruhe zu beseitigen scheint.

Verf. hat es ausserdem allerdings meist mit anderen Präparaten zusammen — noch bei Melancholie und Manie, bei Chorea (wo Arsenik versagte) sowie bei Migräne (mit und ohne Zinc. phosphoric.) mit Erfolg angewendet. Bei letzterer Krankheit, die wegen der Frequenz der Anfälle in mehreren Fällen zur Berufsarbeit unfähig gemacht hatte, konnte diese bald wieder aufgenommen werden. Ferner empfiehlt

er sie bei Magengeschwür und Gastrodynie als ein schätzbares Sedativum, die Verbindung mit Argent. nitric. erhöht die Wirkung. Schliesslich kann es als ein erfolgreiches Hypnotikum verwendet werden. (Aus Internat. klin. Rundschau 1891. Nr. 39, pag. 1518.)

Zur Differentialdiagnose des Zahnschmerzes giebt H. Baldwin (Jorn. f. Zahnheilk., Nr. 7) folgende Tabelle:

Der Einfachheit halber mögen die beiden Arten von Schmerz als „Pulpaschmerz“ und „Wurzelhautschmerz“ bezeichnet werden:

<i>Pulpaschmerz.</i>	<i>Wurzelhautschmerz.</i>
Entsteht plötzlich.	Entsteht langsam.
Endet plötzlich.	Endet langsam.
Ist nicht continuirlich.	Ist continuirlich.
Ist meist nicht localisirt.	Ist deutlich localisirt.
Starke Neuralgie.	Keine Neuralgie.
Der Zahn ist empfindlich gegen Wechsel der Temperatur.	Der Zahn ist unempfindlich gegen Temperaturwechsel.
Percussion und Druck verursachen oft keinen Schmerz.	Percussion und Druck sind äusserst schmerzhaft.
Der Zahn ist weder „verlängert“ noch lose.	Der Zahn ist „verlängert“ und lose.
Die anliegenden Gewebe sind nicht entzündet, gegen Druck über der Wurzel nichtempfindlich.	Die anliegenden Gewebe sind entzündet, empfindlich gegen Druck über der Wurzel; in chronischen Fällen Gewebe verdickt.

Bei Anwendung dieser Tafel zur Diagnose darf man nicht vergessen, dass die beiden Zustände der Pulpitis und Periostitis zu gleicher Zeit in demselben Zahn oder in verschiedenen Zähnen coexistiren können. Dann wird die relative Wichtigkeit der beiden Zustände durch das relative Vorherrschende der betreffenden Symptome und mitunter auch durch die Anamnese festzustellen sein. (Aus „Wiener med. Presse“ 1891. Nr. 36, p. 1372)

Epidemiologische Ecke.

Von den vergangenen 14 Tagen können folgende Mittheilungen berichtet werden:

Ide-Stettin schreibt am 9. d. Mts., dass er dort in zunehmender Verbreitung Lachesis heilsam gefunden habe bei Diphtherie und Drüsenanschwellung links, sehr heftigen und sonst sehr hartnäckigen Catarrhen, Anginen mit hohem Fieber, catarrhalischen Anginen.

Leeser-Bonn fand vorwiegend indicirt: am 8. Natr. mur. + Iris, am 9. Morg. Kali carb. + Iris, Ab. Kali carb. + Bell., am 10. Morg. Ac. muriatic. + Laches., Ab. Natr. mur. + Led., auch Kali carb. + Laches., am 11. Früh Phosph. + Ipecac., später Ferr. + Ipecac. nnd Plat. + Ign., am 12. Morg. Plat. + Ign., Ab. Baryt. carb. + Tonc., am 13. Morg. Ac. phosph. + Clemat. = Puls.; am 18. schreibt er, dass er jetzt = Kali bichromic. habe.

Schwarz-Baden-Baden berichtet am 15., dass er vom 7.—14. = Kali bichromic., daneben auch = Mercur. indicirt gefunden habe, seit dem 13. (Witterungswechsel) trete letzterer mehr hervor bei frischen Catarrhen auch des Darmes mit häufigen blutigen Stühlen, auch leerem Zwang und Darmschleimhautvorfall, besonders Nachts.

Kirn-Pforzheim hatte nach Bericht vom 12. viel Kali bichromic., was bis zum 15. anhält, auch Baryt. carb. + Sabadil. = Argent. nitric.; ausserdem am 13. öfters Nux vom. und Cimicifug.

Ich-hier hatte am 9. Morg. Ac. mur. + Laches., Ab. 6 Uhr Ac. fluoric. + Tonc., Ab. 10 Uhr Ac. fluoric. + Bell. (diese Combination bewährte sich in 200⁰⁰ von Marggraf in Leipzig bei den Hustenanfällen Schwindsüchtiger ebenso beruhigend wie Morphium), am 10. Morg. Ac. fluoric. + Bell., Ab. Baryt. carb. + Bell. = Mercur., am 11. und 12. = Mercur., am 13. Ac. mur. + Tonc., vom 14.—18. vorwiegend = Mercur., am 16. daneben mehrere Fälle mit Baryt. carb. + Sabadil. und Cup. met. + Sepia = Lil. tigrin. (?), vom 18. Ab bis 20. vorwiegend Kali carb. + Bell., heute Ac. fluoric. + Bell.

Sigmundt-Spaichingen theilte mir am 9. mit, dass er seit ca. 8 Tagen bei Pneumonie Natr. nitr. 3^o als Epidemicum bewährt finde, während dies bei derselben Krankheit vorher Ferr. phosph. gewesen sei.

Buob-Freudenstadt beobachtete nach Mittheilung vom 12. mit Eintritt der östlichen Schneestürme wieder mehr Influenza, dabei kamen besonders folgende Mittel in Betracht: vom 27.—30./III. Kreosot., Natr. mur., Sabadill., Iris; am 29./III. Borax + Lycopod.; am 1./IV. Kali carb. + Caust., auch Natr. mur., am 2. Jod., Mez., Rheum; am 4. Euphrat., am 6. Kreosot. + Sabadill., Kali carb. + Cumarin., am 8. Kreosot., Kali carb., Sabadill., am 9. auch Mercur., Iris, am 10. und 11. Kreosot., Natr. mur., Iris.

Hafa-Herrnhut berichtet unterm 20., dass er bei Influenza noch immer Sabadill. indicirt finde mit Secale oder Phosphor; bei Darmcatarrhen Mercur.; bei stationären Krankheiten meist Baryt. carb. + Sabin. oder Hep. sulf. calc.; bei Leberaffectionen mehrfach Chelidon. + Kali carb. oder Cact. grand.

Stuttgart, den 21. April 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Kleine Mittheilungen.

Zu den verschiedenen gegen Gelenkrheumatismus verwendeten Mitteln (Salicylsäure, Antipyrin, Antifebrin, Phenacetin, Salol, Salipyrin, Europhen u. a.) ist ein neues Heilmittel hinzugekommen, das Salophen. Dasselbe ist seiner chemischen Abstammung nach ein Acetylparaamidophenolsalicylsäureester und soll

ein Ersatzmittel der Salicylpräparate sein. Es wird mit ihm gehen, wie mit seinen Vorgängern, nachdem es den Fabrikanten gründlich geholfen hat, erscheint ein neues „Anti“ auf der Bildfläche, was man wissenschaftlichen Fortschritt nennt.

Die Berliner städtische Deputation für öffentliche Gesundheitspflege hat den Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte auf Erbauung eines öffentlichen homöopathischen Krankenhauses abgelehnt. (Aerztl. Central-Anz.)

Personalia.

Herr Dr. Beeskow in Eberswalde ist gestorben. Der pharmaceutischen Zeitung entnehmen wir: In Görlitz starb am 11. April 1892 nach langem schweren Leiden der Stadtälteste und Stadtrath a. D. Dr. med. Linck im 81. Lebensjahre. Er hatte sich seit längerer Zeit der homöopathischen Heilmethode zugewandt.

Herr Dr. med. Jacobs aus Unna hat das homöopathische Dispensirexamen bestanden.

Nachruf.

Am 21. dies. Mon. starb zu Eberswalde, seinem Heimathsorte, der prakt. homöopath. Arzt

Dr. med. Albert Beeskow

im 29. Lebensjahre. Nach Beendigung seiner Studien in Leipzig und Erlangen trat er nach Eröffnung des homöopathischen Krankenhauses als Assistent ein und gewann durch Gedicgenheit seiner Kenntnisse, durch treue Pflichterfüllung und Tüchtigkeit seines Charakters die Achtung und Liebe seiner Vorgesetzten und Kollegen. Nur kurze Zeit war er zu Meinungen und Naumburg in seinem geliebten Berufe thätig, da sich schon bald nach Beginn seiner praktischen Thätigkeit die ersten Erscheinungen einer schleichenden Tuberkulose bemerkbar machten, deren Ausgang er als echter Arzt mit bewundernswerthem Muthe und klarem Auge ruhig entgegensah. Die Kollegen verlieren in ihm einen braven Mitarbeiter, die Homöopathie einen ihrer tüchtigsten jüngeren Vertreter. Ein ehrendes Andenken bei Allen, die ihn kannten, wird ihm sicher sein. Requiescat in pace! —

Dr. med. Stift.

Rechnungsablegung.

Für das **Homöopathische Krankenhaus** zu Leipzig sind bei Herrn Apotheker William Steinmetz folgende Beiträge eingegangen:

1) für den Baufond in der Zeit vom 20./10. 1891 bis 20./4. 1892: von Herrn Stadtrath Dr. Willmar Schwabe- Leipzig pro 1891/92 Jahresbeitrag . M. 1000.— von Herrn Dr. med. Weihe sen., Herford 300.— M. 1300.—	
2) für den Betriebsfond in der Zeit vom 27./1. bis 20./4. a. c.: von Herrn Wm. Merkel-Raschau, 2% Provision auf Bezüge von Täschner & Co. im Jahre 1891 M. 310 von Herrn Sanitätsrath Dr. Schweikert-Breslau, Mitarbeiterhonorar der Allg. homöopath. Ztg. pro 123. Bd. 160 von Herrn Dr. med. Oberholzer-Zürich, Jahresbeitrag pro 1891/92 100.— von Herrn Baron von Pentz auf Brandis, Ehrenvorsitzender des Curatoriums des Krankenhauses 200.— von Herrn Dr. med. von Erdberg-Riga, Jahresbeitrag pro 1891/92 20.— von Herrn Dr. Willmar Schwabe, an bei ihm eingegangenen Beiträgen 64.25 von Herrn Dr. med. Hendrichs-Cöln a. Rh., Jahresbeitrag pro 1891/92 20.— M. 408.95	

Uebertrag M. 408.95	
von Herrn Dr. med. Lorbacher-Leipzig, Jahresbeitrag pro 1891/92 25.—	
von Herrn Dr. med. Weber-Cöln a. Rh., Jahresbeitrag pro 1891/92 20.—	
von Herrn Professor Berlin-Hamburg, Jahresbeitrag pro 1891/92 20.—	
von Herrn Dr. med. Paul Lutze-Cöthen, Jahresbeitrag pro 1891/92 100.—	
von Ihrer Durchlaucht Prinzessin Bentheim-Tecklenburg-Rudolstadt, Jahresbeitrag pro 1891/92 12.—	
von Frau Generalsuperintendent Trautvetter-Rudolstadt 2.—	
vom Berliner Verein homöopath. Aerzte, Jahresbeitrag pro 1891/92 300.—	
von Frau Aschenberg-Barmen 20.—	
von Herrn Dr. med. Herm. Fischer-Westend-Charlottenburg, Jahresbeitrag pro 1892 1000.—	
von Centralvereinsmitgliedern	
57 Jahresbeiträge 6.—	342.—
5 10.—	50.—
	<u>M. 2299.95</u>
	Sa. M. 3599.95

Für alle diese Gaben sagen wir unsern herzlichsten Dank und bitten auch um ferneres Wohlwollen und weitere Zuwendungen.

Leipzig, 20./4. 1892.

I. A.: William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

ANZEIGEN.

Wildbad im Württemb. Schwarzwald.

Saison-Eröffnung am 1. Mai 1891.

[St. 250.4]

Im Mai und September ermässigte Kur- und Bädertaxe.

Neubau für Heissluft- und Dampfbäder, Schwedische Heilgymnastik und Massage.

Prospecte können von der Königl. Badverwaltung unentgeltlich bezogen werden.

Saison
1. Mai bis
1. October.

Bad Nauheim

Linie
Cassel-
Frankfurt
a. M.

Kohlensäure Soolthermen mit hohem Stahlgehalt 31—35° C. zu müssirenden Sprudel-, Strom- und Thermalbädern; gasfreie Soolbäder, Douchen, electr. Bäder. Salinische, alkal. Trinkquellen, Inhalationssalon, ausgedehnte Gradirwerke. Mustergiltige, durch **Eröffnung eines neuen 5ten Badehauses** vermehrte Badeeinrichtungen. Frequenz 9500. Indikat ausser den bekannten, für einfache Soolbäder, feststehenden, mit Rücksicht auf Temperatur und Kohlensäure ganz besonders Rheumatismus, Herz- und Rückenmarkleiden.

Grossherzogl. Hess. Badedirection Bad Nauheim.

Med. Dr. Theodor Kafka in Karlsbad

wohnt wie im vergangenen Jahre im Hause „Annaberg“, No. 385 am Markt, knapp vor dem Hôtel Hannover.

Im Verlage der **Homöopathischen Central-Apotheke von Täschner & Co. in Leipzig** (Thomaskirchhof No. 12) erschien soeben:

Die neunte, wesentlich vermehrte und verbesserte, mit 31 Abbildungen versehene Auflage des bewährten und beliebten Buches:

Dr. Hübner's illustrirter

Homöopathischer Haus-Thierarzt

oder

die homöopathische Behandlung und Verhütung der Krankheiten

der Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen, Schweine, Hunde, Katzen und Edelkaninchen sowie des Geflügels und der einheimischen und ausländischen Stubenvögel.

Preis cart. 3 M., geb. 3,75 M.

Der Hübner'sche Thierarzt giebt die gewünschte Anleitung zur Erkennung und Behandlung der Krankheiten der Hausthiere; er belehrt den Leser bei jeder einzelnen Thierart nicht nur über die Lebensäusserungen in gesundem Zustande, sondern beschäftigt sich auch mit der Thierzucht und Pflege in eingehendster Weise. Er ist daher jedem Viehbesitzer aufs Wärmste zu empfehlen.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer
**Gesundheits-
CAFFEE**



nach Dr. F. Katsch
nur ächt, wenn mit **SCHUTZMARKE**

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg, Basel, Linz a/d. Mainland

Tölz-Krankenheil bei München. Höhenluftkurort mit jodhalt. Quellen. Indicat Frauenkrankheiten, Scrophulose, chron. Hautleiden, Lues. — Auskunft d. Dr. Letzel (im Winter in München, im Sommer in Tölz).

Wachenheimer Sect.

Prämirt Leipzig 1892: [L. 1331]

Ehrenpreis der Stadt Leipzig und Goldene Medaille.

Blaue Etiquette . . . 2.—	incl. Kisten
Monopole . . . 2.50	u. Flaschen
Weisse Etiquette . . . 3.—	von 12 bis
Kaiser Perle . . . 4.—	50 Stk.

Mit 10% und 15% Rabatt.

Hauptniederlage und Generalvertreter

Eduard Brade, Leipzig, Ritterstrasse 17.

Wiederverkäufer und Exporteure Extra-Offerten.

Herr Hofrath Dr. Groos, Homöopath, ist mit Hinterlassung eines selbsterworbenen Vermögens von 1/2 Million in Laasphe gestorben. Ein hom. Arzt, als tüchtiger Wundarzt und **Geburtshelfer** würde mit seiner Niederlassung ohne Weiteres eine sehr lohnende Praxis haben, da er in der ganzen Gegend sehr entbehrt wird.

Gesucht

prakt. Arzt, Homöopath,

möglichst mit Dispensirrecht als **Stellvertreter** für ca 2—2 1/2 Monate — ab 10.—15. Mai — in einer Grossstadt Mitteld Deutschlands.

Offerten unter Chiffre **K. L.** an die Expedition dieses Blattes.

Verantwortliche Redacteurs: **Dr. Gehrung-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig** und **Dr. Haedloke-Leipzig.**
Expedition und Verlag von **William Stelmets** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an E. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzelle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Vorläufige Einladung zu der am 9. u. 10. August zu Stuttgart stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Die Potenzirung. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart. — Die Jagd nach neuen Mitteln, — Sulfonal, besonders in der Psychiatrik. — Psychiatrisches. Von Dr. A. Mossa in Stuttgart. — Acute Manie mit Syphilis. — Von Dr. Mossa in Stuttgart. — VIII. Jahresbericht des homöopathischen Hospitals in München. — Epidemiologische Ecke. — Fragekasten. — Druckfehler-Berichtigung. Anzeigen.

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August zu Stuttgart stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. u. 10. August c. zu Stuttgart stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit dem ergebensten Ersuchen, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum 1. Juli c. an das unterzeichnete Leipziger Directorialmitglied gelangen zu lassen, damit dieselben in der den Mitgliedern statutenmässig vier Wochen vor der Versammlung zuzusendenden Einladung Aufnahme finden können, andernfalls würden sie nicht zur Discussion gestellt werden können.

Ausserdem wäre es sehr erwünscht, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben baldigst an den Kassirer, Herrn Apotheker Steinmetz (Marggraf's Nachfolger), einschickten, da dem früheren Beschlusse gemäss die Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgetheilt werden.

Leipzig, im Mai 1892.

I. A.

Dr. med. A. Lorbacher.

Zusammenkunft

des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs

Mittwoch, den 18. Mai 1892 in Stuttgart, „Gasthof zum Hecht“ von Rauh, Nachm. 4 Uhr.

Tagessordnung:

- 1) Laufendes.
- 2) Die Central-Vereinsversammlung im August.
- 3) Die Influenza des Jahres 1892.

Der Vorstand:

Obermedicinalrath Dr. von Sick.

Die Potenzirung.

Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart.

(Fortsetzung.)

Motto:

„Alle Dinge sind Gift und nichts ohne Gift, allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist.“

(Paracelsus in seiner dritten Defension. Basler Ausgabe Bd. II, pag. 170.)

II. Einleitung. *)

Für die Arzneimittelprüfung haben Hahnemann und schon vor ihm A. v. Haller die Forderung aufgestellt, dass sie in *erster* Linie am *Gesunden* angestellt werde. Diesem Grundsatz sind auch alle Mittelprüfer unseres Lagers gefolgt (nur beim Kochin liessen sich einige Uebereifrige von der Allopathie fortreissen und schritten sofort zur Prüfung am *Kranken*). Allein diese Prüfung hat sich bisher — soweit mir bekannt — nur mit dem Einen der beiden Grundgesetze der Homöopathie nämlich mit dem *Aehnlichkeitsgesetz* beschäftigt, das *Potenzirungsgesetz* ist dabei leer ausgegangen.

Diese ungleichmässige Behandlung der beiden Principien hat hier auch zur Folge gehabt: a) Während für die *qualitative* Mittelwahl dem Praktiker die ausführlichsten Symptomenbilder einer nur zu grossen Zahl von Mitteln zur Verfügung stehen und bezüglich des *Aehnlichkeitsgesetzes* alle Homöopathen einig sind — über den Meinungsunterschied bezüglich *Ison* und *Homoion* gehen wir hier hinweg — zeigt uns die Literatur bezüglich der *quantitativen* Wahl eine grosse Meinungsverschiedenheit. b) Ja noch mehr: Weil die Potenzirung insbesondere die hohen Potenzen, von allopathischer Seite den Hauptanstoß erregen, — giebt es Homöopathen, die nicht anstehen, dieses Grundgesetz der Homöopathie preiszugeben. — Diese Sachlage können keinerlei *Redensarten*, auch für sich allein keine *Versuche am Kranken* ändern, sondern nur neue Thatsachen, die durch *Versuche am Gesunden* gewonnen werden müssen.

Ich kann von meinem Standpunkte aus überhaupt nicht begreifen, wie man über eine solche Sache streiten kann. Das einzig richtige ist doch, dass man die Sache nimmt und durchprobirt und zwar *an sich selbst*.

Ich habe das gethan und dabei — wie der Leser aus Folgendem sehen wird — gefunden, dass man ebenso gut, wie es Hahnemann fertig gebracht

*) Dieser Abschnitt ist schon vor Abfassung der Nr. I, die in Nr. 11/12 dieser Zeitung veröffentlicht wurde, geschrieben und gesetzt worden. Ich habe aber absichtlich nichts daran geändert. Jaeger.

hat, ohne jedes künstliche Hilfsmittel ausser allenfalls einer gewöhnlichen Taschenuhr sehr bald ins Reine kommt, aber noch leichter natürlich, wenn man sich nicht auf die Ueberwachung der innere Wirkungserscheinungen beschränkt, sondern das zu Hülfe nimmt, was ich die *Neuralanalyse* genannt habe.

Da ich über dieses Verfahren wiederholt genaue und ausführliche Veröffentlichungen gemacht, namentlich erst jüngst in meiner Schrift „*Stoffwirkung in Lebewesen*“ (Albert Günther, Leipzig 1892), so setze ich bei den Lesern die Kenntniss des Verfahrens voraus, und erlaube mir hier nur eine Vorbemerkung.

Seit es eine exacte Wissenschaft giebt, gilt als Regel bei Untersuchungen jeglicher Art, wenn irgend möglich ein Verfahren anzuwenden, das *Zahlen* giebt. Schon der Volksmund sagt „Zahlen beweisen“ und Kant sagt: „Jeder einzelne Zweig der Naturwissenschaft enthält nur soviel wahre Wissenschaft, als er *Mathematik* enthält.“

Die Neuralanalyse ist ein solches Verfahren, sie ist vor mir in fast zehnjähriger, unausgesetzter, von Praktikern scharf controllirter Praxis erprobt und der Leser wird sich aus der Schilderung meiner Versuchsergebnisse selbst bis zu einem gewissen Grade ein Urtheil auch über diese *Methode* bilden können, ein vollständiges allerdings erst, wenn er sie selbst ausübt. In dieser Richtung muss ich aber bemerken: Es ist ein grosser Irrthum, wenn man meint, dazu genüge ein paar Mal an einem Chronoskop herumgeschnäppert zu haben.

1) *Täppische* Menschen und solche mit schwerer Hand können die Neuralanalyse ebenso wenig erlernen, als das Mikroskopiren und Präpariren, hierzu gehört eine feine Hand oder ein gröberes Instrument als mein Chronoskop.

2) *Torpide* Menschen, die auf nichts reagiren, die einen Rachenputzer ebenso saufen wie einen Rheinwein, erzielen natürlich auch nichts, die können auch ruhig ausser Betracht bleiben, weil diese auch in der Regel nicht krank werden. Auf zwanzig Kranke wird etwa ein Torpider kommen und mit diesem hat dann der Arzt die schwere Noth, weil er auch auf Arzneien nicht reagirt. Der Arzt hat zur Behandlung in der Hauptsache Menschen, die gerade dadurch, dass sie krank geworden sind, beweisen, dass sie „empfindlichere“ Naturen sind.

3) Eine Sache, die erst durch längere Uebung und namentlich zahlreiche Erfahrungen erlernt werden kann, ist die Herstellung der genügenden *geistigen* Ruhe, *Passivität* und *Objectivität*.

4) Eine letzte Hauptsache ist, dass man seine physische Disposition beherrschen und reguliren lernt, wozu Findigkeit und wieder Erfahrung gehören.

Endlich noch folgende Bemerkung: die Frage

der Potenzirung hat eine *allgemeine* und eine *specielle* Seite, letztere in so fern, als sich die verschiedenen Arzneistoffe der Potenzirung gegenüber nicht gleich verhalten. Ich werde der Reihe nach *beide* Seiten vornehmen und zwar zuerst die *allgemeine*. Hierzu genügt die Untersuchung eines *einsigen* Arzneistoffes nach seinen verschiedenen Verdünnungsgraden. Meine Wahl fiel auf *Kali carbonicum*, es hätten aber natürlich ebenso gut irgend welche andere Arzneistoffe von dieser ersten grundlegenden Untersuchung genommen werden können. Die *specielle* oder *vergleichende* Seite der Sache kann nur dadurch erledigt werden, dass man sich die Mühe nimmt, eine genügend grosse Anzahl von Arzneistoffen in systematischer Ordnung durchzuprüfen. Das kann natürlich nicht auf einmal geschehen und erfordert mehrere Jahre. Zunächst sind von mir geprüft 6 Kalisalze, 7 Natronsalze, 4 Ammoniaksalze.

III. Neuralanalyse der Potenzen von Kali carb.

a) Die Versuchsanstellung.

1) Ich bezog aus der Apotheke die 3. alkoh. Potenz. Die Verbringung des Stoffes auf die höheren Potenzen ging — um Hereingelangen von fremden Einflüssen möglichst auszuschliessen — durch die ganze Reihe im *gleichen* Kölbchen vor sich und wurde durch meine Assistenz in einem andern Zimmer ausgeführt, um Beimengungen des Stoffes zur Luft meines Zimmers zu vermeiden. Welche Potenzen gemessen wurden, geht aus der Tabelle hervor.

2) Bis zur 30. Potenz wurde nach der *Decimal*-scala vorgegangen, von hier *centesimal* also, so dass eine Centesimalstufe zwei Decimalstufen gleich berechnet wurde. Dass das erlaubt ist, wird sich später zeigen.

3) Bis zur 100. Potenz wurde Weingeist benutzt, von hier zur 1000. destill. Wasser, aber zum Schluss zwei Mal Weingeist.

4) *Verschluckt* wurde bei jeder Messung nur Ein Tropfen der weingeistigen Potenz, derselbe wurde aber zuvor in etwa 2 Gramm destill. Wasser getropft und mit dem Wasser verschluckt.

5) Die Dekadenziffern diktirte ich jedesmal meiner Assistenz, welche auf Grund einer Secundenuhr mir Zeichen über Anfang und Ende der Messung gab.

6) Gemessen wurde jedesmal dreierlei a) die *Ruheziffer* gebildet aus vier Dekaden also 40 Einzelakten, b) die *Wassersziffer*: das gleiche Glas, aus dem nachher die Mischung von Wasser und Arznei getrunken werden sollte, erhielt eine Füllung bloß mit Wasser. Diese trank ich auf das gegebene Zeichen aus und mass nun fort und fort Dekaden, bis der Ablauf einer Minute signalisirt wurde. Die *Wassersziffer* ist das Mittel aus allen erhaltenen Dekaden, deren es in der Regel 10 waren. c) die

Arznei: unmittelbar nach Gewinnung der *Wassersziffer* füllte ich das Glas neuerdings mit Wasser und gab den Tropfen *Arznei* zu. Auf das Zeichen, dass eine Minute zu Ende gehe, trank ich rasch die Mischung und begann die Dekadenmessung und -diktirung. Wie lang, ist aus der Tabelle zu ersehen. Die Beendigung jeder Minute wurde mir signalisirt.

7) Gemessen wurde immer nur, was für die Neuralanalyse unerlässliche Regel ist, Vormittags zwischen 10 und 12 Uhr, in einem dem Küchenduft nicht erreichbaren Raume. Am 19. Jan. wurden in dieser Zeit 7 Potenzen geprüft, am 20. eben so viel, am 21. Jan. 2, am 25. Jan. 3 Potenzen. Vor Beginn jeder neuen Messung wurde durch Bildung einer Ruheziffer festgestellt, ob die Nervenzeit wieder ihren alten Stand erreicht hat und erst dann weiter gemacht, wenn dieser Stand erreicht war, andernfalls noch gewartet. *)

b) Die Berechnung.

1) Die Rechnung ist einfach: die Grundlage derselben ist die *gemessene Dekadenziffer*. Sie kommt dadurch zu Stand, dass man still zählend 10 Finger- rucke auf das Chronoskop wirken lässt und dann den Zeigerstand abliest; jede Uhrziffer ist $\frac{1}{100}$ Sekunden und durch Division mit 10, d. h. Abstrich der letzten Ziffer durch Komma, erhält man die *mittlere* Zahl. Da die Anzahl der so erhaltenen Ziffern für eine Veröffentlichung in Tabellen- oder Curvenform zu gross ist, so wurde ihre Anzahl dadurch auf $\frac{1}{4}$ herabgemindert, dass man je 4 zu einem *Dekadenmittel* zusammenzieht. Dieses giebt dann, da die Uhrziffer 4 Millesecunden ist, durch einfache Addirung unmittelbar eine Ziffer, die den erhaltenen Werth in Millesecunden ausdrückt.

2) Das *gerechnete Dekadenmittel* ist die Grundlage einer weiteren Rechnung. Diese geht aus von der *Wassersziffer* (siehe oben) und hat zum Zweck, festzustellen, um wie viele *Prozente* die *Arznei*-wirkung die Nervenzeit gegenüber der am Wasser gewonnenen Zeit verschoben hat. Es wird also für jedes Dekadenmittel, das während der *Arznei*wirkung erhalten wurde, die Differenz von der *Wassersziffer* genommen und diese in *Prozente* der *Wassersziffer* umgerechnet.

3) Die *prozentischen Differenzziffern* bilden den Gegenstand der tabellarischen und curvenmässigen

*) Dies steht nicht im Widerspruch mit dem, was in Nr. I über die Unzulässigkeit der rasch aufeinander folgenden Messung verschiedener Potenzen des *gleichen* Stoffes gesagt wurde. *Zulässig* ist es, *naheliegende* Potenzen nach einander zu messen, wie es hier geschehen, dagegen unzulässig, sobald die Potenzhöhen *sehr* verschieden sind. Hierüber werden *genaue* Angaben gemacht werden, sobald die *praktische* Frage gelöst sein wird. Vorläufig kann ich mittheilen, dass sich einige Mitarbeiter gemeldet haben und die Sache deshalb in Angriff genommen worden ist. Jaeger.

Darstellung und sie zerfallen naturgemäss in zwei Gruppen mit entgegengesetzten Vorzeichen. a) Das *Minus*vorzeichen erhielten diejenigen Ziffern, welche eine *Verlängerung* der Nervenzeit, also *Lähmungseffect* anzeigen, ich heisse sie *Minuswerthe*. b) Das *Plus*zeichen erhalten die Ziffern, die eine *Verkürzung* der Nervenzeit, also *Belebungs-effect* darstellen und sie werden *Pluswerthe* genannt.

4) Für die Curvenbildung benöthigte es keiner weiteren Ziffern, dagegen war es nöthig, für jede gemessene Arzneipotenz eine *einzig*e Schlussziffer zu bilden, die ihren physiologischen Werth angiebt und eine ziffermässige Abschätzung derselben gegen einander ermöglicht. Zu diesem Behuf wurden in der Reihe von Potenzziffern, die für jede Potenz in der Tabelle aufgeführt sind, die *Pluswerthe und Minuswerthe* addirt und aus diesen durch Abzug der Minuswerthe vor den Pluswerthen oder umgekehrt die *Schlussziffer* gebildet. Das ist in der grossen Tabelle (pag. 150) in den drei letzten Columnen geschehen. Natürlich zerfallen auch die Schlussziffern wieder in *Pluswerthe und Minuswerthe*, d. h. Belebungs- und Lähmungsziffern und erhielten deshalb die entsprechenden Vorzeichen.

c) Die Fehlergrösse.

Da es sich nicht um astronomische, sondern um physiologische Messungen handelt, kommt hier nur zweierlei in Betracht:

1) Ein Fehler, der an der Uhr liegt: Nach Beendigung der Dekade wird der Uhrzeiger durch einen Druck in die Nullstellung zurückgeführt. Dabei passiert es öfters, dass die Zeigerstellung um eine Ziffer zurückbleibt. Selbst wenn dies jedes Mal passiren würde, was nicht der Fall, so gäbe das beim Dekadenmittel nur 0,4, ist also völlig belanglos.

2) Wichtiger ist die physiologische Schwankung, d. h. wie weit differiren die unter gleichen Verhältnissen resp. am gleichen Object gewonnenen Dekadenmittel. Dabei handelt es sich:

a) um die *Ruheziffer*: Ich habe wie schon oben gesagt an 4 Tagen gemessen. Die nachstehende Tabelle giebt die an jedem Tag erhaltenen Ruhe- ziffern in Millsecunden der Reihe nach mit Angabe der Maximaldifferenz an jedem Tage und am Schluss die Maximaldifferenz aus allen 19 Ruhe- ziffern der vier Tage.

Ruheziffern.

19. Jan.	92,7	90,8	92	91,1	91,8	90,3	92,2	Max. Diff. 2,4.
20. Jan.	89,5	91,1	89,2	90	89,1	89,6	90,6	Max. Diff. 1,9.
21. Jan.	90,5	91,9	Max. Diff. 1,4.					
25. Jan.	91,9	90,8	90,2	Max. Diff. 1,4.				
	Max. Diff. aus allen 4 Tagen 3,6.							

b) um die *Wasserziffern*, die zur Grundlage der Berechnung der Arzneiwirkung genommen wurden. Ueber sie giebt nachstehende Tabelle in gleicher Weise wie die vorige Aufschluss, aber nicht in absoluten Ziffern, sondern durch Angabe der procentischen Differenz von den zuvor erhaltenen Ruhe- ziffern.

Wasserziffern.

19. Jan.	+ 1,4	- 0,2	+ 1,1	+ 1,4	+ 0,3	- 1,2	+ 3,4	Max. Diff. 4,6
20. Jan.	+ 0,5	+ 2,9	+ 1,2	+ 1,6	+ 0,4	+ 0,4	+ 2,5	Max. Diff. 2,5.
21. Jan.	- 0,7	+ 1,1	Max. Diff. 1,8.					
25. Jan.	- 1,3	- 0,3	Max. Diff. 1,3.					
	Max. Diff. aus allen 4 Tagen 4,7.							

Daraus geht für unsere Arzneiziffern hervor, dass Unterschiede der Dekadenmittel der Tabelle und der Curve, die weniger als 5% betragen, innerhalb der Fehlergrenze liegen, was dagegen darüber ist, Bedeutung hat. Ausserdem da die Messungen Unterschiede ergeben, die bis zum 20fachen Betrag der möglichen Fehlergrösse gehen, so können die Ziffern von diesem Standpunkt aus nicht angefochten werden. Endlich: da die physiologischen Fehler aus entgegengesetzten Werthen, Plus und Minus bestehen, so heben sie sich in der Schlussziffer, die durch Addition aller Werthe gewonnen ist, gegenseitig auf.

d) Die Bedeutung der Zahlen.

Der Leser sieht auf der grossen Tabelle *dreierlei* Zahlen.

1) Solche mit *Plusvorzeichen*: Diese bedeuten, wie schon oben angegeben, eine Zunahme der Geschwindigkeit der gemessenen Lebensbewegung, sind also Ausdruck eines die Lebensverrichtungen beschleunigenden, also „Kraft“ entwickelnden Factors, der um so stärker wirkt, je grösser die Ziffer ist.

2) Solche mit *Minusvorzeichen*: Sie bedeuten eine Abnahme der Geschwindigkeit, sind also Ausdruck eines, die Lebensbewegungen hemmenden, verlangsamenden, lähmenden Einflusses, der um so stärker gewirkt, je höher die Ziffer ist.

3) *Nullen*. Sie wurden dann gesetzt, wenn die procentische Differenz zwischen Wasser- und Arzneiziffer den Werth von 0,5 nicht überschritt, bedeuten also *Indifferenz*.

4) Unter den Zahlen mit Plusvorzeichen sind die von 50 und darüber *fett* gedruckt. Das geschah deshalb: Sobald die Belebungs- wirkung 50% erreicht oder überschreitet, so treten bei mir die später wegen ihrer grundlegenden Wichtigkeit gesondert und ausführlich zu besprechenden *Krampferscheinungen* auf. Ich nenne die fettgedruckten Ziffern deshalb auch in folgender Besprechung *Krampfziffern*.

e) Die Tabelle.

Ueber die *Aeusserlichkeiten* derselben ist wenig zu sagen:

1) Die *erste* Columnne giebt die Zahl der gemessenen Decimalpotenz. Die drei letzten Columnnen sind schon oben erklärt. Die letzte ist die Wichtigste, weil sie das ziffermässige Endurtheil über die *Heilkraft* der betreffenden Potenz enthält.

2) Bezüglich der oberen Quercolumnne mit der Angabe der *Minuten* ist folgendes zu sagen; Die sichere Messung der Stoffwirkung mittelst Neuralanalyse hängt sehr davon ab, dass möglichste *Geistesruhe* während der Messung herrscht, es darf weder der Concentrationsgrad der Aufmerksamkeit, noch die Richtung derselben gewechselt werden. Beides würde geschehen, wenn man während der Dekadenmessung noch den Gang einer Secundenuhr beobachten und darüber wachen müsste, dass beides zusammengeht. Deshalb liegt die Markirung der Minuten in der Hand der Assistenz und der Messende kann sich darum nicht kümmern, deshalb ist schon an sich eine ganz exakte Abtheilung nach Minuten nicht ausführbar. Hierzu kommt folgendes: Im Allgemeinen liefert die Messung in der Minute 10 Dekadenziffern, da nun das Dekadenmittel aus 4 Dekadenziffern gebildet wird, so geht es mit Einer Minute nicht gerade aus, sondern auf 2 Minuten fallen 5 Ziffern. Demgemäss stehen auf den Grenzen zwischen 1. u. 2., 3. u. 4., und 5. u. 6. Minute Ziffern. Zweimal nämlich in der 23. u. 25. Potenz ist es vorgekommen, dass in den Zeitraum von 2 Minuten sich 6 Dekadenmittel zusammendrängten und umgekehrt bei den 4 Potenzen, die länger als 7 Minuten gemessen wurden, liess die Messungsgeschwindigkeit nach, so dass auf 2 Minuten nur 4 Dekadenmittel kommen. Auf die Schlussziffer ist das natürlich nicht ganz ohne Einfluss, aber das Resultat wird dadurch nicht im mindesten alterirt, ob die Schlussziffer einige Points mehr oder weniger hat.

3) Aus der Tabelle erhellt, dass die verschiedenen Potenzen nicht gleich lange gemessen wurden. Dies rührt daher: Ich fing bei den unteren Potenzen an und mass hier so lange fort, bis ich mehrmals hinter einander Ziffern erhielt, die mit den Wasserziffern übereinstimmten, was ich als Zeichen der Beendigung der Wirkung ansah. Bei der 3., 5, 7. fiel dies in die 6. Minute, bei der 9., 13., 15. ans Ende der 5. Die erste, die mich nöthigte, länger fortzumessen, war die 11. Potenz. Da im Allgemeinen die Rückkehr der Wasserziffer mit Zunahme der Potenzirungshöhe eine Tendenz zur Verzögerung zeigte, so verfolgte ich die 25. und 27. noch in der 7. Minute, die 30. bis in die 8. und beschloss dann, die 50. 10 Minuten lang vorzunehmen; das wäre allerdings nicht nöthig gewesen, denn die letzte Mittelziffer, die ausserhalb der Fehlergrenze

steht, ist die erste in der 8. Minute, was noch folgt, sind 4 Nullen, einmal $+1$ und ein -1 , was sich aufhebt und -3 liegt in den Fehlergrenzen. Die 100. Potenz wurde ebenso behandelt und hierdurch die Ueberzeugung (s. die Ziffern) erlangt, dass mit Ende der 7. Minute auch hier die Wirkung beendet war. Erst jetzt ging ich noch einmal zurück, um die Frage zu erledigen, ob im Fall ungenügender, keinen Belebungs-effect erzeugender Potenzirung der Arznei etwa nachträglich der Organismus eine Potenzirung vornähme. Dann namentlich um der so beliebten 6. Potenz auf den Zahn zu fühlen, nahm ich eine zweite bis auf 10 Minuten sich ausdehnende Messung der 7. Potenz vor und diese ist der Tabelle einverleibt. Wie diese Nachmessung (s. die Ziffern) ergab, hatte ich das erste Mal recht, die Messung am Schluss der 5. Minute abzubrechen, denn mit einer einzigen sehr geringen Ausnahme ($+6$) bewegen sich die 14 Ziffern der 6.—10. Minute zwischen $+3$ und -1 , liegen also innerhalb der Fehlergrenzen.

4) Um die Tabelle nicht zu breit zu machen, sind die bei 7. 50. 100. und 1000. Potenz gemessenen „Schwänze“ unten hereingezogen worden.

f) Theoretische Vorbemerkung.

Zur Feststellung der Thatsache, dass *viel* Stoff, *schwere* Stoffe, zu *concentrirte* Stoffe lähmen, sättigen, die Lebensverrichtungen verlangsamen, und umgekehrt kleine Mengen, leichte, flüchtige, sowie verdünnte Stoffe beleben, die Lebensbewegungen beschleunigen, braucht man keine Neuralanalyse, das ist Erfahrung des täglichen Lebens und gibt schon der Augenschein. Dagegen empfiehlt sich die Stellung einer allgemeinen Frage.

Obige Thatsache zeigt, dass jeder Stoff gleichsam über zwei entgegengesetzt wirkende Factoren verfügt, einen *hemmenden* und einen *beschleunigenden*. Wie ist das möglich? was ist der eine und was der andere? Darüber muss man sich in allererster Linie klar sein, ehe man irgend eine Erklärung der Erscheinungen versucht.

Nun die Antwort auf die Frage liegt schon in dem Satz, der die Thatsachen ausspricht.

1) Was *lähmt* oder *hemmt*? *Viel* Stoff, *schwere* Stoffe, *concentrirte* Stoffe. Das führt uns zum *Gewicht*, bei den schweren Stoffen z. B. Metallen unmittelbar, bei dem *Viel* und zu *concentrirt* mittelbar, indem sich hier der Begriff der *Masse*, durch die das Gewicht vermehrt wird, zwischenschiebt. Man kann auch den Factor mit *Trägheit* bezeichnen, denn schwere Stoffe haben träge Bewegungen, grosse Mengen ebenfalls und dem *concentrirten* Stoff fehlt es an Raum zur Bewegung.

2) Was *belebt* und *beschleunigt*? Auch hier liegt die Antwort schon vor und zwar in den Worten *leicht* und *flüchtig*. Hier kommt man aber mit dem

I. Tabelle: Die Potenzen von Kali carbonicum.

Potenz	1. Minute	2. Minute	3. Minute	4. Minute	5. Minute	6. Minute	7. Minute	Summe der + Werthe	Summe der - Werthe	Summe beider Werthe	
3	+10 + 5 + 3	-25 -27 -29	-30 -40 -30	-25 -30 -18	-15 -4	0		+18	-278	-255	
5	+20 + 3 + 4	-17 -21 -19	-21 -32 -27	-36 -37 -17	-21 -17 -8	0 -5 0		+27	-278	-251	
7	+15 - 8 -14	-24 -17 -20	-21 -14 + 4	-4 + 3 - 2	+ 2 - 1 + 2	+6 0 +2					
					8. Minute	9. Minute	10. Minute				
				Fortv. v. Pot. 7	+3	0 + 1 + 2	+3 +2	+45	-125	-80	
9	+22 +38 +32	+17 - 7	-24 -25 -23	-25 - 6	+17 + 6 - 1			+132	-111	+21	
11	+17 +33 +39	+42 +44	+39 +27 -11	-14 -15	-17 -18 - 6	+23 +25	+4 +3	+296	-81	+215	
13	+22 +58 +50	+42 0	- 9 -10 + 6	+23 + 6	0 - 2 0			+212	-21	+191	
15	+20 + 9 +42	+62 +46	+40 +18 + 8	+14 +42	+ 2 - 5 - 2			+303	-7	+296	
17	+48 +60 +66	+54 +58	+54 +31 +20	+11 +15	+ 9 0 + 9	+ 1 + 5		+441	0	+441	
19	+57 +59 +62	+53 +55	+55 +41 +44	+38 +31	+30 +23	+15 +15 - 3 - 9		+578	-12	+566	
21	+60 +71 +57	+43 +38	+37 +54 +48	+22 +15	+30 +29	+30 +20 - 1 - 5		+554	-6	+548	
23	+62 +47 +77	+71 +78	+75 +71 +61	+30 +14	+22 +21	+20 - 2 - 6		+677	-8	+669	
				+28							
25	+70 +38 +30	+32 +40	+48 +74 +78	+73 +72	+45 +18 - 1	+22 +16 - 5 - 5		+656	-11	+645	
27	+81 +83 +77	+76 +70	+26 +33 +62	+46 +22	+20 +17 + 9	0 -16 -25 -2		+622	-43	+579	
30	+80 +78 +83	+77 +79	+74 +49 +16	+ 4 +25	+63 +80	+79 +88 +76	+50 +9 -6				
							Fortv. v. Pot. 30				
							-5	+1010	-11	+999	
50	+71 +82 +82	+80 +76	+70 +47 +41	+33 +25	+42 +67	+83 +88 +77	+25 +18 +55				
					8. Minute	9. Minute	10. Minute				
				Fortv. v. Pot. 50	+14 0 0	0 + 1 -32 -1		+1077	-4	+1073	
100	+84 +89 +90	+86 +83	+85 +76	+64 +52	+35 +27	+55 +83 +95	+98 +74 +30 +10				
					8. Minute	9. Minute	10. Minute				
				Fortv. v. Pot. 100	+ 4 - 1 + 3	0 0 0	-1 0	+1223	-2	+1221	
1000 Fortv. v. 1000	+91 +95 +93	+69 +68	+80 +91	+92 +95 +90	+78 +36	+31 +24	+32 +32 +28				
	8. Minute	9. Minute	10. Minute	11. Minute	12. Minute	13. Minute	14. Minute				
	+28 +37	+26 +23	+22 +24	+29 +25	+21 +24	+26 +19	+19 +11	+6 -2	+1465	-2	+1463

Gewichte nicht aus und zwar deshalb nicht: Man kann auf dem mechanistischen Gebiet allerdings eine Bewegung dadurch beschleunigen, dass man ihre Last *vermindert*, allein nie dadurch, dass man ihr eine auch noch so leichte Last *auflegt*, ein Plus der Bewegung wird ihr damit unter gar keinen Umständen zugefügt. Um eine Bewegung zu beschleunigen, muss zu der bestehenden Bewegung eine *neue* Bewegung hinzugefügt werden. Bezüglich dieser ist aber wieder klar: Wenn ich zu einer Bewegung eine *neue* hinzuaddire von *geringerer* Geschwindigkeit, also eine *trägerere* Bewegung, so bildet das für die erstere einen Verlust, eine *Hemmung*. Sind die Geschwindigkeiten *gleich*, so bleibt die Sache beim alten, es geschieht nichts. Erst wenn die neu hinzukommende Bewegung eine

grössere Geschwindigkeit hat, führt sie zu einer *Beschleunigung*. Diess führt uns zu dem Wort „*flüchtig*“, zu der Thatsache, dass ein Stoff um so leichter sich eignet, Beschleunigung der Lebensbewegungen hervorzubringen, je *flüchtiger* er ist und mit diesem Wort kommen wir überhaupt zu dem Factor „Geschwindigkeit der Bewegung“.

Nun sind wir genügend zum Verständniss der Thatsache vorbereitet, welche die unwiderstehliche Logik der Ziffern unserer Tabelle predigt und können — sofern wir das überhaupt wollen, denn es giebt leider Leute, welche in diesen Dingen nichts verstehen wollen — ich sage — und können verstehen, was bei der Potenzirung eines Arzneistoffes vorgeht: Während man die im gleichen Raum (z. B. der gleichen Alkoholmenge oder dem bestimmten

kubischen Inhalt eines Lebewesens) befindliche Menge des Stoffes vermindert, *vermehrt* sich die *Geschwindigkeit* seiner *inneren Bewegung*, zwar nicht in ganz gleicher aber ähnlicher Weise (s. mein Werk „Stoffwirkung in Lebewesen“) wie bei der *Erwärmung*, oder er nimmt die Eigenschaften eines *flüchtigen* Stoffes an und diese steigern sich mit wachsender Verdünnung, so wie es die Tabelle klar aufweist.

Hahnemann hat mit vollständigem Recht, das was bei der Verdünnung geschieht, „*Potensirung*“ genannt, denn es ist in der That eine *Kraftvermehrung*, das zeigt die physiologische Wirkung unwiderleglich und es bleibt jetzt nur noch zu untersuchen, ob diese Kraft bloß eine *physiologische* ist, oder ob das die gleiche ist, die der Arzt die *Heilkraft* der Arznei, die *vis medicatrix* nennt. Davon wollen wir später reden, hier soll nur noch gesagt werden: Wenn wir jetzt die Erscheinung in Anlehnung an die neuzeitliche Molecularphysik eine Zunahme der Geschwindigkeit der interstitiellen Molecularbewegung nennen, so soll damit nur gesagt sein, dass sich die von Hahnemann und Tausenden seiner Nachfolger beobachteten und behaupteten Erscheinungen vollständig und auf die einfachste Weise in den schulmässigen Rahmen der physikalischen Theorie einfügen lassen und wenn es dort nicht ganz ohne eine Stadt-, wollte sagen Begriffserweiterung abgeht, so muss diese eben stattfinden, denn wenn ein Conflict zwischen Theorie und Thatsache stattfindet, so muss unbedingt die erstere nachgeben. Dem Physiker kann ich das ganze Problem wie eine Nuss zum Knacken in einem einzigen Wort, dem Worte „flüchtig“ vorwerfen. Doch gehen wir jetzt von der Theorie zu den Thatsachen über; die Theorie wird später an der Hand neuer Thatsachen noch einmal an die Reihe kommen.

g) *Lesung der Tabelle.*

Dritte Potenz: Die ersten zwei Ziffern zeigen die in meinen früheren Veröffentlichungen zur Genüge besprochene *belebende Erstwirkung*, die daher rührt, dass nach den Diffusionsgesetzen der in die ersten Wege eindringende Stoff von hier aus in die ganze Säftemasse allmählig diffundirt und natürlich in den Nerven und Muskeln zuerst in weit geringerer Concentration anlangt, demgemäss ist auch die erste Ziffer die höchste, die zweite schon um die Hälfte kleiner. Bereits die dritte zeigt 25% Lähmung und so bleibt es durch die ganze Reihe bis am Schlusse der 6. Minute die Wirkung beendigt ist. Die Schlussziffer ist — 255 zum Beweis, dass die physiologische Wirkung dieser Potenz — der so beliebten dritten Verreibung — keine andere ist, als die lähmende, *vergiftende* der allopathischen Arzneidosen.

Fünfte Potenz: von dieser gilt das ganz gleiche,

doch ist eine leichte Besserung deutlich. a) Die Ziffern der Erstwirkung sind besser, ihre Summe ist grösser. b) Die grösste Lähmungsziffer, die bei 3. Potenz — 40 ist, lautet hier — 37. c) Die Schlussziffer jedoch ist von — 255 nur auf — 251 zurückgegangen, das liegt noch innerhalb der Fehlergrenzen.

Siebente Potenz: a) Sehr lehrreich ist hier gleich der Beginn, indem sich die *Zunahme* der *Flüchtigkeit* der Arznei darin zeigt, dass die belebende Erstwirkung nur in der ersten Ziffer sich zeigt: der Stoff ist rascher in Blut und Nerven gedungen und so tritt die volle Wirkung dieser Dosis, die eine lähmende ist, rascher zu Tage. b) Die Lähmungswerthe sind durchweg niedriger, das Maximum ist mit — 21 um 16 niedriger als das der 5. Potenz. c) Es treten im letzten Theil entschieden Spuren einer belebenden Nachwirkung ein: + 3 liegt allerdings innerhalb der Fehlergrenzen, allein + 6 übersteigt sie, dann sind innerhalb einer und derselben Messungsreihe die physiologischen Fehlergrenzen viel enger als in zwei verschiedenen, zu verschiedener Zeit ausgeführten Messungsreihen. Deshalb stehe ich nicht an, auch die Pluswerthe 3, die dreimal erscheinen, auch noch das + 2 als Zeichen dafür anzusehen, dass eine Arzneiwirkung vorliegt und zwar so: der Körper ist bestrebt, das gestörte Gleichgewicht durch Ausscheidung des Arzneistoffes zur Indifferenz zurückzuführen, allein er schießt hierbei etwas über das Ziel hinaus. Wie übrigens die durch 6 Minuten andauernde Abwechslung von kleinen Plus- und Minuswerthen zeigt, ringt diese Wirkung vergeblich um Geltung und kann mit ihr jedenfalls nichts Nennenswerthes erreicht werden. Endlich die Schlussziffer mit — 80 verurtheilt auch diese Potenz, die ja noch um Eins höher ist als die beliebte 6. der homöopathischen Hausapotheken als ungenügend.

Neunte Potenz: Wieder ein Fortschritt, der sich in folgendem zeigt: a) eine erhebliche, 4 Ziffern umfassende belebende Erstwirkung. b) eine unbestrittene belebende Nachwirkung, die der Desconcentration durch den Ausscheidungsprocess entspricht. — Diese Vortheile können dadurch nicht aufgehoben werden, dass die Mittelphase mit — 25 um 4 tiefer liegt als bei 7. Pot., so dass die Schlussziffer jetzt mit + 21 angiebt, dass der Rubikon, der Allopathie und Homöopathie jeder Zeit scheiden muss, nämlich der *Indifferenzpunkt*, überschritten ist — allerdings kaum.

Elfte Potenz: Diese giebt einen entschiedeneren Fortschritt als alle früheren, wie schon aus den Schlussziffern hervorgeht: die Differenz zwischen 3. und 5. Pot. ist 44, die zwischen 5. u. 7. ist 131, die zwischen 7. u. 9. ist 41, aber die zwischen 9. und 11. erhebt sich auf 194 Points. Diesen Fortschritt verdankt diese Potenz aber nur einer

einseitigen Ueberlegenheit, nämlich in Bezug auf die *Erstwirkung*, diese ist höher und länger als bei der 9. Pot. — während die belebende *Nachwirkung* nicht erheblich mehr ergiebt als bei der vorhergehenden. Ein weiterer Fortschritt ist, dass die Lähmungswerthe der *Mittelphase* fast durchweg geringer sind.

Dreizehnte Potenz: Diese zeigt nicht nur keinen Fortschritt, sondern sogar in der Schlussziffer einen Rückschritt. Zur Erklärung dieser auf den ersten Blick auffälligen Erscheinung darf Zufall und Messungsfehler nicht herbeigezogen werden, denn sie wiederholt sich von 19. auf 21. Pot., von 23. auf 25. und von 25. auf 27. Die Erscheinung liegt also in der Natur der Sache und erklärt sich wohl so: die *dynamische Wirkung ist stets das Product aus Masse und Geschwindigkeit*. Beim Potenziren nimmt unbestreitbar die *Masse*, oder sagen wir in Anlehnung an die Moleculartheorie, die wir keinen Augenblick zu verlassen brauchen, es nimmt bei der Potenzirung die *Zahl* der Molecüle ab. Wenn nun trotzdem der Bewegungseffect nicht im gleichen Betrag abnimmt, so beweist das ganz unersprechbar, dass dem Verlust an Masse die *Zahl* der andern Factors, also die der *Geschwindigkeit* gegenübersteht. Es ist nun gar nichts besonders auffälliges, dass Verdünnungsstufen vorkommen, in welchen die Zunahme an Geschwindigkeit den Verlust an Masse oder Zahl nicht ganz ersetzen kann, und die Kraftvermehrung somit statt eines Fortschrittes einen Rückschritt oder Stillstand erfährt. — Sehen wir uns die Zifferreihe an, so zeigt sich zweierlei, a) *Fortschritte* einmal darin, dass in der Phase der Erstwirkung erstmals *Krampfziffern* auftreten, dann darin, dass die *Mittelphase* mit Lähmungsziffern sehr kurz ist, und diese Ziffern sehr klein sind. b) Der Rückschritt besteht darin, dass die zwei Belebungsperioden, Erstwirkung und Nachwirkung sehr kurz dauern. — Diesen Unterschied zeigen auch die drittletzte und zweitletzte Columnne: die Summe der Lähmungswerthe ist von 81 auf 21 zurückgegangen, dagegen haben die Belebungswerthe nicht nur nicht zugenommen, sondern sind von 296 auf 212 zurückgegangen.

Fünfte Potenz: Diese ergiebt einen ganz entschiedenen Fortschritt. a) In erster Linie damit, dass auf dieser Potenz zum ersten Male in der *Mittelphase* die Minusziffern fehlen, d. h. es *fehlt die Mittelphase der Lähmung*, welche die belebende Phase der *Erst- und Nachwirkung* bei allen niederern Potenzen trennte. Ein Wirkungsnachlass ist zwar vorhanden und sehr ausgesprochen, aber er sinkt nicht mehr unter Null. b) Die *Nachwirkung*, die sich bei der 13. Potenz nur bis zu +28 erhob, bricht hier mit +42 viel flotter durch als bisher und hierüber will ich etwas ausführlicher sprechen, weil das für das Verständniss der Arzneiwirkung

sehr belehrend ist. Wie im Fortgang der Arbeit mit Ziffern bewiesen werden wird, besitzt der Darmcanal einen regulatorischen Einfluss dahin gehend, dass er die Gewebe vor zu rascher und grosser Einwirkung der in ihn gelangten Stoffe schützt und zwar nach beiden Seiten, d. h. nach der lähmenden, vergiftenden als auch nach der belebenden, anregenden. Ich möchte mich so ausdrücken: der Darmcanal ist bemüht, die Stoffwirkung zu ersäufen und das gelingt ihm denn auch bei *mittleren* Stoffmengen bis zu einem gewissen Grad, seine Macht versagt aber in zwei Fällen: *einmal* dann, wenn die Giftwirkung der ersten Dosis genügt, um den Widerstand des Darms durch *Lähmung* zu brechen, *dann* aber auch, wenn die *Flüchtigkeit* des Stoffes eine gewisse Höhe erreicht hat. Und da zeigt sich nun ein Unterschied in Bezug auf *Erst- und Nachwirkung*: mit der Erstwirkung schlagen die flüchtigen Stoffe rasch durch und es gelingt dem Darmcanal nur die Unterdrückung der *Nachwirkung*. Letztere ringt sich erst durch, wenn die *Flüchtigkeit* eine weitere Steigerung erfährt. c) Endlich von der 13. Potenz sticht die 15. noch dadurch ab, dass die *Erstphase* der Belebung viel länger dauert und die Schlussziffer um 105 grösser ist als die der 13.

Siebzehnte Potenz: a) Diese weist in der Schlussziffer den bedeutenden Fortschritt von 145 auf. b) Diesen verdankt sie ausschliesslich der *Erstwirkung* und zwar weniger der Höhe, welche dieselbe erlangt (+66 gegen 62 der 15. P.), als der fünfmal so langen Dauer des *Krampfstadiums*: die 15. Pot. hat nur Eine Krampfziffer, die 17. deren 5. c) Die *Nachwirkung* ist sehr unbedeutend.

Neunzehnte Potenz: Diese zeigt a) einen beträchtlichen Kraftzuwachs, von 441 auf 566, b) die Eigenthümlichkeit, dass die Zerlegung in drei Phasen, die wir von der 7. Pot. an regelmässig finden, hier fast ganz fehlt, sie setzt sofort mit 5 Krampfziffern ein und sinkt dann erst zögernd, später entschieden und zwar zuletzt unter Null.

Einundzwanzigste Potenz: Hier stossen wir zum zweiten Male auf einen Rückschritt in der Schlussziffer, allerdings nur um 18 Points. Bei Prüfung der Einzelwerthe zeigt es sich, dass dies zum Theil vom Wiederauftreten der *Mittelphase* mit 2 niedrigeren Ziffern herrührt, so dass wieder *Erst- und Nachwirkung* unterschieden werden kann, (letztere allerdings sehr unbedeutend), zum Theil davon, dass sie um eine Krampfziffer ärmer ist.

Dreiundzwanzigste Potenz: Diese bringt wieder einen erheblichen Fortschritt der Schlussziffer um 121 Points. Dies rührt von einer beträchtlichen Entwicklung der *Erstwirkung* her, denn diese besteht aus nicht weniger als 8 Krampfziffern. Der Wirkungsnachlass in der *Mittelphase* ist mit der Ziffer 14 deutlich aber auch nur schwach markirt;

die Nachwirkung der dritten Phase mit den Ziffern 28—30 ist deutlich aber immer noch unbedeutend.

Fünfundzwanzigste Potenz: Diese bringt einen Rückschritt um 24 Points und ist ihrem Verlauf nach in so fern ein Unicum, als sie statt in drei Phasen in deren fünf zerfällt, indem die der Erstwirkung durch eine Depressionsphase gespalten wird: Auf die hohe Erstziffer 70 folgt ein Rückgang bis herunter auf 30 und das hält bis in die dritte Minute an, in der erst mit 4 energischen Krampffziffern eine flotte Wirkung angezeigt ist. Erst im Anfang der 6. Minute folgt mit — 1 derjenige Wirkungsnachlass, welcher den Mittelphasen der anderen Curven entspricht und dann eine mässige Nachwirkung mit $22 + 16 = 38$ Points.

Siebenundzwanzigste Potenz: Noch ein Mal ein Rückschritt, sogar um 66 Points und ein anderes, ebenfalls irreguläres Bild: Hinten in der Gegend, wo man sonst die mässige Belebungsachwirkung hat, tritt mit — 16 und — 25 eine nicht unerheblicher Nachlass der Wirkung auf, der allerdings schon seit der 19. Potenz durchweg angedeutet ist. Seine Deutung ist vielleicht durch das Wort „Ermüdung“ (durch die vorausgegangenen Krämpfe) gegeben. Sonst zeigt die Curve das gewöhnliche Bild: zwischen zwei Phasen mit Krampffziffern, von denen diesmal die erste länger ist als die zweite (bei der 25. war es umgekehrt) liegt eine Depression ausgedrückt durch die Ziffern 26 und 33.

Dreissigste Potenz: Dies ist die von Hahnemann besonders bevorzugte Potenz und unsere Prüfung pflichtet ihm hierin vollständig bei. Schon die ausserordentlich hohe Schlussziffer 999 nimmt sich aus wie ein Ereigniss. Die höchste Zunahme der Schlussziffer bei einer Differenz von 2 Potenzen war bisher 194, das müsste bei einer Differenz von 3 Potenzen (27—30) nur 291 Points ausmachen, wir haben aber einen Unterschied von 420 Points. Somit haben wir hier den *grössten Fortschritt in der ganzen bisherigen Reihe* und das ist das eine, was Hahnemann bemerkt haben muss. Das zweite ist die colossale, ebenfalls bisher noch nie dagewesene Entwicklung der *Nachwirkung*, die hier in der ganz gleichen Stärke und Dauer auftritt wie die *Erstwirkung*: jede besteht aus 6 Krampffziffern und getrennt sind beide durch einen zwar kurzen aber tiefen, nämlich bis zur Ziffer 4 herabgehenden Wirkungsnachlass. Das neue ist also, dass hier erstmals die Nachwirkung, die bis daher sehr kümmerlich war, siegreich durchbricht. In den Potenzen von 17—25 ist sie so klein, dass sie von einem, der ohne Neuralanalyse operirte, wie Hahnemann, übersehen werden konnte, das war bei der 30. nicht mehr möglich und musste den Eindruck eines neuen Ereignisses machen. Also Uebereinstimmung zwischen Hahnemann und Neuralanalyse!

Fünfzigste Potenz: Wenn man bedenkt, dass

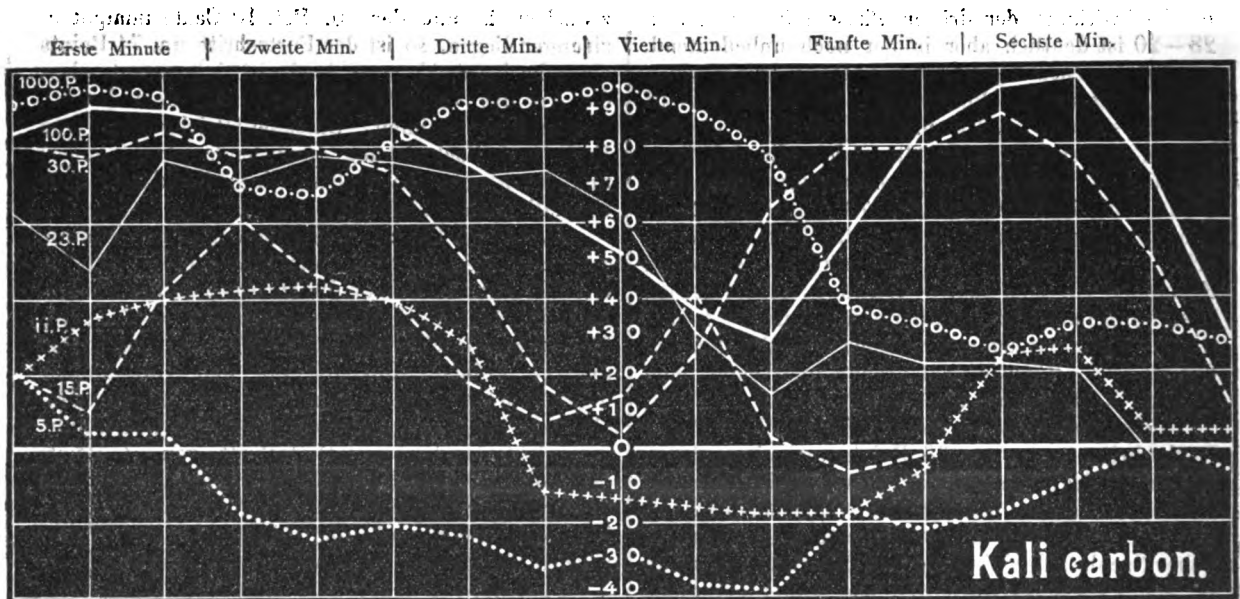
zwischen ihr und der 30. Pot. 10 Centesimalpotenzirungen liegen, so ist der Fortschritt um 74 Points ein sehr bescheidener. Auch ist interessant, dass die Art des Verlaufs ganz genau mit dem der 30. Potenz übereinstimmt. Dasselbe Gleichgewicht von Erst- und Nachwirkung (nur beide etwas höher) und die gleiche Mittelphase eines Nachlasses (nur ebenfalls höher bleibend).

Hundertste Potenz: Die Differenz in der Schlussziffer zwischen 30. Pot. mit 999 und 50. Potenz mit 1073 ist 74 Points, die Differenz in der Potenzhöhe beträgt 20 Decimalpotenzen, $\frac{1}{4} = 3,7$, also fördert jede Decimalpotenz die Wirkung der Arznei um 3,7 Points. Nun, die 50. und 100. Potenz liegen um 50 Pot. auseinander und die Schlussziffer der 100. Pot. giebt ein Mehr von 148 Points, das giebt rund einen Fortschritt von 3 Points per Potenz, der Gewinn ist also zwischen 50 und 100 geringer, als zwischen 30 und 50, aber immerhin noch recht wohl der Mühe werth. Weiter reichen hier die Krampffziffern in die Neunzig hinein.

Tausendste Potenz: Hier ruft Freund Goullon: „Wozu?“ Darauf antworte ich jetzt: „Dazu!“, d. h. zu Folgendem: der Fortschritt von 1221 auf 1463, also um 242 Points ist zwar mit Ausführung von 450 Centesimalpotenzirungen, wobei somit im Mittel auf die einzelne Centesimalpotenzirung ein Gewinn von nur einem halben Point kommt, mühselig erreicht, aber sie ist kein Pappenstiel. Das ist sie vollends nicht, wenn man sich die Zifferreihe betrachtet, denn a) diese zeigt ein hochwichtiges Ereigniss: die Wirkung hat zum ersten Mal einen auffallend langen Schwanz. Bisher war längstens in dem Anfang der 8. Minute das Ende der Wirkung erreicht und hier dauert sie bis in die 14. Minute hinein, das ist ein *Novum*. An ihr ist noch das Beachtenswerthe, dass hier keine Krampfangriffe mehr vorkommen, sondern die Nachwirkung ist eine sanfte und namentlich gleichmässige, was in der Dekadenziffer noch deutlicher sich ausdrückt, als in den Dekadenmitteln der Tabelle. b) Auch der *erste* Theil der Reihe zeigt die Macht dieser Potenz aufs klarste, indem sich hier ohne Unterbrechung 11 Krampffziffern mit der hohen Gesamtsumme von 942 Points finden, gegen 9 mit 709 Point bei der 100. Potenz.

Damit hätten wir die Lesung der Tafel beendet, und ich höre den Leser fragen: „warum ist es aus? warum kommt nicht 2000. 3000. Potenz u. s. f.?“ Darauf möchte ich antworten:

In meiner, zuerst gesondert erschienenen, später der III. Auflage von „*Entdeckung der Seele*“ einverleibten „*Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen*“, habe ich meine Prüfungen der über der 1000. Potenz liegenden Verdünnungen veröffentlicht und da ich der festen Ueberzeugung bin, dass ich nur wieder das gleiche finden würde, wie



Neuralanalytische Curven für 7 verschiedene Potenzen von Kali carbonicum.

damals und dann auch nichts anderes zu sagen hätte als damals, so brach ich mit der 1000. P. ab

a) Die Curven.

Es trägt entschieden zur Stärkung der Anschauung bei, wenn man bei allen Untersuchungen, die Zahlen liefern, dieselben benützt, um eine *graphische* Darstellung zu machen. Das ist in Obigem geschehen, aber mit zwei Einschränkungen: a) von den 17 verschiedenen Potenzen wurden nur 7 zur Darstellung gebracht. Um alle 17 auf ein Netz zu bringen, hätte ein nach jeder Richtung doppelt so grosses Format genommen werden müssen und selbst so wäre ohne Verwendung verschiedener Farben Uebersichtlichkeit des Verlaufes der Linien nicht zu erreichen gewesen. b) Die Curven geben nur je 17 Ziffern der Tabelle, also einen Zeitraum von etwas über 6 Minuten wieder, denn sonst wäre die Zeichnung nicht in den Rahmen des Textes unterzubringen gewesen.

Ueber das Formale der Curvenzeichnung ist folgendes zu sagen:

a) Die *wagrecht*en Striche des Netzes bestimmen die Höhe der gemessenen Ziffer. Die Scala ist längs der senkrechten Mittellinie aufgetragen und zeigt wie eine Thermometerscala zweierlei Werthe: *Oberhalb* der verstärkten mit *Null* angeschriebenen Linie der *Indifferenz* erhalten die Werthe das Pluszeichen (Belebungs-effecte), *unterhalb* das Minuszeichen (Lähmungseffecte). Die Ziffern der Scala gehen von *Zehn* zu *Zehn*, die Striche von *Zwanzig* zu *Zwanzig*, weil mehr Striche zu ziehen die Anschaulichkeit

stark beeinträchtigt hätte. Da die Striche 10 Millimeter Abstand haben, so entspricht ein Point einem halben Millimeter.

b) Die *senkrechten* Striche markiren die zeitliche Aufeinanderfolge der Ziffern der Tabelle, und die Curventafel hat deshalb die gleiche Ueberschrift in Minutenangaben erhalten wie die Tabelle.

c) Die Kenntlichmachung der einzelnen Curven ist dadurch bewerkstelligt, dass einmal in der ersten Columnne an jede Curve angeschrieben ist, welche Potenz sie darstellt, dann dadurch, dass die verschiedenen Linien eine verschiedene Behandlung erfahren haben, so dass jede leicht zu verfolgen ist und mit jeder beliebigen anderen zu vergleichen ist.

Sachlich Neues bringt natürlich die Tafel nicht, sie giebt nur die Möglichkeit, das, was man in der Tabelle erst langsam und nach und nach aus den Ziffern herauslesen muss, auf Einen Blick zu sehen. Ich kann mich deshalb auf folgendes beschränken:

5. Potenz (Punktirte Linie) läuft nur in den zwei ersten Columnnen über der Indifferenzlinie, kommt auch am Schluss nicht über sie herauf.

11. Potenz (Linie aus Kreuzen) zeigt klar die drei Phasen: Erste und letzte *über* dem Strich, die mittlere *unter* dem Strich.

15. Potenz (untere gestrichelte Linie) zeigt deutlich das zeitliche Zusammenfallen des Wirkungsnachlasses bei 13. und 15. Potenz, aber auch, dass die Nachwirkung hier bei der 15. Pot. dem Nachlass durch die Steigerung der Flüchtigkeit viel rascher folgt und der Nachlass nicht mehr unter den Strich sinkt.

23. *Potenz* (feine ununterbrochene Linie) zeigt klar die lange Dauer der Erstwirkung und dass hier die Scheidung in eine Mittelphase und eine ansteigende Nachwirkung zwar auch aber kaum angedeutet ist.

Die meiste Aehnlichkeit zeigen die 30. *Potenz* (obere gestrichelte Linie) und 100. *Potenz* (dicke nicht unterbrochene Linie) in der klaren Sonderung der Curve in zwei durch ein Thal getrennte Berge, die auch in der Lage sehr nahe zusammenfallen, nur dass bei der 30. *Potenz* beide Berge gleich hoch und breit, bei der 100. ungleich in Höhe und Breite sind.

1000. *Potenz* (Linie aus Ringen und Punkten) zeigt die Ueberlegenheit dieser *Potenz* über alle anderen in den 4 ersten Minuten der Wirkungszeit durch die *Stärke* der Wirkung. Davon, dass später die Ueberlegenheit auf der längeren *Dauer* der Wirkung beruht, während die *Stärke* geringer ist, sieht man natürlich auf der Tafel nur das letztere.

(Nr. IV folgt.)

Die Jagd nach neuen Mitteln, — Sulfonal, besonders in der Psychiatrik. — Psychiatrisches.

Von Dr. Mossa in Stuttgart.

Es ist ein sonderbares, im Grunde wenig erfreuliches Schauspiel, das die moderne Schulmedizin darbietet, indem sie sich in ihrer Therapeutik von der chemischen, vielgeschäftigen Industrie so gar sehr in das Schlepptau nehmen lässt. Immer neue Mittel bringt die letztere auf den Markt, deren sich dann sofort die klinischen Anstalten bemächtigen, um sie an den ihnen anvertrauten Kranken nach allen Richtungen hin zu „versuchen.“ Hier und da, wo man noch ein ärztliches Gewissen hat, wird das neue und neueste Heilmittel wenigstens erst an Thieren geprüft; aber diese Thierversuche sind meisthin so einseitig, so roh, dass aus ihnen die psychologischen Wirkungen des Mittels auch nicht sicher zu erschliessen, die feineren Eigenthümlichkeiten gar nicht zu erkennen sind. Es dauert gemeinhin nicht lange, so stösst man in der, meist principlosen, klinischen Anwendung solcher neuer Heilmittel auf gewisse, oft gar üble „Nebenwirkungen“; je öfter diese constatirt werden, desto misstrauischer wird man gegen diese Anfangs im Uebermaass gepriesenen Mittel, um sie schliesslich ganz in die Rumpelkammer zu werfen. Man höre nur das Klage lied, das die Apotheker über diese Vorgänge anstimmen! — Da die Industrie, der es ja im Grunde mehr auf Gewinn ankommt, um die

neuen Medicamente zu possessiren, eine oft recht starke, selbst die Tagesblätter auszunutzende Reclame betreibt, so wird durch diese moderne Jagd nach neuen Mitteln die Würde und das Ansehen der Heilkunst und des ärztlichen Standes, die ohnehin von ihrem alten Nimbus schon so viel eingeblasst haben, immer mehr geschädigt.

Gegen dieses Gebahren ist die populäre Beförderung der Heilkunst und Wissenschaft in unseren für das Volk geschriebenen homöopathischen Zeitschriften in der That nur ein unschuldiges Vorgehen zu nennen. Wenn wir aber trotzdem von diesen neuen Mitteln Notiz nehmen, ja eines derselben, das Sulfonal, ausführlicher hier besprechen wollen, so geschieht dies weniger in der Absicht, unsern schon so überfüllten, kaum noch zu übersehenden Arzneischatz noch zu vermehren, als aus wissenschaftlichen und praktischen Gründen. Unter diesen Arzneistoffen sind die meisten entschieden sehr different, in den starken Dosen, worin sie oft gegeben werden, stark, bis zur Vergiftung wirkend, welche gehörig an Gesunden geprüft und nach naturwissenschaftlichem, homöopathischem Principe angewendet, sicherlich schätzbare Heilwirkungen entfalten würden.

Da uns überdies nicht selten Kranke zur Behandlung kommen, welche mit jenen Mitteln bereits tractirt worden sind, so darf uns die Wirkung derselben in Bezug auf Diagnose und Mittel wohl nicht gleichgültig sein. — Das Sulfonal ist bekanntlich von der Schulmedizin hauptsächlich als schlafmachendes Mittel verwerthet worden, da man ihm vor andern Hypnoticis als Morphinum, Chloralhydrat, Bromkalium, Cannabis indica und so manchen anderen neuentdeckten gewisse Vorzüge zuschreiben zu können meinte. — Mit ganz besonderem Eifer haben sich die Irrenärzte desselben bemächtigt, wie ja überhaupt die Hypnotica in der Psychiatrik eine hervorragende Rolle spielen. Man will der von aufreibender Schlaflosigkeit und oft unbändiger Gliederunruhe gequälten Kranken um allen Preis, nicht blos ihrer selbst willen, sondern auch wegen der durch sie gestörten Mitkranken und des Wärterpersonals, Schlaf und Ruhe verschaffen, ja erzwingen. Diese Ruhe wird in der That oft durch Narcotisation der Kranken erzwungen, so dass man sich kaum des Eindrucks erwehren kann, dass diese Art zu beruhigen einer medicamentösen Zwangsjacke nahe kommt. Es ist schade, dass wir aus der nordamerikanischen, unter der therapeutischen Herrschaft der Homöopathie stehenden Heilanstalt für Geistesranke so wenig erfahren und deshalb auch nicht wissen, wie man dort mit derartigen Patienten fertig wird.

Bei nichtfiebernden, asthenischen Kranken soll das Sulfonal in mässiger Dosis (0,5) ziemlich sicher einen ruhigen Schlaf erzielen. — Die Psychiatriker,

die aber ein ganz anderes Krankheitsmaterial vor sich haben, sehen sich genöthigt, das Mittel in methodischer Weise, d. h. längere Zeit fortgesetzt zu gebrauchen. Dr. Vorster-Königslutter giebt uns in seiner Abhandlung über „die methodische Sulfonalbehandlung bei Geisteskranken“, die im 47. Bande (1891) der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie publicirt ist, manche interessante Aufschlüsse hierüber.

Als Ausgangspunkt für die Entwicklung der Wirkungsweise des Sulfonals soll das physiologische Experiment dienen. Kast weist besonders auf die nach dem Mittel bei Thieren eintretenden Bewegungsstörungen hin; die Bewegungsweise der Thiere erinnerte ihn in ihrem Anfangsstadium an das Benehmen der Thiere, denen man die motorischen Gehirnrinden-Parthien extirpirt habe. So zeigen sich auch beim Menschen besonders nach längerer Zeit fortgesetzten Sulfonalgebrauch (was nach unserer Ansicht aber weiter nichts ist als eine chronische Vergiftung mit Sulfonal) Bewegungsstörungen und zwar mit dem Character lähmungsartiger Schwäche: Taumeln, Schwäche in Armen und Beinen, Zungenlähmung. Dem Sulfonal kommt also, schliesst Verf., schon physiologisch eine motorisch-depressive Wirkung zu, und so entspreche es pathologischen Verhältnissen, in denen cerebrale Reizzustände ein Uebermaass von Bewegungen ausüben. „Das Sulfonal setzt hier mit souveräner Macht an Stelle der motorischen Ueberproduction motorische Ruhe auf die Psychose selbst, die innere Unruhe bei der der beängstigenden Hallucination wirke es dagegen nur sehr wenig.“ Auch Verf. hat beobachtet, wie Kranke, welche lärmten, umhersprangen, zerstörten, alles beschmierten, durch Sulfonal in ihrem excessiven, verkehrten Treiben theils wesentlich eingeschränkt, theils zu äusserlich geordnetem Benehmen geführt wurden.

In einem Fall, bei einer 59 Jahre alten Frau, welche auf ihre lebhaften Gehirn-, Geschmacks- und Gesichtshallucinationen in sehr lauter Weise durch fortwährendes Schwatzen und Schreien reagirte, gab Verf. vom 31. Mai an Morgens 1,0, Abends 0,5 Sulfonal. Am 15. Juni ist Patientin entschieden ruhiger bei Nacht wie bei Tage, dabei taumelt sie nicht, war auch nicht somnolent. Bei Fortsetzung des Mittels hält sie sich dauernd ruhiger; sie schilt nur selten. — Aber weshalb? „Die Zunge ist zu der früheren, anstrengenden Thätigkeit nicht mehr bewegungsfähig genug“ d. h. also sie redet nicht mehr so viel als vordem, weil sie nicht mehr so viel reden kann. Die Zunge ist auf dem Wege zur Parese. — Vom 7. August hört schliesslich die Wirkung des Sulfonal, selbst bei einer Gabe von 1,5 auf.

Ein 54 jähriger Mann, an secundärem Blödsinn leidend, mit lebhaften Hallucinationen und

hochgradiger motorischer Erregung; er spricht viel vor sich hin, springt umher, zerstörungssüchtig, leicht gewalthätig. 7 Tage lang täglich 4 mal 0,5 Sulfonal ohne besonderen Erfolg; die Dosis wird auf die Tagesgabe von 3,0 gesteigert. Nach sechs Tagen kann er kaum noch gehen, taumelt sehr stark, liegt schläfrig im Bette. Bei fortgesetztem Mittel, nach 25 Tagen: Patient schläft viel, ist ziemlich benommen, reagirt wenig auf äussere Reize, nässt in's Bett; Puls und Respiration ungestört. Das Essen muss ihm beigebracht werden. Dosis auf 2 g. pro die herabgesetzt. — Nach 7 Tagen besinnlicher, kann aber noch nicht allein essen. — Nach 20 Tagen völlig erholt; er liegt ruhig im Bette, spricht zuweilen vor sich hin, ohne jedoch laut zu werden, isst ohne Beihülfe, reicht die Hand zum Grusse, sagt, es gehe ihm gut. — Sulfonal zu 2,0 fortgesetzt, etwa 4 Wochen lang: dann nur zu 1,0. Hierauf nach 6 Tagen wieder sehr lebhaft, springt umher, hat zwei Hemden zerrissen. Nach Erhöhung der Tagesgabe auf 2,0 geht es wenige Zeit wieder erträglich — schliesslich aber tritt der alte Zustand wieder ein, das Mittel deshalb ausgesetzt. — Doch wozu die Casuistik vermehren?

Wir geben zu, dass bei derartigen Kranken, mit gewiss erheblichen Veränderungen im Centralnervensystem, eine Einwirkung selbst nur palliativer Art schwer zu erzielen, eine Heilung oft unerreichbar sein mag, indessen die mit Sulfonal in so starken Dosen mehr weniger auf Kosten des Organismus erzwungene palliative Beschwichtigung einiger, freilich sehr lästiger, Symptome, die schliesslich wieder ausbleibt, kann dies unsere Sympathie für ein solches Mittel abgewinnen?

Dabei bleibt die Psychose fast immer unverändert. Wenn ein Autor berichtet, dass bei einer Dame, die früher viel an nervösen Zuständen gelitten, nach dem Gebrauch von Sulfonal Illusionen und Hallucinationen aufgetreten seien, so begreifen wir die von einem andern gemachte Beobachtung, dass bei derartig Erkrankten jene Erscheinungen noch lebhafter hervortreten, sowie die des Verfassers, dass dieselben in den meisten abgelaufenen Fällen, auch nachdem Sulfonal die motorischen Störungen beschwichtigt, ungestört fortbestehen und nur selten schwinden. Es liegt aber, sehen wir daraus, in der Wirkungssphäre dieses Mittels, wie der meisten grossen Narcotica (Bell., Hyoscyam, Stramon. etc.) die Psyche, resp. das Gehirn so zu beeinflussen, dass Illusionen und Hallucinationen hervorgerufen werden; weil man das Mittel aber in zu starken Gaben verabreicht, so erhöht es diese Erscheinungen eher als dass sie diese beschwichtigt.

Bei der hier besprochenen, sogen. methodischen Anwendungsweise des Sulfonal trat uns die Wirkungsweise dieses Mittels in ihrem ersten Stadium hauptsächlich nach der motorischen Seite entgegen:

eine Herabsetzung der Beweglichkeit bis zur lähmungsartigen Schwäche. Zuerst werden die unteren Extremitäten ergriffen, sodann die Zunge und die Oberglieder; es zeigt sich „taumelnder Gang, lallende Sprache, Schwäche der Arme. Das Sensorium zeigt sich müde und schläfrig.

Bei fortgesetztem Sulfonalgebrauch folgt dann ein zweites Stadium, welches sich durch Ueberwiegen der sensorischen Störungen auszeichnet. Die Schläfrigkeit steigert sich zum Sopor; der Kranke kann sich auch bei Tage nicht wach erhalten, auf lautes Anrufen erwacht er jedoch. Die Schmerzempfindung hat abgenommen, die Hauptreflexe sind abgeschwächt oder erloschen, die Sehnenreflexe erhalten. Die motorische Schwäche hat dabei auch zugenommen, tritt indessen durch die Trübung des Sensoriums in den Hintergrund. — Dr. Vorster hält das erste Stadium, das sich, um einen Effect zu erzielen nicht immer vermeiden liesse, für ungefährlich. Das zweite bedeute aber ein Zuviel und mahne zur Vorsicht, weil auch die Herzthätigkeit dabei mitunter geschwächt sei. Nachtheiligen Einfluss auf die Urogenitalapparate will man nicht beobachtet haben, wohl aber solche auf den Digestionstractus: drei Mal anhaltende Obstipationen, zwei Mal folgte auf die Verstopfung Durchfall; letzterer einige Male mit Blut gemengt. Alle diese Erscheinungen schwanden wieder beim Aussetzen des Mittels ohne bleibende üble Folgen — In mehreren Fällen hat man auch einen den Masern ähnlichen Hautauschlag, aber ohne Fieber und ohne Bethheiligung der Schleimhäute, beobachtet. Bei einzelnen Kranken konnte Verfasser die Nachwirkung des Mittels noch mehrere Tage nach dem Aussetzen desselben constatiren. — Vor dem Morphin soll Sulfonal den Vorzug haben, dass sich der Organismus nicht daran gewöhnt, so dass es jederzeit ausgesetzt werden kann ohne einen solchen Sturm krankhafter Erscheinungen wie beim Unterbrechen des Morphin hervorgerufen. Zum Schluss sagt Verfasser: „Wir erblicken in der methodischen Sulfonalbehandlung eine wesentliche Bereicherung der psychiatrischen Therapie —“ nun, im Angesicht der beigebrachten Thatsachen, wirft dieses Urtheil kein erfreuliches Licht auf den Status jener Therapeutik. — Wir Homöopathen werden wenig geneigt sein, uns dieses Mittels zu jenen Zwecken zu bedienen, zumal die uns besser bekannten Heilstoffe Bell., Stramon., Veratrum album., Zincum etc. nach manchen, in unserer Literatur niedergelegten Erfahrungen, ja nach den individuellen Eigenthümlichkeiten derartig Erkrankter Bedeutendes zu leisten im Stande sind. Hier liegt der klinischen Beobachtung noch ein weites Feld offen. Ueber die Wirksamkeit von Stramonium in manchen Fällen von Delirium tremens alcoholicum habe ich in dieser Zeitschrift vor einer Reihe von Jahren, als ich noch im Lande der exqui-

siten Schnapstricker weilte, einige nicht uninteressante Beiträge geliefert. —*)

Uebrigens hat man schon seit alten Zeiten auch bei Geisteskranken die Behandlung nach dem Aehnlichkeitsprinzip zu leiten versucht, und so eine Art Homöopathie ausgeübt. Hippocrates giebt den Rath: „Gieb dem Kranken einen Trunk von Mandragora in einer kleinern Gabe als der, welche Mania hervorbringt.“

In Burton's ehemals vielgerühmtem Buche the anatomy of Melancholy kommt folgende merkwürdige Stelle vor: „Wenn all die vorher besprochenen Mittel nicht anschlagen, so wird es kein Missgriff sein, was Favanarola und Aelian Montaltes so sehr empfehlen, clavum clavo pellere (einen Nagel durch einen andern zu treiben), eine Leidenschaft mit einer andern auszutreiben, wie man Blüten aus der Nase durch Blutlassen am Arm, Furcht durch eine andere Besorgniss aufhebt, ein Verfahren, das Christophorus a Verga ein rationelles, non alienum a ratione, nennt. Auch Lemnius billigt es, „auf einen harten Klotz einen harten Keil zu setzen“, eine Krankheit durch eine andere wegzutreiben, wie ein Kranker von einer Quartana geheilt worden sei, als er plötzlich durch einen Ueberfall der Feinde überrascht wurde. — Besser als durch Widerspruch den Irrsinnigen entgegen zu treten, sei es, auf ihre Ideen einzugehen.

Forestus erzählt von einem an Melancholie Leidenden, der sich einbildete, er sei todt. Nach dem Rathe der Aerzte setzte man neben das Bett des Kranken eine Lade, worin sich einer seiner Gefährten wie ein Todter gelegt hatte. Dieser richtete sich dann etwas auf und ass. Auf die Frage des Irrsinnigen, ob denn die Todten auch essen, sagte sein Konterfei Ja; worauf dann auch der Kranke das Gleiche that und somit zur Heilung gelangte.

Will man diese psychische Behandlungsweise keine homöopathische nennen, so giebt sich aus ihr wenigstens die Thatsache kund, wie man in der Richtung nach dem Aehnlichkeitsprinzip hier durch Beobachtung individueller, hervorstechender krankhafter Erscheinungen und deren sanfte Umstimmung, nicht aber durch gewaltsame Unterdrückung, zu einem Heilerfolge gelangen könne. Wie wichtig solche Winke, Indicationen, selbst für die psychische Erziehung werden können, davon giebt uns Kidd in seinem Buche the laws of therapeutics folgendes hübsche Beispiel:

Georg Combe berichtet in seinem Werke über Amerika von einem Besuche bei einem Arzte, der sich ihm gegenüber ganz bitterlich über das schlimme Betragen seines Lehrlings beklagte, der fast jegliches Fenster und jegliche Thür in seinem Hause zerbrochen habe, indem er von frühem Morgen bis

*) Bd. 93, pag. 75, 83, 133.

zum Abend alles, was Schloss und Angel, Thür und Fenster heisse, ruinire. Er habe schon alle möglichen Besserungsmittel, auch Prügel und Fasten, versucht — aber alles umsonst. Indem er sich den grossen Schädel des Jungen betrachtete, und dessen so excessiven Thatendrang in Erwägung zog, drängte sich ihm der glückliche Gedanke auf — durch angestrengte Arbeit den Zerstörungstrieb des Jungen zu heilen. Demgemäss stand der Doctor am nächsten Morgen um 6 Uhr auf, brachte seinen Lehrling in den Holzschober, und trug ihm auf das für den Tagesbedarf nöthige Holz zu hauen und zu spalten. Das that dieser mit Vergnügen — und so verging der erste Tag, ohne dass er im Hause einen Unfug angerichtet hätte. Die frische, schwere Arbeit machte ihn so glücklich, dass er fortan jeden Morgen ungerufen an dies Werk ging. — Von der Zeit an machte er seinem Lehrherra keine Beschwerde mehr. —

Nun, die moderne Psychiatrik bringt ja auch die Arbeit, zumal die ländliche, sowie auch Handarbeit, Gymnastik und Massage als diätetische Heilmittel in Anwendung; nur habe ich nicht ersehen können, ob sie specielle, individuell-characteristische Krankheitserscheinungen der geschilderten Art auch individualisirend dabei berücksichtigt. — Bei dem methodischen Sulfonalgebrauch, wie bei Anwendung der Hypnotica, thut sie es jedenfalls nicht. Daher gilt von derartigen klinischen Heilversuchen der Ausspruch des alten Weisen des Urarztes aus Kos: Der Versuch ist gefährlich.

Acute Manie mit Syphillis.

Bald nachdem ich mein Bedauern ausgesprochen, dass wir so wenig über die Erfolge der homöopathischen Behandlungsweise bei Psychopathien erfahren, kam mir die folgende Mittheilung aus einem amerikanischen Journal zu Gesicht.

Eine 50jährige Dienstmagd hatte bereits zwei Anfälle von acutem Wahnsinn gehabt, den letzten vor 5 Jahren, dann war sie gesund gewesen, bis etwa vor 2 Wochen, vor ihrer Aufnahme in das Westboro-Asyl. Sie war ziemlich gut genährt, obwohl die Muskeln schlaff und schlotterig waren. Es zeigte sich bei ihr ein grösseres, unregelmässiges Geschwür, 2 $\frac{1}{2}$ Zoll quer über den oberen Theil der Stirn und ein kleineres darüber an der Schädeldecke, sowie Nodi an beiden Schienbeinen. Das obere Geschwür, das in die Tiefe ging, hatte die äussere Tafel des Schädels durchbrochen. — Bei ihrer Aufnahme war sie schlaflos, schwatzte die ganze Nacht hindurch; hatte Gehörhallucinationen, sie redete, sang und schrie gegen die ihrer Phantasie vorschwebenden Personen Tag und Nacht. Sie schlug die Nahrung aus, in dem Wahne, dass diese ver-

giftet sei. Ihre Sprache war unzusammenhängend, oft obscön und gemein. Niemand war sie gewaltthätig, aber leicht dazu gebracht, beleidigende Ausdrücke zu gebrauchen.

Sie erhielt Acidum nitricum L. Dec. Dil. — Innerhalb einer Woche schlief sie in einer Nacht 2 Stunden und ass ziemlich gut. Nach Verlauf von zwei Wochen traten zeitweise lichte Augenblicke, von 1—2 Minuten ein. — Die Ränder der Geschwüre hatten ein besseres Aussehen. — Nach dem Ende der vierten Woche stand diese Besserung aber still. Nun ward Aurum muriaticum 3 Dec. gegeben. Nach einigen Tagen zeigten sich jedoch die Geschwüre mehr entzündet, die Patientin aufgeregter, so dass man sich entschloss zu Acidum nitricum zurück zu kehren. — Die Besserung trat bald wieder hervor und schritt bis zur völligen Heilung fort, die dann 2 Monate später erfolgte. (Dr. Gev. S. Adams in N. E. Medical Gazette, April 1891).
Dr. Mossa.

VIII. Jahresbericht des homöopathischen Hospitals in München.

Vor kurzem ging uns dieser Bericht zu, der, so kurz er ist, doch von dem echt homöopathischen Geist, in dem das dortige Spital geleitet wird, bededtes Zeugniß ablegt. Wie alle derartige Berichte, die aus dem Jahre 1891 stammen, in erster Linie zum Koch'schen Tuberculin Stellung nehmen, so giebt dies auch hier das Hauptthema. Im Anschluss daran erhalten wir in kurzen, markigen Zügen ein Resumé über sämtliche Fragen der homöopathischen Heillehre, die unser Herz bewegen. Wenn nur über alle diese Punkte Einigkeit in unserem Lager herrschte!

Die Stellung des Verf. dieses Berichtes zum Koch'schen Tuberculin ist folgende:

Es ist nicht ein Stoffwechselproduct, sondern ein Zerfallsproduct der meist schon abgestorbenen Tuberkelbacillen und gehört zu den nosodischen, auch Isa genannten Pharmaca. In den Händen der ordinirenden Aerzte des Spitals hat es sich „vielfach überraschend und dauernd erfolgreich bewährt“ bei den verschiedensten Formen acuter und chronischer Tuberculose. Es wurde von denselben innerlich in 10., 30. und 100. Potenz „in wenigen und sehr seltenen Dosen“ gegeben.

Es ist sehr erfreulich, dass diese Herren Coll. sich nicht dazu herbeihiessen, nach der allopathischen Weise Einspritzungen vorzunehmen, wenn auch in wesentlich geringerer Verdünnung, doch noch so stark, dass die bekannten Reactionserscheinungen eintraten, entgegen der Lehre Hahnemann's, die Dosen so zu wählen, um nur möglichst geringe, wenn nicht gar keine sichtbare Reaction zu erzielen.

Sie hatten den Mith, sofort die Consequenzen zu ziehen, die uns unsere Heillehre gebietet und die Anwendungsweise des Kochins nach unserer Weise — offenbar zum Wohle ihrer Patienten — zu modifizieren.

Auch die sonstigen Resultate bei dem im Krankenhaus Verpflegten scheinen günstige gewesen zu sein und es wäre im Interesse unserer Sache gewiss ein verdienstliches Werk, wenn wir mehr über diese erführen.

Von Herzen wünschen wir dem Münchener homöopathischen Spital ein ferneres Blühen und Gedeihen, was bei der tüchtigen Leitung und bei dem vorhandenen nicht unbeträchtlichen Vermögen kein allzu aussichtsloser Wunsch sein dürfte!

Göhrum.

Epidemiologische Ecke.

In den letzten 14 Tagen gingen mir folgende Mittheilungen zu:

Ide-Stettin berichtet am 28./4., dass das eben auftretende Epidemicum Phosphor sein werde (Husten in Folge von Kitzel am Gaumen).

Dierkes-Paderborn schreibt am 24./4., dass seit 8 Tagen eine Epidemie von Gallenfieber geherrscht habe: meist leicht ikterische Färbung des Gesichtes, Appetit- und Verdauungsstörungen, Beschwerden auf dem Magen, Rückenschmerzen besonders auf Druck, Kopf- und Genickschmerzen. Calc. phosph. 2. + Nux vom. 15. half rasch, sicher und dauernd; zuweilen, besonders am 23., nach späteren Berichten von da ab constant Calc. phosph. 2. + Apis 15. Alle Krankheiten stehen unter dem Einfluss dieses Genius ep.

Leeser-Bonn hatte am 22./4. Nachm. Hep. + Ratanh. = Puls.; am 23. Kal. carb. + Bell. = Apis; am 24. Kal. carb. + Tonc.; am 27. und 28. vorzugsweise = Veratr. alb., am 28. auch Acid. fluor. + Bell. und Apis; am 29., Bar. carb. + Bell.; am 30. Ac. phosph. + Taraxac. = Nux vom., Abend Nitr. ac. + Taraxac. = Stann.

Kirn-Pforzheim: Seit dem 15./4. tritt wieder häufiger Influenza auf, dabei ist fast ausnahmslos = Euphras. angezeigt; gegen die ersten Schwächeanfalle dabei leistete bei Kindern Zinc. oft gute Dienste; sonst vereinzelt = Veratr., = Mercur. Am 5./5. schreibt Kirn, dass seit dem 29./4. vereinzelt Lycopod. und Bapt. tinct. (bei gastrischen Fiebern) angezeigt sei; bei Masern und Keuchhusten Dros. + Spong.; bei Catarrhfiebern Natr. mur. + Iris oder + Ledum.

Stiegele-hier theilte mir am 2./5. mit, dass er seit ca. 8 Tagen Spigelia sehr häufig angezeigt finde; am 4./4. viel Kali bichromic.

Ich-hier hatte am 22./4. Kal. carb. + Bell.; am 23.—25. Hep. + Euphr.; am 25. auch häufig

Ac. phosph. + Ign.; am 26. Ac. mur. + Laeb. und Ac. fluor. + Bell.; am 27. letztere Combination und viel Ac. phosph. + Ign.; vom 28./4. bis 4./5. vorwiegend Ac. fluor. + Tonc. = Spigel. (in dieser Zeit hatte ich mehrere Fälle von Röteln in Behandlung), daneben auch nicht selten Baryt. carb. + Tonc. und Natr. mur. + Led.; vom 4./5. Vorm. 10 Uhr ab Ac. oxalic. + Tonc.; heute Acid. oxalic. + Ranunc. sceler. (?), auch Bar. carb. + Tonc.

Weiss-Gmünd berichtet am 24./4. von den letzten Wochen: bei vereinzelt Influenzafällen stets Sabadill.; bei schweren Bronchitiden, catarrh. Pneumonien im Gefolge der Influenza mit für das Mittel charakteristischen zähem Secret und Betheiligung der Nasenschleimhaut stets Kali bichromic.; in der letzten Woche mehrfach acute Magen- und Darmcatarrhe mit Veratr.

Buob-Freudenstadt hatte am 13./4. Mercur.; am 14. Kreosot., Kal. carb., Natr. mur.: am 15. Kal. carb. + Cumarin, Mercur. viv. + Raph. sat.; am 16. Jod., Plat., Natr. mur., Bell., Raph. sat.; am 17. Jod. + Valer., Kal. carb. + Raph. sat.; am 18. Jod. + Plat.; am 19. Kreos. + Sabadill.; am 20. Aur. + Euphr.; am 21. Querc. rob. + Sabadill., Magn. carb. + Merc. corr.; am 22. Kal. carb. + Sabadill. Einige Fälle von Diptherie des Dickdarms besserten sich rasch auf Merc. corr. Ferner am 23. Phosph. + Asar. eur., Kal. carb. + Kreos.; am 24. Natr. mur. + Sabadill., Magn. carb. + Merc. corr.; am 25. und 26. Seneg. + Iris; am 27. Phosph. + Kal. carb., Natr. mur. + Led.; am 28. Cist. can. + Spigel.; am 29. Kal. carb. + Natr. mur., Bryon.; am 30. Phosph., Bryon.; am 1./5. Bar. carb., Seneg., Camph.; am 2. Ipecac. Vom 30./4 auf den 1./5. bei Ostwind und Schneewehen wieder Influenzarecidive und einige neue Fälle.

Stuttgart, den 6. Mai 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Fragekasten.

Frau H. 22 Jahre alt, seit November verheirathet, hat schon als Mädchen sehr an *Magenschmerzen* gelitten. Ein Arzt glaubte es sei Magenverengung, ein anderer sagte, ihr Magen sei gesund und es seien Nervenschmerzen. Zu Anfang nach ihrer Verheirathung hatte sie auch ab und zu Magenschmerzen, doch vergingen dieselben wieder. Seit Weihnachten sind die Schmerzen aber nicht mehr im Magen, sondern im *Kreuz* und Unterleib abwechselnd, wie wenn Messer schnitten, und steigern sich bis zu unerträglicher Höhe. — Die Kranke ist nur selten frei davon; am besten ist ihr, wenn sie im Bett liegt in gleichmässiger Wärme, auch hatten ihr anfangs warme Umschläge geholfen, doch wollen die Schmerzen jetzt nicht mehr weichen. —

Eine Morphiumeinspritzung hat die Schmerzen auf eine Weile gehoben, aber dann heftiges, anhaltendes Erbrechen hervorgerufen, dass sie ganz schwach davon geworden ist. Wenn die Schmerzen sehr heftig sind, so wird die Kranke erst fieberheiss und bekommt dann Frost. Die Schmerzen steigern sich bei der geringsten Anstrengung, besonders beim Treppensteigen. —

Als Mädchen hat dieselbe alle drei Wochen ihre Periode gehabt, ohne alle Schmerzen oder Störung, nach ihrer Verheirathung alle 4 Wochen, jetzt cessirt dieselbe seit 5 Wochen. *Die Schmerzen sind zur Zeit der Periode geringer.* Sie geniesst viel Milch und ist ihr dies die liebste Nahrung. Ihre Verdauung ist ganz in Ordnung. Sie sieht,

wenn nicht fieberhaft geröthet, sehr blass und verfallen aus. — Die Schmerzen im Rücken sind oft plötzlich verschwunden und treten dann plötzlich vorn im Unterleib auf, sind sehr heftig, so dass dieselbe sich windet und stöhnt, obgleich sie sich möglichst zusammen nimmt und hart gegen sich ist. — Ein organisches Leiden ist nicht zu diagnosticiren. Dr. Goullon.

Druckfehler-Berichtigung.

In Nr. 17/18 muss es heissen:

S. 138 links in der Mitte: „Eine Allgemeinwirkung des Schwefels kann höchstens die kleiner Schwefelwasserstoffmengen sein“. — S. 139, Zeile 19 v. o. links ist zu lesen: somatisch-psychischen. — S. 139, Zeile 20 v. u. links ist das nicht zu streichen.

ANZEIGEN.

Med. Dr. Theodor Kafka in Karlsbad

wohnt wie im vergangenen Jahre im Hause „Annaberg“, No. 385 am Markt, knapp vor dem Hôtel Hannover.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbessertes, homöopathisches

Gesundheits-
CAFFEE

nach Dr. F. Katsch



nur ächt, wenn mit SCHUTZMARKE

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg, Basel, Linz a. d. R., Mailand

Wachenheimer Sect.

Prämiiert Leipzig 1892: [La 1231]

Ehrenpreis der Stadt Leipzig und Goldene Medaille.

Blau Etiquette . . . 2.— } incl. Kisten
Monopole 2,50 } u. Flaschen
Weiss Etiquette . . . 3.— } von 12 bis
Kaiser Perle 4.— } 50 Stk.
Mit 10% und 15% Rabatt.

Hauptniederlage und Generalvertreter

Eduard Brade, Leipzig, Ritterstrasse 17.

Wiederverkäufer und Exporteure Extra-Offerten.

Zellenstoff - Unterjacken

aus Seide, Wolle | (ohne Knoten)
oder Baumwolle | tragen sich

warm und angenehm.

Unsere Netz - Jacken



werden von den titl. Prof. DDr. Oppenheimer, Hecker, Niemeyer, Bamberger, Eichstedt, Jäger etc. als das der Gesundheit zuträglichste und zweckmässigste empfohlen. Prosp. mit Zeugnissen ärztlicher Autoritäten.

Carl March & Söhne, Freiburg (Baden).

Ein homöopathischer Arzt,

seit längeren Jahren auf dem Lande thätig, sucht einen Wirkungskreis in einer mittleren oder grösseren Stadt, wo die Homöopathie genügend verbreitet ist, um ausreichendes Einkommen zu gewähren.

Auch würde derselbe gern als Assistent eintreten, eventuell die Praxis eines älteren Collegen übernehmen. Offerten unter J. H. 99. an die Exp. dieses Blattes erbeten.

Gesucht

prakt. Arzt, Homöopath,

möglichst mit Dispensirrecht als Stellvertreter für ca. 2—2 1/2 Monate — ab 10.—15. Mai — in einer Grossstadt Mitteldeutschlands.

Offerten unter Chiffre K. L. an die Expedition dieses Blattes.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTT GART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 12 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: **Aufruf.** — **Vorläufige Einladung** zu der am 9. u. 10. August zu Stuttgart stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — **Die Frühjahrsversammlung des Sächs.-Anhalt. Vereins homöopath. Aerzte** Referent Dr. Haedicke-Leipzig. — **Aus der Praxis: Heilungen durch Lycopodium.** Von Dr. Hesse-Hamburg. — **Die Zeiten der Arzneien.** Von Dr. med. Ide-Stettin. — **Die Homöopathie und der Suggestionismus.** Von Dr. Julius Fuchs-München. — **Zum Capitel der Sicht.** Von Dr. Theod. Kafka in Karlsbad. — **Stahlbad Rastenberg in Thüringen.** — **Bücherschau.** — **Epidemiologische Ecke.** — **Fragekasten.** — **Anzeigen.**

Aufruf.

Das Herannahen der Zeit, in welcher wir uns wieder mit den Vorbereitungen für die Centralvereins-Versammlung zu beschäftigen haben, bringt uns die unerfreuliche Thatsache in lebhaftere Erinnerung, dass noch eine ganze Anzahl namentlich jüngerer Collegen noch nicht dem Centralverein angehören. Die Ueberzeugung, dass es nur durch die Zusammenfassung aller unserer Kräfte möglich ist, den Kampf gegen unsere Widersacher durchzuführen und die zur Förderung unserer Sache jetzt an uns herantretenden Forderungen mit Erfolg zu erfüllen, veranlasst uns, zum Beitritte zu dem homöopathischen Centralverein Deutschlands aufzufordern. Dieser Verein, dem es statutenmässig obliegt, die Homöopathie nach Aussen zu vertreten, und nicht nur die Angriffe unserer Gegner abzuwehren, sondern auch für Ausbreitung unserer Lehre und deren innere Fortbildung Sorge zu tragen, kann diesen Aufgaben jedoch nur gerecht werden, wenn ihm die dazu nöthigen materiellen Mittel zur Verfügung gestellt werden. Dazu das Seinige beizutragen, sollte jeder homöopathische Arzt als Ehrenpflicht, ja schon als unabweisbares Gebot der Lebensklugheit betrachten, bedenkend, dass, was das Ganze fördert, auch ihm fühlbar zu Gute kommen muss. Die nächste Gelegenheit dazu bietet der Eintritt in den homöopathischen Centralverein, dessen Mitgliedschaft für das Opfer von 6 Mk. Eintrittsgeld und 6 Mk. jährlichen Beitrag zu erlangen ist. Wir hoffen, dass diese Anregung genügen wird, um die noch Draussenstehenden zum Eintritt zu veranlassen. Die Anmeldungen können bei einem der drei Vorstandsmitglieder, Dr. Weber-Cöln a./Rh., Norbertstr. 16, Dr. Windelband-Berlin, Königgrätzer Str. 88., Dr. Lorbacher-Leipzig, Bauhofstr. 11, geschehen. Doch muss derselben die Erklärung zweier ärztlicher Mitglieder des Vereins, dass sie die statutenmässige Bürgschaft für den Angemeldeten übernehmen, beigelegt sein. Wenn der Neuangemeldete unter den Vereinsmitgliedern nur einen ihm bekannten Arzt hat, so sind wir bereit ev. die Ergänzung der Bürgschaft zu übernehmen.

Der Vorstand des homöopathischen Centralvereins Deutschlands
I. V.: Dr. med. Lorbacher.

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August zu Stuttgart stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. u. 10. August c. zu Stuttgart stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit dem ergebensten Ersuchen, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum 1. Juli c. an das unterzeichnete Leipziger Directorialmitglied gelangen zu lassen, damit dieselben in der den Mitgliedern statutenmässig vier Wochen vor der Versammlung zuzusendenden Einladung Aufnahme finden können, andernfalls würden sie nicht zur Discussion gestellt werden können.

Ausserdem wäre es sehr erwünscht, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben baldigst an den Kassirer, Herrn Apotheker Steinmetz (Marggraf's Nachfolger), einschickten, da dem früheren Beschlusse gemäss die Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgetheilt werden.
Leipzig, im Mai 1892.

I. A.: **Dr. med. A. Lorbacher.**

Die Frühjahrsversammlung des Sächs.-Anhalt. Vereins homöopath. Aerzte.

Referent **Dr. Haedicke**-Leipzig.

Zur Festversammlung des 10jährigen Bestehens unseres Vereins hatten sich am 10. Mai in Halle a./S. ausser dem Vorsitzenden Sanitätsrath *Dr. Faulwasser*-Bernburg und dem Schriftführer *Dr. Villers*-Dresden folgende Collegen eingefunden:

Dr. Berenbruch-Dessau.

Dr. Groos-Magdeburg.

Dr. Haedicke-Leipzig.

Dr. Henze-Halle.

Dr. Hergt-Jena.

Dr. Knüppel-Magdeburg.

Oberstabsarzt *Dr. Rohowsky*-Leipzig.

Dr. Stiff-Leipzig.

Dr. Teichmann-Sommerschenburg.

Staatsrath *Dr. Walz*-Erfurt a./O.

Entschuldigt hatte sich Colleague *Lutze*, der auf seiner Hochzeitsreise begriffen war.

Nach der Eröffnung der Sitzung durch den Vorsitzenden gab derselbe zunächst einen kurzen Rückblick über das 10jährige Bestehen des Vereins und überreichte alsdann dem Collegen Teichmann eine künstlerisch angefertigte Adresse. Dieser Senior unseres Vereins war schon im vorigen Jahre aus Anlass seines 50jährigen Doctor-Jubiläums zum Ehrenmitglied ernannt worden, ebenso wie früher Hartlaub, Brückner und Kafka sen.

Der Wortlaut der Adresse war folgender:

Medicorum homoeopathicorum societas saxo-anhaltina
virum clarissimum experimentissimum amplissimum

Mauritium Teichmann

medicinae doctorem, medicum practicum homoeopathicum celeberrimum optime de arte medica homoeopathica meritum, summis honoribus academicis decem ante lustra acceptis ante diem quintum idus octobris anni 1891 pia grataque gratulatione in sociorum honorariorum numerum coaptavit idque his litteris declaravit.

h. t. praesides:

Dr. Faulwasser.

Dr. Villers.

Nachdem darauf der Vorstand durch Acclamation wieder gewählt worden war, wurde Magdeburg als Versammlungsort für die Herbstversammlung am 9. October gewählt.

Eingegangen waren bei dem Vorsitzenden zur Besprechung: C. Hilber's Reagens-Papier zum Nachweis von Zucker und Eiweiss im Harn, zu beziehen bei Schlag und Berend, Berlin, Alexanderstr. 70, das wegen seiner leichten Handhabung und relativen Sicherheit den Collegen empfohlen werden kann.

Ferner eine Offerte für hölzerne Zungenspatel von Harnsen in Hamburg, Rosenstr. 11, pr. Dtzd. 34 Pfg. Dieselben sind wegen der grösseren Sauberkeit in der Praxis besser als alle anderen zu verwerthen, da sie wegen des billigen Preises nach einmaligem Gebrauche weggeworfen werden können. Auf unseren Wunsch sind dieselben schon seit Jahresfrist auch in Marggraf's homöopathischer Officin in Leipzig zu haben.

Schliesslich eine sensationelle Flugschrift: Die Medicin unter der Herrschaft des Messers — von einem Freunde der leidenden Menschheit, der wir unter Bücherschau in dieser Nummer eine besondere Besprechung widmen werden.

Der zweite Gegenstand der Tagesordnung betraf die Electrohomöopathie des reclamesüchtigen Apothekers Sauter in Genf. Ein Vorschlag, die homöopathischen Apothekenbesitzer zu veranlassen, diese Geheimmittel in den Apotheken nicht zu verkaufen, wurde abgelehnt, weil man den „berühmten Erfinder“ und Kurpfuscher Sauter in Genf in Zukunft völlig ignoriren wolle. Als rühmensewerth wurde hervorgehoben, dass die beiden homöopathischen Apotheken in Leipzig sich nicht mit diesem schwindelhaften Geheimmittelunfug befassen und den Vertrieb der „Sternmittel“ trotz aller Verlockungen energisch abgelehnt hätten. Gegen diejenigen Collegen aber, welche die Sauter'schen Geheimmittel in der Praxis anwenden und öffentlich vertreten, wurde ein protocollirtes Tadelsvotum beantragt und einstimmig beschlossen.

Der wissenschaftliche Theil der Tagesordnung betraf die Discussion über Koch's Tuberculin, welche ergab, dass von den Anwesenden nur wenig günstige Erfahrungen damit gemacht worden waren. Faulwasser hat keine Erfolge von der internen Behandlung gesehen und auch Villers in 10 Fällen weder mit 3. 6. noch mit 30. c eine Besserung erzielt.

Stift hat im Krankenhause 4 Fälle von Tuberculose mit dem Koch'schen Mittel behandelt, wober er referirt. Obgleich bekanntlich Koch s. Z. behauptet hat, dass das Tuberculin innerlich unwirksam sei, beobachtete Stift dennoch bei einer

Patientin auf Tuberculin c 3 wiederholentlich folgende Reactionen: Schüttelfrost, hohe Temperaturen bis 39,5, Milzschwellung, vermehrten Durchfall mit Leibschmerzen, Beschwerden, die beim Aussetzen der Medication jedesmal wieder wichen. Bei der Verabreichung von c 5 in Verreibung ganz derselbe Effect. Nachdem die 15 c-Verreibung angewendet wurde, trat keinerlei Reaction mehr ein — aber auch keine Besserung im Verlaufe von 4 Wochen.

Robowsky beobachtete dagegen bei einer Patientin nach Verabreichung der 30. Dec.-Potenz wiederholt starke Verschlimmerung, so dass er von dem Gebrauche dieses Mittels absah und später mit Ars. jod. 5 c die Kranke wieder arbeitsfähig machte.

Stift referirte folgenden Fall, den er später noch eingehend veröffentlichen wird. Ein 27jähriger Mann wurde seit Ende Juli an Tuberculose mit Lungenschrumpfung und Cavernenbildung von ihm behandelt und am 27. October ins homöopathische Hospital aufgenommen. Derselbe war früher wiederholt katheterisirt worden. Am 28./X.: Sensorium benommen, retentio urinae, 38,5 Temp. Es wurde mit dem Katheter 1 Liter klarer normaler Harn entleert. 29./X. früh: Starke Somnolenz, schlechter Puls, Schmerzen in der Blasengegend. Nachdem viele vergebliche Versuche mit verschiedenen Kathetern erfolglos gemacht waren und eine alte fausse route sich feststellen liess, gelang es endlich einen mittelgrossen weichen Katheter einzuführen. 29./X. Abends: erhöhte Schmerzen in der Blase, starke Somnolenz, retentio urinae. Wiederrum viele vergebliche Versuche mit der Katheterisation, bis dieselbe schliesslich mit einem weichen Zinn-Katheter gelang, worauf sich eine grosse Menge Blut und endlich blutig tingirter, stark ammoniakalischer Harn entleerte. 30./X.: beständiges Ausickern von Blut aus der Harnröhre, Agonie. 1./XI.: exitus letalis.

Sectionsbefund: Lungen, Mesenterialdrüsen, ductus thoracicus und *trigonum* mit Miliartuberkeln durchsetzt, im letzteren schwammiges Granulationsgewebe auf hyperämischen Boden. Die Hoden, Blase und Nieren sind frei.

Epikrise: Es handelt sich um eine von aussen nach innen übertragene Infection bei Gelegenheit der früher vorangegangenen Katheterisationen und zeigt der Fall, dass die Infection nicht nur durch die Athmungsorgane, Drüsen und Darmtractus, sondern auch durch das Blut vermittelt werden kann.

Nach Erledigung der Tagesordnung verliert Faulwasser die von Dr. Gross geschriebene Einleitung seines von Hering übersetzten Buches: comparative materia medica und macht auf den hohen Werth dieses für uns wichtigen Buches aufmerksam, an dessen Rückübersetzung in's Deutsche er gegenwärtig arbeitet. Wir sind der Ueberzeugung, dass dasselbe später bei den Collegen grossen Anklang

finden muss und leben der Hoffnung, dass sich mit dem Verleger ein Arrangement treffen lassen wird, damit den deutschen Collegen dieses vortreffliche Werk wieder zugänglich gemacht wird. Dem Collegen gebührt jedenfalls unser allseitiger herzlichster Dank für die Inangriffnahme dieser Uebersetzung.

Nach Schluss der Sitzung blieben die Anwesenden noch einige Stunden beim fröhlichen Mahle zusammen. Wir glauben, dass auch diese Versammlung ihren Zweck, Stärkung des Gefühls der Zusammengehörigkeit und gegenseitige wissenschaftliche Anregung erfüllt hat.

Viribus unitis res crescunt.

Aus der Praxis: Heilungen durch Lycopodium.

Von Dr. Hesse-Hamburg.

I.

Eine 60jährige abgemagerte Frau vom Lande leidet seit 2 Jahren an Speiseerbrechen, das nach jeder Speise eintritt. Bitterer Geschmack.

Stets voll von Blähungen.

Verstopfung.

Sie muss auf dem Rücken und hoch liegen.

Die Kranke erhielt am 17. Sept. 1889 5 Pulver Lycopod. x, jeden Abend 1 Pulver zu nehmen.

Am 5. Oktober ist das Erbrechen fort und der Appetit besser. Scheinpulver.

Ich hörte von der Patientin nichts mehr bis zum 3. Mai 1890, wo mir mitgetheilt wurde, dass sie sich seit der Zeit vollständig wohl fühle.

II.

Frau M., 40 Jahre alt, klagt seit Jahren über *Anschwellung des Leibes, gegen Abend* eintretend, oft von ungefähr 3 Uhr Nachmittags an.

Häufiges Wasserlassen Nachts.

Schmerzen in der rechten Eierstocksgegend seit einer Geburt vor 6 Jahren.

Viele Blähungen; Kohl und Hülsenfrüchte werden schlecht vertragen.

Liegen nur auf dem Rücken möglich.

Anschwellung der Füsse gegen Abend.

Kalte Füsse.

11. Okt. 1889 Lycopod. x 5 Pulver, jeden Abend 1 Pulver.

11. November: es ist in jeder Beziehung bedeutende Besserung eingetreten. Die Patientin hätte sich nicht wieder gezeigt, da sie über Anschwellung des Leibes, Blähungen, geschwollene Füsse etc. nicht mehr zu klagen hatte, wenn sie nicht für einige andere Beschwerden, die zeitweise mehr hervortraten, Hilfe gesucht hätte.

Sie leidet viel an Schnupfen und Zahnschmerzen,

hat bei Erkältung leicht Schmerzen beim Schlucken. An Nasenbluten hat sie viel gelitten.

Ich gab ihr überflüssiger Weise noch einmal 6 Pulver Lycopod. x, alle Wochen 1 Pulver zu nehmen, sehe aber in meinen Notizen schon Sulfur notirt, als Mittel, das nach Lycopod. am besten für die restirenden Schmerzen gepasst hätte in diesem Falle. Indessen zeigte sich die Patientin nicht wieder; am 1. April 1891 erfuhr ich gelegentlich, dass sie seit der Behandlung nichts mehr zu klagen hätte.

III.

Frau Gr., 48 Jahre alt, hat seit Jahren Magenleiden. *Alles wird zu Blähungen*, besonders *Obst, Hülsenfrüchte, Schwarzbrod.*

Magen und Leib schwellen gegen Abend an.

Appetit mässig, kein Durst.

Nur Rückenlage möglich.

Reissender Schmerz in den Fusssohlen.

Hitze in den Füßen; nie kalte Füße.

Nacken gleich steif bei Erkältung, besonders bei Regenwetter.

Menses alle 3 Wochen, oft schwarz und stückig.

12. Nov. 1890, Lycop. x; 6 Pulver, wöchentlich 1 Pulver.

Am 2. Januar 1892 finde ich notirt, dass die Patientin es nicht für nöthig gehalten, sich noch einmal zu zeigen; schon die ersten Pulver halfen.

Kunkel charakterisirt kurz und scharf Lycop. wie folgt:

Dürre, trockene Haut, Tendenz zu Ausschlägen. Sehr hervorstechend ist seine Wirkung gegen Blähungsbeschwerden, die Nachmittags (4—8 charakt.) auftreten mit Kopfcongestionen und Gesichtshitze bei kalten oder nasskalten Füßen. Warme Zimmerluft unangenehm. Im Schlaf Rückenlage mit stark erhöhtem Kopf. Niedrige Lage des Kopfes, Seitenlage unmöglich, ebenso warmes Einhüllen des Kopfes; Kopfbedeckung oft unerträglich; ebenso langes Sitzen, Sattessen. Die Kranken neigen zu Säurebildung, saurem Erbrechen.

Lycop. gehört zu den am schärfsten charakterisirbaren Mitteln und gerade bei ihm lässt sich in den passenden Fällen die Wirkung vorhersagen und die Wirkung der 30 Potenz für Ungläubige demonstrieren. Eine empfindliche Dame, welche ich durch Lycop. (ausser wenigen Dosen Sepia in der späteren Zeit der Behandlung) von jahrelangem Asthma befreite, bekam nach jedem Pulver Lycop. in 30 Potenz eine kolossale Auftreibung des Leibes, welche mehrere Tage andauerte. Es war eine Form von Asthma, wie sie Farrington, den man nie aufschlägt, ohne Etwas zu lernen, unter Nux vomica beschreibt. Er sagt: „Nux ist manchmal nützlich im Asthma. Dies Asthma ist meist nicht das rein nervöse Asthma, sondern das, welches von gastrischer Störung kommt. Es ist verbunden mit einem

Gefühl von Völle und Druck im Magen, was besonders nach einer tüchtigen Mahlzeit auftritt, wobei der Kranke alle Kleider um die Hypochondrien lösen muss. Der Bauch ist von Blähungen ausgedehnt. Aufstossen erleichtert diesen asthmatischen Zustand. Carbo. veg. und Lycop. können in Anwendung kommen bei Asthma von Abdominalreizung mit ausgesprochener Flatulenz.“ Bei obiger Dame bestimmten mich Verschlimmerung: Nachmittags und Abends, Besserung und zwar die einzige Besserung: durch Gehen im Freien zu Lycopod.

Momentan habe ich einen Cigarrenarbeiter in Behandlung, auf den die obige Beschreibung des Nux-Asthmas passt. Husten und Kurzatmigkeit, schlimmer nach Mitternacht und in Bewegung, besser durch Aufstossen, Magen und Leib stets geschwollen, Gefühl eines Reifens um den Leib, das ihn sehr belästigte. Ohne Erfolg und unrichtiger Weise bekam er von mir Kal. carb. wegen der Verschlimmerung gegen 3 Uhr nach Mitternacht. Bei dem folgenden Besuche erzählte er mir, dass er die Arznei schon des Morgens um 4 Uhr nehme, da sei er ausserordentlich munter, nachher schlafe er wieder ein, erwache nach diesem Morgenschlaf sehr schlaff und müde. Dies mit der Auftreibung des Leibes brachte mich auf Nux vomica. Einige Tage später las ich im Farrington mit grossem Interesse obige Notizen. Man sieht wieder, wie man vortheilhafter Weise den Krankheitsnamen weglässt, die Gesammtheit der Symptome berücksichtigt und wie oft gerade die Symptome auf das passende Mittel hindeuten, welche vom Kranken selbst nicht in den Vordergrund gestellt werden.

Oft findet man bei Lycop. nur eine Verschlimmerung gegen Abend, oft aber auch genau von 4—8 ausgeprägt. Eine schon 8 Tage bestehende Lungenblutung wurde sofort durch Lycop. zum Stehen gebracht. Bestimmend waren: Fieberzustand genau von 4—8, Unerträglichkeit des warmen Zimmers. Letztere fehlt selten oder nie. Das Verlangen nach frischer Luft ist ungemein charakteristisch und oft so gross, dass auch im nicht geheizten Zimmer Thüren und Fenster offen stehen müssen. Vor einigen Jahren leistete mir Lycop. gute Dienste in mehreren schweren Diphtheriefällen, wo die Unerträglichkeit des warmen Zimmers und das 4—8 eintretende oder sich verschlimmernde Fieber mich auf diese Arznei brachten. Bald darauf lernte ich, dass Lycop. bei den amerikanischen Collegen einen berechtigten Platz einnahm bei Diphtherie mit Sitz oder Ausgang auf der rechten Mandel, Verstopfung der Nase. Selten fehlen sonstige Symptome von Lycopod.

Bekanntlich wurde das Krankheitsbild von Lycop. benutzt im Jahre 1889 von Dr. Chapman, um das Vorhandensein eines einheitlichen Principis in der homöopathischen, und den Mangel eines solchen in

der allopathischen Therapie evident zu demonstrieren. Er schickte an 10 hervorragende Allopathen und ebensoviele Homöopathen folgenden Brief unter Beifügung von 2 Dollar:

Gehrter Herr Doctor! „Ich leide stark an Verdauungsschwäche und bitte um ein passendes Recept. Mein Appetit ist gut, aber schon ein paar Mund voll verursachen ein Gefühl von Völle und Auftreibung, als ob ich eine tüchtige Mahlzeit zu mir genommen hätte. Mein Essen reicht nicht hin, mir meine Kräfte zu erhalten. Mehr oder weniger Schmerzgefühl in der Lebergegend. Verstopfung mit viel Blähungsaufreibung in Magen und Leib.

Auch meine Nieren müssen krank sein, da ich in der Nierengegend Schmerzen und im Urin viel rothen Sand habe.

Mein Temperament ist lebhaft von Natur; ich bin gern in Gesellschaft, aber jetzt bin ich oft in gedrückter Stimmung. Ein Umstand ist mir als charakteristisch aufgefallen: Regelmässig von 4—5 oder von 8—9 Abends fühle ich mich schlechter. Letzteres ist keine Einbildung, sondern seit Jahren von mir bemerkt worden.

Ich bin 42 Jahre alt, verheirathet etc.“

Die Homöopathen bat er nur um Angabe des Mittels. Von den 8 Allopathen (2 antworteten nicht) kam eine wahre Blumenlese von Recepten zusammen, in denen Salzsäure, China und Tinct. Strychnin besonders häufig vorkamen, die 10 Homöopathen, worunter J. T. Kent in Philadelphia, Lilienthal in San Francisco, Mc. Veil ebenda, Boericke ebenda, J. B. Bell in Boston (dessen Abhandlung über „Diarrhoe“ mustergiltig geworden ist für ähnliche Bücher, wie „Wechselfieber“ und „Husten“ von H. C. Allen in Chicago, dem Redacteur der Medical Advance), Reed in St. Louis, Dowling in New York, gaben übereinstimmend Lycopodium an.

Da nun die Allopathen drüben sich mit Vorliebe die „reguläre“ Schule nennen, so fragt College Chapman mit Recht: Wo liegt nun das Reguläre, bei den Allopathen, wo nicht zwei Recepte sich gleichen oder bei den Homöopathen? Sehr richtig fügt er noch hinzu, dass jeder Homöopath, wenn er nur irgendwie den Namen verdient, auf Lycop. gekommen wäre.

Die Zeiten der Arzneien.

Von Dr. med. Ide-Stettin.

Im fünften Bande der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte habe ich eine Arbeit über die Zeiten der Arzneien gegeben. Ich bringe hier einen Nachtrag zu dieser Arbeit. Es sind Aufzeichnungen, wie ich sie in der Zwischenzeit aus der Lectüre und Beobachtung nach und nach gewonnen habe. Auf Vollständigkeit, soweit über-

haupt davon die Rede sein kann, macht diese Zusammenstellung keinen Anspruch. Aber auch so kann sie nützlich werden, wie ich das täglich in meiner Praxis erfahre.

Aus diesem Grunde bin ich einer Aufforderung der Redaction dieses Blattes gern nachgekommen, dieselbe an dieser Stelle zu veröffentlichen.

Die Wiederholungen haben ihren Grund in der rascheren Auffindbarkeit, wenn das Symptom, resp. das Mittel in mehrere Zeiten hineinreicht.

Verschlimmerung im Frühling.

Laches., Mercur.

Schnupfen: All. Cep., Gelsem. .

Hautausschläge: Natr. sulf. .

Verschlimmerung im Sommer.

Aethus. cyn., Aran., Natr. mur., Sarsap. .

Durchfall: Kali carb., Laches., Oleand., Oenanthe, Rheum, Rhus tox., Veratr. .

Hautaffectionen: Kali carb., Muriat. ac.

Besserung im Sommer.

Aescul. hipp. .

Husten: Arsen. jodat.

Verschlimmerung im Herbst.

Durchfall: Asklep., Ipecac., Colocynt., Iris vers. .

Asthma: China.

Verschlimmerung im Winter.

Aescul. hipp., Ipecac., Psorin. .

Husten: Kali carb., Psorin.

Hautsymptome: Alum., Nux mosch., Petrol. .

Verschlimmerung bei Neumond.

Bovist., Clemat., Natr. carb., Sabin., Sulf. .

Hautsymptome: Alum., Bovist., Clemat. .

Verschlimmerung bei zunehmendem Mond.

Clemat., Dulc. .

Milchschorf: Clemat. .

Verschlimmerung bei Vollmond.

Schwerhörigkeit: Graphit.

Periodicität.

Schlimmer alle 10—14 Tage: Kali phosph. .

Schlimmer alle 7 Tage: Arsen., Phosph. .

Schlimmer alle 2 Tage: Calcar. carb. (Abends). .

Schlimmer einen Tag um den andern: China, Chamom., Natr. mur. .

Kopfschmerzen schlimmer einen Tag um den andern: Chin., Hydrocyan. ac., Phosph. .

Schlimmer alle 3 Tage: Aur. .

Schlimmer alle 7 Tage: Phytolacc. dec., Sabadill., Sanguin., Silic. .

Schlimmer alle 14 Tage: Arsen.

Schlimmer alle 6 Wochen: Magnes. mur. (in der Stirne und um die Augen, als ob der Kopf bersten will).
Periodische Kopfschmerzen: Natr. mur. (während der Menses), Spigel.

Zahnschmerzen einen Tag um den andern: Chamom., Natr. mur.

Würmerbeseigen periodisch alle 2 Tage: Lycopod. .
Alle 8 Tage einmal schmerzhaft *Urinabsonderung*: Canthar. .

Brennen in der *Scheide*, jeden Tag genau zu derselben Stunde: Chelidon. .

Abort im 3. Monat: Cimicifug. rac.

Periodisches Nasenbluten: Kali carb. (Vorm. 9 Uhr).

Alle 7 Tage wiederkehrendes *Asthma*: Kali carb. .

Ischias schlimmer alle 4 Tage: Lyc. .

Frost alle 14 Tage: Laches. (?).

Frost jeden anderen Abend während der Schmerzen: Puls. .

Frost zu derselben Zeit jeden Tag: Cact. grand., Cedr., Cina, Gelsem.

Hitze zu derselben *Stunde* wiederkehrend: Sabad., Sil., Stan. .

Am Tage.

Schmerzen Tags, nicht Nachts: Argent. nitr. .

Schmerzen schlimmer Tags, so lange es hell ist: Nux vom. .

Schmerzen besser während des Tages: Sep. .

Zahnschmerzen nur am Tage, Abends besser: Mercur. .

Nur am Tage, nicht Nachts: Bell., Calc. carb., Mercur, Nux vom. .

Morgens.

Morgens beim Erwachen schlechter: Ignat., Natr. mur., Nux vom., Sulf., *Scilla* (fast alle Beschwerden wie Catarrhe, Schwindel, Uebelkeit, Husten schlimmer Morgens).

Besser bei Tagesanbruch: Aur., Colchic., Mezer., Nux vom. *Syphilin*.

Besser resp. Verschwinden der Schmerzen, die Nachts sich verschlimmert hatten, so dass die Bett-ruhe eine wohlthätige ist: Mercur. .

Besser Morgens: Mercur., Chelidon. (Neuralgien).

Schlimmer Schmerzen in den Knochen und im Periost, besonders des Schädels: Rhododendr. .

Schwäche alle Morgen: Acalyph. ind., Tarantul. .

Nervöse Schwäche und Erschöpfung: Natr. mur.

Grosse Müdigkeit und Schwäche beim Erwachen, mit Kopfschmerzen und Mundgestank: Rheum.

Allgemeine Schwäche schlimmer von 9—11 Uhr: Tarantul. .

Morgens niedergeschlagen, Abends lustig: Zinc.

Schwindel mit Kopfschmerz: Amon. mur.

Klopfen in der Stirn mit Uebelkeit und Er-

brechen schlimmer Morgens vor 10 Uhr, besser beim Niederlegen: Natr. mur. .

Dumpfe, betäubende Kopfschmerzen schlimmer Morgens und beim Bücken, besser beim Niederlegen und in kalter Luft: Phosphor.

Kopfschmerzen oft mit Erbrechen: Hep. sulf. calc. .

Kopfschmerzen und Pulsiren im Kopf, *alle Morgen*: Natr. carb. .

Kopfschmerz, welcher Morgens begonnen hat und Nachmittags schlimmer wird: Nux vom. .

Kopfschmerzen Morgens beginnend und im Laufe des Tages zunehmend: Cact. grand. .

Erwacht jeden Morgen mit heftigen, zersprengenden Kopfschmerzen: Natr. mur., Sulf. .

Kopfschmerzen Morgens beim Erwachen: Bryon., Calc. carb., Ignat., Kalm. lat., Natr. mur., Nitri ac., Nux vom., Rheum, Sulf., Graphit (mit Brechneigung, meist einseitig).

Kopfschmerzen schlimmer Morgens 8 Uhr: Thuja.

Jeden Morgen bohrende Schmerzen in der *Nasenwurzel*: Hep. sulf. calc.

Nasenbluten: Arn., Carb. an., Chin., Sulf.

Nasenbluten morgens beim Erwachen: Aloë. .

Nasenbluten jeden Morgen nach dem Waschen: Arn. .

Nasenbluten jeden Morgen zur selben Stunde: Carb. veg. .

Nasenbluten um 8 Uhr: Bryon. .

Die linke Backe ist roth, glänzend und heiss Morgens beim Erwachen: Lil. tigr. .

Zahnschmerz sehr heftig gegen Morgen: Tart. em. .

Zunge weiss, trocken und grosser Durst: Nitr. ac. .

Mund nach dem Schlaf mit übelriechendem Schleim bedeckt: Rheum. .

Mundgestank beim Erwachen: Rheum.

Uebler Mundgeruch: Arn., Bell., Camph., Gratiol., Nux vom., Puls., Silic., Thea.

Trockenheit des Schlundes: Cist. can. .

Appetitverlust, vollständiger Morgens, aber Mittags und Abends grosses Verlangen nach Nahrung: Abies nigr. .

Geschmack sehr schlecht: Puls. .

Oft *geschmackloses Aufstossen*: Con. .

Uebelkeit: Droser. .

Fortwährende *Uebelkeit* Morgens mit Ohnmächtigkeit, mit Anhäufung von Wasser im Munde: Petrol. .

Uebelkeit schwangerer Frauen, besser durch Essen, nach 2 Std. wiederkehrend: Anacard. .

Würmerbeseigen alle 2 Tage: Lycop. .

Brennen und Kneipen im *Magen*, Morgens nach dem Aufstehen: Natr. sulf. .

Ausdehnung des Magens mit Leerheitsgefühl: Croc. .

Erwacht jeden Morgen mit kneifenden Kolikschmerzen besser durch Zusammenkrümmen: Petrol.

Bauchschmerzen, oft mit Erbrechen: Hep. sulf. calc.

Die Bauchwandungen scheinen wie zerrieben und zerstoßen, wenn man Morgens beim Erwachen sich auszustrecken sucht: Rhus tox.

Durchfall, oft unfreiwillig, schmerzhaft, flüssig, schwärzlich, nur Nachts und besonders gegen Morgen: Psorin.

Durchfall früh Morgens beim Erwachen: Rumex crisp.

Durchfall morgens, aus dem Bette treibend: Sulf.

Schweisse an den *Genitalien*: Aurum.

Auswurf (Expektoration) gelblich oder grau, mit salzigem und saurem Geschmack: Ambr. gris.

Auswurf schlimmer Morgens: Calcar. carb.

Husten: Arsen., Stramon. (trockener).

Husten morgens 4 Uhr mit Würgen, blauem Gesicht, kaltem Schweiß und Zittern: Tart. em.

Husten morgens 5 Uhr: Nitr. (mit blutigem Auswurf, Stichen in der Brust und betäubendem Kopfweh).

Husten mit gelblichem, blutig gestreiftem Auswurf: Natr. mur.

Husten mit Auswurf: Mephit.

Husten mit Auswurf *nur* Morgens: Phosph. ac.

Kehlkopfhusten, der des Morgens unmittelbar nach dem Aufstehen beginnt, mit dickem, gelatinösem, sehr zähem Auswurf, zuweilen perlfarbig, zuweilen dunkelgelb, eine Stunde anhaltend: Silic.

Krampfhusten mit Brechwürgen, besonders Morgens: Kreosot.

Bluthusten: Acalyph. ind.

Asthma früh besonders beim Erwachen: Con. mac.

Asthma früh Morgens: Veratr. alb.

Blutungen, mit ausgesprochener, morgendlicher Verschlimmerung: Acalyph. ind.

Rückenschmerzen schlimmer um 4 Uhr: Angustur.

Lähmungsgefühl in der *Nierengegend* beim Erwachen: Aur.

Ischias Morgens schlimmer: Nux vom.

Ischias schlimmer 3—5 Uhr: Sep.

Hände kalt und blau: Apis.

Schwerer Schlaf bis 9 Uhr Morgens: Anacard.

Schlaflosigkeit nach 3 Uhr Morgens: Nux vom.

Erwachen mit plötzlichem Auffahren zwischen 3 und 6 Uhr Morgens; dann schwerer Schlaf und mühsames Erwachen: Euphras.

Frost: Apis, Bryon., Chin., Droser., Eupator. purp., Mangan., Podophyll., Sep.

Frost morgens 6 Uhr: Arn., Veratr. alb.

Frost morgens 7 Uhr: Podophyll.

Frost morgens 7 Uhr den einen Tag, um 12 Uhr den andern Tag: Eupator. purp.

Frost morgens von 7—8 Uhr: Eupator. purp.

Frost morgens 8 Uhr: Thuj.

Frost morgens 9 Uhr: Lycopod. (ohne folgende Hitze oder Schweiß).

Frost morgens 10¹/₂ Uhr: Castor., Lobel. infl.

Frost morgens 11 Uhr: Cact. grand.

Schweiss vor dem Erwachen: Chelid.

Schweiss eiftiger nach dem Erwachen: Sulf.

Schweiss beim Erwachen: Ant. crud.

Schweiss reichlich, *nur* Morgens beim Erwachen: Ranunc. bulb. (Forts. folgt.)

Die Homöopathie und der Suggestionismus.

Ein offener Brief

an Herrn Dr. C. F. Gerster in München.

Lieber Freund!

„Ein verständiger Mann lässt weder sich beherrschen, noch sucht er andere zu beherrschen; er will, dass einzig und allein und allezeit die Vernunft herrsche.“

La Bruyère.

Du behauptest, die Homöopathie beruhe auf Suggestionismus. Wenn Du andere Heilmethoden dasselbe Schicksal theilen lässt, der Homöopathie aber einige besonders fett gedruckte Zugeständnisse machst, so haben diese dennoch keine freundliche Bedeutung, da Du sie nicht begründest. Ich werde mir dadurch auch den Standpunkt, von welchem aus ich meine gegentheilige Ansicht darlege, nicht verschieben lassen.

Ueber die Homöopathie ist schon viel behauptet worden. Einige sagten, sie bewirke gar Nichts, Andere, sie vergifte die Menschen, wieder Andere erachteten die dabei zu beobachtende Diät als das wirksame Princip. Du nun glaubst an Suggestionismus und machst uns Homöopathen in Deiner Abhandlung mit einer Reihe von technischen Ausdrücken und Begriffen des Suggestionismus bekannt, welche eigentlich das ganze Gebiet des menschlichen Lebens umfassen. Insbesondere unter die Idee der „*unbeabsichtigten Suggestion*“ lässt sich schliesslich alles subsummieren, was nur irgendwie auf menschliche Verhältnisse Bezug hat. Ausgeschlossen könnten hier nur werden: die Mathematik, die technischen und die Naturwissenschaften und die Philosopheme der höchsten Geister unter den denkenden Menschen.

Nun, lieber Freund, muss ich Dir freilich vieles, was den Suggestionismus betrifft, zugeben; vieles aber, was Du in dieser Richtung gerade der Homöopathie supponirst, entschieden zurückweisen. Lass mich reden. Ich gebe Dir also zu, was Du

zwar nicht hier, aber an anderer Stelle behauptet hast, dass es einen „*Heerdentrieb*“ giebt. Für mich ist dies nichts anderes als ein grosser historischer suggestiver Zug, der allen Völkern, ob gesittet oder ungesittet, gemeinsam ist. Es ist die *ererbte Suggestion*, auf der die Macht der Gewohnheit, aller Aberglaube, alle Vorliebe für dies und jenes, und jede Idiosynkrasie beruht. Durch diesen Umstand wird die Freiheit des menschlichen Willens arg beeinträchtigt und den bestehenden Vorurtheilen in der Weise Platz gemacht, dass bis auf den heutigen Tag jeder vornehme, edle, grosse und neue Geist beinahe sein Leben lang zu kämpfen hatte und hat, um neben der überall bereitwillig empfangenen Alltäglichkeit zur Geltung zu kommen und sich eine Ehrenstelle im Gedächtniss des Volkes zu sichern. All' jene Geisteskämpfe, all' jenes unablässige Ringen mit sich und anderen, von dem uns das Leben der Literaturheroen erzählt, was sind sie anders, als die Selbstbefreiung einer machtvollen Persönlichkeit von dem suggestiven Zuge des ererbten Blutes, von dem suggestiven Zug der Zeit?

Tausende von Beweisen könnte ich Dir geben, dass die gewöhnliche Menschheit beinahe nur unter suggestivem Druck zu leben pflegt. Alle Sitten und Gebräuche, alles zähe Festhalten an ererbten Anschauungen spricht dafür. Freilich hat dies auch sein Gutes — für den Conservatismus. Aber wir beobachten auch Schicksalsfamilien, die nur durch den suggestiven Zug ihrer Mitglieder, der sie in Disharmonie mit der übrigen anders denkenden Menschheit und mit ihrer Zeit bringt, vollständig im Elend zu Grunde gehen.

Um Dir ein Beispiel zu geben, was ich mir von den Wirkungen des Suggestionismus im ärztlichen Leben verspreche, wirf einen Blick, lieber Freund, auf das unübersehbare Heer von Hysterischen, Neurasthenischen und halbverrückten Personen, welche durchaus den Stempel der *Suggestionssüchtigkeit* an sich tragen. Wenn Du bedenkst, was das Gehirn eines noch so *suggestionsfreundigen* Arztes, was sein ganzes Nervensystem leisten und aushalten müsste, um sich mit all' diesen Leuten in *suggestivem Rapport* zu halten, so musst Du selbst gestehen: ja, es ist rein unmöglich. Ich will Dich hierbei auch daran erinnern, dass wir Aerzte von keiner Seite verpflichtet worden sind, den S. in der Praxis anzuwenden, dass dies auch unsere Kräfte übersteigen würde, und dass wir uns den S. als therapeutischen Versuch oder als besonderen Nothbehelf reserviren. Du verpflichtest nun in Zukunft alle Therapeuten zur *Feststellung der psychischen Persönlichkeit und der Suggestibilität ihrer Patienten*. Eine Bedingung haben die Homöopathen von jeher erfüllt; ob sie sich für die S. interessiren werden, weiss ich nicht. Für nothwendig halte ich dies nur bei den Arzneiprüfungen, für die nach meiner Ansicht noch

kein ganz zuverlässiger Modus gefunden worden ist, tausende von Arzneysymptomen halte ich für ganz individuell oder sogar für illusorisch. — Gar nicht aber imponirt mir Deine „Autosuggestion der Besserung“, durch die sich in Zukunft die Leute curiren werden oder auch schon jetzt curiren, wie Du meinst. Man muss selbst schon öfters schwer krank gewesen sein, um zu wissen, wie sehr einem da alle Suggestionen vergehen. Dass Menschen durch Einbildung krank werden, weiss ich wohl, ob aber durch Einbildung auch wirklich Kranke gesund werden können, bezweifle ich. Dagegen gebe ich zu, dass auto- oder allosuggestirte Krankheitssymptome durch Suggestion aufgehoben werden können.

Schon bei unserer Erziehung spielen hereditäre suggestive Vorstellungen eine grosse Rolle und hindern die Entwicklung der „Individualität“, welche gerade das höchste Postulat aller jener Modernen bildet, die auf der andern Seite für Suggestion schwärmen. Das Losringen von solchen suggestiven Vorstellungen ist ein Hauptact zur Schöpfung der Individualität und darf deshalb der S. nicht sportmässig getrieben werden, wenn man den geistigen Fortschritt der Menschheit nicht hemmen will. *Der Suggestionismus ist eine Zwangsjacke für das menschliche Gehirn*; und der populäre Ausdruck für eine stark suggestiv wirkende Persönlichkeit, die einem aus sonstigen Gründen unsympathisch ist, lautet: „Er ist ein unheimlicher Mensch.“ Stark suggestiv zugängliche Menschen sind beinahe immer characterlos. Grosse Charactere zeigen wenig oder gar keine Suggestibilität. *Die Homöopathie*, lieber Freund, ist keine *Kryptosophie*, sondern eine offen und klar zu Tage liegende Lehre, welche erprobte Principien gezeitigt hat und Resultate, für die wir uns keine anderen Ursachen unterschieben lassen, als unsere Studien. Nicht *Autorität*, sondern *Humanität* und *Wissen* ist unser Lösungswort.

Es ist klar, wie man ein Kind nur erziehen kann, wenn man seine Liebe geniesst, so kann man einen Kranken nur dann mit Erfolg behandeln, wenn man sein Vertrauen gewinnt oder besitzt. *Der Mensch ist eben ein psycho-physisches Wesen*. Da dies aber für jede Art Therapie zutrifft und überdies, wie ich gezeigt habe, der ganze psychische Untergrund des Krankenmaterials ein grossentheils suggestiver ist, so resultirt daraus, dass die *Homöopathen nicht den mindesten Grund haben, die Summe der schon vorhandenen suggestiven Vorstellungen noch künstlich zu vermehren*. Wenn Du, lieber Freund, forderst, man müsse in Zukunft die Patienten auf ihre Suggestibilität prüfen, so fällt mir dies gar nicht ein. Denn ich brauche diesen Umstand gar nicht zu kennen. Ich weiss, dass ich einen Menschen helfen oder dass ich ihm nicht helfen kann, wenn ich ihn körperlich gründ-

lich untersucht habe. Und jener Armen im Geiste, welche suggestive Mannöver nicht merken würden, giebt es unter den besseren Ständen auch nicht viele. Auf geistreiche Leute würden sie einen geradezu abschreckenden Eindruck machen, und die Absicht und der Erfolg würden sicherlich vereitelt werden. Bei vornehmen Hysterischen, welchen man beim ersten Besuch eine baldige Besserung ihres Befindens in Aussicht stellt, tritt beim zweiten Besuch stets eine Verschlimmerung ein.

Mir scheint, sogar das Renommée des Arztes und der Methode käme in Gefahr, wenn man Suggestionismus grundsätzlich als therapeutische Maxime verwendete und den homöopathischen Schild vor-schützte. Nur bei reinen Geisteskrankheiten besonders solchen des Willens mache ich eine Ausnahme zu Gunsten des Suggestionismus. Ich finde auch, dass alle Forscher, die den Suggestionismus begünstigen, derartige sind, die sich besonders gern und berufsmässig mit Geisteskranken und psychischen Abnormitäten überhaupt befassen. — Aber der gesunde Sinn einer gesunden Bevölkerung — ich meine eine solche, die hereditär-suggestiv nicht besonders belastet ist — lässt sich nicht bethören. Denn der suggestive Rapport ist eine Beeinträchtigung der menschlichen Willensfreiheit auf beiden Seiten und kann schädliche Folgen haben, da es keine Mittel giebt, ihn auf den Heilbefehl zu beschränken.

Auch bin ich durchaus nicht überzeugt, dass die vielleicht guten Heilerfolge des S. auch dauernde sind. In der Praxis sehe ich das Gegentheil. Hunderte von mesmerisirten Personen, die gewiss suggestiv beeinflusst sind, haben gar keinen oder nur sehr vorübergehenden Erfolg und wenden sich an die Homöopathie. Ja sogar die allbewährte Hygiene versagt zuweilen ihren Nutzen, obwohl sie in eindringlich suggestiver Weise gepredigt wird. Z. B. Bäuerinnen erkranken regelmässig nach den ersten hygienischen Versuchen mit frischer Luft, Bädern, zweckmässiger Kleidung und Ernährung etc. an einen rheumatischen oder nervösen oder Magenleiden, weil der Contrast beleidigend auf ihre angeerbten Suggestivvorstellungen einwirkt.

Geistliche und Lehrer müssten doch besonders gut Gelegenheit haben, durch Massensuggestion hervorragende Resultate zu erzielen. Zur Zeit hört man nur von denen des italienischen Padre da Montafeltre.

So selten können die Suggestionisten unter diesen Berufsklassen ja doch nicht sein?

Ich habe die Beobachtung gemacht, dass allgemein bekannte Erfahrungen, die überall suggestiv ins Bewusstsein getreten sind, bei vielen Menschen nicht verfangen. Eine Familie, die ich einst nach Karlsbad schickte zur Kur, beklagte sich bei der Rückkehr über die arg *stopfende Eigenschaft* dieses

Wassers (sic!). — Eine zarte Natur, der ich eines Catarrhs wegen *Emser Wasser* angerathen hatte, überhäufte mich mit Schmähungen, dass ich es gewagt hätte, ihr ein so *fürchterliches Abführwasser* zu verschreiben!

Leute, die unter den Augen des Pfarrers Kneipp und bei dem Curgebrauch in Wörishofen prachtvoll gediehen und alle Krankheitssymptome verloren, erkrankten nach ihrer Rückkehr von dort sogleich schwer und nachhaltig, weil sie die Suggestivsphäre des Herrn Pfarrers nicht mitnehmen konnten. Einige davon hatten sogar mit grossem Eifer und mit Genauigkeit die empfohlene Kur zu Hause noch fortgesetzt. Aber der Erfolg war gegenheilig.

Ich für meinen Theil wäre wirklich in Verlegenheit, die aus meiner Praxis auffallenden Fälle von Suggestivwirkung zu kennzeichnen. Der Enthusiasmus mancher neuer Patienten mag ja etwas von Autosuggestion an sich haben. Ich nähere ihn nie. Aus dem gewöhnlichen Leben könnte ich Dir aber viele Beispiele auffallender Suggestivwirkung erzählen.

Ob Du Recht hast, den homöopathischen Aerzten das „systematische Wissen um diese Erscheinungen“ zu supponiren, weiss ich wirklich nicht. Ich bezweifle es. Denn ich glaube nicht, dass es viele giebt, die sich damit befassen oder auch nur darum gekümmert haben. — Es handelt sich da ja auch immer um 2 Personen:

1) Eine suggestive Persönlichkeit — die durchaus nicht jeder homöopathische Arzt für jeden Menschen ist,

2) um einen suggestiven Patienten, den man auch nicht immer in jenen Fällen antrifft, bei welchen man eigentlich auf einen Versuch mit der Suggestion angewiesen wäre. Denn es gehört doch ein hoher Grad von Imagination dazu, zu glauben, dass die absichtlich angewendete Allosuggestion auf alle Menschen oder die Mehrzahl derselben irgendwelchen Eindruck mache. Und das Suggestiren von Nervenkranken ist eine höchst undankbare Sache, die bei diesen Leuten leicht zum Sport ausartet, und sie den Arzt zum Besten halten lässt. Ueberhaupt sind auch hier meist nur Scheinerfolge von kurzer Dauer zu erzielen. Jedenfalls können sie mit homöopathischen Heilerfolgen nicht concurriren.

Wenn Du gesagt hättest, lieber Gerster, es sei vortheilhaft, die *Umgebung des Kranken* zu suggestiren, so würde ich Dir nicht widersprochen haben. Denn eine dem behandelnden Arzt feindlich gesinnte Person am Krankenbette kann thatsächlich jeden günstigen Erfolg der Behandlung vereiteln.

Schliesslich glaube ich, lieber Freund Gerster, dass man zur Befähigung als Arzt nicht nur ein umfangreiches Wissen nöthig hat, sondern dass es für den erfolgreichen Arzt von nicht minderer Bedeutung ist, eine therapeutische Ueberzeugung zu

besitzen und die Kunst, sich das Vertrauen seiner Patienten zu erwerben und zu sichern. Darüber wirst Du sicher lachen, Verehrtester, weil ich so unbefangen alles zugestehe, was Du wissen willst. Aber vergiss nicht, dass ich die Absichtlichkeit dieser Vorgänge und das Mittel der verbalen Suggestion in Abrede stelle. Das Vertrauen muss sich auf anderen Wegen bilden. Ich glaube, dass das Vertrauen eine Autogefühlssuggestion von Seite des Patienten ist, welche man eben nur nicht zerstören muss. Dies scheint mir die einzige negative Anforderung an den Arzt zu sein in dieser Beziehung.

Du aber stellst Dir die Sache offenbar so vor: Der autosuggestirte Arzt giebt dem allosuggestirten Patienten eine Arznei, und dieser wird durch Uebergang der Allosuggestion in Autosuggestion gesund. Oder es sind beide Theile autosuggestirt; Erfolg derselbe. Ich gestehe, mir gefällt diese Sprache so wenig als der englische Rennsportjargon und ich halte alle diese Ausdrücke im Grunde genommen für höchst überflüssig, da es für das Verständniss ganz gleich ist, ob ich sage, Patient ist durch sein Vertrauen zu mir gesund geworden oder ob ich sage, durch Uebergang von Allosuggestion in Autosuggestion. Uebrigens werden täglich hunderte von Patienten gesund, die nicht das mindeste Vertrauen zu ihrem Arzt haben z. B. in Spitälern, wo überhaupt die Gefühle der Kranken gar nichts gelten. Erst neulich sah ich in einem deutschen illustrierten Familienblatte die Bildnisse der hervorragendsten deutschen Kliniker. Ich war erstaunt; hätte ich nicht einige davon persönlich gekannt und wäre die Bezeichnung „Kliniker“ nicht dabei gestanden, ich hätte alle diese Herren für Fabrikbesitzer und Ingenieure gehalten. Sie sind es auch: wahre Ingenieure des menschlichen Körpers, aber weiter nichts. Gerade das Gegentheil von Dir, lieber Gerster; denn Du bist ein Psychist vom reinsten Wasser und vergisst beinahe über Seele und Geist, dass der Mensch vorläufig eigentlich doch ein sehr irdisches, materielles und theilweise sehr prosaisches Geschöpf ist. Wir homöopathischen Aerzte stehen genau in der Mitte zwischen Euch Beiden.

Nun aber will ich Dir noch sagen, wie ich glaube, dass Du zu Deinen Anschauungen gekommen bist.

Von den humanistischen Studien weg hast Du Dich den Naturwissenschaften und der Bergbaukunde zugewendet, wodurch Du Dir eine grosse Exaktheit im wissenschaftlichen Denken, aber auch Ansprüche an die Leistungsfähigkeit des menschlichen Geistes angeeignet hast, die sich zwar beim Studium der todtten Natur, nicht aber ebenso leicht bei demjenigen der menschlichen oder überhaupt lebendigen Organismen befriedigen lassen. Gleichwohl hast Du das Bedürfniss gefühlt, den Geheim-

nissen der Medicin auf den Grund zu blicken und warst sicher enttäuscht, als Du nach jahrelangen, mühevollen und emsigen Studien in den verschiedenen Specialfächern, denen Du Dich nach und nach gewidmet hast, einsehen musstest, dass die erfolgreiche Praxis des Arztes doch auch noch auf etwas anderem beruht, als auf der schablonenhaften Anwendung erlangter naturwissenschaftlicher Kenntnisse. Als Mensch warst Du ja von jeher ein Skeptiker, dabei sarkastisch angelegt. Als Arzt bist Du nun ein Hygienist geworden und als Denker ein Metaphysiker, was schon Dein Vater war.

Von ihm hast Du wunderbare Kurerfolge gesehen und er hat Dich in das Gebiet der Homöopathie eingeführt. Du glaubtest, diese Erfolge würden Dir bei den ersten Versuchen mit der Homöopathie sogleich auch erblühen — und sahest Dich wahrscheinlich enttäuscht. Warum? Du vergasest, wie viel Jahre mühevollen Studiums Dein Vater auf die Kenntniss der Arzneimittellehre mag verwendet haben und welche reiche praktische Erfahrung ihm am Schlusse seines Lebens zu Gebote stand. Ich glaube, dass Du nicht so viele Monate auf das Studium der Homöopathie verwendet hast als er Jahre. Gleichzeitig zog Dich Dein Geist hinüber zu Duprel und Schmidkunz, Du lerntest die Lehren des neueren Occultismus kennen und sahest staunenerregende Dinge, blendende Erfolge, deren Ursachen Du nun ohne weiteres mit den zugestandenem günstigen Resultaten der Homöopathen identificirtest. Du vergasest aber, lieber Freund, dass schon zu der Zeit, als Dein Vater Dich in die Homöopathie einführte, Deine Anschauungen nicht mehr frei von Suggestionismus sein konnten, da Dein Vater, selbst eine stark suggestiv wirkende Persönlichkeit, die Homöopathie in seinen letzten Lebensjahren fast nur in Verbindung mit Suggestionismus ausübte. Er behauptete sogar einmal, er könne reinen Streukügelchen eine beliebige Arzneiwirkung (durch S.) verleihen. Ueberdies war er Psychist wie Du und hat schon in seinen frühen Jahren ein Buch über Psychographie u. dgl. geschrieben. Ist da nicht die Neigung des Sohnes erklärlich? Deine Begeisterung, lieber Freund, für das Wohl der Menschheit ist eine hohe, warme und wahre. Sie spricht aus jeder Zeile, die Du in der von Dir redigirten Zeitschrift: „Hygieia“, einem Erbtheil des seligen P. Niemeyer, niedergelegt hast. Aber die rasche Wandlung in der Bevorzugung von Dir wissenschaftlich gepflegter Gebiete spricht dafür, dass Du eine in geistiger Gährung befindliche Natur bist. Nun es wird ein guter Wein werden und wir Homöopathen werden noch mit Vergnügen davon geniessen.

Wenn ich nun alles zusammenfasse, so kann ich nur sagen, dass Du vom Suggestionismus entschieden mehr Kenntnisse hast, als von der Homöo-

pathie. Zwar hast Du selbst potenziert, aber Deine Arzneien, wie Du mir sagtest, nur „zur Unterstützung der Suggestion“ angewendet. Wenn Du Erfolge hattest, schriebst Du sie der Suggestion zu, wenn Du Misserfolge hattest, der Homöopathie. Hier liegt der Fehler. Und so kam es, dass Du „Deine anfänglichen Anschauungen über die Homöopathie bei ihrer practischen Erprobung allmählich bedeutend modificirt hast.“ Dazu wird beigetragen haben, dass Du, wie jeder junge Arzt, Deine hoffnungsvollen Erwartungen von der Macht des Arztes überhaupt etwas einschränken musstest und alle diese Enttäuschungen schreibst Du nun gerade der Methode zu, mit der Du Dich um diese Zeit zufällig beschäftigt hast. Oder war Dir die Wirkung der kleinen Dosen unwahrscheinlich und glaubtest Du, sie nur mittelst S. erklären zu können? So will ich Dir sagen, dass auch das Gegentheil vorkommt und dass die grössten Dosen differentester Stoffe unter der Einwirkung jugendlicher Autosuggestion und Selbstüberschätzung der körperlichen Widerstandskraft in den physiologischen Laboratorien ihre Wirkung häufig gänzlich versagen. „Es hat mir gar nichts gemacht!“ brüsten sich die jungen Leute. Sie sollen es 10 Jahre später probiren, wenn sie nicht mehr unter den Augen ihrer Lehrer sind!

Ueber die Zugeständnisse des Herrn Dr. Pfander sage ich Dir das nämliche wie über Deinen Vater. Nicht jeder Homöopath ist Suggestionist; aber es giebt solche.

Die „besondere Art der Suggestion für die Homöopathie“ weise ich aus allen bis jetzt angeführten Gründen zurück. Wenn die Homöopathen ein besseres Publicum haben, so ist dieses um so schwerer zu suggeriren.

Das „Selbstdispensiren der Homöopathen“ ist deshalb kein Vorzug, weil es, bei uns wenigstens, nicht erlaubt ist und polizeilich bestraft wird.

Ueber „Heilung“ hast Du auch besondere Anschauungen. Du scheinst ein Bedauern darüber zu fühlen und es zum Ausdruck bringen zu sollen darüber, dass es nicht möglich ist, auf rein mechanisch-erklärliche Weise, die menschliche Natur zu Gunsten einer Heilung zu beeinflussen und machst einen Riesensprung ins metaphysische Gebiet, ohne zuvor die Ausdauer besessen zu haben, die Homöopathie für sich allein gründlich zu studiren. Heilung ist ein relativer Begriff; der Patient glaubt sich geheilt, wenn er sich gesund fühlt; der Arzt constatirt Heilung, wenn alle Lebensvorgänge in normal gewohnter Weise sich abspielen, und — wenn er wie der Kliniker, mittelst physikalischer Diagnostik keine nachweisbaren Veränderungen der Organe findet; der pathologische Anatom endlich constatirt noch an der Leiche Heilungen, die aber doch wieder nichts anderes sind als pathologische Veränderungen.

Nun, so viel wissen wir, dass es im Grunde genommen nur eine „Naturheilung“ giebt, auch wenn der Arzt Eingriffe gemacht hat, so heilt doch die Natur allein. *Medicus curat, natura sanat.* Bei manchen Menschen geräth jene automatische Regulirung ins Stocken, sie braucht einen Anstoss, aber nur einen ganz leichten, wie der Perpendikel einer stehengebliebenen aber aufgezogenen Uhr — und es geht von selbst. Da wir mit den Fingern nicht eingreifen können in das wunderbare Getriebe des menschlichen Organismus, so schicken wir sichere, wegeskundige Boten in jene Bezirke des Leibes, wo es fehlt — und das sind unsere am Gesunden geprüften homöopathischen Arzneien — und sie setzen jenen Regulirapparat in Ordnung und Bewegung, der eigentlich automatisch gehen sollte, aber oft nicht geht. Deshalb braucht man ja Aerzte. — Das heissen sie dann „Kunsthilung“. Das ist der ganze Unterschied. *Wie* die Geschichte eigentlich geht, das wissen wir so wenig als die Allopathen es von ihren grossen, stark wirkenden Stoffen wissen, *wie* sie das thun, was sie thun. Aber *dass* die Stoffe dies und jenes bewirken, das wissen sie und wir. — Und was weiss der Suggestionismus? Nichts, als dass manche nach seiner Anwendung wieder gesund werden, viele auch nicht. Warum? Fragezeichen!

Mir scheint, lieber Freund Gerster, dass Du ein metaphysisches Bedürfniss hast, die Medicin vom pharmaceutischen Glauben zu befreien. Allein dieser Glaube der Aerzte an Arzneien ist kein grösseres Steckenpferd, als der Deinige an den Suggestionismus. Die menschliche Natur ist nun einmal der Krankheit verfallen und dem Untergang geweiht, und kein Suggestionismus vermag irgend ein Naturgesetz aufzuheben. Sonst wäre es ja das Einfachste, jeder Mensch würde sich oder einer dem andern beständige Gesundheit und langes Leben suggeriren. Und das wäre auch so billig zu haben.

Wenn das Publicum gebildet genug wäre, um über seine physiologische Beschaffenheit und die Bedingungen des Gesundbleibens so aufgeklärt zu sein, dass die Gesundheitsregeln und ihre Befolgung demselben in Fleisch und Blut übergegangen wären, und wenn durch die Anstrengungen der öffentlichen Gesundheitspflege viele nachtheilige Einwirkungen auf die Bevölkerung wegfallen würden, so ist sicher, dass viele medicinische Rathschläge und Arzneien ungegeben blieben und die Menschheit vielleicht gesünder wäre als jetzt. Aber auch zur Hygiene gehört eine Ueberzeugung und da fehlt es noch überall! Das ist *Dein* Feld, edler Freund Gerster! Da sei Du der Prediger in der Wüste!

Wenn ich zugestehen muss, dass die heutige Therapie die lebendige Einwirkung des tröstenden Wortes auf den Kranken nicht zu entbehren ver-

mag und dass ihm der Hinweis auf seine baldige Heilung willkommen ist, so musst Du Dir doch selbst sagen, dass tausende und tausende von Menschen trotz dieser liebevollen Vorstellungen ungeheilt bleiben und dem sicheren Tode entgegengehen.

Auch von dem affectiven *Suggestivbann* ist sicher nichts anderes zu erwarten. Betrachten wir ihn in seiner höchsten Potenz, in der Liebe zweier Menschen zu einander! Hier schafft ihn die Natur von selbst, sie zwingt ihn zur Liebe. Welch aufgeregtes leidenschaftliches Leben erweckt der Suggestivrapport zweier liebenden Seelen, welche subjective Empfindlichkeit des Einen gegen die psychischen Vorgänge im Andern? Dauert es ewig? Ist es nicht der Liebesfrühling, von dem die Dichter singen?

Wenn hier die Erregung nicht immer in dem ursprünglichen Grade nachhaltig ist, was soll man von therapeutischer Einwirkung und Nachwirkung z. B. an gleichgeschlechtlichen Menschen halten, da die Abstufungen der Empfänglichkeit unendlich sind bis zur vollständigen Torpidität. Nach meiner Erfahrung sind 2 pro mille sogar für jede Arzneiwirkung, ob allopathisch oder homöopathisch, vollständig unzugänglich.

Und wenn ich sage:

Die Suggestion ist experimentelle Zwangsvorstellung,

die Hypnose ist experimenteller Schlafzwang, der Spiritismus ist experimentelle Hallucination und Vision; giebt es da gar keine Gefahren für den Geist? Und ist das alles nicht überflüssig?

Nun drücke ich Dir die Hand, lieber Freund, und verabschiede mich von Dir. Wenn Du es ahnst, dass die Homöopathie eine segensreiche und sichere und selbstständige Methode ist, so bin ich zufrieden. Sie erheischt aber auch ein sorgfältiges und vorurtheilsfreies und lange dauerndes Studium und über Nacht erzielt man noch keine glänzenden Resultate mit ihr trotz aller medicinischen Vorbildung. Ob die Homöopathen im Allgemeinen bewusst oder unbewusst Suggestion anwenden, diese Frage glaube ich für die Mehrzahl verneinen zu müssen. Von einer Zurückführung des homöopathischen Heilprincipes auf den Suggestionismus kann aber sicher keine Rede sein. Dieses ist und bleibt einzig und allein:

„*Similia Similibus*“.

Vale

Dein alter Freund

Dr. Julius Fuchs.

Zum Capitel der Gicht.

Von Dr. Theod. Kafka in Karlsbad.

Das Wort „Gicht“ wird unendlich viel von Laien sowohl, als auch von Aerzten gebraucht und auch oft missbräuchlich angewendet. Die Gicht ist eine viel seltenere Affektion als der Arzt in der Praxis annimmt (s. Nothnagel in s. Intern. Kl. Rundschau VI, 7, S. 259). Man darf den Namen Gicht nicht auf Zustände anwenden, welche chronische Rheumatismen sind.

Am allerhäufigsten wird der Process verwechselt mit dem, was man im Volksmund Knotengicht nennt, mit der Arthritis nodosa chronica deformans, der deformirenden (verunstaltenden) Gelenkentzündung, die nicht nur von Laien, sondern auch von Aerzten sehr häufig mit dem Namen der Gicht bezeichnet wird. Es wird für Rheumatismus und Gicht dasselbe Wort gebraucht, nämlich „Arthritis“ und man sprach in der ältern Literatur von einer Arthritis pauperum und Arthritis divitum verstand unter der letztern die echte Gicht, während mit der ersten die chronische Arthritis deformans gemeint war. Die Patienten haben Schmerzanfälle und die Entzündung, welche sich lokalisiert in dem typischen Gelenke, in welchem bei den gewöhnlichen Fällen von Gicht, wenn sie nicht von vornherein atypisch auftritt, sie sich immer zuerst lokalisiert; das ist das klassische Gelenk für die Gicht: das Metatarsophalangealgelenk der grossen Zehe, also die Verbindung zwischen dem ersten Metatarsalknochen und der Phalanx; das ist die Lokalisation, welche der Krankheit den Namen Podagra verschafft hat. Es ist ein ganz merkwürdiger Unterschied in der Lokalisation des Processes bei Rheumatismus und Gicht. Bei chronischem Gelenkrheumatismus sind namentlich die Metacarpophalangealgelenke betheilt, und es können daneben die Interphalangealgelenke befallen sein, häufig aber sind sie vollständig frei. Das sind Leute, welche mit den verkrümmten sogenannten gichtischen Händen sitzen, sie können die Finger nicht bewegen, die untersten Gelenke sind dabei frei. Man nennt das Gicht, und auf Grund dieser Diagnose werden die Patienten in verschiedene Bäder geschickt, z. B. nach Wildbad, Gastein u. s. w. Die Krankheit ist aber keine Gicht, sondern ein chronisch-rheumatischer Process oder Arthritis deformans, der mit der Arthritis urica nichts gemein hat. Bei der Arthritis urica sind gerade diese untersten Gelenke afficirt.

Die Gicht ist eine Krankheit, welche sehr alt ist, von der wir klassische Schilderungen in den Schriften lateinischer Classiker besitzen und die zur Zeit des Endes der römischen Republik, zur Zeit der römischen Kaiser in der höchsten Blüte stand; sie ist gegenwärtig eine recht häufige Affection

und besonders in bestimmten Gegenden vertheilt. Heutzutage ist das klassische Land der Gicht England, und wir haben auch die besten Beschreibungen über die Gicht wenigstens bis in die neueste Zeit von englischen Autoren, von Sydenham, der selbst sehr stark an der Gicht gelitten hat bis herunter auf Garrod, dem wir die letzte klassische Schilderung über die Gicht seitens englischer Autoren verdanken. Neuestens haben Ebstein und Pfeiffer ausführlicheres darüber geschrieben.

Wir müssen zunächst zwischen einer erworbenen und einer angeborenen Gicht unterscheiden. In manchen Familien ist, wie bekannt, die Gicht erblich und besonders in England ist diese Tradition in manchen Familien so verbreitet, dass die Söhne in einem gewissen Lebensalter schon vorbereitet sind, die Gicht zu bekommen und zwar, wenn der Grossvater die Gicht zwischen dem 60. und 70. Lebensjahre acquirirt, so tritt sie beim Sohne zwischen dem 50. und 60., beim Enkel zwischen dem 40. und 50. Lebensjahre auf und kommt in den spätern Generationen ziemlich früh zum Vorschein.

Es kommt allerdings manchmal vor, dass einmal eine Generation übersprungen und dass die Krankheit erst die zweitnächste befällt u. s. w. In diesen Fällen handelt es sich dann um eine Anlage zur Gicht und wir sprechen dann von einer gichtischen Diathese. Diese gichtische Diathese kann, wie die Erfahrung lehrt, durch eine bestimmte Lebensweise allerdings in der Entwicklung etwas verzögert und gemildert werden, aber es gelingt nur selten, selbst bei dem normalsten und geeignetsten Regime sie vollständig zu unterdrücken, wenn eine ererbte Prädisposition dafür vorhanden ist.

Neben dieser angeborenen Gicht oder der angeborenen gichtischen Diathese gibt es nun die erworbene Gicht. Die Verhältnisse für die Erwerbung der Gicht werden gewöhnlich in einer üppigen Lebensweise gesucht und mit Recht. Wir beobachteten in der That, dass Leute, die üppig leben und dabei wenig Körperbewegung machen, am leichtesten von der Gicht befallen werden. Leute, welche eine sehr gute Tafel führen, viel und fett und namentlich viel Fleisch essen, also sich sehr gut und reichlich nähren und daneben viel Wein trinken, besonders schweren Wein. Von den leichten Landweinen gilt das weniger, aber schliesslich wissen wir, dass auch leichte Weine in grösserer Menge genossen die Gicht produciren; es ist bekannt, dass selbst Biere, namentlich die schweren Biere in grossen Quantitäten genossen, die Gicht erzeugen können; immerhin sind es aber die alkoholischen Getränke, welche dabei in Betracht kommen.

Neben dieser üppigen Lebensweise ist es der Mangel an Bewegung, welche die Entwicklung der harnsauren Diathese befördert. Diese Leute leiden

an Nierengries, Nierensteinen, Oxalat- und Uralsteinen und es entwickelt sich bei denselben Gicht.

Wegen dieser Verhältnisse hat man diese Zustände bezeichnend mit Arthritis divitum, also Gelenkentzündung der Reichen bezeichnet und sie der Arthritis pauperum entgegengestellt, indem man meinte, dass arme Leute, die sich ungenügend ernähren, welche Entbehrungen ausgesetzt sind und stärkere Körperbewegung machen, von der Gicht nicht befallen werden; man hat gemeint, dass das innere Rheumatismen sind, welche bei den armen Leuten auftreten im Gegensatz zur Arthritis divitum. Nun hat aber schon Charcot darauf hingewiesen, dass auch bei armen Leuten die Gicht auftreten kann. Bei unbemittelten Leuten, die kaum das Notwendigste zu essen haben, findet man nicht selten Gicht und in autopsia die typische Veränderung für Gicht, nämlich die Uralablagerung in den Gelenken.

Es ist daher die Unterscheidung zwischen Arthritis pauperum und divitum unrichtig und die Bezeichnungen können als solche nicht aufrecht gehalten werden, wir müssen einfach sagen: Arthritis und hinzufügen urica, wenn wir ausdrücken wollen, dass es die echte Gicht ist.

Es scheint, dass bei gewissen Individuen die Stoffwechselforgänge derart mangelhafte sind, dass die Verbrennung, der Umsatz der Albuminate ein ungenügender oder ein abnormer ist. Ob dies nun mit einer Anomalie in der Funktion der Leber oder mit einer angeborenen Anomalie in der Funktion der gesammten Gewebe zusammenhängt, weiss man nicht, man muss dies nur vermuthen.

Es sind dieselben Verhältnisse, die bei manchen Menschen Veranlassung zur frühzeitigen Entwicklung der Arteriosclerose, welche gar nicht selten mit Gicht gemeinschaftlich vorkommt, geben.

Daneben findet man nicht selten auf der Haut Neigung zum Ekzem, zur Bildung von Psoriasis und das sind die Bilder, welche man auch heutzutage noch in der französischen Literatur als herpetische Diathese bezeichnet, welcher Ausdruck aus der deutschen Literatur vollständig verschwunden ist. Darunter versteht man eine harnsaure Diathese, welche sich äussert in Ausscheidung von Uraten oder Harngries oder in echter Gicht oder Entwicklung von Arteriosclerose und daneben ein chronisches Ekzem.

Was nun das klinische Bild der Gicht anbetrifft, so müssen wir die harnsaure Diathese und den akuten Gichtanfall genau unterscheiden.

Gewöhnlich wird in der Praxis als Gicht nur das bezeichnet, was sich als akuter Gichtanfall darstellt. Dieser akute Gichtanfall drängt sich am meisten der Beobachtung auf und deshalb hat man die Krankheit nach ihm benannt. Der Verlauf erfolgt sehr oft ganz typisch und charakteristisch und

zwar folgendermaassen: Die Individuen sind scheinbar völlig gesund, nur ausnahmsweise und selten geschieht es, dass Verdauungsstörungen, Aufstossen, schlechter Appetit, allgemeines Unbehagen besteht, in der Regel sind sie aber im Allgemeinen gesund; ein solcher Mensch legt sich ins Bett und wird in der Nacht von einem blitzartigen Schmerz erweckt, welcher im Metatarsophalangealgelenke der rechten oder linken Seite sitzt. Der Schmerz ist so heftig, dass der Kranke kaum einschlafen kann. Wenn er am Morgen die Zehe betrachtet, sieht er, dass sie etwas geschwollen und geröthet und verdickt ist. Den folgenden Tag geht es etwas besser, der Schmerz ist noch immer vorhanden, aber viel geringer, Auftreten kann aber der Kranke nicht und in der zweiten Nacht kommt wieder ein derartiger heftiger Schmerzanfall; ein bohrender, brennender, reissender Schmerz. So geht es drei oder vier Nächte hindurch, dann lässt der Schmerz nach und der Anfall ist gewöhnlich nach vier bis sechs Tagen vorüber, nur ausnahmsweise dauert es beim akuten frischen Gichtanfall bis in die zweite Woche hinein. Dann sehen wir, dass die Anschwellung zurückgeht, die Zehe wird dünner, die Hautröthung, die Hitze und die Schmerzhaftigkeit schwindet und nun bemerken wir, dass die Epidermis über der betreffenden Stelle abschilfert. Nun kann der Kranke verschieden lange Zeit frei bleiben, ein oder zwei Jahre und es kommt dann wieder ein Anfall.

Je länger der Zustand dauert, desto mehr verändert sich der Charakter der Anfälle und zwar in folgender Weise. Erstens kommen sie häufiger, sind aber weniger intensiv, die Schmerzen sind nicht so überwältigend, wie beim ersten Anfall, aber sie dauern länger, es nimmt die Gicht, wie die alten Aerzte es nannten, einen atonischen Charakter an.

(Schluss folgt.)

Stahlbad Rastenberg in Thüringen.

Vielleicht erweise ich manchem meiner Herrn Collegen einen kleinen Dienst, wenn ich auf dieses Bad hier aufmerksam mache; dasselbe wird viel zu wenig gewürdigt, weil es Vielen ebenso unbekannt ist, wie noch vor wenigen Jahren mir selbst.

Nach der Analyse des Herrn Prof. Ludwig-Jena sind in den Kurquellen des Bades 1000 Gr. enthalten:

Chlornatrium	0.0069
Schwefelsaures Kali	0.0091
„ Natron	0.0037
Zweifach kohlensaures Natron	0.0014
„ „ Kalk	0.1060
„ „ Talkerde	0.0518

Zweifach kohlensaures Eisenoxydal . . .	0.0219
„ „ Manganoxydal . . .	0.0040
Kieselsäure	0.0094
Organische Substanz	0.0118
	0.2288

Diese kleinen mineralischen Werthe erinnern fast unwillkürlich an unsere herrlichen Wildbäder (Wildbad Gastein, Wildbad in W. u. s. w.), deren vorzügliche Heilwirkung unsere Schulmedizin nicht bestreiten kann, für deren geringe mineralische Bestandtheile als Heilmittel sie aber kein Verständnis hat und sie deshalb „indifferent“ nennt, als ob hier nur die chemische Retorte alles und die Physiologie nichts zu sagen hätte.

Das Bad Rastenberg ist besonders indicirt bei Rheumatismen, Gicht, Blutleere, Rückenmarks- und Hämorrhoidalleiden, Blasenblutungen, Nervenleiden.

Der Beweis für Werth und Wirkung des Bades wird gewiss schon dadurch erbracht, dass unser hochverehrter Nestor, Herr Dr. Mertens-Berlin, seit vielen Jahren seine Klientel ins Bad Rastenberg sendet und fast jeden Sommer dort selbst zubringt; dort lernte ich ihn selbst persönlich kennen und das Bad schätzen — auf Grund meiner eigenen mehrwöchigen wiederholten Erfahrung und Beobachtung an mir und Andern.

Die landschaftliche Lage des Bades ist eine anmuthige und für einen Luftkurort sehr geeignete. Ein etwa 40 000 Morgen grosser Laub- und Nadelwald grenzt dicht an Stadt Rastenberg, — das Bad selbst liegt fast ganz im Wald, ein Kranz freundlicher Höhen mit schönen Aussichten, stillen friedlichen staubfreien Waldwegen bietet Gelegenheit zu Ausflügen mannigfachster Art.

Rastenberg ist kein Luxusbad, kein Kurort mit sinnbetäubendem Kurtrouble, obgleich für kleine Reunions und Concerte etc. bestens gesorgt wird; aber gerade diese ländliche Ruhe und relative Abgeschiedenheit machen das Bad zu einer Ruhe und Erholungsstätte für Kranke und — Gesunde.

Rastenberg ist Station der Eisenbahn Weimar-Rastenberg.
Dr. Rohowsky.

Bücherschau.

Habent sua fata libelli. Wenn auf irgend ein Werk, so passt dieser Ausspruch auf die *materia medica comparativa* von Dr. Gross.

Dieses Werk deutschen Fleisses und deutscher Gründlichkeit musste, da sich in Deutschland kein Verleger fand, nach Nordamerika auswandern, wo es, durch Hering ins Englische übersetzt und mit werthvollen Zusätzen versehen, im Verlage von Böricke und Tafel erschien. Dadurch war es allerdings vor dem

Schicksale des Vergessenwerdens bewahrt. Allein es blieb für die Mehrzahl der deutschen Homöopathen, welche der englischen Sprache nicht mächtig sind, ein ungehobener Schatz, von dessen Werth nur die Wenigen einen Begriff hatten, welche nicht durch Unkenntniß der Sprache in seinem Gebrauche behindert waren. Die anderen waren auf die wenigen in einigen Bänden der Allgem. Hom.-Ztg. veröffentlichten Auszüge und gelegentliche Bemerkungen aus demselben beschränkt. Kein Wunder also, dass es nahe am Verschollensein war. Zu unserer Freude hören wir, dass sich ein Colleague der schwierigen Arbeit der Rückübersetzung ins Deutsche unterzogen und so es seinem Vaterlande zurückerobert und den deutschen Homöopathen zugänglich gemacht hat. Beim richtigen Gebrauche lernt man seinen Werth erst erkennen und sich überzeugen, dass zwischen zwei sich einander sehr ähnlich scheinenden Mitteln doch noch Unterschiede bestehen, welche in sehr häufig nicht beachteten und als werthlos erscheinenden Symptomen zum Ausdruck kommen. Allerdings muss man, will man es mit Nutzen gebrauchen, in der Arzneimittellehre schon etwas bewandert sein. Ich möchte es als ein Ergänzungswerk zu sämmtlichen bis jetzt erschienenen Arzneimittellehren bezeichnen, welches einem jeden ermöglicht, bei zweifelhafter Mittelwahl, schnell das richtige zu finden. Wir wünschen von Herzen, dass es bei allen homöopathischen Aerzten der deutschen Zunge die gebührende Beachtung finden und nicht wieder Mangels eines Verlegers in dem Pulte des Uebersetzers vergraben bleiben möge.

Lorbacher.

Folgendes Referat aus dem Correspondenzblatt für Schwoizer Aerzte No. 7. 1892. wird wohl manchem das Lesen des von Herrn Dr. F. C. Gerster in dem in No. 7/8 dieser Zeitung veröffentlichten Aufsatz „der Suggestionismus und die Homöopathie“ warm empfohlenen *Schmidkunz'schen Werkes „Physiologie der Suggestion“* ersparen. Da die Ausführungen des Herrn Dr. Gerster schon von 2 Seiten kritisch beleuchtet wurden, so will ich mich darauf beschränken, zur Charakteristik des Schmidkunz'schen Werkes die in dem oben erwähnten Correspondenzblatt erschienene Kritik desselben einfach wiederzugeben, auch um einen etwa auftauchenden Verdacht der Parteilichkeit von vornherein abzuwenden (Dr. F. C. Gerster hat nämlich das Werk mit ärztlich-physiologischen Ergänzungen versehen.)

„Es liegt uns ein ziemlich dickes Buch vor, welches sich mit dem Anspruch ankündigt, die *Philosophie* der Suggestion und des Hypnotismus zu geben. Eine undankbare Aufgabe, wie es nur eine geben kann. 3 Abschnitte: „Beschreibung der Suggestion — die Hypnose — Erklärung der

Suggestion“ und 20 Capitel behandeln diesen unzusammenhängenden Stoff.

„Eine ungeordnete Anhäufung von Ideen und Thatsachen, ein unentwirrbares Gemengsel von Irrthümern und oft missverstandenen Wahrheiten, eine Anhäufung von Dunkelheit und Finsterniss; ein Wirrwarr: damit haben Sie das Schlussergebniss der Philosophie des Hypnotismus, das einem von dieser tiefen Studie bleibt. Man darf es übrigens nicht dem Autor verübeln, wenn er es nicht verstanden hat, klar zu sein. Ist es seine Schuld, wenn das von ihm behandelte Thema unverständlich ist? Es giebt auf diesem Gebiete so wenig wirklich wissenschaftliche Beobachtungen! Wir verwundern uns also nicht zu sehr, wenn der Autor mit diesem sonderbaren Bekenntniß schliesst: (p. 336.)

„Der Verfasser selbst kann gestehen, dass ihm seit Langen nichts die *katholische Religion*!) in eine solche Nähe gerückt hat, als seine Beschäftigung mit dem Suggestionismus und dem was sich daran schliesst. Dieser ist endlich ein Weg, der aus dem „Irdischen“ unserer Zeit wieder hinausführt zu einer weitsichtigeren Auffassung der Welt.

Wohl uns, dass ein solcher Weg zugleich ein *wissenschaftlicher*!) sein kann!“

„Der Syllabus ist gegründet auf die Wissenschaft! das ist denn doch ein Ende vom Ende des Jahrhunderts, ein Ende, wie es der Culturkampf wahrlich nicht voraussehen lässt. Es ist würdig des Autors, der das ganze Gebiet des *Charcotismus* (welch' elegante neue Wortbildung!) und des Occultismus unter der Rubrik: „Die aussergewöhnlichen Sondererscheinungen des hypnotischen Schlafes“ abhandelt.

Der Autor sagt in seiner Vorrede, dass sein Zweck sei, eine streng wissenschaftliche Arbeit zu schaffen. und nichts beweist besser die Verwirrung seiner Ansichten über die Anforderungen der Wissenschaft als die Stellen seines Buches, wo er „wissenschaftlich“ die Möglichkeit einer *dämonischen Vermittlung* bei der Autosuggestion beweist. Ich citire ohne Randglossen nach Seite 313.

„Häufig kommt es vor, dass ein Verbrecher aussagt, diese und jene übermenschliche Gestalt habe ihm das Verbrechen eingegeben, und er selbst habe dem nicht widerstehen können.

Welche Möglichkeiten sind hier in Betracht zu ziehen?

Vor Allem wird man gut thun, sich zu sagen, ob die wirkliche Existenz solcher übermenschlicher Gestalten aus dem Bereich der Möglichkeiten zu streichen ist, was bekanntlich nur auf Grund logischer Widersprüche angenommen werden darf. So ist z. B. das Vorhandensein eines weissen schwarzen Teufels unmöglich, eines weissen oder schwarzen

!) Das haben wir unterstrichen.

hingegen nicht unmöglich. Also wird auch in unserem Falle, soll die Uebersicht eine ganz strenge (!) werden, diese Annahme nicht auszuschliessen sein. Und dann entsteht die Frage nach der Möglichkeit des Widerstandes gegen eine solche „übernatürliche“ Eingebung.“

Da haben wir die regelrechte „Teufels“-Medicin, die einen besonderen Geschmack hat! Das ist Wissenschaft von gleicher Mache, wie Geschichte nach Art des Paters Loriguet geschrieben. Möchten doch derartige dunkle Geistesfrüchte eine Warnung für die Aerzte sein, die Gefahr laufen, sich in den Fragen des Hypnotismus und der Suggestion zu verirren! Muss man da nicht mit dem Dichter sagen:

Doch die allerkühnste Pose
Fordert heute die Hypnose.

Ladame.

Dazu möchte ich nur bemerken, dass wir in der Verurteilung eines Werkes, das solche Argumentationen, wie das Schmidkunz'sche producirt, mit dem Ref. vollständig einverstanden sein müssen; deshalb aber auch gleich die Beschäftigung mit den Fragen des Hypnotismus und der Suggestion, deren Berechtigung ein unparteiischer Beobachter anerkennen muss, gewissermassen zu verbieten, das heisst denn doch das Kind mit dem Bade ausschütten. Es giebt ja glücklicherweise bessere wissenschaftliche Werke über diesen Gegenstand.

Göhrum.

Unter der Herrschaft des Messers. Ein Mahnwort von einem Freunde der leidenden Menschheit. Wien bei Carl Konegen, 1892.

Dieses Buch befasst sich in der Hauptsache mit den Misserfolgen der modernen Medicin im allgemeinen Wiener Krankenhause und kommt dabei zu Resultaten, die ganz überraschend sind. Der Verfasser begründet seine Anonymität im Vorwort wie folgt:

„Es ist heute leider in literarischen und anderen Angelegenheiten mehr als je Sitte, dass, wenn eine Schrift einer Coterie von Personen unangenehm ist und man dem Kern derselben nichts oder nicht viel anhaben kann, man sich vorwiegend mit dem Autor derselben beschäftigt und die Persönlichkeit desselben so viel als möglich herabzusetzen und lächerlich zu machen sucht. Damit bezweckt und erzielt man zweierlei. Erstens die Aufmerksamkeit des Publicums von der Sache selbst abzulenken und zweitens, indem man den Autor herabsetzt, auch den Werth der Schrift selbst zu schädigen.“

„Was die statistischen Nachweise betrifft, so stehen die hier benutzten Wiener Spitals-Berichte ja Jedem zur Verfügung und ist es nur merkwürdig, dass solche nützliche Vergleiche nicht schon längst an gestellt worden sind.“

Inhalt:

1. Mangel an echt philosophischem Geist in der heutigen Medicin.
2. Der Mangel echter Humanität in der heutigen Medicin.
3. Erfolge und Misserfolge.
4. Anhang.
5. Belege.

ad I. Auf welche Abwege die allzu exclusive Anwendung der inductiven Methode die Geister geführt hat, fängt man auch an in Kreisen zu fühlen, wo es bis dato als Verbrechen galt, einen Zweifel an der Vortrefflichkeit der Methode zu äussern. Nirgends hat aber diese Methode einen greifbareren Schaden angerichtet, als in der Medicin.

Sie war es, die durch ihr Gesetz, dass alles, was wir nicht sehen, begreifen, wägen, messen, chemisch und mikroskopisch feststellen können, für die Wissenschaft keine Geltung habe, so gründlich mit allen Erfahrungen und Beobachtungen unserer medicinischen Vorfahren aufgeräumt hat.

Sie war es, die den ganzen pflanzlichen Heilschatz zum Plunder geworfen hat, weil es ihr nicht möglich war, die wirksamen Potenzen, die unsere Vorfahren denselben zuschrieben, chemisch zu bestimmen, darzustellen, zu isoliren und durch Experimente an Thieren festzustellen. Weil das nicht möglich war, existirten sie nach Ansicht dieser Art von Gelehrten auch nicht. Eine schöne Philosophie! Das ist gerade so, als wenn ein Astronom behaupten wollte, dass ausser den Sternen, die er mit seinen stärksten Instrumenten heute beobachten und registriren kann, keine anderen existirten.

Wie unphilosophisch nimmt sich der auf dem Katheder gemachte Ausspruch eines modernen medicinischen Gelehrten aus, der seinen Schülern sagte: „Wir wissen zwar nicht alles, aber wir wissen viel!“

Soll aus einem solchen Spruch etwa die Jugend, die so wie so zur Ueberhebung neigt, Bescheidenheit lernen? Und giebt es wohl eine Wissenschaft, die mehr Ursache hat bescheiden zu sein als die medicinische, wo fortwährend die Nachfolger das für Maculatur erklären, was ihre Vorgänger als den Ausbund der Weisheit halten?

ad II. Ein echter Schüler der heutigen medicinischen Methode setzt den grössten Stolz in die Stellung einer richtigen Diagnose, die Heilung ist ihm so ziemlich Nebensache.

Daher hat sich durch diese Richtung die Methode eingestellt, dass heutzutage den Patienten die fürchterlichsten Diagnosen, die nichts anderes sind, als Todesurtheile, ganz ruhig in's Gesicht gesagt werden.

Da nun die Fortschritte der Therapie fast null sind, also gar keinen Ersatz bieten für die Fortschritte in der sicheren Erkennung der Krankheit,

wo ist da der Nutzen einer solchen inhumanen Methode?

Dieses zwecklose Aengstlichmachen des Publikums hat freilich einen eminent praktisch-finanziellen Hintergrund, ist aber vom Standpunkte der echten Humanität so lange verwerflich und schädlich, so lange eben die Methoden, diese Krankheiten gründlich zu curiren, nicht gefunden sind.

Höher als Wahrheit und Klarheit stand aber mit Recht den älteren Aerzten die Humanität.

Sag immer die Wahrheit,
Sag aber nicht alles, was wahr ist.
Primum est humanitas
Secundum scientia.

ad III. Jahr 1859: Kriegsjahr, Mangel an gutem Trinkwasser, in Folge dessen starker Zufluss von Typhuskranken, Mangel der antiseptischen Wundbehandlung in Chirurgie und Geburtshilfe.

Sterblichkeitsprocent 12.5
Heilungsprocent 70.6

Jahr 1888: gewöhnliches Jahr, gutes Trinkwasser, geringer Typhusstand, bedeutende Verbesserung der hygienischen Verhältnisse im Spitale, langer Bestand der antiseptischen Wundbehandlung in der Chirurgie und Geburtshilfe.

Sterblichkeitsprocent 11.7 (mit Wähing 11.4)
Heilungsprocent 57.1 (, , 57.3)

Will man aber bei der statistischen Methode möglichst sicher gehen, so muss man mit noch grösseren Zahlen arbeiten. Darum wollen wir einige Jahrzehnte vergleichen, wie sie uns zur Verfügung stehen.

Periode 1859—1867	Periode 1879—1888
12.5 Sterblichkeitsprocent	12.6
67.0 Heilungsprocent	56.8

Das Sterblichkeitsprocent hat also in der Periode 1879—1888 gegen die Periode 1859—1867 um 0.1 Procent sich verschlechtert. Die Heilungsprocente haben sich aber in den gleichen Perioden zu Ungunsten des Jahrzehntes 1879—1888 um 10.2 Procent verschlechtert.

Das Heilungsprocent hat also im allgemeinen Krankenhause seit den Perioden 1847—1856 und 1858—1867 um fast 10 Procent abgenommen.

Sicher ist, dass in dieser Frage die Chirurgie ein massgebender Factor ist, dass um diese Frage uns klarer zu machen wir die Chirurgie und ihre Erfolge aus dem allgemeinen Berichte herauschälen müssen, um ihre Erfolge deutlicher vor Augen zu haben. Dazu haben wir zwei Jahre mit fast gleicher Aufnahme gewählt, das Jahr 1856 und das Jahr 1888.

	1856	1888
Aufnahme	25.512	25.138

Wir haben nun von diesen beiden Jahren die Erfolge bei den Operationen, also den wichtigsten

Theil der Chirurgie verglichen und sind die Resultate dieses Vergleiches folgende:

	Vorantiseptisch	Antiseptisch
	1856	1867 1888
Operationen	184	443 2122
Sterblichkeitsprocent	7 Proc.	13 Proc. 7.9 Proc.
Heilungsprocent	89	83 , 78 ,

Dass aber die Chirurgen des Jahres 1888 trotz der eminenten Hilfe, die ihnen durch die Fortschritte der Operationstechnik und der antiseptischen Methode geworden ist, keine Fortschritte in den Sterblichkeitsprocenten und 11 Proc. Rückschritte im Vergleiche mit den Chirurgen des Jahres 1856 gemacht haben, legt uns den Gedanken nahe, dass die Chirurgen von heute durch ihre enorm gesteigerte Operationslust die Vortheile, die ihnen die Fortschritte bieten, selbst wieder vernichten, und der ganze Erfolg für das leidende Publikum darin besteht, dass auf den chirurgischen Kliniken und Abtheilungen an ihm 12 mal mehr operirt wird als im Jahre 1856.

Auch die schönsten Operationserfolge z. B. bei Ovariectomien etc., können über diese Thatsache nicht hinwegtäuschen, denn was nützt es der Menschheit im Allgemeinen, wenn einer durch eine Operation gerettet wird und ein anderer muss dafür das Leben lassen, wo es nicht *nothwendig ist*, oder wenigstens *noch nicht an der Zeit ist*.

ad IV. Wir haben es in der Medicin nicht nur zu einem sehr ausgesprochenen Zunftgeist nach aussen hin gegen die Laien, was noch verzeihlich ist, sondern auch zu einem ausgesprochenen Zunftgeist innerhalb der Medicin gebracht. Und doch hätte keine Wissenschaft mehr Ursache, etwas duldsamer gegen von aussen kommende Meinungen und Heilmethoden zu sein, als gerade die Medicin, die heute, man kann sagen, zum nicht geringen Theile von Laienideen lebt. Wenigstens die interne Medicin hat einige ihrer besten Mittel, über die sie jetzt verfügt, Laienköpfen zu danken. Da ist die Wasserbehandlung von Priessnitz eingeführt, da ist die Massage und schwedische Heilgymnastik von Lingg und Metzger*), die Hypnose vom Laien Messmer eingeführt.

Der Grund, dass man sich mit solchen Methoden nicht beschäftigen kann, weil sie nicht wissenschaftlich begründet seien, ist nicht stichhaltig. Erstens ist die wissenschaftliche Begründung von dieser Seite nicht zu verlangen und zweitens fragen wir uns aufrichtig, sind etwa unser ärztliches Handeln und unsere Methoden immer wissenschaftlich begründet? Als wenn Einer von uns wüsste, wie ein

*) Metzger war ursprünglich Turnlehrer und hat erst als berühmter Masseur sich das Bonner Doctor-diplom erworben.

verordnetes Antipyrin etc. nützt oder schadet, und als ob die Medicin nicht etwa heute ebenso empirisch und symptomatisch behandelt, wie sie es immer gethan hat und thun muss.

Denn eine wissenschaftliche Begründung, die vom nachfolgenden Jahrzehnt fortwährend als unrichtig erklärt wird, kann unmöglich grosses Vertrauen erwecken.

Arme Medicin! Arme leidende Menschheit! Wie übel wären Beide daran, wenn es nach den Köpfen solcher herrschstüchtiger Leute ginge. Doch es ist dafür gesorgt, dass die Bäume nicht in den Himmel wachsen.“

Dieser kurze Auszug möge genügen, um den Collegen, besonders den „aggressiv vorgehenden“, dieses Buch zum Studium und als Agitationsmittel gegen die Schulmedicin zu empfehlen.

Auf die Gegenschrift: „Die Erfolge des Messers“ von Prof. Albert in Wien kommen wir später noch zurück. Dr. Haedicke.

Epidemiologische Ecke.

In der letzten Zeit ist mehrfach eine grössere Constanz des Gen. epidem. zu bemerken, wie aus nachstehenden Berichten zu ersehen ist.

Dierkes-Paderborn berichtet am 6./5., dass seit einigen Tagen (seit dem Einfluss der Influenza) bei der das letzte Mal beschriebenen Gallenaffection mehr und mehr Zinc. + Nux vom., vereinzelt auch Zinc. + Hyosc. auftrate, während er am 15./5. dabei wieder meist Calc. phosph. + Nux vom., zuweilen Zinc. + Nux vom. hatte; vereinzelt kommen Fälle mit Veratr. alb. vor.

Leeser-Bonn hatte am 3./5. Kal. carb. + Bell.; am 4. theils Hepar + Ratanh., theils Ant. crud. + Ignat. = Puls.; am 5. Bar. carb. + Bell. oder + Tonc., auch Ac. mur. + Lach.; am 6. Nitri ac. + Nicot.; am 7. Ars. jodat. + Led. und + Nicot.; am 8. vorzugsweise Bar. carb. + Bell. = Mercur., daneben = Euphras., Calc. carb. + Cin. = Nux moschat.; am 10. und 11. vorzugsweise = Veratr., dazwischen Plumb. + Op. bei Typhlit. stercoral.; vom 12. ab vorherrschend Bar. carb. + Tonc. = Kal. bichrom. bei Kehlkopfcatarrhen mit würgendem, anstrengendem Husten und spärlichem blutgestreiftem Auswurf, ferner bei Kopfweh auf dem Scheitel über dem rechten Auge (wenn über dem linken, Apis); in der Mittheilung vom 18. ist ferner verzeichnet: einzelne Fälle von Ac. fluor. + Tonc. = Spigel.; in den letzten Tagen Natr. mur. + Led. = Tart. stib. und Kal. carb. + Iris = Rheum, vereinzelt Valeriana.

Schwarz-Baden-Baden hat noch immer viel = Kal. bichrom. auch bei Badegästen vom Rhein herauf.

Kirn-Pforzheim hatte am 7./5. bei Schnupfen nur im rechten Nasenloch Hep. sulf. calc.; sonst seit dem 5. fast constant Natr. mur. + Led. bei Grippe und Masern; daneben noch Natr. mur. + Iris oder + Tonc.; ferner Bapt. tinct., Zinc. und Kali bichrom.; am 18. war noch immer Natr. mur. + Led. vorherrschend.

Ich-hier hatte am 7. und 8./5. Acid. oxalic. + Ranunc. scelerat. (?); am 9. und 10. Borax + Badiag. (?); seit dem 11. habe ich fast ausschliesslich Natr. mur. + Led. bei Masern mit knötchenförmigem Exanthem und neben Augen- und Bronchialcatarrh mit ausgesprochener Angina besonders rechts, dabei sind natürlich die für Tart. stib. mir von früher (Sommer 1889) her bekannten Allgemeinerscheinungen zu constatiren: grosse Müdigkeit, Nächte unruhig, Tags somnolent, Kopfschmerzen vorn und über den Augen, Kreuz- und Gliederschmerzen, stets Appetitlosigkeit und Uebelkeit, oft Erbrechen, oft Durst, meist Verstopfung, doch auch öfters Durchfälle, der Husten tritt besonders Abends beim Niederlegen und Morgens auf, Auswurf geht schwer. Heute scheint die epidemische Constitution etwas schwankend zu werden, indem neben Tart. stib. mehrfach Cupr. + Sep. und + Ranunc. bulb., Ac. mur. + Ranunc. scelerat. (?) und Jod + Thuja und einmal Zinc. + Hyosc. auftrat; sonst kamen natürlich noch Nachzügler der Influenza meist mit Bar. carb. + Tonc. vor.

Weiss-Gmünd kann kein bestimmtes Mittel angeben; er hat noch häufig bei den Nachkrankheiten schlecht oder nicht behandelter Influenzafälle theils = Kal. bichrom. theils Sabadill.

Hagel-Ravensburg berichtet am 8./5., dass er häufig Phosph., Kali carb., Nux vom., Argent. nitric. indicirt finde; in den letzten Tagen öfters Rhus fox.

Sigmundt-Spaichingen theilt am 13./5. mit, dass bei der noch immer häufig auftretenden Influenza zur Zeit Natr. nitr. + Aq. Nicot. angezeigt sei; bei der nicht seltenen Gesichtsrose ist Rhus fox. das Simile.

Buob-Freudenstadt hatte am 3./5. Kal. carb., Phosph., auch Zinc., Ant. crud. + Valerian.; am 4. Ars. + Ipecac.; am 5. Veratr. alb. und Rhus tox.; am 7. Rhus tox.; am 8. Petrol. + Droser.; am 9. Silic.; am 10. Euphras., Caustic.; am 11. Hepar und Phosph.

Am 18./5., aus Anlass der Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs, kam auch die Rede auf die verhältnissmässig häufige

Indication von Argent. College Schlegel-Tübingen behandelt nun schon den 3. Fall innerhalb 1 Jahres von Carcinoma cervicis mit gutem Erfolg mit Argent. nitric. 3. und war der Ansicht, dass sicher auch wieder Zeiten kämen, in denen dieses Mittel bei dieser Krankheit sich weniger gut bewähre. Mir selbst ist es schon seit über 2 Jahren aufgefallen, wie oft Argent. nach dem Weihe'schen Schmerzpunkt angezeigt ist und zwar besonders bei Phthisikern; es ergab auch meist befriedigende Resultate. Hervorheben will ich hier noch, dass ich Argent. nie bei einfachen acuten Krankheiten gefunden habe, sondern dass stets eine schwerere „constitutionelle“ Krankheit mit dabei im Spiele war.

Stuttgart, den 20. Mai 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Fragekasten.

Antwort:

Den Fall des Herrn Dr. Goullon in No. 19/20, über den leider zu wenig eingehend berichtet, (gynäkologischer Untersuchungsbericht fehlt ganz) halte ich, soweit dies auf solchem Weg zu beurtheilen ist, für eine „Neuralgia uteri“. Wahrscheinlich liegt Stenosirung des Cervicalkanals oder Retroflexio oder Beides vor. In dieser Richtung empfiehlt sich mechanische Abhülfe. Von homöopathischen Arzneien sind eines Versuches werth: Lobelia inflata bei Stenosis canal. cervical; Aurum. mur. natr. bei Retroflexio; Lilium tigrinum bei Anteflexio; Colocynthis bei Bauchneuralgie. In einem ganz ähnlichen Falle habe ich kürzlich einer Frau mit Dioscorea villosa rasch geholfen.

Dr. med. Julius Fuchs-München.

ANZEIGEN.

Med. Dr. Theodor Kafka in Karlsbad

wohnt wie im vergangenen Jahre im Hause „Annaberg“, No. 385 am Markt, knapp vor dem Hôtel Hannover.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminometer

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige Fehling'sche Lösung, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 30,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Tölz-Krankheit bei München. Höhenluftkurort mit jodhalt. Quellen. Indicat Frauenkrankheiten, Scrophulose, chron. Hautleiden, Lues. — Auskunft d. Dr. Letzel (im Winter in München, im Sommer in Tölz).

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer
Gesundheits-
CAFFEE



nach Dr. F. Katsch

nur ächt, wenn mit SCHUTZMARKE

Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg & Basel, Linz/d. Mainland

u. Unterschrift

Wildbad im Württemb. Schwarzwald.

Saison-Eröffnung am 1. Mai 1891.

[St. 250/4]

Im Mai und September ermässigte Kur- und Bädertaxe.

Neubau für Heissluft- und Dampfbäder, Schwedische Heilgymnastik und Massage.
Prospecte können von der Königl. Badeverwaltung unentgeltlich bezogen werden.

Saison
1. Mai bis
1. October.

Bad Nauheim

Linie
Cassel-
Frankfurt
a. M.

Kohlensäure Soolthermen mit hohem Stahlgehalt 31—35° C. zu mussirenden Sprudel-, Strom- und Thermalbädern; gasfreie Soolbäder, Douchen, electr. Bäder. Salinische, alkal. Trinkquellen, Inhalationssalon, ausgedehnte Gradirwerke. Mustergiltige, durch Eröffnung eines neuen 5ten Badehauses vermehrte Badeeinrichtungen. Frequenz 9500. Indikat ausser den bekannten, für einfache Soolbäder, feststehenden, mit Rücksicht auf Temperatur und Kohlensäure ganz besonders Rheumatismus, Herz- und Rückenmarkleiden.

Grossherzogl. Hess. Badedirection Bad Nauheim.

Zellenstoff - Unterjacken

aus Seide, Wolle | (ohne Knoten)
oder Baumwolle | tragen sich
warm und angenehm.

Unsere Netz - Jacken



werden von den titl. Prof. DDr. Oppenheimer, Hecker, Niemeyer, Bamberger, Eichstedt, Jäger etc. als das der Gesundheit zuträglichste u. zweckmässigste empfohlen. Prosp. mit Zeugnissen ärztlicher Autoritäten.

Carl Mez & Söhne, Freiburg (Baden).

Wachenheimer Sect.

Prämirt Leipzig 1892: [La 1931]

Ehrenpreis der Stadt Leipzig und Goldene Medaille.

Blaue Etiquette . . . 2 —) incl. Kisten
Monopole 2,40 u. Flaschen
Weiße Etiquette . . . 3 —) von 12 bis
Kaiser Perle 4 —) 50 Stck.
Mit 10% und 15% Rabatt.

Hauptniederlage und Generalvertreter

Eduard Brade, Leipzig, Ritterstrasse 17.
Wiederverkäufer und Exporteure Extra-Offerten.

Kastanienblüthen-Oel und Kastanienblüthen-Tinctur

aus den frischen Blüten bereitet, haben sich als thatsächlich gute Mittel zum Einreiben gegen Gicht und Rheumatismus schon seit langen Jahren eingeführt und werden zu Versuchen bestens empfohlen.

Zu haben in jedem gewünschten Quantum, in Flaschen à 50 Pfg. bis zu Flaschen à 1/2 Ko. = 4 M.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Den Herren Aerzten empfehle sämtliche Artikel zur Krankenpflege:

Verbandstoffe, ärztliche und sonstige Instrumente, Instrumententaschen u. Wundverband-Apotheken in allen Grössen, in bester Qualität und zu billigsten Preisen.

Ausführliche, speciell chirurgische Preislisten werden auf Verlangen gratis und franco verschickt.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Diese Nr. hat 20 Seiten (statt 16), um für diese Nr. allen Wünschen schnell gerecht werden zu können.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Georum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedicke-Leipzig.
Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Moase in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Bericht über die Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs am 18. Mai 1892 in Stuttgart. Referent Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart. — Die Potenzirung. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart. (Forts.) — Zur Hochpotenzenfrage. Von Dr. Kunkel-Kiel. — Die Zeiten der Arzneien. Von Dr. med. Ide-Stettin. (Forts.) — Zum Capitel der Gicht. Von Dr. Theod. Kafka in Karlsbad. — Bücherbeschau. — Nekrolog. — Personalia. — Anzeigen.

Bericht über die Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs am 18. Mai 1892 in Stuttgart.

Referent Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart.

Der ergangenen Einladung konnten diesmal nur 11 Collegen folgen:

Dr. Schlegel-Tübingen.
Dr. Mossa-Stuttgart.
Dr. Göhrum-Stuttgart.
Dr. Stemmer-Stuttgart.
Dr. Törg-Ludwigsburg.
Dr. Lorenz-Stuttgart.
Dr. Schwarz-Baden-Baden.
Dr. Weiss-Gmünd.
Dr. Buob-Freudenstadt.
Dr. Kirn-Pforzheim.

Nach Eintritt in die Tagesordnung berichtete der Vorsitzende Obermedicinalrath Dr. von Sick, über den aus Anlass des aus unserem Vereine ausgeschiedenen Sanitätsraths Dr. Bilfinger-Stuttgart gepflogenen Schriftwechsel. Letzterer fühlte sich mit seinen Reformbestrebungen isolirt in unserem Vereine und fürchtete ev. auch in der Propaganda für diese als Mitglied dieses Vereines gehindert zu sein. Der äussere Anlass zu diesem Schritte wurde eingehend besprochen und dabei wurden besonders folgende Punkte hervorgehoben:

dass allgemeine Fragen der Gesundheitspflege

wohl vor das Forum des Publicums gehören, aber nicht speciell ärztliche Themata;

dass die grossen Erfahrungen Bilfinger's in der Naturheilkunde eine werthvolle Ergänzung für unseren Verein gewesen sind, und

dass deshalb der Verein einstimmig sein Bedauern über dessen Austritt ausspreche und sich der Hoffnung auf dessen Wiedereintritt hingeb.

Als zweiter und wichtigster Punkt der Tagesordnung kam das Programm für die im August hier stattfindende Centralvereins-Versammlung zur Discussion. Das schon mehrfach von den hiesigen Collegen besprochene, von dem Ref. entworfene Programm fand allseitige Billigung. Eine Neuerung wird diesmal eingeführt: es ist die Ausgabe von Theilnehmerkarten an die Besucher der Versammlung und deren Familienmitglieder mit Anhängung von Bons zu einzelnen Theilen des Programms. Diese Karten können und sollten im Voraus vom Kassenwart Collegen Stemmer-Stuttgart gratis und franco bezogen werden, wenn die verehrlichen, hoffentlich recht zahlreichen Besucher aller Vortheile theilhaftig werden wollen, die dieselben bieten. Eine diesbezügliche Aufforderung wird der officiellen Einladung beigelegt werden.

Die Damen der hiesigen Collegen werden bestrebt sein, den Familien der auswärtigen Herren Collegen den Aufenthalt hier möglichst angenehm zu gestalten und während der langen und ernsten Verhandlungen ihrer Häupter die Zeit mit Beschäftigung der zahlreichen Sehenswürdigkeiten zu verbringen.

Die Einladung von Freunden der Homöopathie

und der Presse zur Theilnahme an der wissenschaftlichen Sitzung und dem darauffolgenden Diner wurde eingehend besprochen und allseitig gut geheissen. Für die Presse werden kurze Referate von Collegen angefertigt, um die sonst unvermeidlichen Irrthümer zu umgehen.

An Vorträgen für die wissenschaftliche Sitzung wird es nicht mangeln, indem ausser dem auf der letzten Versammlung in Potsdam beschlossenen Vortrag des verehrten Herrn Collegen Kröner-Potsdam über Herzkrankheiten der hochverehrte Ehreuvorsitzende Obermedicinalrath Dr. von Sick zur Einleitung einen kurzen Rückblick auf die Geschichte der Entwicklung der Homöopathie in Württemberg geben wird und der verehrte College Schlegel-Tübingen einen Vortrag über „Homöopathie und Weltanschauung“, sowie der Ref. einen solchen über „Eine prophylaktische Methode“ angesagt haben.

Zum dritten Theil der Tagesordnung, den sicher ebenso interessanten wie lehrreichen Bericht über die Influenza des Winters 1891/92, den unser Vorsitzender angesagt hatte, reichte die Zeit leider nicht mehr; doch wurde selbstverständlich der Discussion über wissenschaftliche Fragen in reichlichem Masse privatim gepflogen. Ein Thema, das allgemeines Interesse erregte, war die Frage, ob bei Herzkrankheiten allopathische Dosen von Digitalis entbehrt werden könnten. Sie wurde von den älteren erfahrenen Collegen dahin beantwortet, dass es nicht möglich sei, in der Praxis ohne die Anwendung von Digitalis und ähnlichen Herzmitteln auszukommen, wenn einmal das curative Verfahren unmöglich und man lediglich auf palliative Behandlung angewiesen sei. Sick lässt von Digital trit. I. einen kalten Aufguss (2,5 Gr. in $\frac{1}{4}$ Liter Wasser) machen, 12 Stunden stehen und in 24 Stunden nehmen und forderte die Collegen auf, Versuche mit dieser Anwendungsweise zu machen, mit der er bisher stets zufrieden gewesen sei und zugleich auch in der Form einigermaßen bei den homöopathischen Gewohnheiten habe bleiben können.

Bei dem folgenden gemeinschaftlichen Abendessen sprach der Vorsitzende in beredten Worten den Wunsch aus, die Centralvereins-Versammlung möge eine recht zahlreich besuchte und möglichst gelungene werden. Mit diesem Wunsche will auch ich schliessen. Die verehrten Herren Collegen dürfen versichert sein, dass wir alles aufbieten werden, um unseren werthen Gästen den hiesigen Aufenthalt durch die altbewährte schwäbische Gastfreundlichkeit und Gemüthlichkeit zu einem unvergesslichen zu machen.

Die Potenzirung.

Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart.

(Fortsetzung.)

IV. Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen,

a) Vorbemerkung:

Hier ist vorauszusetzen. a) Die jetzt folgenden Messungen habe ich *vor* der im I. Theil beschriebenen Messung des Kali carbonicum ausgeführt, gewissermaassen behufs erster Orientirung. Nach der Durchführung der Messungen an Aurum metallicum, Thuja, Aconit und Kochsalz, die in meiner „Neuralanalyse der homöopathischen Verstimmungen“, Leipzig 1881 veröffentlicht und jetzt in der 3. Auflage von „Entdeckung der Seele“ enthalten sind, bestand für mich lediglich kein Zweifel darüber, dass die Potenzirung bei allen Arzneimitteln ja bei allen Stoffen überhaupt die gleichen physiologisch zu ermittelnden Veränderungen hervorbringe, aber angesichts der grossen Verschiedenheit der Stoffe konnte es sich doch möglicherweise empfehlen, eine grössere Anzahl derselben durchzumessen, um zu sehen, welche Verschiedenheiten dabei zu Tage treten. Um hierüber Klarheit zu bekommen, beschloss ich mit einer Gruppe derselben den Versuch zu machen.

b) Meine Wahl fiel aus folgenden Gründen auf die *Alkalisalze*. *Erstens*, weil von diesen weniger eigentliche *chemische* Wirkungen solcher Art wie sie von Säuren oder Alkalien oder sonst sich leicht verbindenden oder zersetzenden Stoffen ausgeübt werden, zu erwarten sind. Denn um was es sich bei der Potenzirung handelt, sind nicht die im *geraden* Verhältniss zur Masse stehenden *chemischen*, sondern um die im *umgekehrten* Verhältniss zur Masse stehenden „*nervösen*“ Wirkungen. *Zweitens*, da ich die *niederen* Potenzen, von denen jedenfalls *Giftwirkungen* zu erwarten waren, auch messen wollte, so wählte ich eine Gruppe relativ *harmloser* Stoffe. *Drittens* wollte ich eine Gruppe vornehmen, deren chemische Zusammensetzung genau bekannt ist und deren physiologische Wirkung man genauer kennt, weil sie vielfach gebraucht werden. *Viertens* hoffte ich zwei Fliegen mit einem Schlage zu treffen wenn ich ein Salz nehme, weil hier sowohl der Unterschied der verschiedenen *Säuren* als auch der der verschiedenen *Basen* zu Tage treten werde, so dass man nicht nöthig hatte, meist jede gesondert zu messen. Dass das bis zu einem gewissen Grade gelungen ist, wird die Folge lehren.

c) Bei diesen Messungen habe ich die Arznei *nicht verschluckt*, wie das bei den im I. Theil geschilderten Potenzen des Kali carbonicum geschah, sondern ich habe sie nur *inhalirt*. Das geschah aus mehreren Gründen: Um verschiedene Stoffe ver-

gleichen zu können, worauf es mir ja in erster Linie ankam, ist es nöthig, sie unter möglichst gleichen Verhältnissen zu messen und das erfordert, dass man sie am gleichen Tage so rasch als möglich hinter einander misst, das kann aber meist nur geschehen, wenn der erste Stoff sich rasch genug und möglichst vollständig aus dem Körper entfernt. Darüber hatte ich nun aus meiner langen Praxis genügende Erfahrung, dass inhalatorisch einverleibte Stoffe sich viel rascher entfernen als solche, die man verschluckt hat, deshalb wählte ich den inhalatorischen Weg. So war es möglich, im Verlauf der verfügbaren zwei Tagesstunden von niederen Potenzen bis zu 7 verschiedenen Stoffen sicher zu messen. Auf höheren Potenzierungsstufen kann man sogar noch rascher vorgehen. Endlich kam auch die Oeconomie der Zeit in Betracht: Es müssen, um einen Ueberblick zu gewinnen, doch mehr als 100 verschiedene Stoffe gemessen werden und um das mit allen so durchzuführen, wie ich es mit Kali carbonicum gemacht, gehört eine Zeit, über die ich nicht verfüge, ausserdem liegt es im Interesse der Leser, den Ueberblick möglichst rasch zu erhalten, denn: bis dat, qui cito dat.

d) Ebenfalls im Interesse der Zeit von Leser und Verfasser habe ich mich darauf beschränkt, für jede Potenz eines jeden der Stoffe ein Einziges (aus 40 Akten sich zusammensetzendes) Dekadennittel zu messen und damit nur *eine Ziffer*, nicht wie bei Kali carbonicum jedes Mal eine ganze *Zifferreihe* zu bilden. Die Ziffern der nachstehenden Tabellen kamen also so zu Stande: Zuerst mass ich — jedes Mal — eine Ruheziffer (dieselben sind in der Tabelle I und II angegeben) gebildet aus 4 Decaden, dann mass ich sofort in gleicher Weise eine *Arzneiziffer*. Jedes Mal vorher eine *Alkoholziffer* zu messen, ähnlich wie ich bei Kali carbonicum jedes Mal eine Wasserziffer mass, unterliess ich einmal wegen Zeitersparniss, dann weil die Alkoholziffer sich von meiner Ruheziffer sehr wenig unterschied, (der Unterschied zwischen Ruhe- und Alkoholziffer betrug bei 7 Versuchen der Reihe nach + 2,5^o/_o, + 2^o/_o, + 1,6^o/_o, + 1,4^o/_o, + 2,1^o/_o, + 1^o/_o, + 1,7^o/_o). Dann war es deshalb überflüssig, weil ja bei jeder Potenz und jedem Stoff wieder der gleiche Alkohol sich befand, also das Ergebniss der Vergleichung durch ihn nicht gestört wurde. Die Tabellen enthalten nun wieder nicht die Arzneiziffer selbst, sondern die *procentische Differenz zwischen ihr und der Ruheziffer*, die natürlich wieder entweder ein *Pluswerth* oder ein *Minuswerth* ist.

b) Fehlergrösse:

Ueber diesen Gegenstand habe ich zwar schon im II. Theil gesprochen, allein ich komme hier aus zwei Gründen noch einmal darauf zurück:

1. Die Fehlergrenzen sind nicht jedesmal die

gleichen, sondern sie wechseln mit der nervösen Disposition, also bei Messungen, die sehr genau sein sollen, wo es auf Ermittlung kleiner Unterschiede ankommt, muss jedesmal die betreffende Grösse festgestellt werden, dies ist zwar bei unserem Gegenstand nicht der Fall, denn die an den Arzneien erhaltenen Unterschiede sind so ausserordentlich gross, dass sie selbst bei der ungünstigsten Disposition gefunden werden müssen. Es wäre also dieser erste Grund nicht genügend, hierbei noch einmal länger zu verweilen, aber es kommt hinzu

2. folgender Umstand: dass es einem Manno nie gelingt, das Vorurtheil *gelehrter* Kreise gegen eine Neuerung zu überwinden, ist die Erfahrung aller Jahrhunderte, allein dass es nicht unmöglich ist, im Kreise der *Praktiker* durchzudringen, haben mich meine Erfahrungen auf dem Gebiet der Kleidung gelehrt. Nun hat mich 10jährige Praxis in der Neuralanalyse, die ich nicht etwa auf wissenschaftlichem Gebiet, sondern gerade in meinem Verkehr mit den Praktikern und zu praktischen Zwecken ausübte, darüber belehrt, einmal, dass diese Methode für die Praxis ausserordentlich werthvoll ist und dann, dass die *Praktiker* ihre Ueberlegenheit und Brauchbarkeit sehr bald schätzen und *fürchten* lernen. In meiner Praxis handelt es sich, wie ich schon in No. 1 darlegte, darum, die mit mir verbundene Industrie zu überwachen, um sie gegen absichtliche oder unabsichtliche Verunreinigungen der gefertigten Gegenstände rasch und sicher zu schützen. Hierbei überzeugte ich mich und meine Leute von der fast unheimlichen Sicherheit und Genauigkeit, z. B. genügt ein Faden von einigen Centimeter Länge, um an ihm in einigen Sekunden festzustellen, ob er mit einer gesundheitschädlichen Farbe behandelt oder sonst verunreinigt ist. Merkwürdiger Weise ist aber trotz meiner vielen Veröffentlichungen die Methode gerade von denjenigen Praktikern, die am meisten Gelegenheit und Veranlassung hätten, sich ihr zu bedienen, nämlich den Chemikern, die im Dienste der Gesundheitspolizei thätig sind, vollständig unbeachtet geblieben. In der Hoffnung, dass diese Zeilen doch einem oder dem andern dieser Herren in die Hände fallen oder ihm von einem der Leser — um was ich hiermit bitten möchte — in die Hände gegeben werden, will ich hier einen genaueren Aufschluss über die Fehlergrösse geben, denn nur wenn man diese den Ziffern, die man an den gemessenen Objekten erhält, gegenüber stellt, gewinnt man eine Vorstellung von der Genauigkeit der Methode. Uebrigens nicht bloss extra muros gilt das obige, ich hoffe später zeigen zu können, welche eminent praktische Verwendung die Neuralanalyse als Prüfungsmittel der Potenzierungshöhe der homöopathischen Arzneien erlangen könnte.

(Schluss folgt.)

Zur Hochpotenzenfrage.

Von Dr. Munkel-Kiel.

„Das Quantitätsgesetz ist für mich in der Therapie, soweit es die arzneiliche Behandlung betrifft, massgebend,“ sagte einst ein bekannter Professor der Pathologie. Also mit andern Worten: viel hilft viel. Dass eine solche Anschauung dem Verständnisse der Laien nahe liegt, erfahren wir homöopathischen Aerzte oft genug.

Wer ein Dutzend Klösse verzehrt hat wird ein stärkeres Gefühl der Sättigung haben, als wer einen genossen.

Der Laie mag diese Thatsache auf das Medicament ausdehnen, dem Arzt darf eine solche Schlussfolgerung nicht genügen. Er muss sich zunächst die Frage vorlegen, ob denn wirklich das obengenannte Gesetz den Thatsachen entspricht. Bei der Anwendung von Medicamenten treten Erscheinungen hervor, die allerdings den obigen Ausspruch des Professors zu bestätigen scheinen. Grosse Dosen wirken stärker als kleine, mehrere Esslöffel olei Ricini wirken stärker abführend, als etwa ein Theelöffel. Auch in anderer Richtung kann eine grosse Dosis stärker wirken als eine kleine, wenn es darauf ankommt, bestimmte Einzelsymptome zu beseitigen. Aber im ersten Fall dürfen wir nicht vergessen, dass wir nur krankhafte Symptome hervorrufen, uns also der Vergiftung nähern. Auf den zweiten Fall, wo z. B. natr. salicyl. in grossen Dosen Gelenkrheumatismus heilte, während es in kleinen Dosen nichts ausrichtete, kommen wir später zurück.

Widerlegt aber wird dieser Ausspruch des Professors zunächst durch die Mineralbäder. Es ist eine von allen Badeärzten anerkannte Thatsache, dass hier die Wirkung auf den kranken Organismus durchaus nicht im Verhältnisse steht zum Stoffgehalt des betreffenden Brunnens, wenn auch die Reclame auf diesen Gehalt besonderes Gewicht legt, weil die Abhängigkeit der Wirkung vom Stoffgehalt dem Laien plausibel erscheinen wird.

Die Unabhängigkeit der ersteren von den letzteren finden wir besonders ausgeprägt in den Wildbädern und denen, die sich bezüglich der Stoffarmuth diesen nähern. Ueberreizung der Nerven bei längerem Aufenthalt im Wasser ist eine häufige Erscheinung und wird daher von den Aerzten das Baden sorgfältig überwacht, während bei den Soolbädern, die doch ungleich mehr Stoff enthalten, eine solche Vorsicht nicht nöthig ist.

Widerlegt ist faktisch ferner dieser Ausspruch durch Hahnemann, der den Nachweis lieferte, dass mit dem Verschwinden des Stoffs keineswegs die Wirkung des Medicaments aufhört. Zwar konnte auch er sich von dem Stoff als dem wirksamen agens nicht trennen, gab deshalb, weil ein so verfeinerter also in seinen Wirkungen geschwächter Stoff durch-

aus nicht die geringste anderweitige medicamentöse Einwirkung verträgt, seine unglücklichen diätetischen Vorschriften, während er nichtsdestoweniger behauptete, dass die höheren Potenzen nachhaltiger wirken als die niederen.

Der Widerspruch liegt auf der Hand. Man hat zwar die Vermehrung der Stoffoberfläche in's Feld geführt. Diese kommt aber bei der ungeheuren Verdünnung, z. B. der 30. Potenz nicht in Betracht. Ebenso ist die Annahme, dass hier wirklich durch die vorgeschriebene Technik der Arzneibereitung der Stoff in seine Moleküle aufgelöst werde, eine durchaus willkürliche, da mikroskopische Untersuchungen der Präparate wohl ein Seltenerwerden der Arzneipartikelchen, weniger aber Verkleinerung derselben nachwies. Nur wenn wir diese Voraussetzung, dass das, was auf den Organismus wirken soll, stofflich sein müsse, fallen lassen, findet die wissenschaftliche Forschung ein freies Feld, während mit dieser Voraussetzung ihr ein Bleigewicht anhängt, das jede fortschreitende Bewegung in der Forschung hemmt. Machen wir uns doch keine Illusionen darüber, dass gerade diese Voraussetzung es ist, die unsere Gegner abhält sich mit der Homöopathie zu beschäftigen. Und wir leisten derselben einen schlechten Dienst, wenn wir immer und immer hervorheben, dass auch wir in diesem Vorurtheil befangen sind, und sogar diesen Standpunkt als den allein wissenschaftlich berechtigten anerkennen.

Und kennt denn nicht jeder die Bedeutung der „Imponderabilien“ (wozu wir ohne Zweifel auch das Reichenbach'sche Od rechnen können) für unser ganzes physiologisches Dasein? Wie dürfen wir annehmen, dass das pathologische Dasein anderen Gesetzen folgt? Wer kennt nicht die Wirkung des Gemüthsindrucks auf die Thätigkeit sämtlicher Nerven, sowohl der Cerebrospinalnerven wie der trophischen, also auf den Stoffwechsel, auf die Ernährung der Organe.

Man hat gesagt: wozu die höheren Potenzen, wenn wir mit niedrigen auskommen? Abgesehen davon, dass diese Behauptung so lange eine willkürliche ist, als die bestätigenden Thatsachen fehlen, ist es denn nicht einleuchtend, dass unsere Stoff- und Kraftfrage für die wissenschaftliche Begründung der Homöopathie von der allergrössten Bedeutung, ja entscheidend ist?

Hypothesen die auf Thatsachen beruhen, mit allem sich in vollkommener Harmonie befinden, haben ihre volle Berechtigung, während, wie wir sahen, die Annahme, dass Etwas materiell sein müsse um wirken zu können, diese Congruenz mit den Thatsachen nicht hatte.

Ich habe schon früher die Hypothese aufgestellt, dass bezüglich der Arzneiwirkung nicht allein das Quantitätsgesetz, sondern auch das *Gesetz der che-*

mischen Aequivalenz in Rechnung gebracht werden müsse zur Erklärung der beim Heilungsprocess eintretenden Erscheinungen, eine Anschauung, die ich noch jetzt habe und kurz zu motiviren suchen werde.

Ob man sich Rechenschaft abgelegt hat, wie der Stoff als solcher den Nerven beeinflusst, müssen wir dahin gestellt sein lassen. Da die solide pathologische Anschauung mit Recht in der ärztlichen Welt die herrschende geworden ist (einige Naturärzte huldigen noch der Humoralpathologie), so liegt doch die Frage nahe: wie haben wir uns die Einwirkung des Stoffs auf den Nerven zu denken? Wenn wir aufrichtig sein wollen, müssen wir sagen: wir stehen vor einem Räthsel. Wenn wir aus uns bekannten Thatsachen auf andere, die unserer directen Prüfung nicht zugänglich sind, schliessen, müssen wir sagen: nur die Bewegung ist die dem Nerven adäquate Form der Einwirkung, die Form desjenigen Impulses, auf welchen er im physiologischen Sinne reagirt. Der Stoff als solcher kann ihn wohl *verstimmen*, aber um bei dem Bilde zu bleiben, er wird ihm keine Melodien entlocken, seine physiologische Thätigkeit nicht „auslösen“. Insultirung der retina durch Stoff wird Tastempfindungen, aber nicht bildliche Abdrücke von Gegenständen liefern.

Wie ganz anders wirkt die Electricität, von der ja jetzt nachgewiesen sein soll, dass sie wie die übrigen „Imponderabilien“, Bewegung ist. Sie erhöht die physiologische Thätigkeit eines jeden von ihr berührten Nerven in der Richtung der dem letzteren innewohnenden Thätigkeit, die richtige Stärkestufe vorausgesetzt. Das Licht, das die Netzhaut, der Schall, der den Gehörnerven, die Wärme, die die Gefühlsnerven, die verschiedenen Farben, die als solche von dem Auge erkannt worden, sind doch nur Ausdrücke verschiedenartiger Bewegungen.

Vermöge des Gesetzes von der Erhaltung der Kraft sind wir im Stande, das Maass der Wärme wie der Electricität zu reguliren.

Bis dahin ist das Gesagte sicher constatirt. Die Anwendung besagten Gesetzes auf die Pharmakodynamik ist hypothetisch. Hahnemann, der dieses Gesetz nicht kannte, ahnte es offenbar. Er legte ein so grosses Gewicht auf die Zahl der Schüttelschläge, dass er 10 Jahre gebrauchte um am Krankenbett zu erproben, ob 2 oder 10 Schüttelschläge zweckdienlicher wären. Er fürchtete durch Uebermaass von mechanischer Arbeit die Erstwirkung des Medicaments unnöthiger Weise zu verschlimmern.

Auf das physiologische Verhalten der Wildbäder dem Organismus gegenüber habe ich schon aufmerksam gemacht. Dieselben zeichnen sich einerseits durch eine erhöhte Temperatur, andertheils durch den geringen Gehalt an festen Bestandtheilen aus. Ersterer Umstand deutet darauf hin,

dass ein weiter Weg aus dem Erdinnern zurückgelegt wurde, also sich das Quellwasser in langdauernder Bewegung befand. Man sieht: die mechanische Arbeit des Schüttelns und die hier stattfindende Bewegung des Wassers hatte dieselbe Folge, vorausgesetzt, dass die Behauptung derjenigen Aerzte, dass auch hier Einwirkung auf den Organismus erkennbar, auf Wahrheit beruht, worüber nur der Versuch entscheiden kann.*)

Dass der Stoffgehalt oft wenig in Betracht kommt, darauf deutet eine andere Erscheinung, die ich bezüglich der Heilwirkung der Seeluft und des Seebades beobachtete.

An der ganzen Westküste der Provinz Schleswig-Holstein grassiren alljährlich oder doch oft die Wechselfieber, sogenannten Marschfieber, während sie an der Ostküste sich jetzt fast nur an den Stellen finden, wo vermöge Verbindung der Ostsee mit Binnenwässern sich sogenanntes Brakwasser (Mischung von salzigem und süßem Wasser) befindet. In den Marschen sind in Folge der Emanationen der vielen Gräben oder wie auf einigen friesischen Inseln der kleinen sumpfigen Wasserlöcher die Bedingungen für die Entstehung der febr. intermitt. günstiger. Dasselbe gilt für Wilhelmshaven. Sobald dort ein neuer Kanal ausgehoben wurde, stellten sich die Fieber ein. Die Symptome dieser Fieber hier wie dort, entsprechen genau den der Prüfung des natr. mur. Die Nähe des Meeres beeinflusst dieselben nicht. Ob dieselbe sogar das Fieber für sich erzeugen kann, lasse ich dahingestellt sein.

Aber eine Ausnahme bezüglich der Localisation dieser Fieber giebt es: die Insel Sylt. Dort sind dieselben völlig unbekannt, während die Bedingungen ihres Auftretens ähnliche sind, wie auf den übrigen friesischen Inseln und in den Marschen: In dem Marschboden der Insel sind kleine Wasserlöcher die in regenarmen Sommern mehr oder weniger austrocknen, ferner bei jeder Hochfluth Ueberschwemmung eines Theils derselben. Diese Erscheinung erkläre ich mir aus dem Umstande, dass hier die Bewegung des Seewassers, die Strömung besonders stark ist, wahrscheinlich hervorgerufen durch den Arm des Golfstromes, der durch den Canal geht.

Wir hätten hier einen Vorgang, der dem ähnlich ist, den wir bei den Wildbädern kennen gelernt haben. Wir haben eine Erhöhung der medicamentösen Wirksamkeit, welche die Hypothese der *Bewegung* zuschreibt, einerlei ob dieselbe in oder auf der Erde stattfindet. Nur ein Unterschied ist

*) Hier haben die Badeärzte natürlich das entscheidende Wort und die Behauptung derjenigen, die am Schreibtisch ausgeheckt ist, dass das Wildbad ähnlich wie ein gewöhnliches Wannenbad von gleicher Temperatur wirke, komme nicht in Betracht.

da. Bei den Wildbädern lernten wir einen verschwindend kleinen Procentsatz von festen Bestandtheilen kennen, hier hat die Seeluft denselben Gehalt an Kochsalz wie die der übrigen friesischen Inseln oder der See angrenzenden Marschen. Wie es scheint, in der ganzen Provinz enthält die Küste Kochsalz zuspandirt.

Wenigstens hört man die Klagen der Physiker, dass der gelbe Kochsalzstreifen im spectrum oft recht störend sei. Von einer Heilwirkung dieses Gehalts ist keine Rede, sonst würde es hier zu Lande nicht so viele Fälle von Malariasiechthum geben. Also: der grössere oder kleinere Gehalt an festen Bestandtheilen war hier nicht massgebend. *)

Was dann? Die Hypothese sagt die *Bewegung*.

Die Physik bediente sich schon seit langer Zeit des Ausdrucks: Freiwerden von Wärme. Seitdem wir wissen, dass Wärme Bewegung ist, können wir uns etwas Bestimmtes dabei denken.

Können wir auch von einem „Freiwerden“ der Arzneikraft sprechen? Wir wissen, dass bei Anwendung der Hahnemann'schen Arzneibereitungs-methode bis dahin mehr oder weniger indifferente Substanzen wie calc carb., natr. mur., carb. veget. etc. zu überaus wichtigen Medicamenten werden. Man hat verschiedene Erklärungsversuche gemacht, z. B. Aufhebung der Cohäsion und dadurch Freiwerden der „Kraft“ etc. Aber, was ist Kraft? Wenn wir sagen können wie bei der Wärme, die Arzneikraft ist Bewegung, so können wir uns wie dort etwas Bestimmtes dabei denken. **)

Ob wir das Sichbewegende Aether oder anders

*) Was nun die Seebäder auf Sylt anlangt, so ist, was die Aufenthaltsdauer im Bade (ja auch in der Luft) betrifft, dieselbe Vorsicht nöthig wie im Wildbade und gerade diejenigen Individuen, die ihr directes Heilmittel dort finden, haben sich dieser Vorsicht besonders zu befleißigen. Und auch dann finden wir oft Erstwirkung.

**) Eine Uebertragung von „Kraft“ findet statt, wenn wir einen „indifferenten“ Eisenstab mit einem Magneten streichen. Wenn wir hier Uebertragung bestimmter Bewegungen annehmen dürfen, so haben wir ein Glied mehr in den Kraftübertragungen auf dem Gebiete der Imponderabilien.

Es giebt aber noch andere Erscheinungen, die sich vielleicht ungezwungener durch Uebertragung von Bewegungen erklären lassen als die von Stoff. Der Hund verfolgt die Spur seines Herrn, der Jagdhund die des Wildes noch einige Zeit nachdem die Betreffenden aus dem Bereich seiner Geruchsorgane sind. Aber wenn die Spur „kalt geworden“, wie der Jäger sagt, kann der Hund derselben nicht mehr folgen.

Wenn wir Moschus über die Strasse tragen, hält sich der Geruch desselben trotz stetigen Luftwechsels noch ein paar Tage. In allen den genannten Fällen verschwinden die erwähnten Erscheinungen nach kürzerer oder längerer Frist. Es erlahmen die Bewegungen. Bei Stoffübertragung würde dieses schwerlich der Fall sein. Ob die Blume vermöge unaufhörlichen Duftens an Gewicht verliert?

benennen, ist gleichgültig. Eben so gleichgültig ist es, ob die hier aufgestellte Hypothese Anspruch auf Anerkennung machen kann oder ob wir aus den ermittelten Thatsachen andere Schlüsse ziehen können, wenn wir nur die Thatsachen, aus denen wir schliessen, konstatiren und festhalten.

Nicht gleichgültig aber ist die Art der Verwerthung der „potenzirten“ Medicamente am Krankbett. Wenn die mechanische Arbeit des Schüttelns und Verreibens die Wirksamkeit erhöht, so müssten wir ja mit den höher potenzirten Medicamenten *stets* weiter kommen als mit den niedern. Dieses aber ist keineswegs der Fall. Wie wir die Stärke des electrischen Stromes dem Einzelfall anpassen müssen, wenn wir die gewünschte Wirkung erzielen wollen, so hier die Dosis des Medicaments. Der Begriff „Kraft“ ist hier ein durchaus relativer und dasjenige Mittel ist das stärkste, das dem Einzelfall am besten angepasst ist.

Vielleicht geben die Resultate der Arzneiprüfungen, je nachdem dieselben mit potenzirten Mitteln oder mit dem Urstoff angestellt worden, oder Vergiftungen Anhaltspunkte zur Gewinnung einer befriedigenden Theorie. Da kann man wohl im Allgemeinen sagen: je mehr sich die Dosis einer vergiftenden nähert, desto stärker sind Einzelsymptome ausgeprägt, während bei den Prüfungen mit potenzirten Mitteln ein farbenreicheres Prüfungsbild entsteht. Dieser Erscheinung entsprechen die Resultate der Therapie. Wenn wir von den Krankheitserscheinungen sagen, dieselben hätten sich localisirt, so können wir von den Prüfungssymptomen dasselbe sagen und thun wohl daran im Verhältniss dieser Localisation die tiefern Potenzen zu wählen. Namentlich wo es sich um Krankheitsproducte handelt, werden wir in den meisten Fällen die tieferen Potenzen nicht entbehren können. Wir müssen hier verschiedene Fälle unterscheiden. In ganz frischen Fällen, z. B. bei Erkältung oder anderweitiger Erkrankung durch äussere Veranlassung wird es in vielen und vielleicht in den meisten Fällen mit einer Dosis des richtig gewählten Mittels auch in Hochpotenz auskommen, aber es können auch Fälle vorkommen, wo sie uns im Stich lassen. Dieses gilt auch für epidemische Erkrankungen.

Ein anderer Fall, wo die Wahl der Dosis in Frage kommt, ist ein acutes Erkranken auf Grundlage constitutionellen Krankseins.

Hier ist das Fieber Ausdruck des letzteren. So kann „psorisches“ Siechthum Angina, Pneumonie, Malariasiechthum, Gelenkrheumatismus hervorrufen.

Wir werden in manchen solchen Fällen dasselbe Mittel, das ohne diesen fieberhaften Zustand in höherer Potenz Heilung herbeiführen würde, in tieferer Potenz wählen müssen. Abgesehen von solchen Exacerbationen werden wir mit höheren

Potenzen nachhaltigere Erfolge haben bei eben diesem constitutionellen Kranksein.

Wir können es erleben, dass bei einem und demselben Kranken der genannten Art, während er sich unter dem Einfluss des richtig gewählten Mittels in regelmässig fortschreitender Besserung befindet, eine solche Localisation sich einstellt. Wir müssen einer solchen kritische Bedeutung zuschreiben und sehen die betreffenden Symptome meist spontan verschwinden. Aber zuweilen müssen wir hier einschreiten, damit nicht „das consensuelle Leiden zum Urleiden werde“ (Rademacher).

Ich behandelte vor Kurzem eine Dame an einem mehrjährigen Leiden, das unter wiederholten Gaben von *sepia X.* sich regelmässig fortbesserte. Da trat ein Ekzem der vulva ein, das sie zuerst unbeachtet liess, hoffend, dass dasselbe spontan verschwinden werde. Dies war indess nicht der Fall. Es verschlimmerte sich so, dass sie nicht sitzen konnte. *Sepia I* beseitigte das Leiden in wenigen Tagen.

Dass die höheren Potenzen nachhaltiger wirken als die tiefern, erfahren wir bald, wenn wir chronische Krankheiten ausschliesslich mit letzterem behandeln. Die betreffenden Kranken stellen sich, kaum gebessert, recht bald wieder ein, entweder mit denselben Symptomen oder anderen, die indess demselben Medicament entsprechen. Diese Erfahrung wird jeder machen, der unbefangen genug ist, die ganze Scala der Potenzen einer unbefangenen Prüfung zu unterziehen. Ganz eclatant tritt diese eingreifendere Wirkung in folgendem Falle hervor. Wir behandeln ein örtliches Leiden, vielleicht ein Organleiden, mit einer tieferen Potenz. Eine Zeit lang ist diese Wirkung eine durchaus günstige. Allmählich scheint die Kraft des Medicaments zu erlahmen, in Wirklichkeit die Reizempfänglichkeit des Organismus abgestumpft zu werden. Dann geben wir eine Hochpotenz desselben Mittels. Der Kranke ist erstaunt über die belebende Wirkung desselben, früher oder später können wir dann den Gebrauch der tiefern Potenz fortsetzen und werden es mit Erfolg thun, wenn nicht mit der Zeit ein anderes Mittel indicirt ist. Tritt schon die nachhaltigere Wirkung der höheren Potenzen bei allen constitutionellen Krankheiten hervor, so fällt eine solche noch mehr auf bei ererbten Krankheiten der Kinderwelt. Hier vermag eine einzige Dosis einer höheren Potenz ausserordentliche und dauernde Erfolge zu erzielen.

Auch die „Metallotherapie“ eines Pariser Arztes machte eine Zeit lang viel von sich reden, wurde viel verhöhnt bis Charcot die Thatsache constatirte, dass durch die berregte Methode eine deutliche und je nach der Wahl der Metalle *verschiedene* Einwirkung auf die Nerven erzielt werde. Wie weit dieselbe nachhaltig ist, kommt hier nicht in Betracht.

Die Thatsache selbst dürfte mit unserer Hypothese vereinbar sein. *)

*) In seiner Arzneiwirkungslehre sagt Dr. Heinicke in der Einleitung zu *cuprum* folgendes: „Aus Dr. Burq's metalloscopischen Versuchen über Sensibilitäts-erregung an anästhesirten Hautstellen hat sich ergeben, dass, sobald kleine Metallplatten einige Minuten hindurch in innige Berührung mit Stellen der Haut gebracht werden, welche durch Krankheit ihr Tast- und Gefühlsvermögen eingebüsst haben, diese vorher blossen und welken Hautpartien ihr Sensibilitätsvermögen wieder erlangen unter den Erscheinungen vermehrten Blutzufusses und Spannung des Gewebes. Dabei ist zu bemerken, dass erstens diese Sensibilitäts-erregung meist nur eine vorübergehende ist, die nach Entfernung der Metallplatte häufig in kurzer Zeit wieder *erlischt*, zweitens, dass je nach der Individualität Platten von verschiedenem Metall angewandt werden müssen, d. h. bei je einer bestimmten Individualität ein bestimmtes Metall, um diese Wirkung hervorzurufen.“

Da die Richtigkeit der hierher gehörigen Versuchsreihen durch eine ärztliche Commission in Paris constatirt wurde, so ist damit erwiesen, dass, ähnlich wie durch die alleinige Berührung *verschiedenartiger* chemischer Elemente Ströme von *Contact-Electricität* erregt werden, auch durch die Berührung bestimmter Metalle mit lebendigen organischen Geweben in nervenreichen Theilen *Molecularströmungen* hervorgerufen werden, welche geeignet sind, gelähmte Nervenfasern für kürzere oder längere Dauer wieder functionsmässig zu machen. Diese Versuche eröffnen uns mithin einen interessanten Einblick in die Natur der Wirkung metallischer Stoffe auf die Nervenfasern im Allgemeinen, insbesondere aber werfen sie noch ein helles Licht auf die von homöopathischen Aerzten schon immer sehr berücksichtigte Thatsache, dass zwischen der empfänglichen Nervenfasern und dem mit ihr in Contact tretenden Arznei-Elemente ein *Affinitätsverhältniss* vorhanden sein muss, sodass je nach Eigenart der Individualität ein bestimmtes Element (Arzneistoff) erforderlich ist, um gewisse Wirkungen hervorzubringen. — Mit anderen Worten: um die gewünschte Sensibilitäts-erregung einer anästhesirten Stelle zu bewirken, musste eine Platte applicirt werden, welche bei einer Person aus Kupfer, bei einer zweiten aus Zink, bei einer dritten aus Eisen, bei einer vierten aus Platin, aus Gold oder Silber u. s. w. bestand. —

Es dürfte gestattet sein aus diesen Beobachtungsreihen, welche von Aerzten nicht homöopathischer Methode und Anschauung constatirt sind, eine Schlussfolgerung zu ziehen, welche einen zureichenden Erklärungsgrund für die Wirkung homöopathischer (atomisirter) Arzneipräparate oder Potenzen gewährt, die Conclusion nämlich, dass jede Arzneiwirkung überhaupt als Contactwirkung zu betrachten ist, d. h. als das Resultat der Berührung eines Nervenmoleculs mit dem Molecul eines qualificirten andersartigen Stoffes, wobei es auf den sogenannten Aggregatzustand dieser Stoffqualität nicht ankommen kann. — Da dieser Gegenstand an diesem Orte nicht weiter verfolgt werden kann, so erinnere ich an die physikalischen Experimente mit Crooke's Radiometer und speciell an Zöllner's Erklärung der dabei in Frage stehenden Bewegungserscheinungen.

An dieser Stelle beabsichtige ich nur durch Hinweis auf Dr. Burq's metalloscopische Experimente zu betonen, dass Arzneimittelwirkungen, zumal die der homöopathisch verfeinerten Präparate, als specifische Reactionsäusserung der lebendigen organischen Zellen (vorzugsweise

Noch einige Worte an die Adresse des Herrn Dr. Haupt.

Derselbe stellt das eigne Meinen den vieljährigen Erfahrungen eines von Bönninghausen, C. W. Wolf und einer Reihe ausgezeichneten amerikanischer Collegen gegenüber oder vielmehr über dieselben. Ein solches Verfahren steht ansserhalb aller wissenschaftlichen Kritik. Was würden die Vertreter der übrigen Zweige der Naturwissenschaft sagen, wenn jemand die Resultate ihrer Untersuchungen in Frage stellen würde, ohne diese letzteren gemacht zu haben?

Was würde Herr Dr. H. selbst sagen, wenn ich die Resultate seiner bakteriologischen Untersuchungen bekritteln wollte, ohne selbst solche angestellt zu haben? Wer Thatsachen kritisiren will, muss selbst auf dem Boden der Thatsachen stehen. Ich will den Leser nicht ermüden durch näheres Eingehen auf Herrn Dr. H.'s Bemerkungen und nur einiges Wenige berühren. H. bezweifelt die Zuverlässigkeit Lehrmanns, obgleich derselbe das ganze Vertrauen von Bönninghausen, seines Zeitgenossen hatte. H. weiss es besser, wirft ihn ohne weiteres in einen Topf mit gewissenlosen Apothekern. Mit gefangen, mit gehangen! — Er fragt, warum ich nicht statt der 200. die 30. Pot. von Opium gewählt, von der ich doch schon Wirkung gesehen? Als wenn dieses von seinem Standpunkte nicht eben so lächerlich gewesen wäre. Zudem habe ich von der 200. ebenfalls Wirkung gesehen. Es war nicht das erste Mal, dass ich dieselbe verordnete. Fast gleichzeitig sehe ich Erfolg in 2 anderen Fällen und zwar recht eclatanten (beiläufig bemerkt, bei einem Gymnasiallehrer und einem Schlachtermeister), ohne indess Opium 3 vorher gegeben zu haben.

Meine Krankengeschichten haben seinen Beifall nicht. Ich werde mich zu trösten wissen, da ich weiss, dass sie den Collegen gefallen haben.

H. verlangt, dass wir uns der Anschauungsweise unserer Gegner mehr accomodiren. Also wir sollen auf von uns als wahr erkannte Thatsachen verzichten, weil dieselben in das Denkkorgan unserer Gegner keinen Eingang finden. Gerade das Gegentheil ist das Richtige.

Wir müssen die Fundamentalanschauungen unserer Gegner bekämpfen durch Constatirung von Thatsachen, die diese Anschauung über den Haufen werfen, durch den Nachweis, dass es nicht der Stoff ist der das organische Leben beherrscht.)*

der Nervenzellen) aufzufassen sind, die ebenso eigenartig entstehen, wie z. B. die contact-electrischen Strömungen, und über deren Ablauf wir zwar gewisse Regeln zu abstrahiren, deren Zustandekommen aber wir nicht weiter zu erklären vermögen.“ — Die Red.

*) Da sowohl Herr Dr. Haupt als Herr Dr. Kunkel je 2 Mal ihren Standpunkt zur Hochpotenzenfrage in der Allg. Hom. Ztg. klargelegt haben, so schliessen wir hiermit die Discussion.

Die Red.

Zum Schluss noch eine Bemerkung. Ich unterschätze durchaus nicht den Einfluss der Laienwelt soweit er die Ausbreitung der Homöopathie betrifft. Namentlich die homöopathischen Vereine sind in dieser Hinsicht gewiss von grosser Bedeutung. Nicht dasselbe kann man von den Laienpraktikern sagen, besonders bezüglich des Gewinnens von neuem Nachwuchs unter den Aerzten. „Was soll man von einer Wissenschaft sagen“, heisst es unter den jungen Medicinern, „die sich Gevatter Schneider und Handschuhmacher ohne Vorbildung aneignen kann“. Am allerschlimmsten aber gestaltet sich die Sache, wenn wir Aerzte aufhören, die Meister auf unserem eigenen Felde zu sein, wenn sich die homöopathische Laienwelt herbeilässt, in wissenschaftlichen Fragen ein entscheidendes Wort sprechen zu wollen. Mögen Einseitigkeiten und Verirrungen bei uns Aerzten nicht ausbleiben, die Zeit wird hoffentlich die Unebenheiten ausgleichen, wenn wir uns eines echt wissenschaftlichen Strebens befleissigen. Dem Laien wird es nur ausnahmsweise zustehen, ein genügend motivirtes Urtheil abzugeben.

Die Zeiten der Arznelen.

Von Dr. med. Ide-Stettin.

(Fortsetzung.)

Vormittags.

Schmerzen und Schwäche schlimmer gegen Mittag: Argent. fol. .

Catarrhalische Symptome und Jucken der Nasenflügel: Hep. sulf. calc. .

Schlimmer von 10 Uhr bis Nachmittags 6 Uhr: Apis.

Schlimmer von 9—12 Uhr: Chamom. .

Schlimmer um 11 Uhr: Asa foet., Natr. mur. .

Schlimmer von 11—2 Uhr Nachmittags: Pikrin.ac..

Allgemeine Schwäche von 9—11 Uhr: Mar. ver., Tarantul.

Nervöse Symptome schlimmer um 11 Uhr: Argent. nitr. .

Gehirnsymptome und besonders Verlust des Gedächtnisses und der Intelligenz schlimmer Vormittags: Gnajac. .

Bewegungen des Kopfes nach vorn und hinten, unfreiwillig, schlimmer Morgens und nach dem Frühstück: Sep.

Kopfschmerz: Natr. mur.

Kopfschmerz schlimmer nach dem Frühstück: Nux mosch. .

Kopfschmerz von 11 Uhr an, jeden anderen Tag, Scheitelschmerz mit grosser Uebelkeit, Brechwürgen und Angst: Hydrast. can.

Kopfschmerz mit Erbrechen jeden Tag um 11 Uhr: Natr. mur.

Kopfschmerz mit Erbrechen jeden anderen Tag um 11 Uhr: Cedr.

Dumpfer Schmerz im Hinterkopf nach dem Frühstück, schlimmer bei Bewegung und Bücken: Gelsem.

Gesichtsschmerz von 9—4 Uhr Nachmittags: Verbasc.

Gesichtsschmerz (N. supra-, intraorbital., maxill. sup.) alle Tage nach dem Frühstück, mit dumpfem Kopfschmerz und Betäubung, mehrere Stunden lang; nach dem Anfall bleibt eine Empfindlichkeit im Gesicht und ein Gefühl der Spannung in der Haut zurück: Iris vers.

Leerheitsgefühl im Magen, besonders von 10 bis 11 Uhr: Indium, Natr. carb., Phosph., Sulf., Zinc.

Sie wird hungrig um 10—11 Uhr, kann nicht auf das Mittagessen warten: Sulf.

Pulsatio epigastrica und Hinsein um 11 Uhr: Asa foet.

Heißhunger: Silic. (mit Uebelkeit), Staph. (nach dem Frühstück).

Uebelkeit: Silic, Staphys.

Magenbeschwerden besser nach dem Frühstück: Natr. sulf.

Frost um 11 Uhr: Cact. grand. (und Abends 11 Uhr).

Frost um 11 Uhr den einen Tag, und 4 Uhr Nachmittags den anderen Tag: Calcar. carb.

Frost um 12 Uhr: Ant. tart., Elater., Ferr.

Mittags.

Schlimmer von Mittag bis 12 Uhr Nachts: Laches.

Kopfschmerz von 1—10 Uhr: Magnes. carb., Plat., Silic.

Fieber: Arsen.

Frost: Ant. tart., Elater., Ferr.

Frost um 12 Uhr: Gelsem. (beginnt in den Extremitäten).

Frost von 12—3 Uhr, besonders um 1 Uhr: Arsen.

Frost um 1 Uhr: Arsen., Canthar., Laches.

Frost um 2 Uhr: Arsen., Eupator. purp.

Nasenbluten nach dem Mittagessen: Ammon. carb., Argent. nitr.

Wasserkolk nach dem Mittagessen, mit heissen, rothen Backen: Capsic.

Schläfrigkeit nach dem Mittagessen: Carb. veg., Cyclam., Nux mosch.

Anfälle von *Hitze* nach dem Mittagessen: Magnes. mur., Nitri ac.

Nach dem *Mittagsschlaf* Verdriesslichkeit: Staph.

Nachmittags.

Verschlimmerung: Apis, Laches., Lil. tigr., Magnes. carb., Sticta pulm.

Schlimmer von 1—10 Uhr Abends: Magnes. carb.

Schlimmer um 3 Uhr: Bell., Thuj.

Schlimmer jeden Tag um 3 Uhr: Angustar. .
Schlimmer um 4 Uhr: Bell., Colocynth., Lycopod., Puls.

Schlimmer von 4—8 Uhr: Colocynth.

Schlimmer um 5 Uhr: Apis.

Schlimmer von 5—6 Uhr: Carb. veg.

Schlimmer von 5—8 Uhr: Lil. tigr.

Besser Nachmittags: Phytolacc., Sep. (Herzsymptome).

Angst: Tart. em.

Neuralgie jeden Nachmittag und während der Nacht: Kalm. lat.

Kopfschmerz schlimmer: Nux vom.

Kopfschmerz alle Nachmittage, sandigen Niederschlag im Urin: Selen.

Kopfschmerz auf dem Scheitel mit Druck auf die Augäpfel, Ohrensausen, Uebelkeit, Hitze im Gesicht, Röthe der Backen, kalten Händen und Füssen, Frostschauern Nachmittags und Abends: Ranunc. bulb.

Kopfschmerz um 4 Uhr: Thuj.

Kopfschmerz von 2—7 Uhr, besonders auf dem Scheitel, meist schlimmer links: Badiag.

Kopfschmerz von 4—8 Uhr, mit Druck von innen nach aussen und Fliessschnupfen schlimmer durch Gehen: Hellebor. nig.

Migräne mit Uebelkeit und Erbrechen schlimmer um 5 Uhr: Colocynth.

Jeden Nachmittag 4 Uhr liess das Kind den Kopf auf die linke Schulter sinken, in welcher Lage es bis zum nächsten Morgen blieb: Sulf.

Brennen in den Augen: Tart. em.

Alle Tage um 5 Uhr Brennen in den Augenlidern, Röthung der Conjunctiva und lebhaftes Thränen: Asar. Europ.

Nasenbluten: Calcar., phosph., Graph., Puls.

Gesichtshitze ohne Röthe, mit Durst schlimmer beim Sitzen im Freien: Sep.

Pyrosis schlimmer von 4 Uhr bis Abends: Crotal.

Durst schlimmer von 3—6 Uhr: Phosph.

Magenbeschwerden schlimmer Nachmittags und Abends: Ant. crud.

Kolik bei Kindern von 5—10 Uhr: Kali bromat.

Kolik um 4 Uhr Nachmittags: Colocynth.

-Kolik zu einer bestimmten Stunde jeden Nachmittag: Chin.

Brennen über den ganzen Bauch, 2—3 Uhr: Nitri ac.

Durchfall um 3 Uhr: Bell.

Durchfall Nachmittags: Leptandr. virg.

Durchfall um 4 Uhr: Colocynth.

Urinabsonderung beträchtlich vermehrt und wässrig: Plat.

Husten schlimmer: Laches.

Husten schlimmer von 5—9 Uhr: Capsic.

Krampfartige Schmerzen in der rechten Lendengegend, schlimmer von 4—9 Uhr: Chelid.

Ischias schlimmer: Coff. .

Schlafsucht: Natr. carb. .

Fieber: Laurocer., Sabad. .

Frost: Bovist., Eupator purp., Gelsem., Lycopod., Nitr., Nux vom., Ranunc. bulb., Rhus tox. .

Frost um 1 Uhr: Arsen., Canthar., Laches. .

Frost um 2 Uhr: Arsen., Eupator. purp. .

Frost um 3 Uhr: Ant. tart., Apis, Chin., Cedr. .

Frösteln alle Tage von 3—5 Uhr: Silic. .

Frost um 4 Uhr: Aescul. hipp., Cedr., Lycopod., Nux vom., Thuj. .

Frost von 4—5 Uhr: Gelsem. .

Frost um 5 Uhr: Cedr., Nux vom. .

Frost um 6 Uhr: Cedr., Kali carb., Petrol., Silic. .

Frost und Schläfrigkeit von 5 - 8 Uhr: Kali iod. .

Frost um 7 Uhr: Bovist., Cedr., Guajac. .

Frost um 8 Uhr: Bovist., Hep. sulf. calc. .

Von 9—10 Uhr Morgens: Bovist., Gelsem.,

Phosph. ac. .

Gegen 4 Uhr Nachmittags plötzliche Anfälle von Hitze, kein Durst: Ipecac. .

Hitze und Zittern ohne Durst Nachmittags, Abends Fieber mit Durst und Stirnkopfschmerz: Argent. fol. .

Hitze von 4 Uhr an; Anac., Lyc., Stann. .

(Schluss folgt.)

Zum Capitel der Gicht.

Von Dr. Theod. Kafka in Karlsbad.

(Fortsetzung.)

Der Gichtanfall kann auch in anderer Form auftreten; zuweilen kommt es vor, dass die Hand allein befallen wird, das ist das was man Chiragra nennt oder es tritt der Anfall zuerst im Kniegelenk (Gonagra) oder im Schultergelenk (Omagra) auf. Weitaus am häufigsten ist aber die Lokalisation im Zehengelenke. Zuweilen lokalisiert sich der Gichtanfall an anderen Partien, es kann vorkommen, dass er sich an der Ferse lokalisiert oder um die Achillessehne herum. Aber es kommen auch noch andere larvirte Formen von Gichtanfällen vor. Das sind z. B. Schmerzen in der Kreuzgegend, lumbago: „Hexenschuss“, oder aber es kann Ischias auftreten als Ausdruck einer echten Gicht oder letztere nimmt die Form von Migräne an. Es giebt eine typische Migräne, welche auf Gicht beruht, resp. Neuralgie, es ist ein migräneartiger Schmerz. Das sind larvirte Formen, sie verhalten sich zu den gewöhnlichen Anfällen in der grossen Zehe, wie etwaige larvirte Wechselieber zu den gewöhnlichen Anfällen der Malaria. Fieber ist bei diesen Anfällen kaum je vorhanden, die Kranken fühlen sich etwas abgeschlagen, sie haben während dieser Zeit keinen

Appetit, sind nervös reizbar. Die Untersuchung der anderen Organe ergibt keine Abnormität beim Gichtanfall selbst, nur der Harn zeigt während des Anfalls eine veränderte Beschaffenheit. Das Verhalten des Harns ist eigenthümlich.

Garrod zeigte, dass bei der Gicht eine Verminderung der Harnsäure-Ausscheidung besteht und deutete sich das so, dass die Harnsäure zurückgehalten würde und sich in den Gelenken ablagere, dann treten die Gichtanfälle auf. Um dies zum Verständnisse zu bringen, müssen wir bemerken, dass, wenn mehrmals solche Gichtanfälle sich wiederholt haben, das Gelenk sich verdickt, es wird dauernd schmerzhaft, wenigstens thun die Bewegungen weh und man kann Veränderungen konstatiren, die denen einer Gelenksentzündung ähnlich sehen. In diesen Fällen findet man in den Gelenken Ablagerungen von Uraten und zwar gewöhnlich harnsaures Natron, selten harnsauren Kalk und andere harnsaure Salze. Garrod nahm also an, dass die Harnsäure aus irgend einem Grunde, gewöhnlich in Folge mangelhafter Thätigkeit der Nieren zurückgehalten und in den Prädispositionsstellen abgelagert werden. Diese Annahme ist in den letzten Jahren vollständig widerlegt worden.

Nach Pfeiffer's Untersuchungen ist bei Gichtkranken im Intervall zwischen den Gichtanfällen die Menge des ausgeschiedenen Harns vermindert.

Es ist Jemand anscheinend gesund und bekommt plötzlich einen heftigen Gichtanfall. Nach den ersten Anfällen nun ist er durch mehrere Monate ganz gesund. Es wird während dieser Zeit sein Urin wiederholt untersucht und genaue Bestimmungen der Harnsäure gemacht und da hat Pfeiffer konstatirt, dass die Menge der Harnsäure vermindert ist.

Ein kräftiger erwachsener Mensch, der 80 Kilo wiegt und reichlich Fleischnahrung genießt, scheidet in dem Intervall zwischen den Anfällen nicht mehr Harnsäure aus, als ein kleines Kind von 9 - 10 Jahren. Nach Pfeiffer ist also die Ausscheidung der Harnsäure in der Zwischenzeit zwischen 2 Gichtanfällen vermindert und nun kommt der Gichtanfall und da wurde konstatirt, dass während des Gichtanfalles die Ausscheidung der Harnsäure gestiegen ist, nicht vermindert, und die eigenthümliche Annahme, die Garrod gemacht hat, wird damit erklärt, dass Garrod niemals den Urin methodisch zwischen den Anfällen untersuchte, sonst würde er zur Erkenntniss gekommen sein, dass die Menge der Harnsäure im Gichtanfall, die von einem solchen Menschen ausgeschieden wird, viel grösser ist, als in der Zwischenzeit. Es würde also nach dieser Anschauung die Harnsäureausscheidung während des Anfalles vermehrt sein.

Es ist aber irrthümlich zu sagen, dass sich mit diesem Zustande des Gichtanfalles das Bild er-

schöpft. Der Gichtanfall ist nur eine Episode im Verlaufe der Krankheit, ja Pfeiffer kommt wieder zur Anschauung zurück, welche die alten Aerzte schon im vorigen Jahrhundert und noch früher gehabt haben, dass nämlich der Gichtanfall als ein Heilbestreben des Organismus anzusehen sei. Damit stimmt überein, dass die Gichtkranken, sich nach einem solchen Anfalle wie neugeboren fühlen. Was man eigentlich als Gicht bezeichnen muss, das findet sich zwischen den Anfällen und das macht nun folgende klinische Symptome: Wir sehen bei diesen Individuen häufig bei anscheinend ganz normalen Funktionen der einzelnen Organe doch Veränderungen auftreten und diese markiren sich zuerst und ganz überwiegend in der Haut.

Wir bemerken in der Haut eigenthümliche Veränderungen und zwar bestehen diese in der Ablagerung von schwerlöslichen oder unlöslichen Harnsäureverbindungen, saurem, harnsaurem Natron, resp. auch reiner Harnsäure. Diese Ablagerungen haben auch bestimmte Prädispositionsstellen am Ohre. Es sind kleine Knoten, die gelblich oder weisslich durch die Haut durchschimmern, wie ein kleiner Stecknadelkopf, mitunter bis zur Grösse einer Erbse anwachsend. Sie liegen in der Haut, gewöhnlich 1—3 an einem Ohre und haben nichts mit dem Knorpel zu thun.

Eine zweite Ablagerungsstelle ist die Gegend der Ellbogengelenke, da finden wir häufig Knoten, Beutel von Harnsäure-Ablagerungen, bis zu Apfelgrösse; bei der Untersuchung findet man, dass sie aus Harnsäure und harnsaurem Natron bestehen.

Derartige Ablagerungen können sich auch oberhalb des Knies, ferner in den Sehenscheiden z. B. in der Sehenscheide der Achillessehne finden und endlich an beliebig andern Stellen in der Haut.

Diese Ablagerungen von harnsaurem Natron können nun verschwären; wie *Ebstein* nachgewiesen hat, handelt es sich hier um rein nekrotische Prozesse, wir bekommen Geschwüre in der Haut, diejenigen Geschwüre, welche in der alten Literatur eine so grosse Rolle gespielt haben, nämlich die *Ulcera arthritica*, gichtische Geschwüre mit schlaffen unterminirten Rändern und Ablagerungen von Harnsäure und harnsaurem Natron.

Auch diese Knoten, die man in den Händen findet, bei den sogenannten *Haberdens*'chen Fingern sind sehr häufig im Anfange Knoten, welche in der Haut sitzen und wenn man dieselben verschiebt, kann man mit Sicherheit behaupten, dass das nicht rheumatische, sondern gichtische Knoten sind. Erst im Laufe der Zeit dringen diese Knoten in die Tiefe bis in das Gelenk vor, und so ist es auch am Zehengelenk und andern Gelenken und sie beeinflussen dann die Gelenkkapsel und die Knorpel. Die Oberfläche des Gelenkes ist zerstört, usurirt, es können

die Harnsäureablagerungen bis in die Sehnen, Sehenscheiden, selbst bis in die Knochen gehen.

Diese Erscheinungen nun machen den Kranken keine Schmerzen, sie wissen häufig gar nicht, dass sie im Ohre oder irgendwo einen Knoten haben, nur ausnahmsweise kommt es vor, dass ihnen derselbe Schmerzen verursacht. Das sind aber nicht die einzigen Veränderungen, welche sich so schleichend unter der Einwirkung der gichtischen Diathese entwickeln, sondern wir können Veränderungen bekommen in den aller verschiedensten Organen. Zunächst haben wir in der Haut Neigungen zu Entzündungen, ekcematöse Affectionen der Haut, namentlich im Gesicht, dann Affectionen der Augen, Iritis, Conjunctivitis, Keratitis. Es giebt Patienten, bei denen der Gichtanfall sich äussert durch Auftreten kleiner Hornhautgeschwüre, welche durch Gebrauch einer Kur in Karlsbad, Vichy u. s. w. heilen. Dann können Veränderungen in den Nieren auftreten.

(Schluss folgt.)

Bücherschau.

Grundlagen, Aufgaben und Grenzen der Therapie.

Nebst einem Anhang: Kritik des Koch'schen Verfahrens. Von Dr. Rosenbach, Professor an der Universität und Primärarzt am Hospital Allerheiligen in Breslau. Wien und Leipzig bei Urban & Schwarzenberg. 196 Seiten.

Dieses Buch wird das grösste Aufsehen erregen und den grössten Beifall finden bei allen von der Schulmedizin dissidentirenden Aerzten. Es scheint als ob am Ende des Jahrhunderts auch in manchen Kreisen der Professoren für die Fragen der Heilkunde ein besseres Verständniss zu dämmern beginnt, und können wir allen Collegen dieses Buch aufs beste empfehlen.

Rosenbach will wieder zwischen Arzt und Kranken das humane Verhältniss hergestellt wissen, das in unserer Zeit vielfach geschwunden ist. Er sagt:

„Man muss vor Allem den wissenschaftlichen Theil des ärztlichen Kampfes von dem practischen streng scheiden, nicht etwa, dass man nur Mann der Wissenschaft *oder* Arzt sein solle, — wir würden eine solche Trennung für den grössten Schaden halten — sondern indem man seine Handlungen dem Kranken gegenüber nicht in jedem Falle unter dem Gesichtspunkte wissenschaftlicher Thätigkeit ansieht. Der Kranke will Heilung oder Erleichterung; in unserer Hand steht aber häufig weder das eine noch das andere. Von unserem ärztlichen Wissen, von unserer Einsicht in die Vorgänge hängt aber die wichtige Entscheidung darüber ab, ob etwas, was dem Kranken bedrohlich erscheint, auch wirklich gefährlich ist, von unserer Einsicht hängt oft die Möglichkeit der Verhütung einer Verschlim-

merung der Krankheit ab. Die blossе Aeusserung von Seiten des Arztes, der mit Bestimmtheit eine Entscheidung über den Verlauf der Krankheit abgibt, ist von grösstem Werthe für den Kranken und seine Familie; sie wollen ja alle nur Beruhigung darüber, dass nach einer bestimmten Frist die normalen Verhältnisse zurückkehren. Die Einsicht des Arztes in die Störungen der normalen Function ist von fundamentaler Bedeutung für die frühzeitige Regulirung der Körperarbeit, durch die mehr Nutzen geschafft werden kann, als die Menge der nur den Medicamenten Vertrauenden heutzutage sich träumen lässt. Das Wort, dass der Arzt nicht Beherrscher, sondern Diener der Natur sein soll, hat den tiefen Sinn, dass er den Gang der Naturerscheinungen, ihre Tendenz erforschen, dass er ihren Spuren folgen, nicht etwa ihr neue Wege nach seiner beschränkten Auffassung des Zieles bahnen und vorschreiben solle; sie könnten ja meist nur Abwege werden. Der Arzt soll wissenschaftlich beobachten und Psychologe sein; d. h. er soll nach tieferer Einsicht in die Bedingungen, unter denen der Körper des Kranken reflectorisch arbeitet, streben, aber dabei auch berücksichtigen, dass diese reflectorischen Vorgänge am eigenen Körper mit Angst und Schmerz von einem empfindenden Gehirn, das sich in der Bethätigung des eigenen Ich's gehemmt sieht, verfolgt werden. Welche Mittel der Arzt anwendet, um hier dem leidenden Mitmenschen Beruhigung zu schaffen, ist gleichgiltig, wenn er nur weiss und bestimmt versichern kann, dass der furchtbare Weg schliesslich doch zum erfreulichen Ziele, zur Genesung führt. Er ist nicht der Steuermann, wie man oft glaubt, der das Schiff lenkt — leider kann er diesen Ruhm nur selten in Anspruch nehmen — aber er ist der Führer, dessen beruhigende Worte und Handlungen auch auf schwierigem Pfade dem Geleiteten das Bewusstsein geben, dass er das erstrebte Ziel erreichen wird, und die ihm den Muth und die Geduld, deren er bedarf, verleihen. Dieser Theil der ärztlichen Thätigkeit erfordert eine gewisse Selbstverleugnung, da man auf den Nimbus des Retters ebenso verzichten muss, wie auf den vortheilhaften Ruhm eines Entdeckers auf dem Gebiete der Therapie; aber der Verlust wird reichlich aufgewogen durch das Bewusstsein, alle Pflichten der Humanität erfüllt und durch Verzicht auf jeden nutzlosen Eingriff auch jede — bei unserer Unkenntniss der natürlichen Vorgänge so leicht mögliche — Schädigung des uns vertrauenden Kranken vermieden zu haben. Wenn wir Diener der Natur sein wollen, müssen wir vor Allem ihre Gesetze kennen, um sie anwenden zu lernen. Von dieser Erkenntniss aber sind noch kaum die Anfänge vorhanden, denn das Vorherrschen mystischer Vorstellungen auf dem Gesamtgebiete der Medicin zeigt Jedem, der sehen will, deutlich, wie weit die

Medicin von dem Idealbegriffe entfernt ist, den wir mit dem Namen „Wissenschaft“ verbinden.“

In dem nun folgenden Capitel erläutert Rosenbach die Bedeutung der functionellen Diagnostik für die Therapie. Die *functionelle Diagnostik* (das Erkennen von Functionsstörungen in einzelnen körperlichen Organen) ist ungleich wichtiger als die Classificirung eines Leidens in eine bestimmte Rubrik. Man suchte namentlich in den letzten Jahrzehnten einen grossen Ruhm darin, recht „exacte“ Diagnosen zu stellen und die Aerzte stritten sich bei Consilien ab, mit welchem Namen die Krankheit belegt werden müsse. Da wir aber heilen und nicht classificiren sollen und wollen, kommt es nur darauf an, frühzeitig zu erkennen, wo und an welcher Stelle sich zwischen Leistung und Arbeitskraft ein Missverhältniss darstellt. Je frühzeitiger wir dies erkennen, desto sicherer werden wir durch Herabsetzung der ausserwesentlichen Arbeit (des Arbeitsquantums, welches über die zur Erhaltung des Körpers nöthige Grösse hinausgeht) einem weiteren Missverhältniss und der damit verbundenen Gewebstörung vorbeugen.

Was nun seine Stellung zur Therapie anlangt, so giebt es nach seiner Ansicht weder bestimmte Behandlungsmethoden noch Allheilmittel für *alle* Krankheiten. Es ist vielmehr für jeden Krankheitsfall eine besondere Therapie nach sorgfältig individualisirenden Erwägungen einzuleiten.

Von den 2 Richtungen der Therapie, der heilenden und hygienischen, muss die letztere mehr als bisher betont werden. „Verhütung der Krankheit“, aber nicht „Neue Heilmittel für die Behandlung bereits Erkrankter“. Die Aufgabe der Therapie ist, die Krankheit, d. i. eine veränderte Form der Arbeitsleistung des Körpers, auf das normale Mass zu reduciren.

„Also auch hier ist die Losung: Weniger schematisiren, mehr individualisiren! Das können wir aber nur erreichen, wenn wir die, die Medicin leider noch beherrschende, Abstraction und den concreten Fall mit seinen Eigenthümlichkeiten im Auge behalten. Hier gilt es, die Ursachen der Funktionsstörung, die beginnende Insufficienz (Unzulänglichkeit) festzustellen und vor Allem zu erkennen, ob die Insufficienz eine Folge von *wirklicher Organerkrankung* (durch übermässige innere Arbeit) ist, ob sie bloss von *Mangel an Uebung* herrührt oder ob sie nur Folge *unzweckmässiger Vertheilung* der Arbeitsbedingungen ist. Dann kann man mit Erfolg Therapie treiben, dann kann man von ärztlicher Kunst reden, während der schematisch Behandelnde sich in Nichts von dem Empiriker und „Wunderdoctor“ unterscheidet.“

Der psychische Therapie will er mehr Geltung verschafft wissen, als dies bisher der Fall ist.

Die medicamentöse Therapie kann nur bei solchen

Krankheiten Einfluss auf den Process haben, bei denen keine starke und ausgedehnte Localisation eingetreten ist. Für die Krankheit „als solche“ können wir weder *specifische Mittel* noch *Methoden* haben. Der neue Weg ist der, mit *minimalen Arzneidosen* vorzugehen und wird derselbe in gewisser Beziehung der *Homöopathie* sich nähern.“

Hoffentlich geschieht dies recht bald zum Wohle der Menschheit und zum Besten der Schulmedizin.

Dieses werthvolle Buch sollte sich jeder homöopathische Arzt anschaffen und auch für die Bibliothek des homöopathischen Centralvereins angekauft werden.

Dr. Haedicke.

Nekrolog.

Dr. Georg Friedrich Müller †.

Am 25. Januar d. J. entschlief beinahe 88 Jahre alt der wohl nur noch den älteren Collegen bekannte, eifrige Vertreter der Homöopathie, Dr. G. F. Müller in Grunbach im Remsthal, nachdem er seit dem Jahre 1881 in Folge eines Schlaganfalles in der Ausübung des Berufes gehindert war und so die letzten 10 Jahre seines Lebens bei sonst befriedigender Gesundheit und verhältnissmässiger geistiger Frische in Ruhe verlebte hatte.

Sein Lebensgang war so reich an Arbeit, dass es sich wohl verlohnt, näher darauf einzugehen. Am 26. Juni 1804 in Simosheim als Sohn eines Oekonomen geboren, kam er im Jahre 1821 auf das Stuttgarter Gymnasium und bezog später die Universität Tübingen, um Theologie zu studiren; erst später ging er zur Medicin über. Im Decbr. 1829 legte er vor der medicinischen Facultät die Abgangsprüfung ab und zwar in Anatomie, Physiologie, Botanik, Chemie, *Materia medica*, allg. und spec. Pathologie und Therapie, gerichtlicher Arzneikunde und in der Kunst Recepte zu schreiben (Chirurgie hatte ihm stets widerstrebt). Damit hatte er die Ermächtigung zur Ausübung der Heilkunde.

Von 1830—1836 practicirte er in Metzingen, anfänglich allopathisch; zugleich studirte er eifrig die Werke Hahnemann's, correspondirte mit Dr. Camerer in Ulm, gebrauchte ungefähr ein Jahr allopathische und homöopathische Mittel neben einander und entschied sich dann ganz für die Homöopathie.

Im Jahre 1836 siedelte er nach Tübingen über und wurde am 30. Decbr. desselben Jahres vom homöopathischen Verein des Grossh. Baden zum correspondirenden Mitglied ernannt.

In der Folge gab er mehrere Schriften heraus:

1) Ostindien — ein Gesamtbild der Geschichte, Geographie, Cultur und der religiösen Zustände, 1841 — seinem Interesse für die Mission entsprungen.

2) Sammlung von Volksarzneimitteln gegen Krankheiten des Menschen (unter dem Pseudonym Dr. Georg Friedrich), Tübingen, Fues, 1845. In dieser Schrift behandelt der Verfasser 229 Artikel auf 205 Seiten, um, wie er in der Vorrede dazu sagt, da das nicht ärztliche Publicum nun doch einmal solche Mittel in Händen hat und da dort verkehrt und ohne allen Anhaltspunkt angewendet, demselben eine Anweisung zu geben, wie, wo und wann es gewisse Heilstoffe in Gebrauch ziehen darf, um es eben damit zugleich verbindlich zu machen, nöthigenfalls einen Arzt zu Rathe zu ziehen; „ein Verfahren, wodurch einerseits der Quacksalberei begegnet wird, andererseits aber der Arzt und die Wissenschaft eher gewinnen dürften, als durch die strengsten Verbote.“

3) Das krankhafte und schwere Zahnen der Kinder und seine Heilmittel etc. (unter dem vorigen Namen), Reutlingen, Mäcken Sohn.

4) Die Mutter am Krankenbette ihres Kindes etc. (unter dem vorigen Namen), Reutlingen, Mäcken Sohn, 1847. Dieses Buch enthält ebensowenig wie das sub 2 angeführte etwas specifisch homöopathisches, aber eine sehr gute Physiologie und Diätetik des Kindesalters von der Geburt bis zur Pubertät; bei der ersten Behandlung der Krankheiten ist grosser Wert auf das Naturheilverfahren gelegt.

5) Das Turnen als Schutz- und Heilmittel für körperliche Leiden beider Geschlechter (auch unter obigem Namen), Reutlingen, Mäcken Sohn, 1847. Verf. tritt darin sehr lebhaft für die allgemeine Einführung des Turnens, auch des weiblichen Geschlechtes, ein und giebt eine genaue Darstellung der Indicationen für und wider bei den verschiedensten Krankheiten.

In unserer Zeitung ist Dr. G. F. Müller nur einmal vertreten und zwar im 32. Bd. 1846/47 No. 22, 23, 24, wo er über die mit Veratrine gemachten Experimente und Erfahrungen ausführlich referirte, welche ein gewisser Constantin Gauger von Stuttgart im Jahre 1839 noch unter dem Präsidium unseres Prof. W. von Rapp in einer Inauguraldissertation niedergelegt hatte.

Seinen Lebensberuf fand Dr. Müller in der Fürsorge für schwachsinnige Kinder, wozu ihn seine echte Frömmigkeit und, wie wir schon gesehen haben, sein reges Interesse für die Diätetik im weitesten Sinne besonders befähigten; auch hatte er schon mehrfach Gelegenheit genommen theils in Privatstudien, theils in den Irrenanstalten Winnenthal und Illenau sich Kenntnisse in der Psychiatrie zu erwerben. In pädagogischer Hinsicht war er der Ueberzeugung, dass hauptsächlich nur durch

Anfassung und Hebung des Gemütes bei diesen Kindern nur etwas Erkleckliches erzielt werden dürfte.

Im Vertrauen auf Gott und die gute Sache eröffnete Dr Müller „ohne auch nur einen Kreuzer Fond gehabt zu haben“, im Mai 1848 eine Anstalt mit 2 solchen Kindern und siedelte mit seiner Familie in das gräflich von Reischach'sche Schloss in Rieth bei Vaibingen a. d. Enz über. Nach allen Seiten musste er selbst erst Bahn brechen und eigentlich selbst auf diesem neuen Gebiete sich umsehen und noch Erfahrungen sammeln. Er nahm die Organisation kräftig in die Hand und das Vertrauen und die Zahl der Kinder wuchs rasch (anno 1850 auf 37, 1851 auf 40). Am 5. Novbr. 1851 siedelte er in das käuflich erworbene Schwefelbad in Winterbach im Remsthal über, wo im October 1852 54 Kinder (40 aus Württemberg, 10 aus Baden, 3 aus Frankfurt a/M., 1 aus Frankreich) Unterkunft gefunden hatten.

Schon früher, aber durch seine damalige Thätigkeit besonders veranlasst, war er nun eifrig bemüht, die Ursachen des Cretinismus zu erforschen. Das Kgl. württemb. Medicinalcollegium unterstützte ihn und so konnte er im Herbst 1853 eine Reise in die Schweiz unternehmen zur Erforschung der Ursachen und Erscheinungen des dortigen Cretinismus. Auf den hierüber beim Ministerium eingereichten, ausführlichen Bericht wurde ihm von diesem die „Anerkennung für diese seine verdienstliche Arbeit“ ausgesprochen. In dieser Arbeit erkennt er als *letzte Ursache* nur das *Sumpfmiasma* an, alle andere als Ursachen für den Cretinismus angesprochene Verhältnisse hält er nur für *occasionelle*. Er bringt eine grosse Fülle fleissig und pünktlich gesammelter Thatsachen bei, um seine Ansicht zu stützen. Zur Bekämpfung des Cretinismus empfiehlt er in Bezug auf Prophylaktik Entsumpfung der betr. Gegenden, Sorge für Zuführung von Sonne und Luft, Zuziehung von Sanitätsbeamten bei Ertheilung der Bauerlaubniss, Verbot der Verwandtenheiraten und Heiraten von Cretinen, in Bezug auf die Therapie Versetzung der Erkrankten in bessere physische und psychische Verhältnisse; von Arzneimitteln empfiehlt er besonders Leberthran, Jod und seine Präparate sowie andere constitutionelle Mittel. Besonderen Werth legt er darauf, dass Ausschläge und Flechten nicht verschmiert werden, und führt an, er habe mehrfach beobachtet, wie nach Wiederausbruch solcher der Cretinismus sich wesentlich gebessert habe, ja auch ganz geheilt sei.

In den nächsten Jahren bereiste Dr. Müller im Auftrag des Kgl. Medicinalcollegium zahlreiche Orte Württembergs, um dort noch weitere Studien über dieses Thema zu machen.

Aus den hinterlassenen Papieren geht hervor, dass er in deutscher und englischer Sprache ein

Werk herausgeben wollte unter dem Titel: „Der endemische und sporadische Cretinismus“ etc., zu dem bereits kein Geringerer als R. Virchow, damals noch in Würzburg, das Vorwort zugesagt hatte.

Im Jahre 1860 trat Dr. Müller aus der Anstalt aus, die anno 1865 nach Stetten im Remsthal verlegt wurde, wo sie heute noch besteht. Er liess sich in Gmünd als practischer Arzt nieder, wo er bis zum Jahre 1881 thätig war. Ueber diese Thätigkeit berichtet Colledge Weiss-Gmünd, sein Nachfolger in der Homöopathie:

Der kleine alte Herr mit den grossen Brillengläsern in dem freundlichen glatt rasirten Angesicht, stets im schwarzen Anzug mit hohem Hut, in der Hand den Stock mit dem schweren Silberknopf, durchschritt unermüdlich aber gemessen vom frühen Morgen bis zum späten Abend die Strassen der Stadt, eine überall gern gesehene und namentlich von den Kindern zutraulich begrüßte Persönlichkeit; vielleicht dankten sie ihm unbewusst für die Erlösung von den schlecht schmeckenden Arzneien, mit denen sie früher bei jeder Erkrankung regaliert worden waren. In der That hatte Müller in den sechsziger und siebenziger Jahren eine ausgedehnte Kinderpraxis, genoss aber ausserdem in vielen Honoratioren- und besseren Bürgerfamilien als Hausarzt grosses Zutrauen, während merkwürdigerweise in der Arbeiter- und Landbevölkerung noch unbedingt dem Massenconsum von Arzneien nach dem Grundsatz: „Viel hilft viel“ gehuldigt wurde.

Der Verstorbene war ein Intimus der alten Schule vom reinsten Wasser, welchem Chirurgie und Geburtshilfe als etwas untergeordnete Zweige der ärztlichen Thätigkeit erscheinen mochten. So theilte ihm einst ein junger allopathischer Colledge auf der Strasse freudig das Gelingen seiner ersten Tracheotomie wegen Kehlkopfcroups mit.

„So weit lass ich's gar nicht kommen“, sprach Müller und ging seines Weges fürpass.

Durchdrungen von der Richtigkeit und Zulänglichkeit seiner Methode, im Besitz vorzüglicher Mittelkenntnisse concentrirte er sein ganzes Wissen und Können auf die beinahe ausschliessliche Anwendung seines erprobten Rüstzeuges am Krankbett in Gestalt eines umschriebenen Kreises gut geprüfter homöopathischer Arzneimittel in mittleren Verdünnungen.

Freunden und Feinden der Homöopathie imponirte er hier durch Sicherheit im Auftreten und durch den — *Erfolg*, denn „in der Beschränkung erst zeigt sich der Meister“.

Bei Concilien mit allopathischen Collegen machte er gern Concessionen nicht auf Kosten seines Princip, sondern in der Form und Dosis der Verordnung, ein Verfahren, welches auch jetzt noch sich zur Nachahmung empfehlen dürfte.

Unter den Collegen seines Wohnortes nahm

Müller trotz seiner ausgesprochenen Richtung eine angesehene Stellung ein; wie denn auch sein Name unter verschiedenen Bekanntmachungen der damaligen Gmünder Aerzte anlässlich der Einführung der neuen Medicinaltaxe etc. stets mit oben ansteht.

Etwa 1 Jahr vor seiner schweren Erkrankung, die ihn zur Niederlegung der Praxis nöthigte, wurde Müller zur Consultation bei dem Schwiegervater des oben erwähnten allopathischen Collegen gebeten. Patient lag seit drei Tagen an einer schweren Enteritis darnieder und war trotz energischer Behandlung mit Opiaten und anderen Mitteln nicht besser geworden.

Müller verordnete Sublimat trit. dec. III mit dem Erfolg, dass der Kranke in wenigen Tagen gesund, der allopathische Arzt aber der homöopathische Nachfolger Müllers wurde.

In seinem letzten Lebensjahre war es mir ver-

gönnt, den Dahingeschiedenen öfters zu sprechen, und es war mir stets eine grosse Freude, wie der ehrwürdige Greis mit noch jugendlicher Lebhaftigkeit wiederholte, wie gut sich ihm stets unser unerschütterliches Grundgesetz „Similia similibus“ bewährt habe.

Ehre dem Andenken dieses pflichtgetreuen, nimmermüden Arbeiters!

Göhrum.

Personalia.

Herrn Dr. Sauer in Breslau ist der Charakter als Sanitätsrath verliehen worden.

ANZEIGEN.

Med. Dr. Theodor Kafka in Karlsbad

wohnt wie im vergangenen Jahre im Hause „Annaberg“, No. 385 am Markt, knapp vor dem Hôtel Hannover.

Deutsche Hochschule für Naturärzte etc.

Aufnahme von Studenten (Damen und Herren), die als Doctor der Hydrotherapie etc. graduiren wollen, findet jederzeit statt.

Wegen Auskunft adressire:

German College,
512 Noble Str. Chicago, Illinois, Nord-Amerika.

Ein in der nahrhaftesten und besten Geschäfts-
gegend der Fabrik- und Garnisonstadt Parchim
belegenes massives

Eckhaus,

bestehend aus 7 heizbaren Zimmern, Auffahrt, grossen gewölbtem Keller und Stallung, ist unter sehr günstigen Bedingungen für 15500 Rm. zu verkaufen. Anzahlung 3500 Rm.; das andere Geld kann zu 4% stehen bleiben. Das Haus würde sich seiner guten Lage wegen zu einem Doct.-Haus vorzüglich eignen, da hier Bedürfniss ist. Näheres bei **W. Mohr, Parchim i. Mecklbg.-Schw.**

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserte, homöopathischer
Gesundheits-
CAFFEE 
nach Dr. F. Katsch

nur ächt, wenn mit **SCHUTZMARKE**

Heinrich Franck Söhne
u. Unterschrift
Ludwigsburg & Basel, Linz/0, Mailand

Wildbad im Württemb. Schwarzwald.

Saison-Eröffnung am 1. Mai 1891.

[St 250/4]

Im Mai und September ermässigte Kur- und Bädertaxe.
Neubau für Heissluft- und Dampfbäder, Schwedische Heilgymnastik und Massage.
Prospecte können von der Königl. Badeverwaltung unentgeltlich bezogen werden.

Saison
1. Mai bis
1. October.

Bad Nauheim

Linie
Cassel-
Frankfurt
a. M.

Kohlensäure Soolthermen mit hohem Stahlgehalt 31—35° C. zu mussirenden Sprudel-, Strom- und Thermalbädern; gasfreie Soolbäder, Douchen, electr. Bäder. Salinische, alkal. Trinkquellen, Inhalationssalon, ausgedehnte Gradirwerke. Mustangiltige, durch **Eröffnung eines neuen 5ten Badehauses** vermehrte Badeeinrichtungen. Frequenz 9500. Indikat ausser den bekannten, für einfache Soolbäder, feststehenden, mit Rücksicht auf Temperatur und Kohlensäure ganz besonders Rheumatismus, Herz- und Rückenmarkleiden.

Grossherzogl. Hess. Badedirection Bad Nauheim.

Zellenstoff - Unterjacken

aus **Seide, Wolle** | (ohne Knoten)
oder **Baumwolle** | tragen sich
warm und angenehm.

Unsere Netz - Jacken



werden von den titl. Prof. DDr. Oppenheimer, Hecker, Niemeyer, Bamberger, Eichstedt, Jäger etc. als das der Gesundheit zutrüglichste u. zweckmässigste empfohlen. Prosp. mit Zeugnissen ärztlicher Autoritäten.

Carl Mez & Söhne, Freiburg (Baden).

Wachenheimer Sect.

Prämirt Leipzig 1892:

[L. 1931]

Ehrenpreis der Stadt Leipzig und Goldene Medaille.

Blaue Etiquette . . .	2.-) incl. Kisten u. Flaschen von 12 bis 50 Stck.
Monopole . . .	2,50	
Weisse Etiquette . . .	3.-	
Kaiser Perle . . .	4.-	

Mit 10% und 15% Rabatt.

Hauptniederlage und Generalvertreter
Eduard Brade, Leipzig, Ritterstrasse 17.
Wiederverkäufer und Exporteure Extra-Offerten.

Das altbewährte

Stahlbad Rastenberg

1. Thür. meist von Homöopathen besucht, empfiehlt sich ausser als Kurort auch als **vorzügliche Sommerfrische**. —

Nähere Auskunft durch die **Bade-Verwaltung**.

Arnicapräparate.

Arnica-Tinctur, grüne, einfach und doppelt stark.

Arnica-Spiritus, grün.

Arnica-Haaröel, grün und gelb

Arnica-Pomade,

vorzüglich zur Förderung des Haarwuchses und Beseitigung der Schuppen.

Arnica-Wundpflaster, auf Seide, roth, weiss und schwarz, heilt schneller als jedes andere Pflaster.

Arnica-Cerat, beste Wundverband- u. Heilsalbe.

Arnica-Seife, vorzüglich zur Erzielung weicher und geschmeidiger Haut, gegen aufgesprungene Hände etc.

Diese Präparate werden in jedem gewünschten Quantum verkauft und erfreuen sich allgemeiner Beliebtheit und regelmässigen Gebrauches, wo sie nur einmal versucht worden sind.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Georum-Stuttgart, Dr. Stifft-Leipzig und Dr. Haedicke-Leipzig.

Expedition und Verlag von **Wiliam Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von **Grosser & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 12 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Fettszeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Einladung zum Abonnement. — Vorläufige Einladung zu der am 8. August Nachmittags 2 Uhr in Stuttgart stattfindenden 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft. — Homöopathie in Belgien. Von Dr. Haedicke-Leipzig. — Die Potenzirung. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart. (Forts.) — Die Zeiten der Arzneien. Von Dr. med. Ide-Stettin. (Schluss.) — Zum Capitel der Gicht. Von Dr. Theod. Kafka in Karlsbad (Schluss). Zwei Krankengeschichten. — Amerik. Potenzirungsmaschine. Von Dr. Steudel-Johnstown. — Klinischer Beitrag zur Heilwirkung des Goldes. — Epidemiolog. Ecke. — Lesefrüchte. — Bücherschau. — Personalia. — Anzeigen.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 125 (2. Halbjahr 1892) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die unterzeichnete Verlagshandlung selbst nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Hochachtungsvoll

Leipzig, im Juni 1892.

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i./F. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Vorläufige Einladung

zu der am 8. August Nachmittags 2 Uhr, in Stuttgart stattfindenden 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft.

Die Mitglieder werden hierzu freundlichst eingeladen mit dem Ersuchen, etwa beabsichtigte Anträge bis zum 1. Juli c. an den Unterzeichneten gütigst einzusenden.

Tagesordnung und Programm werden später bekannt gegeben.

Bonn, im Juni 1892.

Der Vorsitzende der Epidemiologischen Gesellschaft:

Dr. med. J. Leeser.

Die Homöopathie in Belgien.

Uebersetzt nach dem stenographischen Berichte des in Antwerpen erscheinenden Blattes „Le Précurseur“

von Dr. Haedicke in Leipzig.

(Fortsetzung und Schluss.)

Die Abstimmung im Gemeinderathe.

Nach Schluss der von uns in No. 9/10 in extenso wiedergegebenen Debatte im Gemeinderathe hat dieser

mit 24 gegen 5 Stimmen zunächst die der Errichtung von homöopathischen Polikliniken feindliche Tagesordnung des Herrn Desguin abgelehnt und dann mit gleicher Mehrheit die Tagesordnung des Herrn Spee angenommen, welche für jene Neuschaffung im Sinne des Artikels 21 § 2 des neuen Reglements eintritt.

Die Tagesordnung des Herrn Spee, deren Wortlaut wir in unserem Berichte mitgeteilt haben, bedeutet rund herausgesagt: Aufrechterhaltung des

Artikels 21 § 2 in dem Sinne, dass die Einführung von homöopathischen Polikliniken nicht eine Anerkennung dieser Heilmethode involvirt, ebensowenig wie die Ernennung von allopathischen Aerzten die Anerkennung der allopathischen oder — wie sie Herr Desguin genannt hat — traditionellen Heilmethode in sich greift.

Dies war ja auch ohne Weiteres klar. Es steht der Verwaltung nicht zu, zu wissenschaftlichen Streitfragen Stellung zu nehmen. Auch wir haben unsererseits immer erklärt, dass wir uns auf dieses Gebiet nicht versteigen wollen. Wenn wir aber morgen zu Gunsten der Aerzte der traditionellen Schule eine Rechtsfrage zu vertheidigen hätten, so würden wir dies mit demselben Eifer thun, mit dem wir gestern für die homöopathischen Aerzte eingetreten sind.

Es ist nicht unwichtig, nachdrücklichst auf die wahre Bedeutung der Abstimmung im Gemeinderathe hinzuweisen, wenn man die vielleicht geistreiche, sicher aber phantastische und ungenaue Auslegung liest, welche diese Abstimmung in den Spalten des Brüsseler Blattes „L'Opinion“ hervorgerufen hat.

Wir wollen dagegen hoffen, dass die tüchtigen, loyalen und gutgesinnten Elemente, welche der Antwerpener Aerzteverein in sich birgt, bald die Oberhand gewinnen und statt auf die Stimme kleinlicher Eifersucht und übelangebrachter Eigenliebe einiger Unzufriedener zu hören, sich mit Wohlwollen in die neue Organisation des Aerztdienstes finden werden. Es sind ihnen in allen Punkten, ausser einem einzigen, die weitgehendsten Zugeständnisse gemacht worden, und nun können sie auch ihrerseits dem allgemeinen Wohle ein Opfer bringen. „Wenn, wie es Herr Stadtverordneter Gits so vortrefflich ausgedrückt hat, es durchaus einen Kampf zwischen Allopathen und Homöopathen geben soll, so finde er statt auf dem Felde des Fortschritts, wo jedermann zugelassen werden muss, und wo der systematische Ausschluss einer der beiden sich streitenden Richtungen für die andere nur ein Eingeständniss der eigenen Schwäche sein kann.“

Sehr interessante Dinge sind da bei der Debatte im Gemeinderathe zur Sprache gekommen. Wir wollen für jetzt nicht näher darauf eingehen, wiewohl Anhänger der traditionellen Schule sich nicht entblöden, die Reden ehrenwerther Stadträthe lächerlich zu machen und zu verspotten, welche sich nicht gescheut haben, ihre Stimme zu erheben im Namen des gesunden Menschenverstandes und im Interesse einer gedeihlichen administrativen Praxis.

Zum Schluss noch einige Worte über den inzwischen erfolgten Ausgang des Streites.

Nach der Debatte im Gemeinderathe hat der Aerzteverein eine Versammlung abgehalten, um über die Frage der Gründung einer homöopathischen

Poliklinik zu berathen, worüber „L'Opinion“ folgenden Bericht bringt.

Die Versammlung hat mit einer heftigen Rede des Dr. Terwagne begonnen, die jedoch in sanften Tönen ausgeklungen ist. Schliesslich hat er eine Tagesordnung eingebracht, welche unter anderem besagt, dass, wenn die Aerzte die Waffen niederlegen, dies nur für den Augenblick geschehe. Vor Schluss der Debatte hat der stürmische Redner dann noch einmal das Wort ergriffen, um dem Gemeinderathe und dem Armenamte zuzurufen: „Wir gehen jetzt auseinander mit der Parole: Dies eine Mal wollen wir es noch hingehen lassen, aber kommt uns nicht wieder!“ Darauf ist die Tagesordnung des Herrn Terwagne, die die vollzogene Thatsache anerkennen muss — natürlich unter allerlei Vorbehalten und Seitenhieben — zur Abstimmung gelangt und angenommen worden. Der Vorschlag, einen allgemeinen Streik zu insceniren, hatte nur geringe Zustimmung gefunden. Herr Dr. Hertoghe hatte zwar erklärt, dass die 120 allopathischen Aerzte Antwerpens sich in keine Unterhandlung mit den Homöopathen einlassen sollten, aber Dr. Van de Wiele hat, trotzdem er gegen die officielle Anerkennung der Homöopathie Verwahrung einlegt, nicht umhin gekonnt, zu erklären, dass die Aerzte der städtischen Hospitäler durch die Veranstaltung eines Streikes eine ungeheuerere Verantwortung auf sich lüden. Herr Van de Wiele hat dem noch hinzugefügt:

„Ich möchte mich für ein milderer Verfahren entscheiden: fordern wir unsere Gegner zu einem offenen Kampfe vor aller Augen auf, sehen wir zu, was die Homöopathie leisten wird, controliren wir ihre angeblichen Resultate, und es wird sich bald zeigen, dass wir endgültig triumphiren werden. Da wir nicht die Herren sind, so lassen Sie uns den Kampf auf dem Gebiete der Oeffentlichkeit ausfechten und eine Commission ernennen, die die Aufgabe hat, diesen Kampf zu organisiren.“

Dr. Descamps hat sich in ähnlichem Sinne ausgesprochen: „Auch ich bin für den Kampf, aber nur unter der Bedingung, dass er sich in würdigen Grenzen vollzieht. Lassen wir die Homöopathen ruhig in den Armenärztdienst eintreten und erklären wir ihnen einen erbitterten Krieg.“ —

Wir haben nichts dagegen einzuwenden, vorausgesetzt, dass der Kampf sich in den Grenzen der Wissenschaft hält. Wird er mit offenem Visir unter dem Panier der Wissenschaft ausgefochten, und als ein Ausgleich sich widersprechender Erfahrungen, als eine gegenseitige Controlle und als ein gemeinsames Wettfeuern um die Palme der besten Leistung aufgefasst, so wäre das ein Ideal, das alle freudig anstreben sollten. Die Ho-

möopathen werfen den Allopathen vor, dass sie von Dingen reden, die sie nicht verstehen und rathen ihnen, die Lehre Hahnemanns genauer zu studiren, damit ihr Urtheil nicht mehr so oberflächlich und einseitig ausfällt. Es steht jedoch kaum zu hoffen, dass sie dies thun werden, besonders nach den wenig tröstlich klingenden Worten, die Herr Terwagne in dieser Sitzung hat fallen lassen: „Sich in einen ehrlichen Kampf mit der Homöopathie auf Grund der Statistik einzulassen, das würde nach meinem Dafürhalten eine grosse Dummheit sein, denn die statistischen Zahlen haben in der Medizin so gut wie gar keinen Werth.“

Wir können derartige Anlassungen nur bedauern. Nichts berechtigt Herrn Terwagne dazu, die Ehrlichkeit der Homöopathen in Zweifel zu ziehen, da diese doch öffentlich erklärt haben, dass sie weiter nichts verlangen als die Gewährung der Möglichkeit und Gelegenheit, den Beweis für den Werth ihrer Heilmethode zu erbringen. Aber Herr Terwagne ist so erregt gewesen, dass er so weit geht, der Wissenschaft, die er vertritt, einen Fusstritt zu versetzen, indem er ausruft: „Die medizinische Statistik hat keinen Werth!“ Was wird die Akademie der Medizin dazu sagen?

Die Jahrbücher der Akademie der Medicin sind mit statistischen Daten überladen. Wenn man daher jedesmal, wo man zum Beweise einer Thatsache eine statistische Tabelle anführt, darüber schreiben wollte: „Man bedenke jedoch, dass die medicinische Statistik keinen Werth“ hat, so glauben wir, das jeder Leser ein langes Gesicht machen würde. Wenn trotzdem die Academie kein solches macht und dabei den Standpunkt des Herrn Terwagne theilt, so beweist das nur, dass sie grosse Gemüthsruhe besitzt.

Wir wollen diese Polemik nicht weiter fortführen, da ja der Streit nunmehr äusserlich geschlichtet ist und bedauern nur, dass der Aerzteverein sich in seiner Gesamtheit nicht offenkundig zu dem Grundsatz des ehrlichen Kampfes mit der Homöopathie bekannt hat, was doch sicher im Interesse des Publikums und der Wissenschaft gelegen hätte. Ihre Mitglieder haben sich leidenschaftlich gezeigt; wer aber heftig wird, hat gewöhnlich unrecht. Darum sehen wir schon voraus, was kommen wird. Die Allopathen werden nach wie vor fortfahren, mit den Homöopathen zu schmollen.“

Letztere Ansicht ist auch die unsrige, trotz der schönen Worte des Prof. Leyden in Berlin: Wir wollen unsere Wissenschaft hochhalten, wir wollen unsern Stand ehren, und wir wollen glauben, dass wir in der Praxis Beiden am besten dienen, wenn wir von dem Grundsatz ausgehen, dass das

Heil der Kranken allen andern Rücksichten vorgeht.

Aegroti salus summa lex esto.

Die Potenzirung.

Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart.

(Fortsetzung.)

Aus Gründen, die ich später anführe, habe ich die Messung der Alkalisalze in zwei Absätzen vorgeführt. Zuerst mass ich bei allen Salzen von 3. Potenz aus, Potenz um Potenz bis die Wirkung umschlug und statt Lähmungseffekten ein Belebungs-effekt erschien zum Zeichen, dass jetzt der *Indifferenzpunkt* überschritten sei.

Erst als ich damit bei 17 Salzen fertig war, ging ich an die Messung derjenigen Potenzen, welche Belebungs-effecte liefern und das bildet die *zweite* Periode der Messungen. Ich nenne die erste Periode die der *lähmenden* Dosen, die zweite die der *belebenden* Dosen und werde später jede für sich schildern und hier bei Besprechung der Fehlergrösse auch beide besonders behandeln — warum, wird sich ergeben.

Die nachstehende *Tabelle I* giebt nun die Befunde der *Fehlergrössen* in der ersten Periode und zwar so:

Die *erste* Columne enthält das Datum des Mess-tages, die *zweite* Columne nennt die gemessenen Objecte und zwar die Ziffer der gemessenen Potenz und den Namen des Salzes abgekürzt, z. B. am ersten Tage wurde die 3. Potenz von 7 verschiedenen Kalisalzen gemessen, am vierten die 9. Potenz von 2 Kalisalzen und die 3. Potenz von 4 Ammoniaksalzen u. s. f.

Die *dritte* Columne giebt der Reihe nach die erhaltenen Ruhezeffern in Millesekunden. An den meisten Tagen finden sich unter dem gleichen Datum *zwei* solcher Reihen, zwischen Ausführung derselben machte ich jedesmal eine Stunde Pause, um dem Körper Zeit zu geben, sich von den in der ersten Reihe gemessenen Stoffen gründlich zu reinigen.

Die *vierte* Columne ist frei für einige Bemerkungen und zur Fortsetzung längerer Reihen. Die *fünfte* Columne enthält die Differenz zwischen der höchsten und niedersten Ruhezeffern der Reihe in Millesekunden.

Umstehend folgt *Tabelle I*: Die Ruhezeffern der ersten Messungsperiode.

I. Tabelle: Die Ruheziffern der ersten Messungsperiode.

Datum.	Gemessene Objecte.	Ruheziffern in Millesekunden:	Bemerkungen.	Max.-Diff.
23./10.	3. Potenz von 7 Kali-S.	107 107 106 108 107 107 106		4
24./11.	4. Potenz „ 7 „ „	103 102 104 100 102 105 103	1 Stde. Holz gesp.	5
	5. Potenz „ 7 „ „	100 101 100 101 101 101 102		2
25./11.	6. Potenz „ 7 „ „	104 105 102 101 104 101 101	1 Stde. Holz gesp.	4
	7. Potenz „ 7 „ „	102 101 101 102 102 101 102		1
26./11.	8. Potenz „ 7 „ „	97 98 98 99 98 98 96		3
	9. Potenz v. 2 K. 3 v. 4 Am.	102 100 98 102 100 101		3
27./11.	10. Potenz „ 2 „ 4 „ 4 „	101 100 100 100 100 100		1
	11. Potenz „ 2 „ 5 „ 4 „	104 102 101 102 101 103		3
28./11.	12. Potenz „ 2 „ 6 „ 4 „	100 101 100 100 100 100		1
1./12.	13. Potenz „ 2 „ 7 „ 4 „	99 100 105 101 102 101		6
2./12.	14.—16. von Kali 8 „ 4 „	102 98 99 98 96 99 100 100 100		6
3./12.	9. u. 10. von 4 Ammon.	99 101 99 99 97 100 102 100		5
4./12.	11. von 4 Ammon.	101 101 100 100		1
	12. 13. 14. von 2 Ammon.	101 100 101 99 100 100		2
5./12.	15. 16. 17. „ 2 „	98 100 99 98 100 100		2
	18. 19. „ 2 „	95 97 99 97		4
7./13.	3. Potenz von 6 Natron-S.	97 98 96 98 95 96		3
	4. Potenz „ 6 „ „	97 95 97 98 97 97		4
11./12.	5. Potenz „ 6 „ „	108 107 107 106	nicht in Cond.	2
	6. Potenz v. 4 v. 7 v. 2 Nat.	105 106 105 105 104 105		2
14./12.	8.—11. Potenz von 2 Nat.	109 105 103 104 106 106		6

I. Periode. In dieser wurden die lähmenden Dosen gemessen. Sie umfasst 14 Messtage, die zwischen dem 23. Novbr. und 14. Decbr. liegen. Gemessen wurden 22 Reihen, die zusammen 137 Ruhezeiffern enthalten. Bemerkenswerth ist nun folgendes:

- a) in den 22 Reihen betrug die Maximaldifferenz
 3 Mal 6 Millesekunden
 2 „ 5 „
 4 „ 4 „
 4 „ 3 „
 5 „ 2 „
 4 „ 1 „

Da die Ruhezeiffern sich nicht viel von 100 entfernen, so kann man die Differenzen auch procentisch nehmen und diess giebt also für diese Periode eine Fehlergrösse, die zwischen 6⁰/₁₀ und 10⁰/₁₀ schwankt. Vergleicht man das mit den Arzneizeiffern dieser Periode in den betreffenden Tabellen, so zeigen sich Unterschiede, die so weit die höchste Fehlergrösse überschreiten, dass die Arzneiwirkung klar zu Tage liegt.

b) Bei der 3. Potenz mass ich am gleichen Tage nur eine Reihe, weil bei dieser Concentration eine zu starke Stoffanhäufung im Körper zu erwarten war. An den zwei nächsten Tagen (24. u. 25. Novbr.) mass ich je zwei Reihen aber so, dass ich jedesmal zwischen erster und zweiter Reihe eine Stunde lang im Freien mich mit Holzspalten beschäftigte, um die etwaigen Stoffreste der ersten Reihe auszutreiben. Eine Vergleichung der Zifferreihen vor und nach dieser Körperarbeit ergiebt nun sehr hübsch ziffermässig die tägliche Erfahrung

wieder, dass körperliche Arbeit im Freien 1. die Nerven beruhigt: am ersten Tage differirten die Ruhezeiffern der Reihe vor der Arbeit um 5 Millesekunden, am zweiten um 4; nach der Arbeit ist am ersten Tage die Differenz nur noch 2 Millesekunden und am zweiten Tage sogar nur noch 1 Millesekunde. 2. Die Beruhigung der Nerven ist verbunden mit einer Zunahme der Arbeitsgeschwindigkeit (Beseitigung von Lähmungs- resp. Ermüdungsstoffen). Am ersten Tage ist das Mittel aus den 7 Ziffern der ersten Reihe 103, das der zweiten Reihe 101. Die Ruhezeiffer ist also um 2 Millesekunden gebessert. Am zweiten Tage ist die Differenz zwar geringer, nämlich nur 1 Millesekunde, aber zusammengehalten mit der Erfahrung hat sie doch einen symptomatischen Werth. — Vom vierten Tage an, wo doch schon die 8. Potenz als Stoff von erheblicher Flüchtigkeit vorlag, hielt ich die Ausfüllung der Pause zwischen den 2 Reihen durch Körperarbeit nicht mehr für nöthig.

c) Vergleicht man die absoluten Höhen der Ruhezeiffern in den verschiedenen Reihen, so unterscheidet man drei Perioden; eine erste dreitägige (23. 24., u. 25. Novbr.) und eine letzte zweitägige (11. u. 14. Decbr.) mit höheren Ziffern und eine mittlere mit kürzeren. Darüber ist folgendes zu sagen: die grossen Ziffern der 2 letzten Messtage sind durch die Bemerkung am 11./12. „nicht in Condition“ genügend erklärt; ein Diätfehler am 10./12. hat die Disposition nachtheilig beeinflusst. Für die langen Ziffern der ersten drei Tage kann kein bestimmter Anlass angeführt werden, aber die verbessernde Wirkung der Körperarbeit am 2. und

3. Tage beweist, dass es sich hier um das handelt, was man eine „Indisposition“ nennt.

II. Periode. In ihr wurden die *belebenden* Po-

tenzen gemessen. Ueber sie giebt die in gleicher Weise wie Tabelle I verfasste Tabelle II Auskunft.

II. Tabelle: Die Ruheziffern der zweiten Messungsperiode.

Datum.	Gemessene Objecte.	Ruheziffern in Millesekunden.	Bemerkg.	Max.-Diff.
16./12.	5. od. 7. Potenz v. 4 Nat.	100 100 99 100		1
	7. od. 9. Potenz „ 5 Kali.	100 100 99 100 100		1
17./12.	6. od. 8. Potenz „ 4 N. u. 1 K.	100 101 100 100 100 100 101		1
	10. Potenz v. 4 Nat. u. 2 K.	100 100 100 101 100 99		2
18. 12.	12. Potenz „ 4 „ „ 2 „	100 100 100 100 100 99		1
	14. Potenz „ 4 „ „ 2 „	100 100 100 100 100 99		1
21./12.	16. Potenz „ 4 „ „ 2 „	99 99 99 99 99 99		0
22./12.	18. Potenz „ 4 „ „ 2 „	98 99 99 99 99 98		1
23./12.	20. Potenz „ 4 „ „ 2 „	100 99 100 99 99 99		1
24./12.	22. Potenz „ 4 „ „ 2 „	99 99 100 99 99 100		1
28./12.	25. Potenz „ 4 „ „ 2 „	99 99 99 99 99 99		0
29./12.	30. Potenz „ 4 „ „ 2 „	100 100 100 101 100 101		1
30./12.	12.—22. Potenz u. alle 3 Salze durcheinander.	99 99 98 100 98 98 99 99		2
	13. Potenz v. 2 Am. 2 Nat.	98 98 98 98		0
4./1.	15. Potenz „ 2 „ 2 „	101 100 100 100		1
	17. Potenz „ 2 „ 2 „ 1 K.	100 101 101 101 101		1
5./1.	19. Potenz „ 2 „ 2 „ 2 „	100 100 100 99 100 100		1
	21. Potenz „ 3 „ 2 „ 2 „	100 101 99 100 99 100 100		2
7./1.	23. Potenz „ 4 „ 2 „ 2 „	100 100 99 99 99 100 101 99		2
	25. Potenz „ 4 „ 2 „ 2 „	99 100 99 100 99 99 99 99		1
8./1.	30. Potenz „ 4 „ 2 „ 2 „	98 97 97 96 98 97 97 99		3
11./2.	1000. Potenz v. 12 Salzen.	90 90 91 91 91 92 92 90 90 90 91		2

Sie umfasst in dem Zeitraum vom 16. Decbr. bis 11. Febr. 15 Messtage mit 22 Reihen, die zusammen 140 Ruhezißern enthalten. Die Maximaldifferenzen der 22 Reihen sind:

1 Mal 3 Millesekunden
5 „ 2 „
13 „ 1 „
3 „ 0 „

Es wird mir jeder zugeben, dass das eine ganz erstaunliche Genauigkeit ausdrückt, wenn man bedenkt, dass jede Ziffer durch die Addition von 4.10 Akten allerdings unter Abstrich einer Decimale zu Stande kommt. Das heisst also, wenn z. B., wie oben, 13 Mal die Differenz bloss 1 Millesekunde ist, so hat die Gesamtsumme von 40 Akten nur 10 Millesekunden Unterschied ergeben. Da die Uhrziffer 4 Millesekunden ist, so ist die Differenz in Uhrziffern 2,5 und da vier Dekaden gemessen werden, so dürfen die Summen von vier Dekaden um nicht mehr als 2,5 Uhrziffern differiren. Diese Thatsache schliesst von vornherein die Annahme aus, als ob man das „willkürlich“ machen könne. Was man „willkürlich“ in Abmessung kleinster Zeitmasse fertig bringen kann, darüber kann man sich am Chronoskop sehr leicht überzeugen, wenn man den Zeiger laufen lässt und sich vornimmt, ihn auf einer bestimmten Ziffer der Skala, z. B. dem Nullpunkt, durch Aufheben des Fingerdrucks zum Halten zu bringen. Macht man das z. B.

10 Mal, so kann es nach einiger Uebung geschehen, dass man ein oder das andere Mal die Null erwischt, aber zwischen drinn hat man Fehler von 15—20 Uhrziffern nach beiden Richtungen zu spät oder zu früh, die Sache wird noch toller und unregelmässiger, wenn man die Punkte, zwischen denen sich der Zeiger bewegen soll, näher zusammendrückt. Kurz: mit dem „*corriger la fortune*“ ist hier absolut nichts zu machen; wer beim Messen versucht, die Ziffern willkürlich zu corrigiren, der erreicht gerade das Gegentheil von Gleichmässigkeit: vollständige Unregelmässigkeit. Erstere ist nur dann zu erreichen, wenn man *jede Willkür ausschleidet* und möglichst Passivität und Geistes- und Willensruhe zu beobachten und zu behaupten versteht. Dann, aber auch *nur* dann ist die erhaltene Ziffer der genaue Ausdruck der vom Willen unabhängigen, jeweiligen nervösen Disposition und dann ist man befähigt, jeden selbst den kleinsten Einfluss, der sie verändert, in Ziffern zu messen.

Für die vorliegende Arbeit ergibt sich, dass bei den in der zweiten Periode gemessenen belebenden Potenzen die Fehlergrenze unter 22 Reihen nur in 6 derselben mehr als 1 Tausendelsekunde, d. h. etwa 1⁰/₁₀, ist. Das ist eine Exaktheit, mit der sogar ein Astronom sich zufrieden geben würde, und die gegenüber der Grösse der am Object zu messenden Werthe, die in ihren Extremen zwischen 70⁰/₁₀ Minus und 9⁰/₁₀ Plus schwankt, natürlich

überflüssig gross ist. Ja man besehe sich irgend eine Zifferreihe der später folgenden grossen Arznetabelle, so ergibt sich die für die Leistungsfähigkeit der Neuralanalyse geradezu verblüffende Thatsache, dass mit wenig Ausnahmen der Unterschied zwischen den Ziffern zweier an einanderliegender Decimalpotenzen die Fehlergrösse um das mehrfache übertrifft.

Endlich berücksichtigte man folgende Thatsache. In der Chemie versagen die analytischen Hilfsmittel sammt und sonders, sobald ein Stoff auch nur auf die 6. Potenz verdünnt ist, die Neuralanalyse bewegt sich dagegen mit Sicherheit bis zur 30. Decimalpotenz so, dass sie fast jede von jeder unterscheiden kann und misst noch die 1000. Potenz, d. h. unterscheidet sie mit grösster Leichtigkeit von dem Nichts. Ueberhaupt ist das ganz erstaunlich: Während bei dem Chemiker die Möglichkeit, eine *kleine* Stoffmenge noch von dem *Nichts* zu unterscheiden, *um so mehr abnimmt, je kleiner die Menge*, je grösser die Verdünnung, ist es bei der Neuralanalyse umgekehrt: *je höher die Potenz*, je grösser die Verdünnung, *um so leichter kann sie dieselbe von dem Nichts unterscheiden*.

Das führt uns auf das, was schon früher gesagt wurde: die chemische Wirkung des Stoffes, welche der Chemiker in seinen Reactionen beobachtet, steht in geradem Verhältniss zur *Masse* der anwesenden Moleküle, nimmt mit ihr ab und nimmt mit ihr zu. Die lebendigen Gewebe dagegen reagiren auf die *Geschwindigkeit* der Moleküle und da diese mit der Verdünnung zunimmt, so wird die Reaction um so stärker, je mehr die Masse abnimmt. In der Heilkunst nennt man die *flüchtigen* Stoffe längst *Nervina*, weil tausendjährige Erfahrung gelehrt hat, dass sie ganz besonders auf die Nerven wirken. Durch die Potenzirung eines Stoffes nimmt dessen Flüchtigkeit zu und können Stoffe, die von Hause aus nicht flüchtig sind, flüchtig gemacht werden, so dass sie auf die Nerven gerade so wirken wie Stoffe, die von Hause aus flüchtig sind. Endlich: die mit dem Nerven arbeitende Neuralanalyse ist die Methode, welche ermöglicht, die Flüchtigkeit eines Stoffes ziffermässig so abzumessen, wie man seine Wärme mit dem Thermometer bestimmt.

Vergleicht man die beiden Tabellen der Ruheziffern, so springt in die Augen, dass in der zweiten Periode die nervöse Disposition eine viel gleichmässiger war, die Fehlergrösse also erheblich geringer ist, als in der ersten. Es mag dies daher kommen, dass es gerade die Messung der lähmenden Dosen war, welche in der ersten Periode die nervöse Disposition unruhiger machte, weil die concentrirten Stoffe sich nicht so rasch entfernten, wie es die belebenden Potenzen wegen ihrer grösseren Flüchtigkeit thun. Möglich ist natürlich auch, dass

diätetische Umstände mitgewirkt haben. Dem mag nun sein, wie ihm wolle, angenehmer ist es jedenfalls, dass in der *zweiten* Periode, in welcher die so sehr angezweifelte Wirkung der belebenden Dosen gemessen wurde, die Disposition besser, die Fehlergrösse kleiner, also das Resultat sicherer war, als in der *ersten*, wo die Messung Dinge zu Tage förderte, welche durch anderweitige Erfahrungen bestätigt werden.

Ueber die *absolute Höhe* der Ruheziffern in Tabelle II ist zu bemerken, dass mit Ausnahme des letzten Messtages eine merkwürdige Uebereinstimmung herrscht: an 13 Messtagen ist die kürzeste Ziffer 98, die höchste 101, also nur 3 Millesekunden Unterschied! Der 14. Messtag (8. Jan.) der auch mit der Maximaldifferenz 3 eine grössere Unruhe der nervösen Disposition anzeigt, geht mit den Ziffern 97 und 96 aus dem bisherigen Rahmen etwas heraus, eine Ursache ist mir nicht bekannt.

Zu den auffallend kurzen Ziffern des letzten Tages ist folgendes zu bemerken: Zwischen ihm, dem 11. Febr. und dem vorhergehenden 8. Jan., liegt mehr als ein Monat und in diese Zeit fällt die im I. Theil geschilderte Schlussmessung der Potenzen von Kali carbonicum. Die Hauptursache des Unterschiedes ist aber, dass ich an diesem Tage *vollständig nüchtern*, also ohne vorangegangenes Frühstück gemessen hatte, und zwar absichtlich, um dem Leser einen Einblick in die Neuralanalyse auch von dieser Seite zu geben: Der Hunger ist ein Zustand der Aufregung, der sich durch eine kürzere Nervenzeit kennzeichnet: Der Unterschied gegen die 13 ersten Messtage ist fast genau 10%. Dass hierdurch der Gleichmässigkeit der Disposition kein Eintrag geschah, dafür spricht, dass in dieser zwölfstelligen Reihe die Maximaldifferenz, also der Fehlergrösse, nur 2 Millesekunden ist.

(Fortsetzung folgt.)

Die Zeiten der Arzneien.

Von Dr. med. Ide-Stettin.

(Schluss.)

Abends.

- Schlimmer gegen Abend: Aethus. cyn., Lac. can.,
Schlimmer abends: Croc., Kali jod., Lac. can..
Lil. tigr. .
Schlimmer abends, so lange es *dunkel* ist:
Bryon. .
Schlimmer von Abends bis Morgens: Kalm.
latif. .
Besser nach dem Abendessen: Sep. .
Besser nach dem Abendessen, wenn warmes
(flüssiges, Suppe) genossen: Alumin. .

Besser abends: Lycopod., Mercur. (Zahnschmerzen), Natr. mur., Phosph. .

Besser abends im Bett: Magnes. carb. (Angst). .

Verschlimmerung in der *Dämmerung*: Amon. mur., Angustur., Arsen., Bryon., Calcar. carb., Caustic., Digital., Drosera, Mercur., Natr. mur., Phosph., Plumb., Puls., Rhus tox., Staphys., Sulf. ac. Valerian. .

Verschlimmerung von rheumatischen Schmerzen: Kali jodat. .

Verschlimmerung von Unruhe, die ihn aus dem Hause treibt: Nux vom. .

Schauern und Angst, sobald der Abend näher kommt: Acon., Arsen., Calc. carb., Mercur., Rhus tox. .

Schwindel: Carb. an. .

Kopfschmerzen, uterinen Ursprungs, mit Frösteln: Plat. .

Kopfschmerzen auf dem Scheitel mit Druck auf die Augäpfel, Ohrensausen, Uebelkeit, Hitze im Gesicht, Röthe der Backen, mit kalten Füßen und Händen, Frostschauder: Ranunc. bulb. .

Kopfschmerzen heftige in der Stirne, zwischen 6 und 8 Uhr, mit grosser Hitze in den Gliedern und Pulsation durch den ganzen Körper: Lil. tigr. .

Kopfschmerzen schlimmer um 9 Uhr, durch Gehen und Wärme: Bryon. .

Kopfschmerzen reissende, klopfende, besonders Abends: Coccul. .

Brennendes Jucken am Hinterkopf, Abends beim Auskleiden: Silic. .

Empfindlichkeit des Haarkopfes, besonders auf dem Scheitel: Zinc. .

Anfälle von Hitze mit Nasenbluten: Sulf. ac. .

Gesichtshitze ohne Röthe, mit Durst schlimmer beim Sitzen im Freien: Sep. .

Krampfartige Schmerzen im rechten Backenknochen: Mezer. .

Plötzlich heftige Schmerzen in den Zähnen oben und unten unmittelbar nach dem Niederlegen: Aran. Diad. .

Hunger, der den Schlaf verscheucht: Ignat. .

Heisshunger: Guajac. .

Geschmack nach Eiter im Munde Abends: Hyosc. .

Sodbrennen (von Nachmittags 4 Uhr an): Crotal. .

Erbrechen jeden Abend 6 Uhr: Sulf. .

Leerheitsgefühl im Magen um 7 Uhr: Calc. phosph. .

Frostschauder und Kolik jeden Abend: Led. pal. .

Die Koliken und Blähungsbeschwerden sind schlimmer jeden Abend: Tarantul. .

Kolik bei den Kindern von 5—10 Uhr: Kal. brom. .

Durchfall: Leptandr. virg. .

Brennendes Jucken jeden Abend am After: Jod. .

Jeden Abend um 7 Uhr unerträgliches Jucken am After: Ferr. met. .

Aufziehen des Scrotum: Euphras. .

Jucken und unerträgliches Brennen an der Vulva: Calad. seg. .

Schnupfen, feuchter: Kali bichrom. .

Schnupfen der des Abends wiederkehrt: Carb. veg. .

Husten: Calad. seg. .

Husten mit Kopfschmerz zum Platzen: Capsic. .

Husten abends bis Mitternacht: Mezer., Rhus tox. .

Husten trockener, Abends beim Zubettgehen: Nitri ac. .

Husten schlimmer Abends von 8—12 Uhr: Natr. mur. .

Husten abends 10 Uhr beginnend und alle paar Minuten wiederkehrend: Bell. .

Stickhusten: Ipecac. .

Krampfartige Schmerzen in der rechten Nieren- und Lebergegend, schlimmer von 4—9 Uhr: Chelid. .

Frostbeulen, Beschwerden derselben besonders Abends und Nachts: Agaric. musc. .

Ichias schlimmer: Bry., Colocynth. .

Ichias schlimmer Abends bis Mitternacht: Ferr., Led. .

Neigung zum Schlafen früh Abends: Mangan. .

Fieber: Lauroc. .

Fieber und Durst mit Stirnkopfschmerz; Nachmittags Hitze und Zittern ohne Durst: Argent. met. .

Fieber, hektisches mit Schwäche und Durchfall: Phosph. .

Die höchste Temperatur und die Delirien sind 9—12 Uhr: Bryon. .

Fieber täglich Abends, nur aus Hitze mit Durst und beschleunigtem Puls bestehend: Hydrofluor ac. .

Frost: Plumb., Ranunc. bulb., Staphys. .

Frost jeden anderen Abend: Lycopod. .

Frost jeden anderen Abend während der Schmerzen: Puls. .

Frostschauder mit Kolik alle Abende: Led. pal. .

Frost Abends im Bett: Acon., Ambr., Arsen., Bell., Bryon., Lycopod., Mercur. .

Frost um 8 Uhr: Bovist., Hep. sulf. calc. .

Frost um 9 Uhr: Bovist., Bryon., Gelsem., Phosph. ac. .

Frost um 10 Uhr: Bovist., Sabin. .

Frost um 11 Uhr: Cact. grand., Sulf. .

Hitze von 6—8 Uhr: Caustic. .

Schweiss: Rhus tox. .

Schweiss um 11 Uhr: Silic. .

Schweiss sobald er sich niedergelegt hat: Menyanth. .

Nachts.

Verschlimmerung, so lange es dunkel ist: Bryon. .

Verschlimmerung: Aran. Diad., Iris vers., Lil. tigr., Plat. .

Verschlimmerung vor Mitternacht: Lil. tigr. .

Verschlimmerung um 12 Uhr: Chamom., Chin. Ferr. .

Verschlimmerung von Mitternacht bis gegen Morgen: Ignat. .

Verschlimmerung nach Mitternacht: Phosph. ac. .

Verschlimmerung im letzten Theil der Nacht: Rhus tox. .

Verschlimmerung um 2 Uhr: Bell. (Blutungen), Kali bichrom., Zingib. .

Verschlimmerung von 2—3 Uhr: Kali bichrom., Kali nitr. .

Verschlimmerung um 3 Uhr: Caulophyll. (rheumat. Beschwerden). .

Verschlimmerung von 2—5 Uhr: Kali phosph. .

Die Schmerzen treten um 3 Uhr Morgens auf: Ammon. mur., Nux vom., Thuji., Veratr. .

Schlimmer von 3—4 Uhr: Aethus. Cyn. .

Schlimmer um 4 Uhr: Ptelea (gastrische Beschwerden), Veratr. .

Schlimmer um 5 Uhr: Kali iod. .

Vergehen der Beschwerden Nachts: Argent. nitr., Argent. oxyd. .

Schwerer Schlaf bis 9 Uhr Morgens: Anacard. .

Schlaflosigkeit um 2 Uhr in Folge von Stechen im Bauch, Niessen und Lendenschmerzen: Ammon. mur. .

Schlaflosigkeit nach 3 Uhr: Calcar carb., Juglans cin., Melilot a., Nux vom., Sep. .

Schlaflosigkeit nach 4 Uhr: Plantag. (Bauchsymptome). .

Erwacht zwischen 3—6 Uhr mit plötzlichem Auffahren, dann schwerer Schlaf und sehr mühsames Erwachen: Euphras. .

Erwacht um 2 Uhr mit Uebelkeit und Abgang vielen, blassen Urins von strengem Geruch: Kali bichrom. .

Erwacht mit Hunger: Lycopod., Phosph. .

Erwacht um 2 Uhr mit Hunger: Lycopod. .

Erwacht um 3 Uhr mit Niessen, Husten und Auswurf und grossem Durst: Sep. .

Erwacht um 2 oder 3 Uhr, und ist dann sehr unruhig und unfähig, länger zu schlafen: Baptis. tinct. .

Erwacht gegen 3 Uhr: Melilot a. .

Kopfschmerzen: Lil. tigr. .

Kopfschmerzen schlimmer um 12 Uhr: Ferr. .

Im Hinterkopf, periodisch um Mitternacht eintretend: Sep. .

Kopfschmerzen muss aufsitzen und den Kopf mit beiden Händen halten, damit er nicht in Stücke fällt: Carb. an. .

Erwacht um 3 Uhr: Nitr. (erwacht mit Husten und heftigem Kopfschmerz).

Nasenbluten um 3 Uhr: Bryon. .

Nasenbluten beim Husten Nachts: Natr. mur. .

Zahnschmerzen sehr heftig gegen Morgen: Tart. em. .

Zahnschmerzen nachts besser: Bell., Calcar carb., Mercur., Nux vom. .

Grosser Durst auf kaltes Wasser besonders Nachts: Ant. crud. .

Brechdurchfall um 2 oder 3 Uhr: Iris vers. .
Magenschmerzen, schneidende, brennende, nagende schlimmer Nachts: Abrotan. .

Regelmässig gegen Mitternacht Schmerzen im Magen, welchen Erbrechen von schleimiger und galliger Flüssigkeit vorausgeht: Argent. nitr. .

Plötzliche Anfälle von Brechdurchfall: Chin., Iris vers., Puls. .

Durchfall: Opium, Psorin. .

Durchfall nach Mitternacht: Puls. .

Durchfall schlimmer um 2 oder 3 Uhr: Iris vers. .

Durchfall schlimmer Nachts, fortwährendes Drängen, Pat. ist kaum fort vom Stuhl, muss er wieder dahin, besser um 3, 4 Uhr: Stront. carb. .

Durchfall schmerzhaft, oft unfreiwillig, flüssig, schwärzlich, nur Nachts und besonders gegen Morgen: Psorin. .

Husten, Anfälle von trockenem, kurz nach dem Einschlafen, bei Kindern: Coff. .

Husten periodisch um 11 Uhr, 1—2 Stunden lang, trocken, quälend, oft mit Dyspnoe, gegen Morgen loser Husten mit reichlichem Auswurf: Aral. rac. .

Husten vor Mitternacht: Rhus tox., Stann. .

Husten von Kratzen im Larynx, 1—2 Uhr: Zingib. .

Husten um 2 und 5 Uhr, 1 Stunde lang ohne Aufhören: Rumex crisp. .

Husten um 3 Uhr: Chin. .

Husten, erwacht um 3 Uhr mit Husten und heftigem, betäubendem Kopfschmerz: Nitr. .

Husten um 3 Uhr, mit gelbem, grünlichem Auswurf: Sep. .

Husten besser nach 3 Uhr: Acon. .

Husten bis 4 Uhr: Silic. .

Erstickungsanfälle mitten im Schlaf: Hep. sulf. calc., Ipecac., Lactuc. sat., Sambuc. nig. .

Asthma um 12 Uhr: Ferr. .

Asthma schlimmer um 2 Uhr: Rumex crisp., Zingib. .

Asthma von Mitternacht bis 7 Uhr Morgens: Chlor. .

Rückenschmerzen schlimmer um 4 Uhr: Angustur. .

Hüftweh schlimmer: Coff., Kali iod., Nux vom., Phytol., Rhus tox. .

Hüftweh, erwacht Morgens 4 Uhr damit: Veratr. .

Jucken schlimmer von 2—5 Uhr: Kali phosph. .

Frost: Apis, Bell., Kali iod., Sabad., Sulf. .

Frost nie Nachts: Chin. .

Frost um 9 Uhr: Bovist., Gelsem., Phosph. ac. .

Frost um 10 Uhr: Bovist., Sabin. .

Frost um 11 Uhr: Cact. grand., Sulf. .

Frost um 12 Uhr: Arsen., Canthar., Caustic.
 Frost nach Mitternacht: Bovist., Chamom., Coccul., Sulf. .

Frost um 2 Uhr: Arsen., Canthar., Hep. sulf. calc., Iris minor. .

Frost um 3 Uhr: Cedron. .

Frost um 4 Uhr: Ammon. mur., Arnic., Cov. .

Frost um 5 Uhr: Chin., Droser., Silic. .

Frost um 6 Uhr: Arnic., Veratr. .

Schweiss Abends, sobald er sich schlafen gelegt hat: Mangan.

Schweiss, profuser im ersten Theil der Nacht: Acet. ac. .

Zum Capitel der Gicht.

Von Dr. Theod. Kafka in Karlsbad.

(Schluss.)

Die Niere ist dasjenige Organ, welches neben den Gelenken und der Haut bei der Gicht weitaus am häufigsten betheilt ist, so regelmässig, dass einzelne Beobachter sogar die Behauptung ausgesprochen haben, dass zuerst immer eine Nephritis urica aufträte und diese erst zur Entwicklung der andern Erscheinungen Anlass gebe. Dies ist nicht zutreffend. Man sieht gichtische Veränderungen auftreten, ohne dass die Nierenveränderung wahrzunehmen ist, aber die Nierenveränderung ist jedenfalls sehr häufig. Diese Nierenveränderung, schon von *Garrod* näher studirt, trägt sehr häufig das Bild der Granularatrophie, führt zur Schrumpfniere in ähnlicher Weise wie bei der Bright'schen Niere und wo sonst Schrumpfniere auftritt. Dann aber kommen Neervenfälle vor, Migräne, Ischias, Neuralgien; dann Anfälle vom Herzen, Herzschwäche, arhythmischer Puls, Pulsbeschleunigung; vor allen Dingen aber Veränderungen im Verdauungsapparate, dyspeptische Störungen und functionelle Störungen, welche sich im Magen und Darm zeigen. Ich will auf diese verschiedenen Dinge die sogenannte atypische irreguläre Gicht nicht näher eingehen, nur bemerken, dass in den spätern Perioden, wenn nicht mehr die typischen, acuten und schweren Gichtanfalle auftreten, diese irregulären Formen der sogenannten visceralen Gicht in den Vordergrund treten und überwiegen, dass allerdings noch Gelenkaffectionen vorkommen, aber dazu noch diese Erscheinungen seitens innerer Organe.

Garrod nahm an, dass bei der Gicht das Blut mit Harnsäure überladen sei und er hat einen einfachen selbst in der Praxis verwendbaren Versuch ausgeführt, um dies zu beweisen, nämlich seinen berühmten Fadenversuch. Man nimmt etwas Blutserum, behandelt es in einer gewissen Weise mit

Eisessig und legt dann einen Faden in das Blutserum hinein und es schießen dann Harnsäurekrystalle an. Man stellte sich die Vermehrung der Harnsäure im Blute so vor, dass man sagte: die Harnsäure ist eine Vorstufe des Harnstoffs, ein Umsetzungsprodukt der Stickstoffverbindungen.

Wenn die Umsetzung der Stickstoffverbindungen nicht genügend vor sich geht, wenn zuviel davon eingeführt wird, resp. noch anderweitige, entsprechende, diese Zurückhaltung des Stoffwechsels behilfliche Momente hinzutreten, dann kommt es zu einer vermehrten Harnausscheidung im Organismus.

So erklärte man sich, dass Leute, die sehr gut und sehr reichlich essen, die viel Alkalien trinken, wenig Bewegung machen, am meisten von der Gicht befallen werden und diejenigen Fülle, in welchen auch ohne diese Lebensweise bei hereditärer Belastung die Gicht sich entwickelt, erklärt man eben aus einer angeborenen Anomalie des Nervensystems, aus der Disposition, welche auch bei sonst günstiger Lebensweise die Gicht herbeiführt.

Damit war allerdings noch nicht erklärt, wie solche Leute, welche nicht erblich belastet sind, welche unter Verhältnissen leben, die sonst ganz das Gegentheil von dem sind, was wir eben angeführt haben, von der Gicht befallen werden können.

Das Auftreten des Gichtanfalles erklärte man sich nun damit, dass man meinte: die Ausscheidung der Harnsäure aus dem Körper wird aus irgend einer Ursache vermindert, wahrscheinlich durch eine Nierenaffection, und wenn eine solche Verminderung der Ausscheidung eintritt, dann kommt es zum acuten Gichtanfall.

Neuere Untersuchungen über die Gicht, die nach einer bestimmten Richtung hin von *Ebstein* angestellt wurden, haben nun eine ganz andere Anschauung über die Gicht ergeben.

Die Anschauungen von *Ebstein* beziehen sich wesentlich auf die Ablagerung des harnsauren Natron in den verschiedenen Gelenken, namentlich auch die Affection der Niere.

Man geht jetzt von der Beobachtung aus, dass beim Gichtanfall die Harnsäureausscheidung nicht vermindert, sondern dass sie vermehrt wird. Es hat sich herausgestellt, dass in den Zwischenpausen zwischen den Anfällen, wenn sich die Leute anscheinend wohl befinden und ihre Gichtknoten am Ohre, Ellbogen u. s. w. ohne Beschwerde tragen, durch Monate hindurch die Harnsäureausscheidung vermindert ist. Wenn der Anfall kommt, da ist die Harnsäureausscheidung vermehrt, sie steigt nicht über die Norm, die ein Gesunder erreicht, aber jedenfalls ist sie erheblich grösser, als in dem Intervalle zwischen den Anfällen.

Die *Pfeifer'sche* Theorie lautet folgendermaassen: Bei den Menschen, welche an einer erworbenen oder an einer ererbten Disposition zur Gicht lei-

den, sind die Stoffwechselferhältnisse derart verändert, dass die Harnsäure, wenn sie in den Gewebssäften gebildet wird, sich in einem Zustand befindet, der schwerer löslich ist, in einem Zustand der zur Unlöslichkeit neigt, also anders als beim gesunden Menschen, wo die Harnsäure leichter löslich ist. Diese schwer löslichen Modifikationen sind entweder freie Harnsäure oder harnsaurer Natron. Man hat das oft verwechselt, die freie Harnsäure, die Harnsäurekrystalle finden sich in dem Harn eines solchen Arthritikers öfters vermehrt, man sieht ein ziegelrothes oder vielmehr intensiv rothes Sediment am Boden des Harnglases und bei der Untersuchung zeigt sich, dass dieses Sediment aus ausgeprägten Harnsäurekrystallen besteht, die als solche unlöslich sind und ausgeschieden werden. Man hat das verwechselt mit einer vermehrten Ausscheidung resp. Bildung der Harnsäure und hat gemeint, dass bei Arthritis die Harnsäurebildung vermehrt sei. Es ist aber nicht richtig, sondern es wird nach dieser Anschauung die Harnsäure nur in einer schwer löslichen und unlöslichen Form gebildet.

Als zweites Moment würde eintreten, dass bei einem solchen Menschen die Gewebe und die Säfte überladen sind mit der schwerlöslichen und leicht zur Ausscheidung neigenden Form der Harnsäure. Während dieser Überladung bilden sich nun an verschiedenen Stellen Ablagerungen von Harnsäure, resp. saurem, harnsaurer Natron und diese Depositen sind es, die sich als Gichtknoten in den verschiedenen Partien der Haut, am Ohre, am Oberarm, am Knie u. s. w. entwickeln und diese Gichtknoten bestehen in der That aus saurem, harnsaurer Natron.

Diese Ausscheidung erfolgt gewöhnlich schmerzlos. Die Knoten bilden sich ganz allmählig und langsam. Die meisten Patienten haben keine Ahnung davon, wenn sie nicht zufällig einmal beim Betrachten im Spiegel oder Hinfühlen darauf gekommen sind, dass sie Knoten im Ohre haben.

Diese Ablagerungen finden sich auch in den verschiedenen innern Organen z. B. in der Niere und veranlassen allmählig die charakteristische Entzündung der Arthritis urica, sie finden sich im Nervensystem in den Wandungen der Gefässe und erzeugen das Bild dessen, was wir als atypische chronische Gicht bezeichnen.

Nach dieser Auffassung würde also die eigentliche Erkrankung der Gicht dieser chronische Zustand, diese echte Constitutionskrankheit sein, von der die Kranken eigentlich keine Beschwerden haben in der ersten Zeit, die lange latent, ohne Beschwerden zu machen verlaufen kann, also dieses eigenenthümliche Bildungsverhältniss der Harnsäure und Sättigung der Gewebe und Säfte mit schwerlöslichen Harnsäuresalzen.

Wie kommen dann aber die echten Gichtanfälle von Podagra, Chiragra u. s. w., die die Kranken erst aufmerksam machen, zu Stande? Die Erfahrung lehrt, dass es häufig ganz bestimmte Momente sind, die man als Ursache nachweisen kann und sehr merkwürdiger Weise beobachten wir, dass der Gebrauch von alkalischen Wässern Gichtanfälle auszulösen pflegt. Wir Badeärzte wissen das. Bei Patienten die nach Karlsbad, Vichy oder an irgend einem Ort, wo alkalische Wässer getrunken werden, geschickt werden, treten oft Gichtanfälle auf. Es ist ganz dieselbe Erscheinung, welches wir beobachten, wenn Patienten an harnsaurer Nierengries leiden, es ist dieselbe Constitutions-Anomalie, die dauernd dort zu Grunde liegt. Wir sehen oft, dass die Kranken, wenn sie nach Karlsbad kommen, einen Anfall bekommen, (also eine Art homöopathischer Verschlimmerung). Dieselbe Erfahrung machen wir bei Gallensteinen; bei den Kranken wird durch den Gebrauch der dortigen Wässer ein Gallensteinkolik-anfall hervorgerufen. Diese Erscheinungen stehen fest; ja noch mehr, selbst der Gebrauch alkalischer Bäder ohne Trinkkur ist im Stande, einen derartigen Anfall hervorzurufen.

Man kann sich dies folgendermaassen erklären: Wenn das Blut alkalischer gemacht wird durch den Gebrauch von diesen alkalischen Wässern oder durch den Gebrauch alkalischer Bäder, dann wird die schwerlösliche Form der Harnsäure in die leichtlösliche übergeführt und das erzeugt den Gichtanfall in folgender Weise: Es ist die Harnsäure und das saure, harnsaure Natron, welches reizend auf die Gewebe einwirkt, in dem Falle, wenn es schnell in eine leichtlösliche Form gebracht wird.

Pfeiffer hat Versuche angestellt, die darin bestehen, dass er sich und andern subcutanen Injectionen von Harnsäure, resp. saurem, harnsaurer Natron machte; das bewirkte nun eine leichte Reaction, eine kleine schmerzhaft Stelle, aber ganz unbedeutend; wenn er nun nachher oder gleichzeitig viel alkalischen Brunnen trank, oder eine Injection mit kohlen-saurer Natron machte, so bekam er einen Anfall, welcher ganz dem Bilde eines Gichtanfalles gleich, die Haut an der Stelle war geschwollen, geröthet und heiss, namentlich schuppte auch die Epidermis ab.

Es würde sich also der Gichtanfall daraus erklären, dass aus irgend einem Grunde die sauren, harnsauren Salze, die schwer löslich sind, durch die Alkalescenz des Blutes oder die Gewebssäfte in eine leichtlösliche Modifikation übergeführt werden. Dafür spricht auch die Thatsache, dass beim Gichtanfall die Ausscheidung der Harnsäure vermehrt ist, gegenüber dem sonstigen Verhalten des Arthritikers, da sie eben leichter löslich geworden ist.

Schwerer wäre es zu sagen, wie es kommt, dass bei andern äussern Veranlassungen Gichtanfälle auf-

treten. Gichtanfalle können auftreten ohne jede äussere Veranlassung bei in vollster Gesundheit stehenden Patienten; bei den typischen Formen im Frühjahr und im Herbst; ob veränderte Witterungsverhältnisse den Stoffwechsel beeinflussen und durch diese Veränderung die Alkalescenz und das Gewebe begünstigt wird, können wir nicht beurtheilen. Ferner wissen wir, dass nach Verdauungsstörungen Gichtanfalle auftreten, ob aber diese die Alkalescenz des Blutes und der Gewebssäfte erhöhen, wissen wir auch nicht. Es wird sich vielleicht in Zukunft auch für das Auftreten der Gichtanfalle auch unter andern Umständen als beim Gebrauche der kohlensauren Alkalien, wie dies Dr. *Saksch* u. A. für das Zustandekommen des Fiebers durch den Einfluss der Stoffwechselforgänge auf die Alkalescenz des Blutes nachgewiesen haben, eine Deutung finden lassen.

Die *Prognose* der Gicht ist nicht einfach und leicht zu nehmen, wie dies oft geschieht. Wenn Jemand das Zipperlein bekommt, so ist das für Viele ein Gegenstand der Heiterkeit und zwar deshalb, weil sie dies mit einer guten und üppigen Lebensweise in Verbindung zu bringen gewöhnt sind. Aber die Sache hat auch ihre ernste Kehrseite. Es giebt, wie wir schon erwähnt haben, auch sehr viele arme Leute, die hungern und ebenfalls an der echten Gicht leiden und schliesslich werden auch jene Andern stark mitgenommen. Wir haben bereits darauf hingewiesen, dass schwere Veränderungen in den innern Organen, namentlich dem Herzen und den Nieren vor sich gehen können, so dass selbst Gefahren für das Leben erwachsen.

Die Behandlung.

Was die *Diät* anbelangt, können wir sie in Kurzem dahin zusammenfassen, dass wir sagen, für die Arthritiker passt eine Diät, die der der Diabetiker sich nährt. Der Genuss von grünem Gemüse ist in grossen Mengen nicht nur gestattet, sondern auch erwünscht; dann Obst. Die pflanzensauren Salze, welche in den Gemüsen und im Obste, die andern Alkalien, welche in den Gemüsen enthalten sind, sind nach dem Gesagten für die Arthritiker sehr zweckmässig, stehen also in der Diät obenan. Ferner müssen die Gichtkranken nur wenig zuckerhaltige Speisen und relativ wenig Mehlspeisen geniessen, obwohl sie nicht vollständig verpönt sind. Nebst den grünen Gemüsen ist auch etwas Fleisch gestattet. Man lässt ruhig die Arthritiker nur weisses Fleisch geniessen, also unsere gewöhnlichen Hühner, Poulard, Kapaun und einzelne andere Arten von Hühnern; dann die nicht fetten Fische, während die fetten Fische nicht erlaubt sind, also Schell u. A., dann eine Reihe von Seefischen, ferner gehören hierher auch Kalbfleisch und das ganz junge Lammfleisch.

Im Allgemeinen scheint es, dass die Leute, wenn

sie es nicht im Uebermaasse geniessen, auch das schwarze Fleisch, nämlich das eigentliche Wild, Rind, Schwein u. s. w. vertragen. (Bei der Karlsbader Kur ist jedoch Schweinefleisch für Gichtkranke gänzlich ausgeschlossen).

Ein zweites Moment, welches bei der Behandlung der arthritischen Disposition eine grosse Rolle spielt, ist Körperbewegung. Die Leute müssen viel gehen, sich in irgend einer Weise Bewegung machen, ein anderes Mittel ist Hautkultur. Wir lassen die Kranken baden, meistens alle zwei Tage ein Sprudelbad zu 27—28° R. nehmen, kühl abreiben, sorgen also für Hautpflege; auch Moorbäder wirken günstig.

Was die Mittel betrifft, die wir zur Bekämpfung der Disposition anwenden, so stehen hier in erster Reihe *Alkalien* und *Alkalische Wässer*. Obenan steht nach Nothnagel *Karlsbad*, dann Vichy, Wiesbaden, Kissingen u. A., auch Franzensbad, Marienbad, dann einige Wässer, die mehr versandt werden wie Balz, Fachingen, dann lässt man Biliner trinken. Man hat in der Allopathie noch einige andere Präparate angewandt, und namentlich eine Base in Anwendung gebracht, deren harnsaure Verbindung löslicher sein soll als die von Kali und Natron, d. i. das *Lithion*. Man lässt also künstliche oder natürliche Lithionwässer trinken. Natürliche Lithionwässer giebt es ausserordentlich wenig und die Quantitäten die sie enthalten, sind sehr gering. Deshalb lässt man die künstlich hergestellten Lithionwässer trinken und verabreicht daneben kohlensaures Lithion. In neuester Zeit ist ein Präparat empfohlen worden, welches alle Alkalien übertreffen soll, d. i. das *Piperazin*; es wird sehr lebhaft empfohlen und das harnsaure Piperazin soll ausserordentlich löslich sein. Ob es das halten wird, was man sich davon verspricht, ist noch sehr in Frage.

Gehen wir nun zur homöopathischen Behandlung des Schmerzanfalls über.

Ist die Entzündung eines oder mehrerer Gelenke deutlich ausgesprochen, so reichen wir *Aconit 3* Dec. Dil. in Lösung, wenn die Schmerzen sehr heftig sind, dafür in viertelstündigen Gaben. Lässt die Heftigkeit der Schmerzen und des Fiebers nach, verabreichen wir *Bryonia 3* in Solution und in 1—2 stündigen Gaben, bis die allgemeinen und örtlichen Erscheinungen vollständig geschwunden sind. Wenn die Schmerzen sehr hochgradig sind und zugleich eine grosse Reizbarkeit der Nerven vorhanden ist, geben wir anstatt *Aconit Bellad 3*, auch *Apis 3* leistet uns sehr gute Dienste. Auch *colchicum 3* wirkt bei heftigen Gichtanfällen mit grosser Schmerzhaftigkeit oft besser als *Acon. 3*, *Arnica 3* hat mitunter günstige Erfolge aufzuweisen. Geht die Rückbildung zu langsam vor sich, geben wir *Kali hydrojod.* in saturirter oder rein weingeistiger Solution (*Kali hydrojod. 5.0* Aqu. destill., Spir. vini aa. 10.0) mit einem Tropfen p. d. 2—3 Mal täglich anfangend und

jeden dritten Tag steigend und wende äusserlich als Einreibung (Kali hydroj. 0.5 und Axung. 15.0) auf die erkrankten Gelenke so lange an, bis die Function derselben vollkommen hergestellt ist, sonst lasse ich die Gelenke nur in reine Watte einhüllen. Dieses Verfahren meines Vaters hat sich auch mir in sehr vielen Fällen, auch während des Kurgebrauchs bewährt. Auch *merc. sol.* in der dritten Verreibung in zweistündigen Gaben von je 0,05 leistet Erspriessliches. Ist das Resultat auch nach diesen Mitteln kein befriedigendes, so wenden wir *Sulph. 6—30* zu einer Gabe täglich an, um die darnieder liegende Resorptionsfähigkeit wieder wachzurufen. *Farrington* empfiehlt ausserdem: Ammonium phosph., Antimon. crudum, Benzoës acidum, Berberis vulg., Calcar. carb., Colocynthis, Guajacum, Lithium carb., Lycopodium, Pulsatilla (ein Mittel das ich gern im Wechsel mit bry. anwende) Staphysagria. Das Nähere darüber muss ich die geehrten Leser schon ersuchen, selbst in Fischer's vorzügl. Uebersetzung nachzulesen. Auch *Ledum* wird gerühmt.

Ich lasse die Patienten hier meistens die wärmern Quellen trinken, je nach der Konstitution von Mühlbrunn zu Sprudel übergehen; die Menge der Becher richtet sich ganz nach dem, was die Patienten vertragen können. Starke, kräftige Männer lasse ich bis 4 Becher täglich trinken. Tritt ein Gichtanfall hier ein, lasse ich mit dem Trinken aussetzen und gebe die oben erwähnten homöopath. Mittel, die hier sehr gut wirken. Sollte dabei Stuhlverstopfung eintreten, lasse ich abgekühlten Schlossbrunn oder Felsenquelle trinken. Ich habe hier die günstigsten Resultate gehabt, wenn auch schon die Patienten an Händen und Füssen, sogar am Kopfe ekcematös afficirt waren und an den meisten Gelenken sich die oben erwähnten gichtischen harnsauren Ablagerungen befanden. Ein englischer Geistlicher aus der Gegend von Manchester, gebrauchte deshalb zweimal hier die Kur mit dem günstigsten Erfolge, obgleich auch hier die heftigsten Gichtanfälle eintraten. Das dritte Mal kam er nur, um seine an Gallensteinen leidende Frau hierher zu begleiten.

Bei der Behandlung der chronischen Gicht leisten auch Badekuren in den warmen Schwefelthermen wie Aachen, Baden bei Wien, Pistyan und Mehadia (Herculesbad) in Ungarn und die hochtemperirten Wildbäder Gastein, Wildbad u. s. w. Erspriessliches.

Zwei Krankengeschichten.

1. Frau G. in J. 35 J. litt seit langer Zeit an steter Uebelkeit und Erbrechen. Seit 3 Monaten war die Periode ausgeblieben; Gravidität war völlig ausgeschlossen. Als Kind war Patientin stets gesund, hatte zwar die gewöhnlichen Kinderkrank-

heiten überstanden, aber ohne irgend welche Nachtheile. Für das jetzige Leiden war eine Ursache nicht zu eruiren. Das Aussehen bot nichts Auffallendes, es war eine grosse schlanke Frau mit dunklem Haar; doch schien es manchmal, besonders beim Erröten, als wenn ein gelber Sattel über dem oberen Theil der Nase läge. Von Gemüth war sie nachgiebig und eher zum Weinen als zum Zorn geneigt. Wenn sie ihrer gewohnten Arbeit nachging oder im Freien war, befand sie sich am besten. Appetit wechselte. Fettessens wird nicht vertragen, Fleisch ass sie ungerne. Nach dem Essen hatte sie öfters das Gefühl des Vollseins; viel Aufstossen und Blähungsbeschwerden. Stuhl war mehr hart als weich, Urin normal. Schlaf war gewöhnlich recht gut, manchmal konnte sie nicht schlafen vor Blutwallungen und Hitze im Kopfe. Gegen Witterungswechsel war sie empfindlich, am schlechtesten wird der Ostwind vertragen. Sie hatte Weissfluss wie Milch, der zuweilen sehr beissend war. Vor einiger Zeit war mehrfach Nasenbluten eingetreten; auch Leibschmerzen, deren Charakter jetzt nicht näher bezeichnet werden konnte, waren früher dagewesen. Die objektive Untersuchung ergab einen negativen Befund. Von den in Frage kommenden Mitteln gab ich Sepia 30, 5 Mal jeden 7ten Tag eine Gabe von 2 glob. Darnach trat wenig Aenderung ein.

Die Hauptklage war und blieb die stete Uebelkeit und das Erbrechen. Letzteres hatte nichts Charakteristisches. Bei erneutem Nachfragen ergaben sich noch folgende Symptome: Wenn der Appetit vollkommen fehlte, hatte sie grossen Durst und eine ausgesprochene Abneigung gegen gekochte Speisen, ferne Schmerzhaftigkeit der Herzgrube beim Aufdrücken und einen eigenartigen, schneidenden Schmerz im Unterleib, ohne Durchfall. Letzteres Symptom war jetzt wieder deutlich hervorgetreten, nachdem es lange Zeit verschwunden gewesen. Ich fand es nach langem Suchen bei Silicea. (Leibschneiden im Oberbauch hat Lycop.; tägl. Leibschneiden Natr. mur.; Schmerzhaftigkeit der Herzgrube bei Druck hat u. a. Phosph.; Sepia hat Klopfen in der Herzgrube und Schmerz beim Gehen; einen ausgesprochenen Widerwillen gegen gekochte Sachen hat Graphit, starken, steten Durst bei völliger Appetitlosigkeit Carbo an.) Auch die anderen, für diesen Fall charakteristischen Erscheinungen fand ich bei Silicea fast sämmtlich. Ich liess daher von einer Wasserauflösung der 200. von Silic. 4 Tage lang Morgens und Abends einen Schluck nehmen. Nach kaum 8 Tagen war die Hauptklage der Patientin, die stete Uebelkeit und das Erbrechen, vollkommen beseitigt und die Periode trat nach 3 Wochen wieder ein.

2. Herr S. in H., 65 J., leidet seit ca. 2 Jahren

an asthmatischen Beschwerden. Husten mit schleimig-eitrigem Auswurf, besonders Morgens und Abends, der jetzt in Folge einer Erkältung viel schlimmer geworden und mit Schnupfen verbunden war. Pfeifen in der Trachea und viel angehäufter Schleim in der Brust, welchen er nach langem Husten losbekommt, wonach grosse Erleichterung. Oftmals wird der Husten durch starkes Kitzeln im Halse erregt. Körperliche Anstrengung und Gehen machen kurzathmig und engbrüstig, was im Winde schlimmer ist. Der Stuhl neigt zur Verstopfung, viel Aufstossen und Blähungen, die sich leicht fortsetzen. Nebeliges Wetter erhöht alle Beschwerden. Das Befinden ist nach Schlaf meist schlechter, er fühlt sich Morgens sehr schwach und matt, muss Nachts mit dem Kopfe hoch liegen und am besten auf der linken Seite. Fettes wird schlecht vertragen, viele Beschwerden stellen sich nach Bovillon ein. Alle Kleider müssen weit sein, um die Taille und am Halse darf nichts fest anschliessen. Lachesis 30., jede Woche eine Gabe beseitigte fast sämtliche Beschwerden.

Assistenzarzt W. in K.

Eine amerikanische Potenzirungsmaschine.

Von Dr. Steudel in Johnstown (Amerika).

Von der interessanten Schilderung der Zubereitung der Jenichen'schen Hochpotenzen von Dr. Fischer fühlte ich mich besonders aus folgendem Grunde angeregt: Vor 2 Jahren machte ich einen Besuch bei den Homöopathen in Toronto-Ontario, wo ich zum ersten Male die Hochpotenz-Praxis in vollem Schwunge sah. Herr Dr. Tynll, ein höchst freundlicher und recht mittheilsamer Mann mittleren Alters, führte mich in seine ganze Arbeitsweise sofort ein, und zeigte mir auch bei meinem wiederholten Besuche seine mich sehr in Erstaunen setzende Hochpotenz-Maschine, ein höchst niedlicher und reinlich schaffender Apparat, mit einem kleinen Wassermotor, den er auf seinem stationären Waschtische anbrachte, und vermittelt dessen er in ca. $\frac{1}{2}$ Stunde die 400,000 Potenz herzustellen im Stande war. Da man bekanntlich in unserer homöopath. Universität in Philadelphia die Hochpotenzen nur als ein Märchen der Vergangenheit behandelt, so war ich nicht nur als ein ungläubiger Thomas, sondern auch als befangen in Vorurtheilen in Toronto empfangen worden, und folglich gleich darauf in die ABC-Schule der Hochpotenzstudenten eingereiht. Ich sagte, wer an Wunder glaubt und an die Thatsache, dass aussernatürliche Gesetze zu Zeiten im Reiche der

Natur in Kraft treten können, der braucht keineswegs mehr lange hinsitzen und das Unerklärliche studieren, um es sich dann logisch erklären zu können! Die mir darauf gewordene Antwort war, dass das auch nicht von mir erwartet werde, sondern nur dass ich mich von den Thatsachen überzeugen lasse, und keineswegs von einer mystischen Wirkungsweise überrumpeln lasse.

Ich war nicht lange genug an Ort und Stelle um mich von der Wirksamkeit der Hochpotenzen überzeugen zu können, obschon ich alle Tage Besuche im „Hochpotenz-Spital“ machen durfte. Doch nun an unseren Gegenstand selbst. — Wenden wir unsere Aufmerksamkeit ein wenig auf die Wundermaschine, bei deren Anblick ohne Zweifel jeder frische Jünger des deutschen Aesculap unwillkürlich ausrufen muss: „Wie hat der Amerikaner doch Alles so praktisch und bequem eingerichtet.“ Bei der amerik. Herstellung der Hochpotenzen fällt mir sofort ein Faktor in die Augen, welcher sich im Wesentlichen von dem Jenichenschen Princip unterscheidet, nämlich, dass bei der Maschine fast gar keine Kraft angewendet wird, sondern nur einfach soviel, wie zur $\frac{1}{2}$ Umdrehung des mit dem Becher verbundenen Kolbens nöthig ist. Bei jeder Füllung des Bechers, was durch den Apparat ebenfalls geschieht, sollen genau 98 Tropfen Seewasser (aus dem Lake Ontario) zu den 2 an den Wänden des Bechers noch hängenden Tropfen der vorherigen Verschüttelung zugesetzt, werden, was bei einer einmaligen $\frac{1}{4}$ Umdrehung des Kolbens wieder ausgelagert wird. Da aber diese eben erwähnte Umdrehungen ausserordentlich schnell vor sich gehen, so muss das Wasser auch dementsprechend schnell in den nach oben zurückgekehrten Becher hineingespritzt werden, was immerhin mit soviel Kraftaufwand geschieht, dass es eine Verschüttelung veranlassen soll oder ermöglicht! Meine Zweifel haben nun darin bestanden, dass zur vollkommenen Verschüttelung gar keine Zeit gelassen ist, da ja nicht weniger wie ca. 4 Centesimalen in einer Sekunde hergestellt werden können, oder 240 c in einer Minute, was natürlich durch ein eigens damit verbundenes Zeigerwerk genau nachgewiesen wird, so dass die Maschine ganz zuverlässig wirkt und sich sogar ganz selbst überlassen werden kann!

Ich habe stets gefunden, dass zwischen den in Amerika gemachten Triturationen (d. h. mit elektrischem Betrieb) und denen, die ich mit meiner Hand in meiner office zubereite, ein ganz merklicher Unterschied besteht, so dass ich entschieden auf die mit der Hand zubereiteten Triturationen mehr Vertrauen setze als auf die Maschinenarbeit, und deshalb kann ich auch auf dieser mir ganz grossartig erscheinende Hochpotenzzubereitung per Electricität, keinen Werth legen, was mir sehr leid thut, indem Niemand sich mit tagelanger Zube-

reitung der Hochpotenzen befassen kann, es sei denn, er hat zum wenigsten sonst nichts zu thun oder er stellt sich eigens einen Arbeiter dazu an. Auch müste er, um genau Hahnemann'sche Präparate zu erzielen, den Mann oder den Arbeiter überwachen, und wer würde dabei nicht aus der Haut fahren, oder wie Jenichen selbst auch desperat werden! —*)

Es bleibt nach meiner Ansicht noch ganz der Zukunft anheimgestellt, ob es sich rentirt, Hochpotenzen zu bereiten oder nicht, denn ich habe in meiner Praxis und in der Anderer noch gar keine schlagenden Beweise für ihre sog. weiterentwickelten, dynamischen Thätigkeiten gesehen; was nach meiner Ueberzeugung die 30. nicht thut, wird die 200. auch nicht vermögen. — Wird man aber einmal dahin gekommen sein eine Hochpotenz *Materia Medica* herauszugeben, also nicht wie es Hahnemann thut mit Tinkturen experimentiren, sondern einfach gleich mit der 40 m. etc. anfangen, dann werden wir sofort unserem Canada Collegen sein Patent abkaufen, um die ganze kranke Welt mit Sturmeseile aus den Klauen des Todes zu retten, d. h. wir werden dann nur noch Henoche sein, die wir uns per Eilpost ohne alle Umstände oder Ceremonien nicht ins „kühle Grab“, sondern sofort ins „ewige Leben“ befördern helfen dürfen. Dieses herrliche Dasein dürfen wir wohl ins 22. Jahrhundert verlegen, denn es hat ja selbst „Bellamy“ davon noch nicht einmal geträumt, dessen Traum gewiss kein Schaubild ist, sondern bereits in Boston vielfach in Erfüllung gegangen ist; und was noch nicht ist, kann ja in Amerika Alles noch werden, „nur Geduld.“ — —

Klinischer Beitrag zur Heilwirkung des Goldes.

Von Dr. H. Geullon.

Aurum ist eins unserer wichtigsten Mittel in der Melancholie und gegen Wahnsinn überhaupt, sofern der Grundton derselben der melancholische ist. Lebensüberdruß ist schon beobachtet da, wo man Aurum in 3. Verreibung aus ganz anderen Gründen verabreicht hatte. Also ist und bleibt es gegen Melancholie und *taedium vitae* ein echt homöopathisches Heilagens.

Einer Frau, deren pathologischer Zustand gleich

*) Da jetzt auch in der Schwabe'schen homöopathischen Centralapotheke die Verreibungen mit Dampftrieb hergestellt werden, so wäre es interessant, Versuche anzustellen, ob in der That die mit der Hand zubereiteten Verreibungen der Maschinenarbeit vorzuziehen sind, wie der Verfasser annimmt.

Die Red.

näher beschrieben werden soll, hatte ich Aurum verordnet, 6 Pulver, von denen jedes 1 Tropfen der aus der 4. Decimalverdünnung von mir selbst hergestellten 5. Verdünnung enthielt. Sie bekam jeden Abend ein Pulver und darauf schrieb mir der Mann der Frau ca. 8 Tage später, am 11. Nov.: — — „zu meiner grössten Freude kann ich Ihnen mittheilen, dass sich der Zustand meiner Frau *bedeutend* gebessert hat. Schon am 3. Tag wurde sie ganz vernünftig und sagte, dass sie mir unrecht gethan hätte. Von der Zeit an weint sie nicht mehr, thut mit Vergnügen ihre Arbeit und sieht des Nachts keine Lichter mehr. Auch schläft sie viel besser. — Nur hörte sie gestern und vorgestern Abend beim Schlafengehen wieder ein Knistern in den Tapeten der Schlafkammer. Allein das wird sich auch geben. Auf das Aurum hat sie jeden Tag Stuhl.“

Und wie geartet war das psychische Befinden vordem gewesen? Am besten wird man letzteres beurtheilen können, wenn ich einige Stellen des am 3. November, also vor Aurum geschriebenen Briefes wiedergebe.

1. Sie ist ganz verliebt und geschlechtlich sehr aufgeregt.

2. misstrauisch, glaubt, ich gebe mich mit anderen Frauenzimmern ab, wozu *nicht die geringste* Veranlassung vorliegt.

3. Das Blut steigt ihr sehr nach dem Kopf, hat immer Stirnkopfweh und stieren Blick. Ihr Gesicht erscheint gedunsen, roth, heiss, während die übrigen Glieder kalt sind.

Schon vor 8 Tagen hatte sie einen so grossen Blutandrang nach dem Kopf und der Brust, dass sie den Husten bekam, hellrothes Blut brach und irre sprach. Ich legte ihr gleich ein nasses Tuch auf den Kopf und eines auf den Nacken und liess sie Sodawasser trinken. Sie war aber den ganzen Tag unzurechnungsfähig, wollte fort, wusste nicht wohin, *ging mit Selbstmordgedanken um*.

4. Bald weinte sie, bald lachte sie, lachte auch um gar nichts. Des Nachts träumte sie schreckliche Träume von Mord und Tod. Sie sah ganz kleine Lichtchen das ganze Zimmer voll, und schlief sehr wenig. Ich habe sie zweimal am Abend mit kaltem Wasser gewaschen am ganzen Körper. Da hat sie besser geschlafen. Sie leidet nun schon seit Jahren an Verstopfung. — Ich gebe ihr jeden Tag einige Male Nux. vom. 3.

Da hat sie Stuhl, wenn auch sehr hart und knollig.“

Patientin ist 55 Jahre alt und hat seit 15 Jahren ihre Periode verloren, sie hat 6 Kinder gehabt und ist zur Sinnlichkeit *nicht* geneigt gewesen. Sie ist gut genährt, nicht an geistige Getränke gewöhnt und trinkt seit 20 Wochen nur Malzkaffee. Das Familienleben war ein glückliches. Sie bekam bei

Gelegenheit einer Niederkunft der Tochter, weit von ihrem Wohnorte entfernt, starkes Heimweh.

Nun zeigten sich andere Symptome gemüthlicher Alteration. Ihre Nerven sind aufgereggt, sie macht sich leicht Vorwürfe, ist misstrauisch und eifersüchtig.

Alle gegenheiligen Bethenerungen bez. Ausreden ihrer fixen Ideen fruchten nichts. „Immer kommen die Gedanken wieder.“ Bisher hat sie noch gegessen, wenn auch nicht viel, ihre häuslichen Arbeiten verrichtet, wenn sie auch sehr zerstreut dabei ist. Seit 8 Tagen bekam sie Abends eine Gabe Ignatia, 3 Tropfen. Das schien sie etwas zu beruhigen. Sie schlief besser, klagte aber über grosse Müdigkeit, Rückenschmerzen ganz unten im Becken. Die Fortsetzung der Wirbelsäule, das Steissbein thun sehr weh, wäre wie geschwollen. Weissfluss hat sie nicht, aber oft Schmerzen im After. Der Mann sucht inzwischen durch gute Worte und Milde ihre Zuneigung zu erhalten.

Seit 2 Tagen hat Auge und Gesichtsausdruck einen verwirrten Ausdruck angenommen. Beim Schlafengehen tritt die obenerwähnte Gehörshallucinationen ein: sie hört Knistern in der Tapete und allerlei Geräusche (jede Hallucination ist beiläufig bemerkt eine falsche seelische Interpretation gewisser somatischer Vorgänge im Gehirn, mögen diese Vorgänge im Gebiet des Gehörorgans stattfinden [Gehörshallucinationen], im Bereich des Auges [optische Hallucinationen] u. s. w.) Charakteristisch ist noch, dass, als der Zufall mit dem Blutauswurf erfolgte, sie glaubte, man wollte sie ermorden — der bekannte Verfolgungs-Wahn beim Ausbruch einer Seelenstörung bez. regelrechter Geisteskrankheit.

Der Brief endigt mit dem mir und der Homöopathie schmeichelhaften Worten: „Wenn Sie nicht helfen, dann ist sie verloren und muss ins Irrenhaus.“

Von besonderem Interesse ist hier die Wirkung von Aurum auf den Stuhl. Denn eine chronische Dickdarm-Verstopfung ist zuweilen allein hinreichend, Psychose zu erzeugen, zumal in Gestalt der geschilderten Melancholie. Gelingt es nun diese physische Störung durch das auch sonst richtig gewählte Simile zu beseitigen, so wird es auch gelingen, die secundäre psychische Störung zu beheben und zwar dauernder, als wenn man *vorübergehend* wirkende Drastica giebt, sei es Aloe, Ricinus, Curellasches Pulver, Schweizer-Pillen, die ja als wirksamsten Bestandtheil Aloe enthalten, oder was sonst. Es ist auch sehr wohl erklärlich, dass von den idiopathischen Stockungen des Unterleibes aus Gehörstörungen erfolgen auf sympathischem Wege. So hatte Patientin *Ohrensauen*, und konnte dies wiederum sehr wohl unter bewandten Umständen zu den gedachten Hallucinationen führen.

Schmerzen aber, von denen ein zweiter Bericht Kunde giebt, von dem rechten Beckenknochen, im Rücken und *von dem Ende der Wirbelsäule* sind leicht auf den mechanischen Druck der harten Faeces zu beziehen. — Endlich heisst es noch: „Wenn sie zu Mittag isst, sei es auch nicht viel, spürt sie gleich einen Druck über dem Magen. Sie ist leicht zu Magenkrampf geneigt, wenn sie etwas geniesst, was Blähungen verursacht.“ —

Dies also das ziemlich genaue Krankheitsbild zur Zeit, als Aurum in oben besprochener Weise zu Hilfe gekommen, und scheint mir Selbst- oder blosse Naturheilung um so gewisser ausgeschlossen werden zu sollen, da ich fast zu derselben Zeit einen ganz analogen Fall ähnlich günstig verlaufen sah unter dem Gebrauch des Goldes, und mir das Mittel in Bezug auf seinen grossen therapeutischen Nutzen in der fraglichen Richtung auch von früher her hinlänglich bekannt ist.

Epidemiologische Ecke.

An Mittheilungen sind eingegangen:

Dierkes-Paderborn berichtet am 8./6., dass er noch immer die Epidemie mit Calc. phosph. + Nux vom. habe.

Leeser-Bonn hatte am 31./5. und 1./6. Kal. carb. + Lach.; am 2. Lijcopod. bei rechtsseitiger Diphtherie und bei Bronchitis bei Kindern mit Nasenflügelathmen; am 3. Veratr. auch am 7.; am 9. Ac. mur. + Lach.; am 10. theils Natr. carb. + Tonc. theils Natr. carb. + Lach.; am 11. Natr. carb. + Tonc. bei acuten Fällen: Leib- und Magenbeschwerden mit gelb- und braunröthlichem Durchfall, bei chronischen Fällen Bar. carb. + Led., Ferr. auch Ac. nitr. + Op.; am 12. theils Natr. carb. theils Kal. carb. + Tonc., Abends Ac. nitr. + Bell.; am 13. Ac. nitr. + Bell., ferner Natr. carb. + Coccul. = Hep. sulf. calc., bei chronischen Fällen Sulf. + Acon. = Berber., bei Lues Ac. phosph. + Bell. = Ac. nitr.; seit dem 15. hat er Kal. carb. + Led. (wohl Phosph.). Am 10. schrieb er noch: „Dazwischen kommt immer wieder Kal. bichr., das mit Apis in grossen Zügen alternirend wiederkehrt und der Epidemie den Stempel aufdrückt.“

Kirn-Pforzheim teilt am 3./6. mit: lediglich Bar. carb. + Tonc. und Natr. mur. + Led.; am 11. noch immer viel Masern mit = Tart. stib. und = Kal. bichr., bei Darmkatarrhen (starkriechende Ausleerungen) Kreos. + Sabadill.; am 15. sehr viel Masern fast nur mit Natr. mur. + Led., bei Husten der Kinder Phosphor.

Stiegele-Stuttgart berichtete am 7./6.: in den letzten Tagen viele gastrische Störungen: Schweiss-

neigung, Depression, gelbliche Gesichtsfarbe bezw. Sattel über die Nase; Sepia.

Ich-hier hatte bis 4./6. vorwiegend noch Ac. nitr. + Nicot. = Sepia; am 5.—7. Natr. mur. + Led.; am 7. begannen sich Fälle mit Calc. phosph. + Nux vom. (wohl Sep.) einzustellen, bei denen die von Coll. Dierkes als allgemeine Symptome bezeichneten blauen Lippen, blaue Zunge und gelblicher Teint fast ausnahmslos sofort in die Augen fielen; diese Combination herrschte vor bis zum 14., als nach heftigen Gewittern am 13. sich kühles, trübes Wetter eingestellt hatte; ausserdem kamen in dieser Zeit nicht selten Calc. phosph. + Chin. (wohl Natr. mur.) bei besonders hervortretender Schwäche, blässbläulichen Lippen und Zunge, grosse Frostigkeit, Verschlimmerung Vormittags, ferner Calc. phosph. + Iris bei Herzneurosen in Folge von Influenza, Calc. phosph. + Led. besonders bei Kindern mit Masern, Durchfall oder hartnäckiger Verstopfung, heftigen Kopfschmerzen und tief geröthetem heissen Kopf und kalten Füssen vor; Bar. carb. + Tonc. tritt immer häufig auf besonders bei chronischen Fällen, am 15. und 16. war es vorherrschend; seit dem 17. habe ich Kal. carb. + Led.

Weiss-Gmünd berichtet am 8./6., dass die Influenza ziemlich erloschen ist, Tussis convuls. mehr und mehr zunimmt; dabei mit Cupr. + Bell. und Cupr. + Ipecac sehr günstiger Verlauf; sporadische Magen- und Darmkatarrhe Veratr. (nach seinem Schmerzpunkt); sonst wenig Kranke; Phtisiker befinden sich besonders schlecht.

Buob-Freudenstadt hat immer viel Wechsel; vom 30. kamen vorzugsweise Magen- und Darmkatarrhe mit theilweiser ikterischer Färbung; auffallend ist die Häufigkeit der Indication von Jod neben Natr. carb.

Sigmundt-Spaichingen hat noch immer Natr. nitr. + Nicot.; bei delirirenden Kranken Rhus tox.

Hagel-Ravensburg schreibt am 10./6.: in diesen Tagen Ipecac., Nux vom. und Veratr., seltener Argent. nitr., Led., Mercur.

Köck-München hat seit dem 28./5. Cuprum-Affektionen.

Stuttgart, den 20. Juni 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

In Nr. 36 u. 37 der Allg. Med. Central-Ztg. beleuchtet Dr. Lange in Stettin die dritte Influenzaepidemie vom empirischen Standpunkte aus.

Herr Dr. Lange ist ein alter erfahrener Rademacherianer und haben wir seine epidemiologischen Erfahrungen schon von jeher mit grossem Interesse verfolgt.

In der ersten Influenzaepidemie waren seine epidemischen Mittel: Nitrum, Chelidon., Aq. gland.; in der zweiten: Ferrum und Aq. Quassia; in der

dritten (vom September bis Januar) Natr. nitric. und Aq. nuc. vom., und vom Januar bis Anfang Mai Aq. gland. und Card. marian.

Wir ersehen hieraus, dass die Leber in allen drei Epidemien gleich betheilig war, sich aber in jedem Jahre ein anderes Mittel nothwendig machte, dahingegen die Milz nur in der ersten Epidemie und der zweiten Hälfte der dritten, während ihr Heilmittel stets dasselbe blieb.

Nur in der dritten Influenzaepidemie des verflossenen Winters änderte sich demnach der genius epidemicus, obgleich auch hier im Grossen und Ganzen die Erscheinungsformen ungeändert blieben. „Krankheiten, welche durch gleiche Mittel schnell und sicher zur Heilung geführt werden, müssen gemeinsamen Ursprungs sein, mögen sie in ihrer Erscheinungsweise noch so sehr differiren, und so hat sich in diesen Epidemien wiederum die Einheitlichkeit der verschiedensten Formen bewährt.“

Was werden die Mitarbeiter der „Epidemiologischen Ecke“ hierzu sagen? — Es hat uns und jedenfalls auch vielen anderen Lesern niemals einleuchten können, dass deren „epidemische Mittel“ täglich, ja sogar an manchen Tagen 2- bis 3mal wechselten. Einen solchen Wechsel der Mittel, soweit er nach causalen oder homöopathischen Principien indirt ist, gestehen wir ohne Weiteres zu, nur soll man diesen beständigen Wechsel nicht in ursächlichen Zusammenhang mit dem herrschenden genius epidemicus bringen. Das ist paradox und hat mit der jeweilig herrschenden Epidemie absolut nichts zu thun, weil letztere unmöglich fortgesetzt täglich oder an einem und demselben Tage 2—3mal wechseln kann. Auffällig bleibt auch, dass Coll. Weihe selbst, nach seinen Veröffentlichungen, niemals diesen beständigen Wechsel der Mittel in seiner Praxis für indicirt gehalten hat.

Die Anhänger der „Weihe'schen Methode“ schiessen daher in ihrer Auffassung der epidemischen Mittel über's Ziel hinaus und sind uns den Beweis noch schuldig, dass die nach der Methode der Druckpunkte gewählten Mittel auch epidemische sind. Ob die von ihnen gehandhabte Mittelwahl nach Druckpunkten eine bewährte und richtige ist, darüber haben wir keine Erfahrungen, wir bestreiten nur die Benennung solcher Mittel als epidemische.

Die oben citirte Arbeit von Dr. Lange sollte jedenfalls den Mitgliedern der „Epidemiologischen Gesellschaft“ zu denken geben und es ihnen nahe legen, ihre Mittel fortan nicht mehr „epidemische“ zu nennen. Hoffentlich wird die demnächst stattfindende erste Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft hierin Remedur schaffen und einen anderen Namen für die nach der Weihe'schen Methode gefundenen Mittel in Vorschlag bringen.

Dr. Haedicke.

Bücherschau.

Die Heilerfolge der inneren Schleimhaut-Massage bei chronischer Erkrankung der Nase, des Rachens, Ohres und Kehlkopfs von Dr. Karl Laker in Graz, und die Massage der Nasenschleimhaut von Dr. Lahmann, weisser Hirsch bei Dresden, letzterer Aufsatz in Nr. 38 und 39 der Allg. Med. Centr. Ztg. erschienen, behandeln die mechanische Therapie der chronischen Nasenrachencatarrhe, die sich leicht mit der Medikation der homöopathischen Arzneimittel verbinden lässt, um auf solche Weise diese crux aller Aerzte und Patienten um so schneller zur Heilung zu bringen.

Lahmann geht von der bekannten Thatsache aus, dass die lederne Fussbekleidung die Ausdünstung des Fusses verhindert und somit indirect zur Entstehung der chronischen Rhinitis simplex et foetida (Ozaena) und Rhinitis foetida atrophicans beiträgt, welche ihrerseits wieder Beschwerden wie: Mundatmung, Asthma, Ohrensausen, Congestionen, Nasen- und Gesichtsröthe, Stirnhöhlencatarrhe, Neuralgien, Cephalgien, vicariirende Nasenblutungen bei der Menses im Gefolge haben.

Zur erfolgreichen Behandlung dieser hartnäckigen Leiden massirt Lahmann mit einer von ihm angegebenen Sonde (zu beziehen von Carl Wendschuh in Dresden, Trompeterstr. 8) die Nasenschleimhaut in Sitzungen von einigen Sekunden bis zu 3 Minuten Dauer und verbindet damit zugleich eine rationelle Bekleidung und Therapie der kalten Füße (barfusslaufen oder Sandalen, Wechselfussbäder von 12° u. 30° R., kalte Uebergiessungen etc.). An einigen Krankengeschichten wird diese Massage der Nasenschleimhaut in anschaulicher Weise erläutert. Von stets prompter Wirkung war auch die durch eine etwas dickere Sonde von dem unteren Nasengange ausgeführte Massage der Choanen an der hinteren Rachenwand bei chronischem Rachencatarrh. War es ein feuchter Catarrh mit starker Gefässfüllung und Succulenz der Schleimhaut, so trat bald ein Anschwellen ein; war es aber ein trockener, atrophischer Rachencatarrh, so wirkte die Massage günstig — weil sie die arterielle Fluxion anregte, und die noch erhaltenen Schleimdrüsen zu stärkerer Sekretion brachte und somit die Schleimhaut in ihrer ganzen Ausdehnung zunächst dauernd angefeuchtet wurde. Unter dem Schutze dieser Anfeuchtung konnte die weitere Aufquellung und Wiederherstellung der normalen Circulation und Ernährung statthaben.*

Ein ähnliches Thema: „über das Ansaugen der Nasenflügel“ bespricht Dr. Moritz Schmidt-Frankfurt a. M. in der deutschen medic. Wochenschrift Nr. 4 und betont auch er die Folgen der Verengerungen in der Nase: Mundathmen, Asthma, Ohrensausen, Migräne, Aproxie etc. Er hat ein einfaches Instrument construirt, welches in der Nase zu tragen

ist (zu beziehen von Feldbauch, Wiesbaden, Philippsbergerstr. 43), und das lästige Austrocknen des Mundes, die Fulgobildung und bei Kehlkopfcarrhen den schädlichen Einfluss der kalten Luft abhält, wie er aus eigener Erfahrung an sich selbst bestätigen kann. Wir verweisen die Herren Collegen behufs der näheren Details auf die Originalartikel und können aus Erprobung in der eigenen Praxis die Massage der Nasenschleimhaut nach der Lahmann'schen Methode in geeigneten Fällen nur bestens empfehlen.

Die Erfolge des Messers von Prof. Albert in Wien. Antwort auf die Broschüre: „Unter der Herrschaft des Messers, ein Mahnwort von einem Freunde der leidenden Menschheit.“

Prof. Albert unternimmt es, die Behauptungen und den „unglaublichen Angriff“ zu widerlegen, der in dieser Broschüre „aus unverständenen Ziffern gegen die neuere Chirurgie geschmiedet wird“, überlässt es aber den Internisten, ihre Sache selbst zu vertheidigen. Den Verfasser der Broschüre nennt Prof. Albert „der Kürze halber“ V, und enthüllt damit ziemlich sicher den anonymen Apologeten Prof. Winternitz. Wenn letzterer durch seine Anonymität verhindern wollte, dass seine Persönlichkeit nicht herabgesetzt und lächerlich gemacht würde, so ist dies ihm nicht gelungen, denn Prof. Albert springt mit ihm um, wie mit einem Anekdotenerzähler.

Sachlich weist Prof. Albert nach, dass man mit Zahlen alles beweisen könne oder wie Dr. Terwagne in dem ersten Aufsatz dieser Nummer sagt, dass die statistischen Zahlen in der Medicin so gut wie gar keinen Werth haben. Er beweist, dass gerade der Jahrgang 1856 das niedrigste Mortalitätspercent bei den Operationen aufzuweisen hatte, und dass die Mortalitätsziffern des Jahres 1856 und der vorausgegangenen Jahre sich nur auf die Abtheilungen des allgemeinen Krankenhauses beziehen, nicht aber auf die Kliniken, wo doch die meisten und wichtigsten Operationen gemacht werden. Um jeden Zufall auszuschliessen, hätten also Reihen von Jahrgängen von vornherein gewählt werden müssen, wodurch das Resultat der statistischen Zusammenstellungen ein ganz anderes und zwar ein zu Gunsten der modernen Chirurgie sprechendes geworden sein würde.

Ein ferneres Moment, welches für die Erfolge des Messers spricht, macht Prof. Albert auf Seite 14 geltend. „Die antiseptische Behandlung setzt uns heutzutage in die Lage, zahllose kleinere Operationen ambulatorisch zu machen, die man im Jahre 1856 überhaupt nicht machte, wie die vielen orthopädischen und anderen Operationen, die man nur gemacht hätte, wenn der Kranke sich auf die Klinik hätte aufnehmen lassen, um in Pflege, Behandlung

und Ueberwachung zu bleiben. Nun hat sich die Masse des ambulanten Materiales ungemein vermehrt, auf meiner Klinik gegen das Jahr 1856 mindestens verzehnfacht. Die in der Ambulanz vorgenommenen Operationen stehen aber in den Jahresberichten des Krankenhauses nicht. Da aber gerade sie niemals von einem tödtlichen Ausgange begleitet sind, so würde ihre Aufnahme in den Jahresbericht die heutige Mortalitätsziffer ganz bedeutend herabdrücken. In der Wirklichkeit besteht also ein viel kleineres Mortalitätspercent; nur auf dem Papiere steht es nicht. Herr V. benützt nur die auf dem Papiere stehenden Zahlen, die übrigen kennt er nicht. Er ist also im Irrthum über die Wirklichkeit.*

Zur Begründung der Erfolge des Messers preist Prof. Albert die Antiseptik als eine Frucht chirurgischer Arbeit, durch rein wissenschaftliche Forschung angeregt, ohne irgendwelche Mitbetheiligung der Laienkreise. „Unsere Epigonen werden das, was wir alles gesehen und erlebt haben, nur aus der Lektüre kennen. Sie werden die Schilderungen für ungläublich erklären, unsere damaligen Irrthümer für unbegreiflich.“

Unbegreiflich ist uns jüngeren Aerzten allerdings, wie die früheren Chirurgen die im gesellschaftlichen Verkehr übliche Reinlichkeit und Sauberkeit — am Operationstisch so gänzlich ausser Acht lassen und sich erst so spät zur Asepsis entschliessen konnten. Die Gründe dafür sind wohl ähnliche, wie für den hundertjährigen Missbrauch des Aderlasses, man fusste nur auf der wissenschaftlichen Begründung, um die Erfolge der Praxis und die Warnungen des Praktikers kümmerte man sich nicht.

Auf die Frage nach den Ursachen der gesteigerten Operationslust: „Was nützt es der Menschheit im Allgemeinen, wenn einer durch eine Operation gerettet wird und ein anderer muss dafür sein Leben lassen?“ — erhalten wir die Antwort: „Es nützt der Menschheit im Allgemeinen, wenn zehn sterben, damit hundert Andere leben können.“ Wie lange aber? Wie lange z. B. die Krebskranken nach der gelungenen Operation? Weshalb drängt man diese Kranken zur Operation? Es kann nur die „enorm gesteigerte Operationslust“ sein, und bei vielen Chirurgen hat dieses Drängen zweifellos auch „einen eminent praktisch-finanziellen Hintergrund“. Geheimrath Ried, Professor der Chirurgie in Jena, hat uns gelehrt, einer an carcinoma mammae leidenden Kranken niemals die Operation vorzuschlagen, sondern nur auf deren Wunsch zu operiren. Herrn Prof. Albert könnte diese Richtschnur nur zur Beachtung empfohlen werden. Das Gebahren der Chirurgen hat auch sonst oft einen eminent praktisch-finanziellen Hintergrund, denn wenn ein Chirurg trotz des vorher ausbedungenen

und zugestandenen doppelten Honorars für den Druckbogen eine der Redaktion zugesicherte Arbeit nicht liefert, sondern stillschweigend vertragsbrüchig wird und nichts wieder von sich hören lässt, was soll man davon denken? —

Wir homöopathischen Aerzte haben oft Gelegenheit, selbst da noch Heilung zu erzielen, wo schon eingreifende Operationen gemacht oder in Aussicht gestellt sind. Ich selbst bin wegen eines scrophulösen Drüsenleidens im Alter von 18 Jahren zwei Jahre lang in chirurgischer Behandlung gewesen, und nacheinander vom Geh. Sanitätsrath Wilke, Prof. Kraske, Prof. Volkmann in Halle und von Prof. Ried in Jena ohne jeden Erfolg operirt worden. Statt der hier bethätigten Operationslust hätte man mich — in Erkenntniss der Thatsache, dass ein localisirtes Allgemeinleiden sicherer durch eine allgemeine Behandlung zu heben ist — sofort in eine entsprechende Allgemeinbehandlung nehmen müssen, statt immer und immer wieder zum Messer zu greifen. Auf Zureden einer Dame, deren Sohn der Fuss wegen Caries von Volkmann amputirt werden sollte, vom verstorbenen Collegen Kirsten in Leipzig aber ohne jede Operation wieder hergestellt wurde, consultirte auch ich Dr. Kirsten und wurde ebenfalls nicht nur definitiv geheilt, sondern auch gleichzeitig ein eifriger Anhänger der Homöopathie. Als der genannte Knabe später dem Prof. Volkmann geheilt vorgestellt und ihm — wie es selten geschieht! — der wahre Sachverhalt mitgetheilt wurde, war er natürlich nicht sehr erbaut und schob den Erfolg auf die Selbsthilfe der Naturheilskraft, wogegen die Mutter sehr treffend bemerkte, dass die Amputation dieses Resultat doch für immer vereitelt haben würde.

Einen anderen nicht minder bemerkenswerthen Fall erzählte uns ein College, wo ein von Autoritäten für inoperabel erklärtes Sarkom durch hydrotherapeutische und hygienisch-diätetische Massregeln innerhalb 7 Monaten völlig geheilt wurde. —

Es fällt uns nicht im mindesten ein, die grossen Erfolge des Messers in Abrede stellen zu wollen, eine „enorm gesteigerte Operationslust“ besteht aber in der That und muss es unsere ernste Pflicht sein, derselben überall da entgegenzutreten, wo keine zwingenden Indicationen für eine Operation vorliegen.

Dr. Haedicke.

Lesefrüchte.

Salinger. *A case of antipyrine poisoning with the formation of membranes in the mouth and symptoms of laryngismus stridulus.* The americ. Journ. of the med. sciences. Nr. 217. May 1890.

Bei einer 53 jähr., 217 Pfd. schweren, an chron. Schrumpfniere leidenden Frau stellte sich wenige Minuten nach Einnahme von Antipyrin 0,3 wegen

periodischer heftiger Kopfschmerzen abwechselnd Hitze- und Frostgefühl ein, die Athmung wurde kurz und mühevoll, und es trat Schwellung der Lippen (bis aufs dreifache ihres normalen Volumens) und Zunge ein, welche nur mit Mühe herausgestreckt werden konnte. Puls schwach, irregulär. Spasmodische Zusammenziehungen der Nacken-, Gesichts- und Kehlkopfmuskulatur wurden so hochgradig, dass Pat. in Folge des Laryngospasmus cyanotisch wurde. Die Lippen wurden noch dicker, die stark geschwollene Zunge fand keinen genügenden Raum mehr in der Mundhöhle und lag vorgestreckt zwischen den Zähnen. Pat. war 36 Std. comatös, schwer zu wecken und verfiel, wenn ungestört, bald wieder in ihren bewusstlosen Zustand. Die Pupillen blieben 6 Tage lang stechnadelkopfgross. Urin musste in den ersten 24 Stunden mit dem Katheter abgelassen werden; es waren 150 gr., er zeigte 1,032 spec. Gew., reichlich Eiweiss, keine Cylinder, grosse Uratmengen. Weiter entwickelte sich ein die Attaque um fast 2 Monate überdauerndes urticariaähnliches Exanthem, zunächst nur zwischen den Fingern und Zehen, allmählich auch an Gesicht, Hals und Armen auftretend, Am 3. Tage bildeten sich auf Zunge, Lippen und Rachen pseudomembranöse Auflagerungen, welche das Schlucken sehr erschwerten. Temperatur gesteigert, Morgens höher als Abends. Am Morgen des 4. Tages stellte sich Expectoration einer anfangs schleimigen, vom 5. Tage an blutig-eitrigen Flüssigkeit ein, und es wurden bei der Besichtigung der Mundhöhle eine Anzahl bis wallnussgrosser Abscesse an Gaumen, Tonsillen und Zungenbasis constatirt. Rachen und Nasopharynx geröthet, Pat. bekam ähnliche Anfälle noch 2 mal, da sie, die Ursache ihrer Erkrankung nicht kennend, bei Kopfschmerzattaquen von selbst Antipyrin wiedernahm. — Die Schwere der Intoxicationserscheinungen dürfte zum Theil wohl durch das bestehende Nierenleiden mit veranlasst worden

sein. (Aus „Deutsche med. Wochenschrift 1891. Nr. 35, p. 1041.)

Kleine Mittheilungen.

Von einem Collegen in Preussen geht uns folgende Mittheilung zu, die uns an die Zeiten der grössten Zerrissenheit unseres gemeinsamen deutschen Vaterlandes erinnert. Man lese und staune: „Bei einer kürzlichen Revision meiner Hausapotheke habe ich erfahren müssen, dass Deutschland immer noch nicht einig ist, denn für Preussen ist Leipzig und ebenso alles nichtpreussische Gebiet — Ausland! Nach dem früheren Regierungsedict von 1835 dürfen nach verschärften Verordnungen nur von Berlin homöopathische Arzneien bezogen werden — nie und nirgends vom Ausland!“ —

Unglaublich, aber wahr, und wie wir hören, sollen auch im Grossherzogthum Hessen nicht minder erfreuliche Zustände herrschen. Wir bitten die Herren Collegen, uns alle ähnlichen Erfahrungen zur Veröffentlichung mitzutheilen.

Die Redaction.

Personalia.

Herr Dr. Neuschaefer ist von Bebra nach Frankfurt a./M. verzogen.

Die Herren Dr. Berlin, Dr. Sanders und Dr. Thom haben das Dispensirexamen bestanden.

Herr Hofrath Dr. Hermann Welsch in Kissingen ist gestorben.

Druckfehler-Berichtigung.

In vor. Nummer muss es Seite 185, Zeile 8 solid ar-pathologische Anschauung (statt solide) und Zeile 24 Licht- statt Tastempfindung heissen.

Die Red.

ANZEIGEN.

Praxis.

Kneipp'sche Heilanstalt, auch für das **gesamte** Naturheilverfahren fein eingerichtet (ohne Krankenpension), hochherrschaftliches neues Haus in der schönsten Strasse gelegen, mit Möbel und alles, was zum Haushalt, sowie zum Betriebe gehört, ist wegen Krankheit **sofort** zu übertragen. Kaufpreis 60,000 M. Ablage 5 bis 10,000 M. Miethpreis 500 M. monatlich, jedoch auch unter diesen Taxen an den **Meistbietenden. Glänzende Einnahmen.**

Stadt 100,000 Einwohner. Keine Concurrrenz. Ganz vorzügl für einen Homöopathen.

Offerten unter **X. 2236** an **Rudolf Mosse, Köln.**

Gesucht

wird von einem Collegen in Berlin ein

Stellvertreter

auf 6 Wochen.

Honorar 7¹/₂ Mk. pro Tag bei freier Station.

Meldungen unter **A. B.** befördert die Exped. d. Ztg.

Med. Dr. Theodor Kafka in Karlsbad

wohnt wie im vergangenen Jahre im Hause „Annaberg“, No. 385 am Markt, knapp vor dem Hôtel Hannover.

Salon
1. Mai bis
1. October.

Bad Nauheim

Linie
Cassel-
Frankfurt
a. M.

Kohlensaure Soolthermen mit hohem Stahlgehalt 31—35° C. zu mussirenden Sprudel-, Strom- und Thermalbädern; gasfreie Soolbäder, Douchen, electr. Bäder. Salinische, alkal. Trinkquellen, Inhalationssalon, ausgedehnte Gradirwerke. Mustergiltige, durch **Eröffnung eines neuen 5ten Badehauses** vermehrte Badeeinrichtungen. Frequenz 9500. Indikat ausser den bekannten, für einfache Soolbäder, feststehenden, mit Rücksicht auf Temperatur und Kohlensäure ganz besonders Rheumatismus, Herz- und Rückenmarkleiden.

Grossherzogl. Hess. Badedirection Bad Nauheim.

Deutsche Hochschule für Naturärzte etc.

Aufnahme von Studenten (Damen und Herren), die als Doctor der Hydrotherapie etc. graduiren wollen, findet jederzeit statt.

Wegen Auskunft adressire:

German College,

512 Noble Str. **Chicago,** Illinois, Nord-Amerika.

Zellenstoff-Unterjacken

aus **Seide, Wolle** | (ohne Knoten)
oder **Baumwolle** | tragen sich
warm und angenehm.

Unsere Netz-Jacken



werden von den titl. Prof. DDr. **Oppenheimer, Hecker, Niemeyer, Bamberger, Eichstedt, Jäger** etc. als das der Gesundheit zuträglichste u. zweckmässigste empfohlen. Prosp. mit Zeugnissen ärztlicher Auctoritäten.

Carl Mez & Söhne, Freiburg (Baden).

Das altbewährte

Stahlbad Rastenberg

I. Thür. meist von Homöopathen besucht, empfiehlt sich ausser als Kurort auch als **vorzügliche Sommerfrische.** —

Nähere Auskunft durch die **Bade-Verwaltung.**

Allen Aerzten und Kur-Verwaltungen

wird meine Gratis-Broschüre über **patentirte Krankenzimmern**, verstellbar nach Sonne und Schatten, besonderes Interesse gewähren.

Zu fordern vom Erfinder **Oskar Rocholl in Cassel.**

Dr. Lugnbühl, homöopath. Arzt, empfiehlt seine kleine Anstalt **Bad Mühlentzen,** erdige Mineralquelle mit Eisengehalt; prachtvolle, geschützte Lage im Berner Oberland. Krankheiten: Rheumatismus, Nervenzustände, **Kinderkrankheiten.** Aufmerks. Behandlung, billigste Preise

Tölz-Krankheit bei München. **Höhenluftkurort** mit jodhalt. Quellen. Indicat **Frauenkrankheiten, Scrophulose, chron. Hautleiden, Lues.** — Auskunft d. **Dr. Letzel** (im Winter in München, im Sommer in Tölz).

Diese Nummer enthält 2½ Bogen statt 2 Bogen.

Verantwortliche Redacteurs: **Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig** und **Dr. Haedcke-Leipzig.**

Expedition und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. GOHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG

UND

Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

EINHUNDERT-FÜNFUNDZWANZIGSTER BAND.

(125. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN)

1892.

I. Inhalts-Verzeichniss.

No. 1 und 2.	Seite
Bekanntmachung, die 60. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands betr.	1
Einladung und Tagesordnung zur 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft	3
Zum 1. Juli 1892	3
Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen. Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart	4
Ueber Enuresis nocturna. Dr. H. Goullon	9
Epidemiologische Ecke	11
Jubiläum der Leipziger Poliklinik des homöopathischen Centralvereins	12
Lesefrüchte	13
Referat	15
Anzeigen	15

No. 3 und 4.	Seite
Die Potenzirung. Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart (Forts.)	17
Akute Miliartuberkulose der Harnblase im Anschluss an eine chronische Lungentuberkulose. Vortrag, geh. von Dr. med. Stift-Leipzig	21
Die Homöopathie und der Suggestionismus. Eine offene Antwort an Herrn Dr. Fuchs-München von Dr. Gerster-München	24
Das Bruchband der Zukunft mit ringförmiger Luftpelotte. Dr. Neuschäfer Frankfurt a. M.	27
Zur Behandlung mit Tuberculin. Dr. Simon-Biel	28
Epidemiologische Ecke	28
Litteratur	29
Lesefrüchte	30
Rechnungsablegung	31
Personalialia	31
Anzeigen	32

No. 5 und 6.	Seite
Die Potenzirung. Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen; weitere physiologische Thatsachen. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart. (Forts.)	33
Prof. Kent über homöop. Behandlung der Lageveränderungen des Uterus ohne mechanische Beihülfe. Uebersetzt von Dr. Hesse-Hamburg	43
Ein Fall zur Auto-Ison-Therapie. Dr. Buob-Freudenstadt	45
Epidemiologische Ecke	46
Entgegnung	47
Berichtigung	47
Personalialia	48
Anzeigen	48

No. 7 und 8.	Seite
Zur Potenzirung: Weitere physiologische Thatsachen etc. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. Jaeger-Stuttgart. (Schluss)	49
Aus der Praxis. Dr. Kunkel-Kiel	57
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	60
Lesefrüchte	61
Nekrolog	63
Anzeigen	64

No. 9 und 10.	Seite
Die 60. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands zu Stuttgart am 9. u. 10. August 1892. Dr. med. Stift-Leipzig	65

	Seite
Ueber die Art und Weise der Einwirkung des genius epidemicus. Vortrag, gehalten auf der 1. Generalversammlung der Epidemiolog. Gesellschaft zu Stuttgart von Dr. Leeser-Bonn	68
Bericht über die 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft zu Stuttgart am 8. August 1892. Dr. Göhrum-Stuttgart	73
Zur 50jährigen Jubelfeier der homöopathischen Poliklinik. Ein historischer Rückblick von Dr. Lorbacher-Leipzig	75
Mittheilungen über die Diphtherie in Kiel	77
Ein homöopathisches Zaubermittel	78
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	79
Lesefrüchte	79
Anzeigen	80

No. 11 und 12.

Wann dürfen wir ein Mittel „epidemisch“ nennen? Nebst Schlussfolgerung und einem Vorschlag. Referat, gehalten von Dr. Göhrum-Stuttgart	81
Aus der Praxis. Dr. Albert Amberg	84
Referate: Ein Urtheil Hahnemann's über die Cholera etc.; Cholera-Anfall oder Arsenik-Vergiftung; Ein Beitrag zur Geschichte der Arzneimittellehre	88
Lesefrüchte	94
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	95
Anzeigen	96

No. 13 und 14.

Aus der Praxis. Dr. Albert Amberg. (Forts. u. Schluss)	97
Unsere Vehikel. Thomas Apostata	103
Eine prophylaktische Methode. Vortrag, gehalten von Dr. Göhrum-Stuttgart	104
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	110
Die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte	111
Rechnungsablegung	112
Anzeigen	112

Extra-Nummer.

Die Cholera: Maassnahmen gegen dieselbe und ihre geschichtlich begründete, homöopathische Behandlung. Dr. med. Stift-Leipzig.	
---	--

No. 15 und 16.

	Seite
Bemerkungen zur Cholerabehandlung nebst einer Statistik der Transporte durch die Sanitätscolonne, einer Uebersicht der bis zum 1. Oktober im Hamburgischen Staate stattgehabten Erkrankungen und Sterbefälle von Cholera und einem Anhang „Wissenschaftliche Experimente in den Hamburger Krankenhäusern“. Dr. Hesse-Hamburg	113
Beitrag zur Behandlung der Cholera durch Campher. Sanitätsrath Dr. Johannes Schweikert-Breslau	117
Heimathliche Arzneikunde. Dr. Schier-Mainz	118
Ein Rückblick auf die Controverse „Similibus an suggestis?“ Nebst kritischen Bemerkungen von Dr. med. Julius Fuchs-München	121
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	125
Referate	125
Lesefrüchte	126
Personalia	127
Anzeigen	128

No. 17 und 18.

Danksagung	129
Die Potenzirungsfrage. Prof. Dr. G. Jaeger	129
„Heimathliche Arzneikunde.“ E. Schlegel, Arzt in Tübingen	131
Die Herbstversammlung des Sächs.-Anhalt. Vereins homöopath. Aerzte. Referent Dr. Haedicke-Leipzig	133
Ein Rückblick auf die Controverse „Similibus an suggestis?“ Nebst kritischen Bemerkungen von Dr. med. Julius Fuchs-München. II.	136
Ein Fall von Ekzem (Ekzema impetiginosum), aus der Praxis. Dr. med. H. Billig-Leipzig	141
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	143
Anzeigen	143

No. 19 und 20.

Hofrath Dr. Ed. Groos † 12. Dez. 1891. Nekrolog nach einem Vortrage, gehalten auf der Herbstversammlung des Sächs.-Anhaltin. Vereins homöopathischer Aerzte zu Magdeburg. Dr. Fr. Groos-Magdeburg	145
Erysipelas habituale. Dr. Mossa-Stuttgart	150
Eine Heilung von Angina Ludovici durch Arsenik. Dr. med. Leeser-Bonn	155
Eine Richtigstellung. Prof. Dr. G. Jaeger	157

	Seite
Nachtrag zu dem Artikel „Heimathliche Arzneikunde“ in No. 17/18, Bd. 125 dieser Zeitung. E. Schlegel, Arzt in Tübingen . . .	157
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	157
Verwahrung. Dr. med. F. Katsch	158
Erklärung	159
Referat: Prof. Jaeger's Arbeiten in Amerika. Dr. Göhrum	159
Personalia	159
Anzeigen	160

No. 21 und 22.

Soll sich unsere Therapie auf die Pathologie oder auf die Symptomatologie stützen? Uebersetzt von Dr. Hesse-Hamburg . . .	161
Zur Potenzirungslehre. Prof. Dr. G. Jaeger An Herrn Thomas Apostata. Dr. med. H. Göhrum	163
Ein weiterer Fall zur Auto-Ison-Therapie. Dr. Buob-Freudenstadt	164
Schnelle Heilung einer Nierenentzündung durch Arsenik. Dr. Paul Lutze-Köthen	166
Zum Antrage Lorbacher. Dr. med. Leuser-Bonn	167
Schlusswort zur Controverse „Similibus an suggestis?“ Dr. med. Carl Gerster-München	169
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	171
Erklärung	171
Eine in Vergessenheit gekommene schöne Anschaffung. William Steinmetz	171
Ueber das Wesen des vermeintlichen „Hirndrucks“ und die Principien der Behandlung der sogenannten „Hirndrucksymptome“. Referat von Dr. Göhrum	172
Lesefrüchte	174
Druckfehler-Berichtigung	175
Anzeigen	176

No. 23 und 24.

	Seite
Einladung zum Abonnement	177
Einladung zur 2. Weihnachtsversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft zu Frankfurt a. M. den 27. December 1892	177
Bekanntmachung	178
Wodurch und worauf wirkt der Schwefel? Nach Prof. Hugo Schulz-Greifswald. Dr. Mossa	178
Die Methode des Prof. Brown Séquard. Referat von Dr. Th. Kafka-Karlsbad	181
Amerikanische homöopathische Zustände. A. Lorbacher	184
Zur Vehikel-Frage in der Homöopathie. Dr. med. Rob. Stuedel-Johnstown	185
Eine interessante Krankengeschichte. Assistenzarzt Waszily	188
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	189
Lesefrüchte	189
Berichtigung	190
Personalien	191
Anzeigen	191

No. 25 und 26.

Arzneiprüfungsergebnisse. Dr. med. H. Göhrum	193
Die Berechtigung der Hahnemann'schen Forderung das Auswirkenlassen der Mittel in chronischen Krankheiten. Dr. med. Lorbacher	197
Prompte Heilung einer Lähmung. Assistenzarzt Waszily	197
Ueber die physiologische Behandlung einiger Hautkrankheiten. Dr. Göhrum	198
Referate	201
Lesefrüchte	205
Similibus an suggestis? Mein Schlusswort. Dr. med. Julius Fuchs	205
Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Dr. Göhrum-Stuttgart	206
Nekrolog	207
Personalia	207
Druckfehlerberichtigung	207
Anzeigen	207

II. Mitarbeiter.

A mborg S. 84. 97.	104. 110. 125. 143. 157.	K afka-Karlsbad 181.	S chier-Mainz 118.
A postata 103.	159. 164. 171. 172. 189.	K atsch-Baden-Baden 158.	S chlegel - Tübingen 131.
B iel 28.	Goullon-Weimar 9.	K unkel-Kiel 57.	157.
B illig-Leipzig 141.	Groos-Magdeburg 145.	L eeser-Bonn 68. 155. 167.	S chweikert-Breslau 117.
B uob-Freudenstadt 45. 166.	M aedicke-Leipzig 133.	L orbacher-Leipzig 75. 184.	S teudel-Johnstown 185.
F uchs-München 121. 136.	H esse-Hambrg. 43. 113. 161.	L utze-Köthen 166.	S teinmetz-Leipzig 171.
G erster-München 24. 169.	J äger-Stuttgart 4. 17. 38.	M ossa-Stuttgart 150. 178.	S tift-Leipzig. Extra-No.
G öhrum-Stuttgart 11. 28.	49. 129. 157. 163.	N euschäfer-Frankf. a. M. 27.	21. 65.
46. 60. 73. 79. 81. 95.		W aszily 188.	

II. Register

zum 125. Band.

- A**abortus, habitueiler (Lesefrüchte) 174.
Alkalisalze, die unteren Potenzen der, von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart 4.
Allgemeine Impfkrankheiten in Folge von Impfung mit Pockenlymphe (Lesefrüchte) 14.
Angina Ludovici, eine Heilung durch Arsenik von, Dr. Leeser-Bonn 155.
Anschaffung, eine in Vergessenheit gekommene schöne, von W. Steinmetz-Leipzig 171.
Antipyrinvergiftung (Lesefrüchte) 189.
Apostata Thomas, an Herrn, von Dr. Göhrum-Stuttgart 164.
Arsenik, schnelle Heilung einer Nierenentzündung durch, von Dr. Lutze-Köthen 166.
Arsenik-Vergiftung, ein Fall acuter (Lesefrüchte) 14.
Arsenik-Vergiftung oder Cholera-Anfall von Dr. Keppler-Venedig 93.
Arzneikunde, Heimathliche, von Dr. Schier-Mainz 118.
Arzneikunde, Heimathliche, von Dr. Schlegel-Tübingen 131. 157.
Arzneiprüfungsprotokolle von Dr. Göhrum-Stuttgart 193.
Auto-Ison-Therapie, ein Fall zur, von Dr. Buob-Freudenstadt 45.
Auto-Ison-Therapie, ein weiterer Fall zur, von Dr. Buob-Freudenstadt 166.
- B**andwurm, gegen, Strontium (Lesefrüchte) 62.
Bandwurm und Intercostalneuralgie (Lesefr.) 190.
Behandlung, über die physiologische, einiger Hautkrankheiten von Mariano Semmola 198.
Bekanntmachung, die 60. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins betr. 1.
Bekanntmachung über das Porges'sche Stipendium 178.
- Berechtigung, die, der Hahnemann'schen Forderung des Auswirkenlassens der Mittel in chronischen Krankheiten von Dr. Lorbacher-Leipzig 197.
Bericht über die 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft zu Stuttgart am 8. Aug. 1892. 73.
Berichtigung von Dr. Schweikert-Breslau 190.
Berichtigung von W. Steinmetz-Leipzig 47.
Bromäthylnarkose, über die Anwendung der in der chirurgischen Praxis 15.
Bruchband, das, der Zukunft mit ringförmiger Luftpelotte von Dr. Neuschäfer-Frankfurt a. M. 27.
- C**ampher, Beitrag zur Behandlung der Cholera von Dr. Schweikert-Breslau 117.
Cholera-Anfall oder Arsenik-Vergiftung von Dr. Keppler-Venedig 93.
Cholera, Beitrag zur Behandlung der, durch Campher von Dr. Schweikert-Breslau 117.
Cholera, die, Massnahmen gegen dieselbe und ihre geschichtlich begründete, homöopath. Behandlung von Dr. Stiff-Leipzig, Extra-Nummer.
Cholera, ein Urtheil Hahnemann's über dieselbe und ihre Behandlung durch Campher, aus dem Jahre 1831. 88.
Cholera und Homöopathie von Dr. Schlegel-Tübingen 126.
Cholerabehandlung, Bemerkungen zur, von Dr. Hesse-Hamburg 113.
- D**anksagung 129.
Demonstration, der Entwicklung der Malariaparasiten durch Photographieen. Erste Reihe: Entwicklung der Amoeba febris malariae quartanae (Lesefr.) 30.

- Diphtherie, Mittheilungen über die, in Kiel von Assistenzarzt Waszily 77.
- E**inladung und Tagesordnung zur 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft 3.
Einladung zum Abonnement von der Verlagsbuchhandlung 177.
Einladung zur 2. Weihnachtsversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft zu Frankfurt a. M. 177.
Ekzem (Ekzema impetiginosum), ein Fall von, aus der Praxis von Dr. Billig-Leipzig 141
Entgegnung an den Apotheker Sauter-Genf von W. Steinmetz-Leipzig 47.
Epidemiologische Ecke von Dr. Göhrum-Stuttgart 11. 28. 46.
Epidemiologische Gesellschaft zu Frankfurt a. M. Einladung zur 2. Weihnachtsversammlung 177.
Erklärung in Sachen Dr. Katzsch, Dr. Göhrum und Dr. Schwarz 159.
Erklärung von Dr. Göhrum-Stuttgart über Jäger'sche Riechversuche 171.
Enuresis nocturna, über, von Dr. H. Goullon-Weimar 9.
Erysipelas habituale, von Dr. Mossa-Stuttgart 150.
Experimente, wissenschaftliche, in den Hamburger Krankenhäusern 116.
- F**olge von Chinin-Gebrauch (Lesefrüchte) 14.
- G**ebärmutterkrebs, ein frühzeitiges Erkennungsmittel des (Lesefrüchte) 95.
Generalversammlung, Bekanntmachung der 60., des homöopathischen Centralvereins 1.
Generalversammlung, Bericht über die I., der Epidemiologischen Gesellschaft zu Stuttgart am 8. Aug. 1892. 73.
Generalversammlung I., Einladung und Tagesordnung der Epidemiologischen Gesellschaft 3.
Generalversammlung 60., des homöopath. Centralvereins zu Stuttgart am 9. und 10. Aug. 1892 von Dr. Stift-Leipzig 65.
Glycosurie, über die toxische, insbesondere durch Uraniumnitrat erzeugte (Lesefrüchte) 94.
Gynäkologie, was ich in der, zu verlernen gelernt habe (Lesefrüchte) 13.
- H**ahnemann'sche Forderung, die Berechtigung der, des Auswirkenlassens der Mittel in chronischen Krankheiten von Dr. Lorbacher-Leipzig 197.
Harnblase, Acute Miliartuberculose der, im Anschluss an eine chronische Lungentuberculose. Vortrag gehalten von Dr. Stift-Leipzig 21.
Hauteruptionen, urämische, (Lesefrüchte) 127.
Hautkrankheiten, über die physiologische Behandlung einiger, von Mariano Semmola 198.
Hautreflexe, die klinische Prüfung der, (Lesefrüchte) 175.
- Heidelbeeren (*Vaccinium Myrtillus*) die therapeutische Verwendung (Lesefrüchte) 61.
Heilmittel, die zeitweilig herrschenden von Dr. Göhrum-Stuttgart 60. 79. 95. 110. 125. 143. 157. 171. 189. 206.
Heilung, prompte, einer Lähmung 198.
Hemichorea, ein Fall von saturniner, (Lesefrüchte) 205.
Herbstversammlung, die, des Sächs.-Anhalt. Vereins homöopathischer Aerzte. Referent Dr. Haedicke-Leipzig 133.
„Hirndrucksymptome“, über das Wesen des vermeintlichen „Hirndrucks“ und die Principien der Behandlung der sogenannten, von Prof. Dr. Adamkiewicz 172.
Homöopathie die, und der Suggestionismus. Eine offene Antwort an Herrn Dr. Fuchs-München von Dr. Gerster-München 24.
Homöopathie und Cholera von Schlegel-Tübingen 126.
- I**mpfkrankheit, allgemeine, in Folge von Impfung mit Pockenlymphe (Lesefrüchte) 14.
Inflammation subite de celluloid, (Lesefrüchte) 62.
- J**äger's, Prof. Dr. G., Arbeiten in Amerika 159.
Jodismus, ein Fall von schwerem acutem, (Lesefrüchte) 205.
Jodoformvergiftung, ein schwerer Fall von, (Lesefrüchte) 205.
Jodtinctur ein sicheres Antidot gegen das Schlangengift (Referat) 202.
Jubiläum der Leipziger Poliklinik des homöopath. Centralvereins von Dr. Stift-Leipzig 12.
- K**launen- und Maulseuche der Hausthiere (Referat) 203.
Koliken und Lähmungen bei Bleikranken, recidivirende, ohne erneute Intoxication (Lesefrüchte) 126.
Krankenhaus, Homöopathisches, Rechnungsablegung 31. 112. 207.
Krankengeschichte, eine interessante, von Assistenzarzt Waszily 188.
Kropf, Heilung durch Strophantus (Lesefrüchte) 62.
- L**ähmung, prompte Heilung einer, von Assistenzarzt Waszily 198.
Lähmungen und Koliken, recidivirende, ohne erneute Intoxication (Lesefrüchte) 126.
Lesefrüchte 13. 14. 30. 31. 61. 62. 79. 94. 95. 126. 127. 174. 175. 189. 190. 205.
Literatur, über das Gross-Hering'sche Werk, von Dr. Stift-Leipzig 29.
Lungentuberculose, eine chronische, im Anschluss an eine acute Miliartuberculose der Harnblase. Vortrag, gehalten von Dr. Stift-Leipzig 21.
Lupus, Unna wendet bei, statt Tuberculin einzuspritzen, die Autotuberculinisation durch Massage der erkrankten Stellen an, (Lesefrüchte) 61.

Mamma, Rhagaden der, (Lesefrüchte) 127.
Maul- und Klauenseuche der Hausthiere (Referat) 203.
Methode, die, des Prof. Brown-Sequard, Refer. Dr. Kafka-Karlsbad 181.
Methode, eine prophylaktische, Vortrag, gehalten von Dr. Göhrum-Stuttgart 104.
Miliartuberculose, acute, der Harnblase im Anschluss an eine chronische Lungentuberculose. Vortrag, gehalten von Dr. Stift-Leipzig 17.
Mittheilungen über die Diphtherie in Kiel von Assistenzarzt Waszily 77.
Mundseuche, die, des Menschen (Stomatitis epidemica) Referat 203.

Nekrolog von Drysdale in Waterloo, von Dr. Kafka 207.
Nekrolog von Hofrath Dr. Ed. Groos 145.
Nekrolog von Dr. Justus Weihe-Herford 63.
Neuralanalyse, vergleichende, von 17 Alkalisalzen von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart 4. 17. 33. 49.
Neurasthenie, über artificielle (Lesefrüchte) 79.
Nierenentzündung, schnelle Heilung durch Arsenik, von Dr. Lutze-Köthen 166.

Osteomalakie, über Wesen und Behandlung der puerperalen, (Lesefrüchte) 13.

Personalia 31. 48. 127. 159. 191. 207.
Perubalsam, ein Fall von Intoxication durch, (Lese-früchte) 175.
Poliklinik des homöopath. Centralvereins, Jubiläum derselben von Dr. Stift-Leipzig 12.
Poliklinik, zur 50jährigen Jubelfeier der homöopath. Ein historischer Rückblick, von Dr. Lorbacher-Leipzig 75.
Porges'sches Stipendium 178.
Potenzirung, die, Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart 4. 17. 33. 49.
Potenzirungsfrage, die, von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart 129.
Potenzirungslehre, zur, von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart 163.
Praxis, aus der, von Dr. Amberg-Arnberg 84. 97.
Praxis, aus der, von Dr. Kunkel-Kiel 57.

Quecksilbervergiftung, eine letal verlaufene acute, entstanden durch Einreibung von grauer Salbe (Lesefrüchte) 62.

Rechnungsablegung, für das homöopath. Krankenhaus zu Leipzig 31. 112. 207.
Referat über die Anwendung der Bromäthylnarkose in der chirurgischen Praxis 15.
Referate. Ein Urtheil Hahnemann's über die Cholera und ihre Behandlung durch Campher aus dem Jahre 1831. 88.

Referate. Das natürliche Zweckmässigkeitsprincip in der Pathologie und Therapie (Grundlage und Ziel der Therapie vom teleologischen Standpunkt) 125.
Referate. Ferrum phosphoricum 201.
Referate. Kali phosphoricum 201.
Reflexerscheinung, über eine, des Trigemini und ihre therapeutische Verwendung (Lesefrüchte) 31.
Rhagaden der Mamma (Lesefrüchte) 127.
Richtigstellung, eine, von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart 157.
Rückblick, ein, auf die Controverse „Similibus an suggestis?“ von Dr. Fuchs-München 121. 136.

Sächs.-Anhalt. Verein homöopath. Aerzte 133.
Schlangengift, Jodtinctur ein sicheres Antidot gegen das, Referat 202.
Schwefel? wodurch und worauf wirkt der, Nach Prof. H. Schulz-Greifswald von Dr. Mossa 178.
Schlusswort zur Controverse „Similibus an suggestis?“ von Dr. Gerster-München 169.
„Similibus an suggestis?“ ein Rückblick auf die Controverse von Dr. Fuchs-München 121. 136.
„Similibus an suggestis?“ Schlusswort zur Controverse, von Dr. Gerster-München 169.
„Similibus an suggestis?“ Mein Schlusswort von Dr. Fuchs-München 205.
Soll sich unsere Therapie auf die Pathologie oder auf die Symptomatologie stützen, übersetzt von Dr. Hesse-Hamburg 161.
Stotterns, Heilung des, (Lesefrüchte) 190.
Suggestionismus, der, und die Homöopathie. Eine offene Antwort an Herrn Dr. Fuchs-München von Dr. Gerster-München 24.
Sur quelques faits relatifs au balancement entre la circulation superficielle et la circulation viscérale (Lesefrüchte) 30.
Symptome, über tertiär syphilitische subcutane, (Lesefrüchte) 62.

Taubheit, ein Fall von permanenter, wahrscheinlich in Folge von Chinin (Lesefrüchte) 14.
Tubercelbacillen, über das Vorkommen der, ausserhalb des Körpers in Gefängnissen (Lesefrüchte) 62.
Tuberculin, zur Behandlung mit, von Dr. Simon-Biel 28.

Ueber die Art und Weise der Einwirkung des genius epidemicus von Dr. Leeser-Bonn 68.
Ueber Enuresis nocturna von Dr. H. Goullon-Weimar 9.
Ueber Wesen und Behandlung der puerperalen Osteomalakie (Lesefrüchte) 13.
Unterstützungskasse, die, für Wittwen homöopath. Aerzte 111.
Urin, über die Ausscheidung der Kalksalze im, mit besonderer Berücksichtigung ihrer Beziehungen zur Ruhe und Bewegung (Lesefrüchte) 16.

- Uterus**, Homöopathische Behandlung der Lagenveränderungen des, ohne mechanische Beihülfe, von Prof. Kent, übersetzt von Dr. Hesse-Hamburg 43.
- Vehikel-Frage** zur, in der Homöopathie, von Dr. Stendel-Johnstown (U. S. A.) 185.
- Vehikel**, unsere, von Thomas Apostata 103.
- Vergiftung** durch Arsenik (Lese Früchte) 14.
- Vergleichende Neuralanalyse** von 17 Alkalisalzen von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart 4.
- Verwahrung** von Dr. Katzsch 158.
- Wann dürfen wir ein Mittel „epidemisch“ nennen?** Nebst Schlussfolgerung und einem Vorschlag. Referat gehalten von Dr. Göhrum-Stuttgart 81.
- Wehenschwäche** (Lese Früchte) 175.
- Zaubermittel**, ein homöopath., v. Dr. Bruckner-Basel 79.
- Zeitung**, die pharmaceutische 126.
- Zum Antrage Lorbacher** von Dr. Leeser-Bonn 167.
- Zum 1. Juli 1892** von Dr. Göhrum-Stuttgart 3.
- Zustände**, amerikanische homöopathische, von Dr. Lorbacher-Leipzig 184.
- Zwerchfellsbewegungen**, über die normaliter bei jeder Respiration am Thorax sichtbaren (Lese Früchte) 95.



ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 12 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an B. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Bekanntmachung, die 60. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands betr. — Einladung und Tagesordnung zur 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft. — Zum 1. Juli 1892. — Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkaliäsalzen. Von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart. — Ueber *Enuresis nocturna*. Von Dr. H. Goullon. — Epidemiologische Ecke. — Jubiläum der Leipziger Poliklinik des homöopathischen Centralvereins. — Lesefrüchte. — Referat. — Anzeigen.

Bekanntmachung.

Die 60. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands wird wie gewöhnlich
am 9. und 10. August 1892 in Stuttgart

stattfinden, und zwar Dienstag den 9. August, präcis 9 Uhr Vormittags: Geschäftliche Sitzung im Beethovensaale der Liederhalle; Mittwoch den 10. August, präcis 1/29 Uhr in demselben Lokale die wissenschaftliche Sitzung.

Tagesordnung

der Sitzung am 9. August 1892, präcis Morgens 9 Uhr:

- 1) Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten.
- 2) Geschäftsbericht:
 - a) des Centralvereins-Vorstandes,
 - b) des Curatoriums des Krankenhauses,
 - c) des derzeitigen dirigirenden Arztes,
 - d) des Vorstandes der Berathungsanstalt.
- 3) Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der von dem vereideten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage.
- 4) Neuwahl des Vorstandes auf die Zeit vom 9. August 1893—1896.
(Voriges Jahr ist derselbe irrthümlich bereits pro 92—95 wiedergewählt worden, während er durch die Wahl vom 9./8. 1889 bereits bis 1893 gewählt war.)
- 5) Neuwahl resp. Bestätigung des Kassenverwalters.
- 6) Neuwahl resp. Bestätigung des Institutsarztes.

- 7) Bericht über die Vereinsbibliothek.
- 8) Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes.

Anträge:

1. **des Centralvorstandes** um nachträgliche Genehmigung der dem Cand. med. Johannes Drude in Göttingen gewährten Unterstützung.

Tagesordnung am 10. August 1893, präcis $\frac{1}{2}$ 9 Uhr Morgens:

Wissenschaftliche Sitzung unter dem Ehrevorsitze des Herrn Obermedicinalrath Dr. v. Sick in Stuttgart.

Angemeldete Vorträge:

1. Rückblick auf die Entwicklung der Homöopathie in Württemberg. Dr. v. Sick in Stuttgart.
2. Das in der vorjährigen Sitzung bestimmte und von Dr. Kröner zum Referat übernommene Thema: Ueber Herzkrankheiten.
3. Homöopathie und Weltanschauung. Dr. Schlegel-Tübingen.
4. Eine prophylaktische Methode. Dr. Göhrum-Stuttgart.

Fest-Programm.

Montag, den 8. August, Abends 8 Uhr: Gesellige Vereinigung auf der Terrasse im Stadtgarten.

Dienstag, den 9. August, Vorm. präcis 9 Uhr: Geschäftliche Sitzung im Beethovensaal der Liederhalle. — $\frac{1}{2}$ 12 Uhr: Gemeinsames Frühstück im Mozartsaal der Liederhalle, geboten vom Verein der homöopathischen Aerzte Stuttgarts. — 2 Uhr: Abfahrt in Extrawagen der Pferdebahn nach Berg zur Besichtigung der Kgl. Schlösser Wilhelma und Rosenstein, von da zu Fuss nach dem Kursaal in Cannstatt. Rückkehr in einem Extrawagen der Staatsbahn nach Stuttgart. — **Abends 8 Uhr:** Gesellige Vereinigung im Liederhallegarten mit Gesangsunterhaltung des Liederkranzes oder Réunion.

Mittwoch, den 10. August, Vorm. präcis $\frac{1}{2}$ 9 Uhr: Wissenschaftliche Sitzung im Beethovensaal der Liederhalle. — 1 Uhr: Diner im Mozartsaal der Liederhalle. — $\frac{1}{2}$ 4 Uhr: Abfahrt in Extrawagen der Pferdebahn nach dem Zahnradbahnhof, von da per Extrazug der Zahnradbahn nach Degerloch ins Schweizerhaus. Rückkehr ad libitum. — **Abends 8 Uhr:** Für die noch Anwesenden gesellige Vereinigung auf der Terrasse im Stadtgarten.

Weitere sehr empfehlenswerthe Ausflüge, die von Stuttgart leicht auszuführen sind: **Ludwigsburg mit der Domäne Monrepos** (idyllische Wasserparthien). **Gmünd mit Tour auf den Hohenstaufen und Rechberg.** **Tübingen mit Ausflügen nach dem Lichtenstein und Hohenzollern.**

Die Herren Collegen werden freundlichst gebeten, sich wegen Auskunft und Bestellung von Wohnungen an Herrn Collegen Dr. E. Stemmer-Stuttgart, Paulinenstr. 32, zu wenden, der auch den Versand der Theilnehmerkarten besorgt. Diese berechtigen gegen Abgabe des betr. angehängten Coupons an der Kasse zum freien Eintritt in den Stadtgarten am Montag den 8. und Mittwoch den 10. August, ferner gegen Vorzeigung derselben zum freien Eintritt in den Liederhallegarten am Dienstag, den 9. August und in die Kgl. Schlösser Wilhelma und Rosenstein, sowie zu unentgeltlicher Benutzung der bereitstehenden Extrawagen. Jede Person, also auch die einzelnen Familienmitglieder, mögen sich deshalb mit je einer Theilnehmerkarte versehen, die auch in Stuttgart noch von Herrn Collegen Stemmer abgegeben werden.

Einladung

zu der

am 8. August, 2 Uhr Nachmittags zu Stuttgart im hinteren Restaurationszimmer der „Liederhalle“ (Büchsenstr. 59) stattfindenden

1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft

(§ 15 der Statuten).

Tagesordnung:

I. Geschäftliche Sitzung um 2 Uhr.

- 1) **Bericht des Schriftführers** über die bisherige Organisation der Gesellschaft, die Art und Weise sowie die Kosten der Mittheilungen an die Mitglieder.
- 2) **Festsetzung des Mitgliederbeitrags** für das 1. Jahr vom 23. Dezbr. 1891 bis 31. Dezbr. 1892 (§ 4 der Statuten).
- 3) **Antrag des Dr. Simrock-Frankfurt a. M.:** Abänderung des § 2 der Statuten.
- 4) **Vorschlag des Schriftführers** behufs gleichmässiger Anwendung von Zeichen bei der Berichterstattung.

II. Wissenschaftliche Sitzung um 3 Uhr.

- 1) **Vortrag des Dr. Leeser-Bonn:** Ueber die Art und Weise der Einwirkung des Genius epidemicus.
- 2) Diskussion.
- 3) Sonstige noch angemeldete Vorträge.
- 4) **Referat des Dr. Göhrum-Stuttgart:** Wann dürfen wir ein Mittel „epidemisch“ nennen?

NB. Zu der wissenschaftlichen Sitzung um 3 Uhr sind die HH. Collegen, die sich für unser Streben interessiren, freundlichst eingeladen.

Zum 1. Juli 1892.

Wenn auch ein 60jähriges Jubiläum an sich kein so bedeutendes ist wie z. B. ein 50jähriges, so glauben wir doch, den heutigen Tag nicht ohne einige Worte an unsere Mitarbeiter und Leser vorübergehen lassen zu sollen. Und zwar aus zwei Gründen.

Erstens ist das 60jährige, ununterbrochene Erscheinen einer Zeitschrift, die noch dazu nur einer kleinen Minorität dient, ein seltenes Vorkommen. Zweitens wollen wir bei diesem wichtigen und erfreulichen Anlasse aufs neue betonen, dass wir bei *den* Principien stehen bleiben wollen, die die drei Gründer dieser Zeitung vor 60 Jahren so muster-gültig aufgestellt haben — *die* Principien, die ein

so langes Bestehen unserer Zeitung ermöglicht haben, die von allen nachfolgenden Redacturen bei jedem wichtigen Momente aufs Neue hervorgehoben wurden, die gleichsam die bei jeder Aenderung in der Leitung zu beschwörende Eidesformel gebildet haben.

Es wird darum nur im Interesse Aller derer liegen, die in irgend einer Weise mit unserer Zeitung zu thun haben, auch zum heutigen festlichen Tage die am 1. Juli 1832 verkündeten Principien in gedrängter Kürze wiederzugeben.

Seit der 100. Band erschien, hat so mancher den Plan verlassen, es ist so mancher an seine Stelle getreten, der noch nie diese goldenen Worte des „Prospektus“ im 1. Band zu Gesicht bekommen.

„Das, was wir wollen, ist *Wahrheit*, volle *Wahrheit*, — *Wahrheit* in den Naturwissenschaften, vor allem

in der Medicin. Das einzige Förderungsmittel dieser Wahrheit ist aber die Sorge dafür, dass die *Medicin* eine *positive Wissenschaft* werde, dass sie alle phantastischen Träumereien von sich thue, dass sie *nur den Aussprüchen der Beobachtung und des Versuchs vertraue*.“

„*Alles, was die Homöopathie fördern, ihre Dunkelheiten und Ungewissheiten aufklären, ihre Ausübung leichter und sicherer machen kann, alles, was ihre äusseren Verhältnisse günstiger zu stellen vermag, wird unsere Beachtung verdienen und erhalten. — Es soll eine stete Uebersicht des jedesmaligen Standpunktes der Homöopathie als Kunst und Wissenschaft gegeben werden. —*“

„Einen vorzüglichen Platz werden wir der *Literatur* aufbewahren und Sorge tragen, dass die *Kritik streng und gerecht* sei. —“

„*Krankengeschichten*, wenn sie kurz und nicht langweilig geliefert werden, nur das Wesentliche berühren, und für die Wirkung einer Arznei beweisend sind, müssen offenbar als das sicherste Förderungsmittel zur Erforschung der wahren Arzneikräfte angesehen werden, indem sie gleichsam das Probeexempel für die Resultate abgeben, welche die Versuche an Gesunden geliefert haben. —“

„*Die Resultate der neu geprüften Arzneien* in passenden Auszügen werden gleich allen anderen *Wissenswürdigen der in- und ausländischen Literatur* geliefert.“

Die Berücksichtigung der *äusseren Stellung* der Homöopathie wird uns gar oft auf das Feld der *Polemik* versetzt sehen. „Hier aber sei das Lösungswort: Kampf gegen die Sache, nicht Kampf gegen die Person.“

„Eine *Zeitung* kann nicht lange, noch weniger langweilige Aufsätze aufnehmen, die *Kürze* und *Gediegenheit* ist eine Hauptbedingung.“ —

Nicht blos wir Redakteure wollen uns diese Grundregeln für die Leitung dieser Zeitung stets vor Augen halten bei dem Bestreben sowohl unseren Mitarbeitern als auch dem Interesse unserer Leser gerecht zu werden. Auch diese beiden, für das Leben einer Zeitung so wichtigen Faktoren mögen sich dieser stets erinnern, die einen, wenn sie die Feder zur Hand nehmen, die anderen, wenn sie die Erzeugnisse der Autoren zu Gesicht bekommen.

Alle beide mögen bedenken, dass unsere Zeitung eine *Allgemeine* ist, dass sie als solche stets das neueste auf dem Gebiet der Homöopathie — komme es, von welcher Richtung es auch sei — bringen muss, sofern es nur sich auf Beobachtung und Versuch, auf *positive* Arbeit stützt. Der Mitarbeiter möge sich also der *Kürze* und *Gediegenheit* beflüssigen, der Leser einer wohl strengen aber auch *gerechten* Kritik. Von jeher war auch bei uns in der Homöopathie die Neigung vorhanden, gewisse Autoritäten zu respektiren: nicht immer zum Wohle

der Sache und deren gedeihlicher Fortentwicklung. Wir wollen doch nicht in denselben Fehler verfallen, den wir der Schulmedizin so schwer anrechnen, Neues, unbegreiflich Scheinendes einfach, ohne jede ernste Prüfung zu verwerfen!

Hoffen wir mit Zuversicht, dass es der treuen Mitarbeit Aller derer, die ein warmes Herz für unsere heilige Sache, für die Erforschung der Wahrheit zum Wohle der Menschheit haben, sowie unserem ernstesten Bemühen, die Leitung dieser Zeitung nach den durch 60 Jahre bewährten Grundsätzen weiter zu führen, gelingen möge, *die Allgemeine Homöopathische Zeitung stets mit in der ersten Reihe der Vorkämpfer der Homöopathie und ihr Wirken von gutem Erfolge begleitet zu sehen!*)* Göhrum.

Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen.

Von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart.

(Fortsetzung.)

c) Die unteren Potenzen der Alkalisalze.

Die Gründe, aus denen ich die unter dem Indifferenzpunkt liegenden Potenzen zuerst und gesondert von den oberen gemessen habe, sind folgende:

1) wollte ich mich möglichst rasch orientiren, ob eine so mühsame und zeitraubende Arbeit, wie die Durchmessung von mehr als 100 Stoffen, sich überhaupt lohne, hierfür genügte die Messung der untern Potenzen.

2) Die für die Schulmedizin arbeitende Toxikologie und Arzneigabenlehre haben Erfahrungen über die unteren Potenzen, weil sie die Giftigkeit dieser Stoffe, die hier liegt, geprüft haben. An ihnen hatte nun die Neuralanalyse der unteren Potenzen eine Controlle; auch sie giebt Aufschluss über die Giftigkeitsverhältnisse, wenn auch nicht über alle, so doch über eine Seite derselben, die lähmende, und wenn nun das Ergebniss der Neuralanalyse mit den Erfahrungen der Toxikologen übereinstimmt, so ist das an und für sich schon werthvoll. Dann aber wirft das ein helles Licht auf die Messungsergebnisse an den oberen Potenzen, und zwar so:

*) Da von der „Allgemeinen“ alljährlich 2 Bände à 26 Nummern oder 13 Doppelnummern erscheinen, so dürfte am 1./7. 1892, dem Beginne des 61. Lebensjahres dieses Blattes, erst der 121. Band erscheinen. Es beginnt an diesem Tage jedoch bereits der 125. Band.

Dies hat seinen Grund darin, dass in den ersten Jahren die Bände nur 23 oder 24 Nummern hatten, wodurch es kam, dass einzelne Bände bereits 4–5 Wochen zeitiger erschienen, als bei Einhaltung des Kalenderjahres möglich gewesen wäre. Dadurch erschienen bis zum Jahre 1877 4 Bände mehr, als hätten erscheinen sollen, und deshalb sind wir heute bereits beim 125. statt 121. Band.

Die Neuralanalyse misst genau wie ein Thermometer zwei zu einem Nullpunkt entgegengesetzte Werthe: Lähmung und Belebung sind genau so entgegengesetzt, wie Kälte und Wärme. Nun wenn ein Optiker einen Thermometer macht, so bestimmt er den Nullpunkt und den Siedepunkt, damit hat er die Scala für die Wärmegrade, er schliesst nun ohne weiteres von ihr auf die Scala der Kältegrade und wenn ihm Jemand behaupten wollte, mit dem Thermometer könne man wohl die Wärmegrade messen, aber die Kältegrade? das sei Mumpitz, so würde er ihn getrost für verrückt erklären.

Nun so ist es mit der Neuralanalyse auch: wenn sie die Giftigkeitsverhältnisse, die sich in Lähmungswerthen ausdrücken, richtig, d. h. übereinstimmend mit der allgemeinen Erfahrung angiebt, dann müssen auch die entgegengesetzten Ziffern, die Belebungs- werthe, reell sein und können nicht auf Zufall, Einbildung und wie sonst die Redensarten der Herren Critici lauten, beruhen.

Das ist der Hauptgrund, warum ich die Neuralanalyse zuerst auf die untere Hälfte der Scala der nervösen Wirkungen anwendete und diesen auch die nachfolgenden eigenen Tabellen widmete.

III. Tabelle: Die unteren Potenzen der Kalisalze.

Potenz	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Summe der Minuswerthe
Ka. jod.	- 2	- 1	- 3	+11	+17	+28	+24							6
Ka. carb.	-37	-19	-16	-20	- 8	+ 3	+10							100
Ka. sulf.	-40	-13	-15	-19	- 8	+ 2	+ 8							95
Ka. chlor.	-40	-23	-13	-14	-10	+ 6	+ 9							100
Ka. nitr.	-43	-22	-14	-14	-12	+ 4	+13							105
Ka. phosph.	-43	-28	-26	-25	-28	-20	-12	-12	-11	- 8	- 7	- 2		222
Ka. brom.	-70	-45	-33	-31	-26	-32	-26	-25	-28	-19	-17	-13	- 7	372
Mittel	-39	-21	-17	-15	-11	- 1	+ 4							104

1) Formell ist über vorstehende Tabelle folgendes zu sagen:

a) Die obere Quercolumne giebt die Potenzziffern, sie gehen von 3—15, einmal weil ich bei allen diesen Messungen die 1. und 2. Potenz untersucht liess, dann, weil die Tabelle so weit reichen muss, bis das widerspenstigste Salz, das Bromkalium, an seinem Indifferenzpunkt angelangt ist.

b) Nun folgen in 7 Quercolumnen die Ziffern für die 7 gemessenen Salze. Wie weit in jeder Quercolumne die untern Potenzen reichen, wird einestheils ersichtlich aus dem Vorzeichen der Zahlen, das für die unteren Potenzen das Minuszeichen, für die oberen Potenzen das Pluszeichen ist, andertheils daraus, dass eine senkrechte Linie in jeder Quercolumne die Minuswerthe von der Reihe der Pluswerthe trennt. Ich nenne dies die Indifferenzlinie. Sie liegt bei Jodkalium zwischen den Ziffern der 5. und 6. Potenz, bei den 4 nächsten Salzen zwischen 7. und 8., bei Kal. phosph. zwischen 14. und 15., bei Kal. brom. hinter der 15..

c) Die letzte, mit „Mittel“ bezeichnete Quercolumne giebt für jede Potenz eine Mittelziffer, gebildet aus den 7 verschiedenen Salzen, behufs Ver-

gleichung der Gruppe der Kalisalze mit der der Natron- resp. Ammoniaksalze. Die Bildung dieser Mittelziffer machte es natürlich nothwendig, von denjenigen Salzen, welche früher den Indifferenzpunkt erreichen, auch die Pluswerthe eines Theils der oberen Potenzen in die Tabelle aufzunehmen und zwar so weit, bis die betreffende Mittelziffer selbst einen Pluswerth ergab, was hier bei der 9. Potenz eintrat. Wo die Potenz durchweg Minuswerthe erhält, wurden diese summirt und mit 7 dividirt. Wo die senkrechte Columne, wie dieses von der 6. Potenz an der Fall ist, beiderlei Werthe enthält, wurden die Minus- und die Pluswerthe gesondert summirt, die Differenz gebildet und diese mit 7 dividirt.

d) Da es bei der toxischen Eigenschaft eines Stoffes nicht bloß darauf ankommt, welchen Lähmungseffekt er auf einer bestimmten Potenz ausübt, sondern auch darauf, wie lange seine Giftigkeit dem Verdünnungsverfahren Widerstand leistet, mit andern Worten, wie hoch sein Indifferenzpunkt liegt, so musste, um für beide Faktoren eine einzige Ziffer zu erhalten, für jedes Salz und für die Serie der Mittelziffern eine Summe gebildet werden aus den Minuswerthen, d. h. den Lähmungs-

effekten aller ihrer untern Potenzen. Diese Ziffern enthält die letzte senkrechte Columnne.

2) Ueber den Inhalt der Tabelle ist zunächst zu sagen, dass der Verlauf der Indifferenzlinie diese 7 Kalisalze in drei auffällig verschiedene Gruppen zerlegt:

Die I. Gruppe bildet das Jodkalium mit einer ganz geringen Giftigkeit, was sich in der Tabelle in zweierlei Weise zeigt, 1) in den niederen Lähmungsziffern der 3., 4. und 5. Potenz, 2) darin, dass der Umschlag von Lähmung in Belebung schon zwischen der 5. und 6. Potenz liegt. Beides zusammen spricht sich darin aus, dass die Summe der Minuswerthe nur 6 Points hat.

Die II. Gruppe besteht aus 4 Stoffen, Kali carbonicum, sulfuricum, chloratum und nitricum. Ihre dritten Potenzen haben Lähmungswerthe von 37 bis 43 und der Indifferenzpunkt liegt bei ihnen allen zwischen der 7. und 8. Potenz, also um 2 Potenzen höher als bei Jodkalium, und die Summe der Minuswerthe liegt bei ihnen zwischen 95 und 105.

Die III. Gruppe wird von Kali phosphoricum und bromatum gebildet, die allerdings unter sich wieder so verschieden sind, dass jedes eine Gruppe für sich bilden könnte. Das Gemeinschaftliche, was sie von den Gruppen I und II unterscheidet, ist die ausserordentlich hohe Lage des Indifferenzpunktes. Während er bei Jodkalium zwischen 5. und 6. Potenz, bei Gruppe II zwischen 7. und 8. Potenz liegt, ist er bei Kali phosphor. zwischen 14. und 15. Potenz, bei Bromkalium zwischen 15. und 16. Potenz. Dementsprechend ist auch die Summe der Minuswerthe bei ihnen mehr als doppelt so hoch als bei Gruppe II. Die Verschiedenheiten innerhalb dieser dritten Gruppe liegen nun darin: während sie bezüglich der Lage der Indifferenzpunkte sehr nahe übereinstimmen, unterscheiden sie sich lebhaft in der Schwere des Lähmungseffektes: in der 3. Potenz ist die Differenz 27, in der 4. Potenz 17. Dieser grosse Unterschied wiederholt sich wieder von der 8.—14. Potenz und das verschuldet die grosse Differenz der Summe der Lähmungswerthe. Während Kali phosph. seinen Conto mit 222 Point abschliesst, erreicht Bromkalium die Ziffer 372 als das lähmendste aller der untersuchten Kalisalze.

Vergleichen wir dieses neuralanalytische Resultat mit den Erfahrungen, die man bezüglich dieser Kalisalze auf anderem Wege gewonnen hat, so ergiebt sich folgendes:

a) Der Gegensatz zwischen Jodkalium und Bromkalium, den die Neuralanalyse feststellt, entspricht ganz genau den bekannten Thatsachen: Bromkalium ist das Hauptmittel der Allopathie gegen Epilepsie d. h. nicht Heilmittel, sondern Unterdrückungsmittel, eine Eigenschaft, die es eben dem Umstand

verdankt, dass es die Krampferregbarkeit des Nervensystems aufhebt, was als lähmender, thätigkeitshemmender Einfluss bezeichnet werden muss. Jodkalium dagegen gehört zu denjenigen Mitteln der Allopathie, welchen sie die kräftigste, weitgehendste wirkliche Heilwirkung, d. h. Fähigkeit, die Auflösung und Aufsaugung krankhafter Produkte herbeizuführen, mit anderen Worten treibende Kraft zuschreibt und an welchen sie auch in den Zeiten des stärksten Nihilismus festhielt. Hierzu stimmt doch sehr gut, dass dieses Salz schon zwischen 5. und 6. Potenz die Indifferenz überschreitet und von da ab belebend, also auch heilend wirkt, dass also auch bei Verabreichung allopathischer Dosen, falls diese nicht zu oft wiederholt werden, rasch durch Potenzirung im eigenen Leib eine belebende Verdünnungsstufe erreicht werden kann.

b) Die Mittelstellung der Gruppe II entspricht vollständig der Erfahrung. Von ihren Angehörigen sind weder solche Lähmungswirkungen bekannt wie von Bromkalium noch solche Heilwirkungen wie von Jodkalium.

c) Weiter entspricht der Erfahrung, dass zwischen den Stoffen der Gruppe II keinerlei auffallende Unterschiede in Bezug auf Giftigkeit bekannt sind, die Thatsache der Tabelle, dass ihre Lähmungsziffern und die Lage des Indifferenzpunktes einander sehr nahe sind. Die letztere Thatsache, d. h. die grosse Uebereinstimmung der 4 Kalisalze der Gruppe II hat mich veranlasst, bei der Messung der oberen (belebenden) Potenzen der Kalisalze von der Durchprüfung aller vier Glieder dieser Gruppe abzusehen und mich auf die Messung von Kali carbonicum als Vertreters derselben zu beschränken.

d) Ueber die Stellung, welche das phosphorsaure Kali durch die neuralanalytische Messung erhalten hat, ist folgendes zu sagen: Eine Uebereinstimmung von Neuralanalyse und sonstiger Erfahrung liefert die Thatsache, dass das phosphorsaure Kali sich nicht in der Liste der officiellen Heilmittel befindet, während allen 6 andern Kalisalzen unserer Untersuchung diese Ehre zu Theil geworden ist, allerdings nicht allen aus dem gleichen Grunde, nämlich dem Bromkalium wegen des hohen Lähmungseffektes, den es auf die Nerven ausübt, dem Jodkalium wegen seiner hohen, lösenden, austreibenden Kraft. Ueber die Gründe, welche die Schulmedizin veranlasste, die Kalisalze der Gruppe II unter die Arzneimittel aufzunehmen, lässt sich aus dem Resultat der Neuralanalyse blos das sagen: Die Lähmungsziffern 95—105 geben ihnen eine mittlere Stellung, sie sind weder als Belebungs- noch als Lähnungsmittel verlockend, andererseits sind sie nicht so lähmend, dass man sie nicht um anderer Eigenschaften willen ruhig und ohne offenkundige Vergiftungsgefahr verwenden könnte. Nun kommen wir zur Frage: warum hat die allopathische

Heilkunst das Kali phosphoricum nicht zu Heilzwecken benützt? Darauf antwortet unser neuralanalytisches Resultat folgendermassen: Mit der Ziffer 222 steht dieses Salz in der Mitte zwischen Bromkalium (372) und der Gruppe II (100), damit ist eigentlich alles gesagt, denn wenn der allopathische Arzt einen lähmenden Einfluss ausüben will, so greift er zu dem Mittel, welches dieser Indication am meisten entspricht und das ist in dem Fall das Bromkali und nicht das phosphorsaure Kali, andererseits, wenn er die Zwecke anstrebt, für die er die Salze der Gruppe II verwendet, so wird er zu

denen greifen, mit welchen sich diese Indication am besten ohne unangenehme Nebenwirkungen erfüllen lässt und da wird er vom Kali phosphoricum absehen, weil seine nervöse Nebenwirkung ist, dass es leicht Lähmungsercheinungen hervorruft. Damit ist also wieder Uebereinstimmung zwischen Neuralanalyse und anderweitigen Thatsachen hergestellt. Leider hat eben der Umstand, dass Kali phosph. nicht officiell ist, zur Folge, dass in der Literatur der Toxikologen nichts für unsere Zwecke zu finden war.

IV. Tabelle: Die untern Potenzen der Natronsalze.

Potenz	3	4	5	6	7	8	9	10	Summe der Minuswerthe
Na. mur.	- 5	+ 6	+ 7	+ 23					5
Na. nitr.	-10	+ 2	+10	+21					10
Na. carb.	-14	-16	- 2	+ 5					32
Na. sulf.	-19	- 8	- 4	+ 4					31
Na. phosph	-25	-31	-25	-20	-14	-10	+ 1	+ 7	125
Na. brom.	-35	-34	-30	-22	-16	-22	-13	- 8	180
Mittel	-18	-12	- 6	- 2					38

Auch hier ergeben sich wie bei den Kalisalzen deutlich 3 Gruppen.

Die I. Gruppe wird gebildet von Kochsalz und Salpeter, die beide nur in der dritten Potenz Lähmungsziffern zeigen und schon in der vierten Belebungsseffekt geben, die also an Ungiftigkeit das Jodkalium noch weit übertreffen, trotzdem die Summen der Lähmungswerte keine erheblichen Unterschiede zeigen. Damit stimmt nun doch in der allerklarsten Weise die unumstössliche Erfahrungslehre, dass diesen beiden Salzen die geringste Giftigkeit zukommt, die Thatsache, dass diese beiden Salze die einzigen Alkalisalze sind, die wir als Würze für unsere Speisen benützen und benützen können eben wegen ihrer Indifferenz oder Ungiftigkeit. Auch der Unterschied zwischen Kochsalz und Salpeter in dieser Beziehung nämlich, dass wir von Kochsalz grössere Mengen ohne direkten Schaden geniessen dürfen als von Salpeter, tritt in den ersten Ziffern der Tabelle klar zu Tage: die dritte Potenz giebt für Kochsalz 5, für Salpeter 10 % Lähmung, die 4. Potenz für Kochsalz 6 % Belebung, für Salpeter nur 2 %. Damit ist zugleich ausgedrückt, dass der Indifferenzpunkt bei Kochsalz der 3. Potenz näher liegt als bei Salpeter. Wenn man die zu Injectionen und bei der Mikroskopie als indifferente (physiologische) verwendete Kochsalzlösung auf 0,6 % festgesetzt hat, was der Neuralanalyse nach

Lähmungseffekte erzeugt, so spricht das doch nicht gegen deren Richtigkeit; denn dass die Stoffe inhalatorisch stärker wirken, als bei Einverleibung auf anderem Wege, ist eine Thatsache, die uns später noch ausführlich beschäftigen wird, da ich auch hierfür ziffermässige Belege beibringen kann.

Die II. Gruppe bilden Natr. carbonicum und sulphuricum. Der Erfahrungsthatsache, dass diese zwei Salze viel weniger harmlos sind als Kochsalz und Salpeter, dass man sie nicht als Würze an Speisen verwenden kann, entsprechen die Ziffern der Tabelle genau. Sie zeigen, dass die Indifferenz bei ihnen erst zwischen 5. und 6., also um 2 Potenzen höher liegt als bei Gruppe I, und wenn wir die Lähmungsziffern der vier Salze ansehen: Kochsalz 5, Salpeter 10; dagegen Natr. carbon. 32, Natr. sulf. 31, so sehen wir einen ziffermässigen Ausdruck sowohl für die Unterschiede zwischen Gruppe I und Gruppe II als auch für die grosse Aehnlichkeit von Natr. sulph. und carbon., der vollständig den bekannten Thatsachen entspricht.

III. Gruppe. Sie wird genau wie bei den Kalisalzen von dem phosphorsaurem und dem Bromsalz gebildet und auch wieder genau mit dem Unterschied wie bei den Kalisalzen, dass das Bromsalz lähmender, differenter, giftiger ist, als das phosphorsaure: bei letzterem liegt die Indifferenz zwischen 8. und 9. Potenz, also um 3 Potenzen höher

als bei Gruppe II, und bei Bromnatrium kommt sie erst zwischen 10. und 11. Potenz, ist also um 5 Potenzen höher als bei Gruppe II. Die Summe der Lähmungsziffern ist bei N. ph. 125, bei N. br. 180 und merkwürdig — wie genau die Neuralanalyse arbeitet: die Summe der Lähmungsziffern ist bei Kali phosph. 222, bei Kali brom. 372. Fast genau dasselbe Verhältniss: bei Natron verhalten sich Phosphorsalz und Bromsalz wie 12,5 : 18, beim Kali wie 11,1 : 18,6 — und eine so wundervoll arbeitende Methode umsteht seit fast zehn Jahren die ganze Gelehrtenwelt mit zuckenden Achseln, die Hände im Sack, wie — doch sagen wir das lieber nicht. Humboldt sagt: „In Deutschland gehören netto zwei Jahrhunderte dazu, eine Dummheit abzuschaffen, eins, um sie einzusehen, das zweite, sie zu beseitigen.“ Dass das gleiche auch für Einführung von Erfindungen gilt, dafür ist die Geschichte so mancher derselben ein Beleg.

Vergleich von Kali- und Natronsalzen.

Hierzu dienen uns die in den Tabellen III und IV gebildeten Mittelziffern der letzten Querkolumne, insbesondere die dort stehende Summe der Lähmungswerthe, welche bei den Natronsalzen 38, bei den Kalisalzen 104 lautet, zwei Ziffern, die sich ungefähr verhalten wie 1 : 3, d. h. wenn man so rechnet, wie oben gerechnet wurde, so sind die Kalisalze dreimal so giftig als die Natronsalze. Nun wird kein Mensch bestreiten, dass alle Thatsachen, die man kennt, für die grössere Giftigkeit der Kalisalze, namentlich für ihre Fähigkeit, Lähmungen, insbesondere Herzlähmung hervorzurufen, sprechen. Dies ist namentlich bei den Prüfungen des an Kalisalzen so reichen Fleischextraktes klar zu Tage getreten.

Herr Dr. E. Kröner, hom. Arzt in Potsdam, hatte die Güte, die toxikologische Literatur nach bezüglichen womöglich ziffermässigen Angaben über diese Verhältnisse nachzusehen und sandte er mir hierüber folgende Angaben:

1) Natriumsalze sind in der dreifachen, tödtlichen Dosis der Kaliumsalze intravenös noch ungiftig.

2) Von Chlornatrium durch den Mund sind für den Menschen erst 250—500 Gr. tödtliche Dosis, bei Thieren (wohl Kaninchen) 10—15 Gr. Von Chlorkalium tödtet 1 Gr. subkutan einverleibt ein Kaninchen.

3) Natr. carbonicum, verhältnissmässig ungiftig, bei Kali carbonicum sind zwei Todesfälle durch 15 Gr. angegeben.

4) Natr. sulfur. „relativ ungiftig“. Kali sulf. 1 Todesfall nach 10—20 Gr.

5) Ueber die beiden Salpeter fanden sich bloss zwei Angaben: Natronsalpeter tödtet in Dosen von 6—7 Gr. Hunde, Kalisalpeter mit 8 gr. Menschen.

Da der Leib des Menschen viel voluminöser ist als der des Hundes, so tritt auch hier zu Tage, dass Natronsalze, um Giftwirkungen zu erzwingen, in einer mehrfach so grossen Dosis genommen werden müssen, als Kalisalze.

Vorstehende Ausbeute aus der toxikologischen Literatur der Schulmedizin ist allerdings klein und das Ziffernmateriale — im Vergleich zu dem meinigen — sehr dürftig, allein doch genügend um zu zeigen, dass Neuralanalyse und toxikologische Erfahrung dahin übereinstimmen, dass Kalisalze um das mehrfache giftiger sind als Natronsalze.

Von den Ammoniaksalzen sind, wie ersichtlich, nur viererlei untersucht worden, und zwar aus denselben Gründen, warum ich bei den Kalisalzen nach Fertigmessung der unteren Potenzen von sieben derselben drei zurückstellte und nur von viereien die oberen Potenzen mass. Diese Gründe sind kurz folgende:

a) Bei Kali- und Natronsalzen hatte ich mich überzeugt, dass sie bezüglich der nervösen Wirkung in drei Gruppen zerfallen, von denen namentlich die Gruppe II aus solchen besteht, die einander in ihrer Wirkung so sehr ähneln, dass es sich nicht verlohnt, sie alle durch alle Potenzen hindurch zu messen. Im Interesse der Geschäftsvereinfachung stellte ich also 3 Kalisalze dieser Gruppe II bei Seite und beschränkte mich bei den Ammoniaksalzen von Hause aus auf ein Glied dieser Gruppe, nämlich auf das kohlen-saure Salz. Um aber doch nicht gar zu sehr zu reduciren, nahm ich bei den Natronsalzen, bei denen ich von Hause aus eines weniger als bei den Kalisalzen der Untersuchung unterzogen hatte, die Reduktion nicht vor.

b) Die Gruppe III, die aus dem Phosphorsalz und dem Bromsalz besteht, wollte ich dagegen nicht reduciren, weil sie einander nicht so ähnlich sind, wie die Salze der Gruppe II und so kam die Vierzahl heraus.

Fasst man in obiger Tabelle nur die Lage des Indifferenzpunktes ins Auge, so fehlt bei den Ammoniaksalzen die Dreitheilung, die bei Kali- und Natronsalzen so scharf ausgesprochen ist. Denn die zwei Salze, welche die Gruppen I und II vertreten, haben beide den Indifferenzpunkt zwischen 10. und 11. Potenz.

Betrachtet man dagegen die Ziffern der zwei Salze, so tritt doch auch hier der Unterschied der Gruppe I und II deutlich zu Tage insofern, als das Chlorammonium mit einem Lähmungswerth von 34 in 3. Potenz und einer Schlussziffer von 165 ziemlich weniger different ist, als kohlen-saures Ammoniak mit Lähmungswerth von 50 in 3. Potenz und der Summe von 223. Das ist das Seitenstück zu den Natronsalzen, wo die Chlorverbindung ebenfalls entschieden weniger giftig ist als das kohlen-saure Salz. (Siehe auch weiter unten.)

V. Tabelle: Die unteren Potenzen der Ammoniaksalze.

Potenz	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Summe der Minuswerthe
Am. mur.	-34	-22	-25	-30	-23	-19	-10	-2	+4	+8	+9	+10	+12	+15					165
Am. carb.	-50	-36	-36	-24	-37	-21	-12	-7	+4	+3	+9	+9	+10	+15					223
Am. phosph.	-64	-44	-46	-41	-26	-47	-32	-31	-20	-15	-11	-12	-13	-17	-13	-8			442
Am. brom.	-63	-43	-45	-40	-35	-38	-32	-29	-29	-25	-18	-23	-22	-33	-24	-21	-15	-8	543
Mittel	-53	-36	-38	-34	-30	-31	-22	-17	-10	-7	-3	-4	-3	-5					293

Weiter bemerkenswerth an dem Inhalt der Tabelle ist folgendes:

a) Die Uebereinstimmung mit den Kalisalzen, die darin liegt, dass die Verhältnisse zwischen Gruppe II und III bei beiden fast die gleichen sind: bei Kali liegt der Indifferenzpunkt der Gruppe II zwischen 7. u. 8., bei Gruppe III zwischen 15. u. 16. Potenz, also doppelt so hoch; bei Ammoniak sind die betreffenden Ziffern 9—10 bei II und 20—21 bei III. Die Summen der Minuswerthe verhalten sich ebenfalls nahezu gleich.

Kalisalz Gruppe II 95—105, Phosphorsalz 222, Ammoniaksalz „ II 223, „ 442, also beide Male ein Verhältniss wie 1:2.

b) Die Differenz zwischen Phosphor- und Bromsalz wiederholt sich auch hier fast in gleicher Weise: einmal liegt der Indifferenzpunkt bei letzterem höher, dann ist die Summe der Lähmungswerthe beim Bromsalz grösser, nur ist dieser Unterschied verhältnissmässig kleiner. Betrachtet man die Einzelziffern, so rührt dies daher, dass bis zur 10. Potenz die Lähmungswerthe bei beiden fast gleich gross sind, erst von der 21ten ab treten grössere Unterschiede auf.

c) Die allermerkwürdigste Thatsache der Tabelle, dass es Stoffe giebt, die noch in 18. Potenz, also trillionster Verdünnung, ja sogar 20. Potenz noch als Luftgift wirken können, also in einer Verdünnung, welcher die Chemie vollständig rathlos gegenüber steht, wollen wir erst besprechen, wenn wir mit der ziffermässigen Vorführung zu Ende sind.

Vergleich der Ammoniaksalze mit Kali- und Natronsalzen.

Ein vergleichender Blick auf die drei Tabellen lehrt, dass von allen drei Gruppen den Ammoniaksalzen die stärkste Giftigkeit, die grösste Differenz resp. Lebensfeindlichkeit zukommt und dass sie hierin in fast allen Stücken die Kalisalze übertreffen.

1) In der Lage des Indifferenzpunktes: Bei den Natronsalzen bewegt sie sich zwischen 3. und

11. Potenz, bei den Kalisalzen zwischen 5. und 16., bei den Ammoniaksalzen zwischen 10. und 21.

2) Die Mittelziffern lehren es in zweierlei Weise: a) in den Ziffern der 3. Potenz, die bei den Natronsalzen 18, bei den Kalisalzen 38, bei den Ammoniaksalzen 48 ist; b) in den Summen der Lähmungswerthe: die der 6 Natronsalze ist im Mittel 38, die der 7 Kalisalze 104, die der 4 Ammoniaksalze 293.

Damit, dass Ammoniaksalze giftiger, differenter sind als Kalisalze, stimmen folgende Literaturangaben überein:

1) Für Chlorkalium sind als Arzneidose vorgeschrieben 1,0—2,0 Gramm, für Chlorammonium nur 0,2—1,0 Gramm.

2) Bei Bromkalium beginnt die Dosirung mit 0,5, bei Bromammonium mit 0,1, und dabei wird angegeben, dass Bromammonium eine stärkere Anästhesie der Schleimhäute erzeuge als Bromkalium.

Ueber Enuresis nocturna.

Von Dr. H. Goullon.

Eine sonderbare Hypothese über die Entstehungsart dieses keineswegs zu unterschätzenden Leidens enthält No. 83 der deutschen Medicinalzeitung. Wir lassen zunächst den Bericht nebst zwei klinischen Beispielen folgen, um dann unsere Bedenken gegen die kühne Hypothese auszusprechen.

Das häufige Vorkommen von Enuresis nocturna bei Kindern, die wegen Verstopfung der Nase durch den Mund athmen, hat Major schon 1834 erwähnt, Bald darauf wurde diese Beobachtung von Ziem und Bloch bestätigt. Major und Ziem glaubten, die niedrige Temperatur der durch den Mund eingeathmeten Luft veranlasse ein oberflächlicheres Athmen, so dass schliesslich eine Kohlensäureintoxikation eintrete, welche zur unfreiwilligen Entleerung der Blase führe.

Schmalz war der erste, welcher einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Mundathmung und Enuresis nocturna bewies, indem er ein Kind sofort

und dauernd vom Bettnässen durch Entfernung hypertrophischer Theile der Nasenmuscheln heilte.

Verf. hat gleichfalls zwei derartige Fälle beobachtet:

Der erste Fall betraf ein 19 jähriges Mädchen, welches von Kindheit an infolge eines „Stockschnupfens“ durch den Mund zu athmen genöthigt war und ebenfalls seit der Kindheit an fast allnächtlich auftretendem Bettnässen litt. Bei der Untersuchung fand sich, abgesehen von allgemeiner Schwäche und geringer weicher Struma, als Ursache der behinderten Nasenathmung eine adenoide Vegetation, die den ganzen Nasenrachenraum ausfüllte. Da Verf. die Major'sche Ansicht kannte, so entfernte er die hyperplastische Rachentonsille in einer Sitzung, wodurch die Nase für die Athmung so durchgängig wurde, dass sofort der Mund geschlossen gehalten werden konnte. Das Bettnässen blieb sofort aus und erschien erst wieder in der 23. und dann in der 77. Nacht nach der Operation, wahrscheinlich hervorgerufen durch reichlichen Biergenuss. Nach 3 jähr. Pause sah Verf. das Mädchen wieder, welches versicherte, dauernd geheilt zu sein.

Im 2. Falle handelte es sich um ein 3jähr. Mädchen, bei welchem sich vor kurzem sehr schnell adenoide Vegetationen in der Nase, welche unruhigen Schlaf mit Mundathmung und starkem Schnarchen, sowie beiderseits Mittelohrkatarrh veranlassten, entwickelt hatten. Gleichzeitig begann das Kind, welches vorher sehr reinlich gewesen war, allnächtlich das Bett zu nässen. Nach der in Narkose vorgenommenen Entfernung der stark gewucherten, sehr weichen Vegetationen hörte das Bettnässen sofort auf, kam aber nach 6 Wochen während eines starken Schnupfens einige Male wieder. Die Mutter gab an, dass bei dem jetzt 7 Jahre alten Kind das Bettnässen auch jetzt noch zuweilen vorkomme, immer aber nur, wenn es infolge starken Schnupfens genöthigt sei, mit offenem Munde zu schlafen.

Es geht aus diesen Beobachtungen hervor, dass Behinderung der Nasenathmung in einzelnen Fällen Enuresis veranlassen kann. Da aber bei vielen Kindern mit behinderter Nasenathmung Bettnässen nicht beobachtet wird, so muss noch ein anderer Umstand ausser der Nasenverstopfung, vielleicht eine Schwäche des Sphincter vesicae, dabei mitwirken. Sind wir nun zur Annahme einer solchen Disposition gezwungen, so brauchen wir zur Erklärung des geringen Plus, welches zum Bettnässen führt, nicht gleich an eine Kohlensäureintoxikation zu denken. Der bekannte unruhige, durch quälende Gefühle und ängstliche Träume gestörte Schlaf mundathmender Kinder dürfte dazu ausreichen.

Jedenfalls sollte man bei allen mit Enuresis behafteten Kindern die Nase und den Nasenrachen-

raum auf etwaige Verengerung oder Verstopfung untersuchen und im gegebenen Fall das Hindernis zu beseitigen suchen.

So weit also das Referat, welches seinerseits schon sehr reservirte Stellung zu der Frage nimmt.

Die Schwäche des Sphincter vesicae steht ja ausser Zweifel und man dürfte höchstens sagen, da wo diese Partie die pars minoris resistentiae bildet, konnte möglicher Weise das behinderte Nasen-Athmen zur Enuresis führen auf dem oben angegebenen Weg. Allein wo steht denn geschrieben, dass Kohlenoxydgasvergiftung eine so beschränkte Wirkungssphäre hat, dass dieselbe mit Ausschliessung anderer Organe nur zur Insultation des Blasenschliessmuskels führen sollte? Da wäre ja ein herrliches Simile für dergleichen paralytische und paralytische Zustände gefunden worden.

Aber wie stimmt die Hypothese mit der tatsächlichen Heilwirkung unserer Mittel in concreto überein? Wie könnten Cina, Pulsatilla, Plantago major, Ferrum phosphoricum, Magnesia und Kali phosph. solche Zustände von Blasenschwäche beseitigen, wenn die Ursache so entfernt liegt, und gerade die genannten hilfreichen Homoeopathica haben so gut wie gar nichts mit Wucherungen der Nasenschleimhaut zu thun. Besonders Cina gilt für specifisch gegen Enuresis nocturna und die Annahme, dass Wurmreiz diese pathologische Störung unterhält, entspricht der Wirklichkeit tausendmal mehr als die Schmalz-Major'sche Theorie, welche indessen immerhin — wer wollte es leugnen? — eines gewissen Interesses nicht entbehrt.

Für uns Homöopathen aber erwächst die Nothwendigkeit, da, wo anscheinend ein solch complicirter Fall vorliegt, die pathologischen Verhältnisse in Rachen und Mund noch mehr als bisher zu berücksichtigen. Denn höchst wahrscheinlich giebt es genetische Unterschiede des Leidens, wie sich schon aus der heterogenen Natur oder der grossen pathogenetischen Verschiedenheit der oben aufgezählten Mittel ergibt, deren Zahl sich noch leicht vermehren liess. So wird z. B. noch Equisetum von manchem Praktiker in der ange deuteten Richtung gerühmt. Wir dürfen auch nicht vergessen, dass in der That solche Kinder nicht selten an hartnäckigen Katarrhen der ersten Wege leiden, ja sogar mit skrophulöser Anlage belastet sind.

Nachträglich finde ich im Archiv, Bd. XIII. 1. S. 59 einen Fall von Enuresis nocturna, durch Calc. carb. geheilt. Dies könnte schon für ein gleichzeitiges Nasenleiden sprechen oder für Calcarea Symptome anderswo als im Bereich der Blase.

„Ein Jüngling, klein, von dicker schwammiger Natur, litt von klein auf an nächtlichen Bettnässen, am Tage aber an stetem Harndrang mit jedesmal geringem Abgang. Nachdem Sulf., Sepia, Mercur

ohne Erfolg gegeben, beseitigt Calc. carb., 30 das Leiden innerhalb von 3 Wochen dauernd.“

Es werden gewiss nicht viele Fälle von Enuresis existiren, die Calc. carb. gewichen sind. Destomehr mit *Cina*. Und wie Lupus in Fabula begegnet mir ein selbsterlebter Fall aus jüngster Zeit, den ich gern folgen lasse, gewissermaassen damit meine Ansicht besiegelnd, dass die *Cina*-Fälle die Regel bilden, die Fälle aber die Ausnahme, in denen sich andere Mittel und Wege nöthig machen.

Also am 17. Okt. schreibt ein Herr Pfarrer S. an mich:

„Wegen des Bettnässens unserer kleinen, bald dreijährigen Marie erlauben wir uns Ihren ärztlichen Rath einzuholen. Es tritt des Nachts oft mehrmals ein, besonders wenn ein Geräusch im Schlafzimmer ist, etwa jemand eintritt. Am Tage meldet die Kleine es gewöhnlich, wenn ein Bedürfniss sie ankommt, doch unterlässt sie es auch und zwar, weil sie das Ankommen des Bedürfnisses nicht zu fühlen scheint. Alles, Ernst der Zucht, den meine Frau dagegen verwendet, hilft nicht viel. Sie ist von zarter Constitution, für ihr Alter gross, an Armen und Beinen ziemlich mager, womit vielleicht das häufige Bettnässen in Zusammenhang steht.

Sie leidet fortwährend, jetzt wieder an Katarrh: Schnupfen und auch etwas Husten. Dabei hat aber das Kind keinerlei Anlage zu Tuberkulose. Wir Eltern sind auch im übrigen ganz gesund.“

Nun höre man den günstigen Bericht schon nach zehn Tagen. Ich brauche kaum zu erwähnen, dass ich *Cina* geschickt habe. (5 Tropfen auf ein Milchzucker-Pulver, dieses in $\frac{1}{2}$ Weinglas Wasser aufzulösen um daraus 3 mal tägl. 1 Theelöffel zu nehmen.

„Die Pulver haben in überraschender Weise bei unserer kleinen Marie angeschlagen. Sie macht seit einigen Tagen — allerdings bei mehrmaligen Abhalten — in der Nacht nicht mehr nass, was früher, wo sie aber so oft abgehalten wurde, nicht der Fall war. Auch am Tage kann sie jetzt eher den Urin halten. Vom Katarrh ist sie augenblicklich frei. Sie hat jetzt das zweite Pulver“.

Weiter heisst es:

„Doch schreibe ich heute nicht eigentlich, um über sie Bericht zu erstatten, der wohl auch noch später erwartet würde, sondern weil uns der sichtbare Erfolg Vertrauen giebt, auch unserer Jüngsten wegen anzufragen.“

Epidemiologische Ecke.

In den verflossenen 14 Tagen liefen folgende Berichte ein:

Weihe-Herford schreibt am 21./6., dass er noch immer = Sep., = Chel., = Sinap., = Kreos., sowie = Kal. bichrom. habe. Die Epidemie mit Calc. phosph. + Nux vom., die Coll. Dierkes schon längere Zeit berichtet, war bei ihm nicht.

Dierkes-Paderborn hatte bis zum 20./6. noch immer Calc. phosph. + Nux vom., dann trat diese Combination mehr zurück und Calc. phosph. + Chin. mehr in den Vordergrund. Seit dem 18./6. trat vereinzelt Cupr. auf und am 25./6. schreibt er: seit einigen Tagen scheint Cupr. + Nux vom. = Lach. die Oberhand zu gewinnen.

Leeser-Bonn berichtet am 23./6.: Sep., Chel., Kal. bichrom., Baryt. carb. + Led., Baryt. carb. + Lact. vir., Veratr., Puls. alles wild durcheinander; am 30./6.: vor einigen Tagen hatte ich viel Sepia, seit heute durchweg Kal. bichrom., einmal Natr. mur. + Lact. vir.

Ich-hier hatte am 19.—21./6. viel Kal. carb. + Lact. vir., daneben = Kal. bichrom., = Tart. stib., Jod + Thuj., auch Baryt. carb. + Lact. vir. = Ac. phosph., am 22. und 23. ganz vorwiegend Kal. carb. + Dros., am 23. bei 3 Masernfällen Calc. phosph. + Hyosc.; vom 24.—28. vorwiegend Kal. carb. + Sabadill.; seit dem 28. Nachmittags viel Borax + Sabadill., welche Combination heute wieder mehr zurücktritt.

Weiss-Gmünd berichtet am 20./6.: viel Wechsel Cupr. Hauptmittel bei Tuss. convuls., daneben Sabadill., Bell., Ipecac., Chin.

Buob-Freudenstadt hat seit ca. Mitte Juni vorzugsweise Arsen., Chin. und Sabin.

Sigmund-Spaichingen berichtet schon einige Zeit sehr niederen Krankenstand; epidemisches Mittel (nach Rademacher) hat er nicht.

Was den guten Rath des Herrn Coll. Hädicke in voriger Nummer an uns Epidemiologen betrifft — durch das Wort „Remedur“ muthete er mich an wie ein Erlass von hoher Obrigkeit — so muss ich betreffs ausführlicher Widerlegung seiner Ansichten über Epidemiologisches auf meinen Vortrag auf der kommenden Centralvereinsversammlung verweisen. Nur 3 Punkte will ich kurz berühren; vielleicht denkt mancher von denen, denen die Epidemiologische Ecke ein Greuel ist, etwas darüber nach und wird dann meinem Vortrage besser zu folgen vermögen.

1. Die Behauptung des Herrn Coll. Hädicke, als ob wir die nach Schmerzpunkten gewählten Mittel „epidemische“ nannten, ist sehr ungenau. Wenn er sich die von Herrn Coll. Leeser und mir gehaltenen und gedruckten Vorträge angesehen hätte, so hätte er wissen müssen, dass die Mittelwahl

vermittelt der Weihe'schen Methode auch bei chronischen, constitutionellen Krankheiten geübt wird. „Epidemisch“ nennen wir die gefundenen Mittel nur, wenn eine und dieselbe Combination gleichzeitig bei einer grösseren Anzahl von Fällen auftritt.

Ein zweiter Umstand ist Herrn Coll. Hädicke ebenfalls entgangen, dass in den obenerwähnten Vorträgen mehrfach die Rede davon war, dass auch Herr Coll. Weihe vielfach diesen raschen Wechsel der Mittel hatte, wie z. B. jetzt wir hier in Süddeutschland und am Rhein.

2. Der von uns aus verschiedenen Gegenden gemeldete rasche Wechsel der epidemischen Mittel ist durchaus nicht so paradox, wie es vielen erscheint. Wir dürfen ja nicht vergessen, dass die epidemischen Einflüsse (siderische und tellurische) fortwährend auf uns einwirken: warum soll davon nur zeitweilig ein Einfluss zu spüren sein? Der ganze Fehler der Gegner unserer Auffassung der Epidemien liegt darin, dass weder sie noch ihre Gewährsmänner, Rademacher und von Grauvogl, im Stande sind, resp. waren, diesen rascheren Veränderungen des Genius epidemicus zu folgen, da ihnen eine Methode fehlte, sofort auf untrügliche Weise das Heilmittel zu finden. Von Grauvogl selbst schreibt in seinem Lehrbuch der Homöopathie 2. Thl. pag. 169 bei Besprechung der Unterscheidung Rademachers zwischen stationären und intercurirenden Krankheiten resp. Epidemien: „Es giebt also auch bei Rademacher Ausnahmen; sie sind jedoch in einer naturgesetzlich begründeten Therapie eine *Contradictio in adjecto*, müssen daher aus unvollständig aufgestellten Prämissen folgen.“

3. Die Vermengung des Begriffes der langen Dauer und der ausgedehnten räumlichen Verbreitung mit dem Begriff Epidemie ist althergebracht. Wenn man diese Begriffe der Zeitdauer und räumlichen Ausdehnung als Charakteristika der Epidemien verwendet, so müsste man vor allen Dingen ein Minimum der Zeitdauer und ein Minimum der Ausbreitung festsetzen, von dem an erst der Begriff Epidemie angewandt werden darf. Wer macht hierfür Vorschläge?

Die epidemiologischen Erfahrungen des Herrn Coll. Lange über die 3 Influenzaepidemien sind von Herrn Coll. Hädicke entschieden falsch gedeutet worden. Diese 3 Epidemien sind nicht durch die gleichen Mittel geheilt worden, also war auch die Leber nicht in allen 3 Epidemien gleich beteiligt; denn die Leber wird doch von Nitr. und Chel. anders afficirt als von Ferr. und Aq. Quass. Die Mittel haben sogar innerhalb der dritten Epidemie einmal gewechselt. Ausserdem möchte ich zu bedenken geben, dass Herr Coll. Ide-Stettin diesen Winter ausschliesslich *Cupr. c. Nicot.* als Influenzaheilmittel erprobt gefunden hatte. Wie reimt sich

dies zusammen?*) Was sagt hierzu Herr Coll. Hädicke?

Jedenfalls werden wir Epidemiologen nach der Weihe'schen Methode uns nicht von dem Wege abbringen lassen, den wir geleitet von vieltausendfältigen, durch Jahre fortgesetzten Beobachtungen als den rechten erkannt haben. Wir zollen den epidemiologischen Beobachtungen Anderer alle Anerkennung und volle Aufmerksamkeit, aber wir sind uns auch bewusst, dass unsere Anschauungen allein sich auf Thatsachen stützen, deren Richtigkeit, durch die Weihe'sche Methode gewährleistete Sicherheit und Feinheit in der Mittelwahl feststeht.

Stuttgart, den 1. Juli 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Jubiläum der Leipziger Poliklinik des Homöopathischen Centralvereins.

Am 1. Juli dieses Jahres waren es 50 Jahre, dass die Poliklinik des Homöopathischen Centralvereins, welche jetzt mit dem Homöopathischen Krankenhause, Sidonienstrasse 44, räumlich vereinigt ist, als selbstständige Anstalt unter dem Namen einer „Homöopathischen Berathungsanstalt“ ins Leben gerufen wurde. 10 Jahre vorher hatte man ein kleines Homöopathisches Krankenhaus gegründet, welches aber mit solchen Schwierigkeiten um seine Existenz zu kämpfen hatte, — Hahnemann selbst trat gegen dasselbe auf, worüber noch interessante Akten vorhanden sind — dass es im Jahre 1842 eingehen musste. Das Krankenhaus war zu Grunde gegangen, der letzte Direktor desselben, Dr. Noack, war nach Lyon ausgewandert, aber der Muth der Ueberzeugung und das Vertrauen, dass ein im Interesse reinsten Humanität begonnenes Werk nicht untergehen könne und dürfe, lebte fort! Bei den ungenügenden Subsistenzmitteln beschloss man, das Krankenhaus zwar aufzugeben aber das bereits mit

*) Diese Frage habe ich ja an die Mitarbeiter der Epidemiologischen Ecke gerichtet, eben weil ich es mir nicht zusammen reimen kann, weshalb „epidemische Mittel“ fortgesetzt gewechselt werden müssen. Wenn nun gar innerhalb eines Stadtgebietes, wo doch die siderischen und tellurischen Einflüsse dieselben sein müssen, 2 Epidemiologen verschiedene epidemische Mittel für richtig und bewährt gefunden haben, so kann ich mir dazu keinen Vers machen, das reimt sich überhaupt nicht zusammen. — Die Deutungen der epidemiologischen Erfahrungen des Dr. Lange rühren übrigens nicht von mir her, sondern von dem Autor selbst, wie im Original nachgelesen werden kann. Die Leber ist nicht in epidemiologischer, sondern in pathologischer Hinsicht in allen 3 Epidemien gleich beteiligt gewesen, was für die Milz nicht gilt. Hädicke.

demselben verbunden gewesene Ambulatorium als selbstständige Anstalt fortzuführen. Zu den hochherzigen Gründern gehörten Hartmann, Haubold, Moritz und Clotar Müller. Die Unterhaltungskosten wurden durch Zuschüsse des Homöopathischen Centralvereins, durch eine vom sächsischen Ministerium gewährte jährliche Unterstützung von 900 Mark, die die Anstalt trotz mannigfacher Anfeindungen auch heute noch bezieht, und durch freiwillige Spenden bestritten. Jetzt ist bereits durch Legate von verschiedenen Seiten ein kleines Stammvermögen geschaffen, welches von dem hiesigen Universitätsrentamte auf Anordnung des Kultusministeriums verwaltet wird und der Poliklinik eine zeitgemässe Weiterführung gewährleistet. Dass das Institut lebensfähig und segensreich war, hat der Erfolg bewiesen. Es wurden in den vergangenen 50 Jahren 114 762 Kranke behandelt, fast durchweg Unbemittelte aus der Stadt Leipzig und ihrer näheren und ferneren Umgebung. Hat sich auch die Frequenz der Poliklinik in den letzten Jahren trotz des Anwachsens der armen Bevölkerung etwas vermindert, so liegt dies nicht in inneren, sondern in äusseren Verhältnissen vor Allem in der Einführung der Ortskrankenkassen und theilweise auch in der Errichtung einer günstiger gelegenen 2. Poliklinik durch die Dr. Schwabe'sche Homöopathische Central-Apotheke vor 21 Jahren.

Zur Feier des Tages waren die jetzigen Räume der Poliklinik festlich geschmückt und der Eingang zu derselben reich dekorirt und mit einer diesbezüglichen Aufschrift versehen worden. Eine kleine Nachfeier vereinigte am Sonntag, den 3. Juli, den grössten Theil der hiesigen Collegen in „Auerbachs Keller“, wo von Herrn Steinmetz, dem langjährigen dirigirenden Arzte der Poliklinik als „Jubiläum“ ein prachtvolles Bouquet überreicht wurde.

Zum Schlusse verfehlen auch wir nicht aus Anlass des Jubiläums dem jetzigen verdienstvollen und allgemein beliebten Leiter der Anstalt, der bereits 20 Jahre unermüdlich an ihr thätig ist, unserem hochverehrten Collegen Lorbacher, die herzlichsten Glückwünsche auszusprechen! Möge es ihm noch manches Jahr vergönnt sein, in gleicher körperlicher und geistiger Frische seines segensreichen Amtes zu walten!

Dr. Stiff.

Lesefrüchte.

Goodell. *Was ich in der Gynäkologie zu verlernen gelernt habe.* (Med. News 1890. Nov. 29. p. 560.)

Verf. wendet sich gegen folgende, allgemein verbreitete Vorurtheile:

Dass das Klimakterium an sich starke Metro-rhagieen mit sich bringe, während oft Polypen oder gar beginnender Gebärmutterkrebs die Ursache solcher sind. Dass man während der Menstruation keine chirurgische Operation vornehmen soll. Man sucht sich diese Zeit natürlich nicht extra dazu heraus und muss sie bei Operationen an der Gebärmutter selbst, z. B. Myotomie oder Hysterektomie und drgl., vermeiden: dagegen wählt er für das Cürettement bei Endometritis gerade gern diese Zeit, da die dann geschwollene Schleimhaut sich gründlicher ausschaben lässt.

Nicht immer sind Lageveränderungen der Gebärmutter an sich pathologische Zustände, welche allerhand nervöse Erscheinungen erklären. Vielmehr liegen oft Störungen im Nervensystem selbst zu Grunde, die durch die örtliche Behandlung mit Pessaren oder Intrauterin-Stiften eher verschlimmert als verbessert werden.

Dass eine Wöchnerin sich nicht rühren dürfe.

Dass Eiterungen in den Brüsten von verhältnissmässig zu starker Absonderung der Milch entständen. Sie entstehen stets von wunden Brustwarzen, da sie niemals nach Todtgeburten oder Aborten auftreten.

Die sog. „uterinen Symptome“ werden gar häufig mit Unrecht als unbedingte Folge irgend einer Gebärmutterkrankheit angesehen und die kleinsten Befunde, z. B. ein Cervixriss als Grundursache für ein tiefes Nervenleiden angesehen, während gemüthliche Einwirkungen und dergl. die nervösen Störungen: Schwächegefühl, Schlaflosigkeit, Rückenschmerz, Kopfschmerz etc. veranlasst haben. Von dieser falschen Vorstellung sich frei zu machen, hat G. die grösste Mühe gekostet.

Endlich dass die Heisswasserdouche als Panacee gegen alle entzündlichen Vorgänge in den inneren Geschlechtstheilen dienen soll. Mit der kritiklosen lange Zeit fortgesetzten Anwendung der Douche wird oft viel Unheil angerichtet, auch wenn nur Zeit für ernstere Maassregeln damit verloren wird. (Aus „Centralbl. f. Gynäkol.“ 1891. Nr. 27. p. 571.)

H. Fehling. *Ueber Wesen und Behandlung der puerperalen Osteomalakie.* (Arch. f. Gynäkologie. Bd. XXXIX. Heft 2.)

Die Osteomalakie ist nach F. an einzelnen Orten z. B. in Basel endemisch; sie ist keine Proletarierkrankheit. Sie kommt zuweilen erst im Wochenbett oder noch später zum Ausbruch; es giebt sogar nicht puerperale Fälle.

Bei eingehender Nachforschung nach den Ursachen der Osteomalakie hat F. gefunden, dass weder eine abnorme Kalk- und Phosphorsäureausscheidung

durch den Urin stattgefunden hat, noch eine Bakterien-thätigkeit zu Grunde liegt, noch eine verminderte Alkalescenz als Ursache anzusehen ist (wenn eine solche auch zuweilen nachgewiesen werden kann, so ist sie doch keine geringere, als bei anderen constitutionellen Krankheiten), dass weder bessere Pflege, noch diätetische Mittel oder Badekuren, oder Arzneimittel einen anderen Einfluss haben, als höchstens vorübergehende Erleichterung.

Der günstige Erfolg des Kaiserschnittes nach Porro und der von F. zuerst angewendeten Castration (von F. 9 Fälle: 1 Todesfall, 8 Heilungen; von anderen 12 Heilungen) beruht nach F. nicht auf der Sterilisirung der Kranken, sondern auf der Beseitigung der mit der Ovulation im Zusammenhang stehenden vasomotorischen Vorgänge.

Die Adnexa uteri sind in der Regel hyperämisch, das Parenchym der Ovarien zwar unverändert, doch dürfte mit einer erhöhten Thätigkeit der Ovarien die überaus grosse Fruchtbarkeit der osteomalakischen Frauen zusammenhängen. Nach F. kommt durch die krankhafte Thätigkeit der Ovarien eine krankhafte Reizung der Vasodilatoren reflectorisch dem den Sympathicusbahnen zur Auslösung. „Unter dem Einflusse der venösen Stauungshyperämie des Knochens kommt es zuerst zur Auflösung der Kalksalze, dann zur Einschmelzung des Knochengewebes.“ („Trophoneurose der Knochen.“)

Zum Schluss spricht sich F. noch über die Porro'sche Operation aus. (Aus „Centralbl. f. Gynäkologie Nr. 27, p. 575.)

Zu diesem bemerke ich, dass unter Berücksichtigung der Fehling'schen Auseinandersetzungen über die Ursache der Osteomalakie sich recht wohl eine erfolgreiche homöopathische Behandlung denken liesse, und wir wollen hoffen, dass wir auch einmal Heilungen von Osteomalakie durch unsere specifischen Mittel zu hören bekommen. Göhrum.

Dr. Gaucher. *Allgemeine Impfkrankeheit in Folge von Impfung mit Pockenlymphe. Tod.* (Allg. medic. Central-Zeitung No. 69, 1891.)

G. berichtete über eine Beobachtung, welche ein neugeborenes Kind betrifft, welches 9 Tage nach der Impfung plötzlich von ausgedehnten deutlichen Impfausschlägen befallen wurde. Temperatur 40,5, enorme Beschleunigung der Respiration, Tod 14 Tage nach der Vaccination. Bei der Obduction fand man infectiöse Leber-, Milz- und Nierenerkrankung, enorme Congestion beider Lungen.

Die Krankheit, welche hier beobachtet wurde, ist nach G. kaum anders zu deuten, als eine Folgeerscheinung der für das Kind vielleicht zu starken Impfung.

Dr. F. Kunze. *Ein Fall acuter Arsenik-Vergiftung.* (Therap. Monatshefte, 10. Heft, 1891.)

Der Fall betrifft eine Vergiftung durch Liq. Kal. arsenicos. .

Einem 32jährigen kräftigen Fabrikarbeiter war gegen eine bei ihm seit Monaten bestehende Psoriasis wiederholt Arsenik in folgender Darreichung verordnet worden:

Liq. Kal. arsenicos.

Aq. Menth. pip. $\hat{a}\hat{a}$ 10,0.

MDS. 3 Mal tägl. 8—15 Tropfen zu nehmen.

Mit 3 Mal 8 Tropfen am Tage anfangend, sollte Pat. seine jedesmalige Tagesdosis um 3 Tropfen erhöhen. Diese Verordnung befolgte er anfänglich genau. Als er jedoch etwas mehr als die Hälfte der Tropfen verbraucht, war er nachlässig geworden und hatte mehrere Tage ausgesetzt. Nun wollte er das Versäumte nachholen und den Rest, etwa 120 bis 130 Tropfen, auf einmal nehmen. Nach einer kräftigen und reichlichen Mittagsmahlzeit führte er sein Vorhaben aus. Einige Minuten darauf verspürte er die heftigsten brennenden Schmerzen in der Magengegend und bald konnte er sich vor Schmerzen nicht aufrechterhalten. Es entwickelte sich ein intensives Krampfgefühl im Magen, der Krampf schien sich auf die Speiseröhre fortzusetzen und drohte dem Pat. die Kehle zuzuschnüren. Er krümmte sich wie ein Wurm vor Schmerzen und zeigte eine totenblasse Gesichtsfarbe.

Als K. bald darauf herbei geeilt war, liess er sofort aus der etwa eine Stunde entfernt liegenden Apotheke Antidotum Arsenici holen und machte sich inzwischen daran, den Magen des Pat. zu entleeren.

Zunächst fiel der ängstliche Ausdruck des Gesichtes, verbunden mit der durch die heftigen Schmerzen hervorgerufenen Verzerrung der Züge und die völlig blasse Farbe auf. Der Puls war schwach und ziemlich beschleunigt. — Während der Ausspülung, zu der ca. 10 Liter Wasser verwandt wurden, hatten die Magenschmerzen etwas abgenommen. Es war nur noch eine gewisse Empfindlichkeit, besonders beim Betasten der Magengegend und Druckgefühl an dieser Stelle vorhanden. — Nach 3 Tagen konnte Pat. seine Arbeit wieder aufnehmen.

Ein Fall von permanenter Taubheit, wahrscheinlich in Folge von Chinin wird von **Samuel G. Dabney**, Prof. der Physiologie, der Augen- und Ohrenheilkunde in Louisville, Ky., mitgetheilt:

Frau S. erhielt vor 5 Jahren, weil sie sich die Brust erkältet hatte, 12 Chininpillen, in 24 Stunden zu nehmen, die Chininmenge in denselben ist unbekannt. Nach einigen Tagen wurde sie sehr taub

und hatte starkes Ohrensausen, welches allmählig nachliess und beinahe verschwand. Die Taubheit besserte sich in einigen Wochen bis zu dem Grad von Schwerhörigkeit, den sie jetzt zeigt. Sie hört nur laute Worte dicht am Ohr gesprochen, die Uhr (normal auf 40^u) nur beim Andrücken an das Ohr; die Stimmgabel C² wird besser durch Luft- als Knochenleitung gehört; Luftblasen erregt Durchgängigkeit beider Tuben, jedoch keine Besserung des Gehörs; beide Trommelfelle haben normales Aussehen. D. nimmt danach mit fast absoluter Gewissheit ein Labyrinthleiden in Folge des Chiningebrauches an. Roosa schliesst einen Aufsatz über dieses Thema: „Nach unserer gegenwärtigen, sowohl klinischen wie experimentellen Kenntniss der Chininwirkung müssen wir annehmen, dass dieselbe eine Congestion nach dem Labyrinth und Trommelfell verursacht und in einigen Fällen geradezu Entzündung mit bleibenden Gewebsveränderungen veranlasst.“ (Aus „Zeitschrift für Ohrenheilkunde“. Bd. XXII, Heft 1—2, p. 33.)

Referat.

Dr. Kölliker. *Ueber die Anwendung der Bromäthylnarkose in der chirurgischen Praxis.* Centralblatt für Chirurgie No. 20. 1891.

Die Bromäthylnarkose, welche bei den Zahnärzten*) einer ausserordentlichen Verbreitung sich erfreut, scheint unter den deutschen Chirurgen noch wenig Anhänger gefunden zu haben, und doch ist diese Narkose für jene Chirurgen, welche häufig kleinere Operationen auszuführen haben, von grossem Werthe. Jeder Leiter einer chirurgischen Poliklinik wird fast täglich vor die Frage gestellt, ob er diese oder jene kleine Operation mit oder ohne Chloroformnarkose vornehmen soll. Diese Fälle sind es nun, welche für die Bromäthylnarkose sich eignen.

Kölliker selbst wendet die Bromäthylnarkose

*) Vgl. vor allen: Schneider, Deutsche Monatschrift für Zahnheilkunde 1890.

folgendermaassen an: Die Vorbereitungen geschehen wie zur Chloroformnarkose, namentlich wird das Herz untersucht, der Hals, die Brust und der Unterleib von beengenden Kleidungsstücken befreit. Der Kranke wird liegend narkotisiert. Empfehlenswerth ist es, alle äusseren Eindrücke möglichst fernzuhalten, sowie den Kranken zunächst an den Geruch des Bromäthyl zu gewöhnen. Man Sorge also für absolute Ruhe im Operationszimmer und traufe zunächst nur wenige Tropfen in die Maske. Nach einigen Secunden wird dann das ganze vorgesehene Quantum aufgeschüttet und die Maske möglichst luftdicht aufgelegt. Der Puls wird während der Narkose beobachtet, ein Assistent meldet, die Uhr in der Hand, die 30. und 50. Secunde seit Beginn der Narkose. Um festzustellen, wann die Narkose eingetreten ist, wird ein Arm des Kranken emporgehoben; sobald er den Arm sinken lässt, ist der Zeitpunkt zur Operation eingetreten; in der Regel ist das nach 50—60 Secunden der Fall. Die Narkose hält 1—3 Minuten an. Als Dosis werden für Kinder 5—10 g, für Erwachsene 10—15 g benutzt: als Maske die von Skinner, welche mit einem Gummiüberzuge zu versehen ist; zweckmässig überdeckt man noch die ganze Maske mit einem Flanelltuiche.

Irgend welche unangenehme Ereignisse bei der Narkose in der hier angegebenen Weise wurden bis jetzt nicht beobachtet. In einem Falle stellte sich nach Vollendung der Operation — Thermocauterisation eines gangränösen Schankers — und nach der Entfernung der Maske eine kurz dauernde lebhaftere Excitation ein. Unmittelbar nach der Narkose sind die Kranken so frisch wie vor derselben; Nachwehen fehlen.

Die Eingriffe, welche unter Bromäthylnarkose vorgenommen werden können, sind: 1) Abscessincisionen jeder Art. 2) Incisionen nicht zu ausgedehnter Phlegmonen. 3) Tenotomien. 4) Thermocauterisationen (Angiome, phagedänische Geschwüre etc.) 5) Sequesterextraktionen (Panaritien, Knochensyphilis). 6) Exstirpationen kleiner Tumoren. 7) Evident tuberculöser Drüsen, kleinerer tuberculöser ostitischer Herde, nicht zu ausgedehnter lupöser Stellen.

ANZEIGEN.

Das altbewährte
Stahlbad Rastenberg
i. Thür. meist von Homöopathen besucht, empfiehlt sich ausser als Kurort auch als **vorzügliche Sommerfrische.** —

Nähere Auskunft durch die **Bade-Verwaltung.**

Allen Aerzten und Kur-Verwaltungen

wird meine Gratis-Broschüre über **patentirte Krankenhäuser**, verstellbar nach Sonne und Schatten, besonderes Interesse gewähren.

Zu fordern vom Erfinder **Oskar Rocholl in Cassel.**

Med. Dr. Theodor Kafka in Karlsbad

wohnt wie im vergangenen Jahre im Hause „Annaberg“, No. 385 am Markt, knapp vor dem Hôtel Hannover.

Zellenstoff - Unterjacken

aus **Seide, Wolle** | (ohne Knoten)
oder **Baumwolle** | tragen sich
warm und angenehm.

Unsere **Netz - Jacken**



werden von den titl. Prof. DDr. Oppenheimer, Hecker, Niemeyer, Bamberger, Eichstedt, Jäger etc. als das der Gesundheit zuträglichste u. zweckmässigste empfohlen. Prosp. mit Zeugnissen ärztlicher Autoritäten.

Carl Mez & Söhne, Freiburg (Baden).

Deutsche Hochschule für Naturärzte etc.

Aufnahme von Studenten (Damen und Herren), die als Doctor der Hydrotherapie etc. graduiren wollen, findet jederzeit statt.

Wegen Auskunft adressire:

German College,

512 Noble Str. **Chicago**, Illinois, Nord-Amerika.

Dr. Luginbühl, homöopath. Arzt, empfiehlt seine kleine Anstalt **Bad Mühlenen**, erdige Mineralquelle mit Eisengehalt; prachtvolle, geschützte Lage im Berner Oberland. Krankheiten: Rheumatismus, Nervenzustände, **Kinderkrankheiten**. Aufmerks. Behandlung, billigste Preise.

Kastanienblüthen-Oel und Kastanienblüthen-Tinctur

aus den frischen Blüthen bereitet, haben sich als thatsächlich gute Mittel zum **Einreiben gegen Gicht und Rheumatismus** schon seit langen Jahren eingeführt und werden zu Versuchen bestens empfohlen.

Zu haben in jedem gewünschten Quantum, in Flaschen à 50 Pfg. bis zu Flaschen à 1/2 Ko. = 4 M.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Den Herren Aerzten empfehle **sämmtliche Artikel zur Krankenpflege:**

Verbandstoffe, ärztliche und sonstige Instrumente, Instrumententaschen u. Wundverband-Apotheken in allen Grössen, in bester Qualität und zu billigsten Preisen.

Ausführliche, speciell chirurgische Preislisten werden auf Verlangen gratis und franco verschickt.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer

**Gesundheits-
CAFFEE**

nach **Dr. F. Katsch**

nur ächt, wenn mit



SCHUTZMARKE

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg & Basel, Linz o. Mailand

Verantwortliche Redacteurs: **Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.**
Expedition und Verlag von **William Steinetz (A. Marggraf's homöopath. Officin)** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 144tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagsbuchhandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Die Potenzirung. Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jäger-Stuttgart. (Forts.) — Akute Millartuberkulose der Harnblase im Anschluss an eine chronische Lungentuberkulose. Vortrag, geh. von Dr. med. Stiff-Leipzig. — Die Homöopathie und der Suggestionismus. Eine offene Antwort an Herrn Dr. Fuchs-München von Dr. Gerster-München. — Das Bruchband der Zukunft mit ringförmiger Luftpelotte. Von Dr. Neuschäfer-Frankfurt a. M. — Zur Behandlung mit Tuberculin. Von Dr. Simon-Biel. — Epidemiologische Ecke. — Litteratur. — Lesefrüchte. — Rechnungsablegung. — Personalia. — Anzeigen.

Die Potenzirung.

Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart.

IV. Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen.

(Fortsetzung.)

Schlussfolgerung für Basen und Säuren.

Aus diesen Ergebnissen an den Salzen lässt sich nun noch zweierlei schliessen, worauf ich schon früher hinwies:

1) auf die Differenz der Basen dieser verschiedenen Salze, also den Grad der Lebensfeindlichkeit von Natron, Kali und Ammonium causticum. Nach der Neuralanalyse der Salze ist kaustisches Natron weniger und kaustisches Ammoniak mehr lebensfeindlich als Kali. Dass für Kali und Natron das mit der praktischen Erfahrung vollkommen übereinstimmt, wird von niemand bestritten werden. Dagegen könnte man bestreiten, dass das Ergebniss der Neuralanalyse bezüglich des Unterschiedes von Kali und Ammoniak der Erfahrung entspreche, indem man sich darauf beruft, dass die Aetzwirkung des Ammoniaks viel geringer sei als die der Kalilauge. Dieser Einwand führt uns aber ganz genau auf den von mir oft genug besprochenen

Unterschied in der Stoffwirkung, nämlich den zwischen der chemischen Wirkung, die mit der Concentration resp. Masse zunimmt, und der nervösen Wirkung, die umgekehrt d. h. mit der Verdünnung zunimmt, also eine Wirkung des Flüchtigkeitsgrades ist. Objekt der Neuralanalyse ist die letztere, d. h. die nervöse Wirkung, und nicht die erstere, und darüber kann nun lediglich nicht gestritten werden, dass das kaustische Ammoniak eine viel stärkere nervöse Wirkung hat als das kaustische Kali, das bedingt schon der Unterschied der Flüchtigkeit: Weil das kaustische Ammonium weit flüchtiger ist, als kaustisches Kali, muss ceteris paribus seine nervöse Wirkung stärker sein und ist es bekanntlich auch in hohem Grad und zwar nach beiden Richtungen: a) in der Wirkung auf die Riechnerven. Ammoniak hat einen sehr starken, schweren und widrigen Geruch, während das kaustische Kali schwach auf die Geruchsnerve wirkt. b) Auch inhalatorisch einverleibt wirkt Ammoniak viel stärker auf den ganzen Organismus als Kalilauge, erzeugt Husten, Beklemmungsgefühle etc. Ich bin hierüber zufällig genauer durch praktische Erfahrungen unterrichtet. Weil kaustisches Ammoniak auf organische Stoffe weniger ätzend und zerstörend wirkt als die anderen Caustica, so bevorzugt man für Reinigung der Wollwäsche die Ammoniakseife. Dagegen ist die Fabrikation

der Ammoniakseife wegen der überaus lebensfeindlichen und starkwirkenden Ammoniakdämpfe für die Arbeiter weit mühsamer, schädlicher und gefährlicher als die der Natron- und Kaliseifen, wie ich von dem betreffenden Fabrikanten selbst weiss. Mithin stimmen auch in dem Punkt Erfahrung und Neuralanalyse vollständig überein.

2) ist ein Schluss gestattet in entgegengesetzter Richtung, nämlich von den gemessenen niedrigeratomigen stickstoffhaltigen Verbindungen auf die

hochatomigen organischen stickstoffhaltigen Substanzen, wie es die Ptomaine, Alcaloide u. s. f. sind. Die bekannte Giftigkeit, die derartige Stoffe entfalten können, hat ihr Seitenstück in der Hartnäckigkeit, mit welcher die Ammoniaksalze ihre Giftigkeit gegen das Verdünnungsverfahren vertheidigen. Auch insofern darf das bei den Ammoniaksalzen erhaltene neuralanalytische Resultat als eine Uebereinstimmung mit anderweitiger Erfahrung bezeichnet werden.

VI. Tabelle: Die unteren Potenzen der Alkalisalze nach den Säuren geordnet.

Potenz	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Summe der Minuswerthe	
Brom-Salze	Na.	-35	-34	-30	-22	-16	-22	-13	-8	+4	+11	+18	+16	+14	+19	180
	Ka.	-70	-45	-33	-31	-26	-32	-26	-25	-28	-19	-17	-13	-7	+5	372
	Am.	-63	-43	-45	-40	-35	-38	-32	-29	-29	-25	-18	-23	-22	-33	543
	Mittel	-56	-41	-36	-31	-26	-31	-24	-21	-18	-11	-6	-7	-5	-3	316
Phosphors. Salze	Na.	-25	-31	-25	-20	-14	-10	+1	+7	+10	+11	+12	+10		125	
	Ka.	-43	-28	-26	-25	-28	-20	-12	-12	-11	-8	-7	-2		222	
	Am.	-64	-44	-46	-41	-26	-47	-32	-31	-20	-15	-11	-12		442	
	Mittel	-44	-34	-32	-29	-23	-26	-14	-12	-7	-4	-2	-1		228	
Kohlens. Salze	Na.	-14	-16	-2	+5	+9	+18								32	
	Ka.	-37	-19	-16	-20	-8	+3								100	
	Am.	-50	-36	-36	-24	-37	-21								223	
	Mittel	-34	-24	-16	-13	-12	0								129	
Chlorsalze	Na.	-5	+6	+7	+23	+28									5	
	Ka.	-40	-23	-13	-14	-10									100	
	Am.	-34	-22	-25	-30	-23									165	
	Mittel	-26	-13	-10	-7	-2									58	

Die vorstehende Tabelle VI hat keine anderen Ziffern und Stoffe zur Grundlage als die Tabellen III—V. Sie stellt sie nur anders zusammen und bringt dann in der Columne der Mittelziffern neues Material, das uns in den Stand setzt, einen Schluss auf den zweiten Componenten der gemessenen Salze zu machen. Während in den Tabellen III—V die Salze nach ihren Basen zusammengestellt sind, ordnet sie die Tabelle VI nach den Säuren resp. Halogenen, und die Mittelziffern gestatten uns jetzt einen Schluss auf die toxischen Eigenschaften dieses Factors zu machen. Man könnte natürlich diese Stoffe auch für sich allein der Neuralanalyse unter-

ziehen, allein 1) wäre das eine neue mühsame Arbeit, 2) inhalirt man eine Säure oder ein Halogen, so hat man einen Stoff, bei dem die chemischen Wirkungen viel stärker sind als bei den chemisch indifferenten Salzen, und was bei der Potenzirung — denn es handelt sich bei meiner Arbeit nur um diese — untersucht werden muss, ist nicht die chemische Wirkung, sondern die nervöse. Denn darüber, dass bei der Verdünnung eines Stoffes dessen chemische Wirkung im geraden Verhältniss zur Masse abnimmt, besteht ja lediglich keine Meinungsverschiedenheit, sondern nur darüber sind die Geister im Unklaren, ob es eine Wirkungsweise

der Stoffe giebt, welche mit der Verdünnung zunimmt. Um diese handelt es sich, diese misst die Neuralanalyse, und je mehr man sich hierin die chemische Wirkung vom Hals halten kann, desto besser ist es.

Die Tabelle VI giebt uns nun folgende Giftigkeitscala:

Chlorsalze	haben die Giftigkeitsziffer	58
Kohlensaure Salze	" " "	129
Phosphorsaure Salze	" " "	228
Bromsalze	" " "	316

Bei Besprechung dieses Ergebnisses müssen wir die Halogene und die echten Säuren auseinanderrhalten:

a) Halogene haben wir zwei: Chlor mit 58 und Brom mit 316 Giftigkeitsziffer. Dass die nervöse Wirkung des Brom die des Chlor übertrifft, ist unbestreitbar: α) Der Geruch des Brom, das seinen Namen von bromos = Gestank hat, ist weit widerwärtiger, feindseliger als der des Chlors und erinnere ich mich noch aus meiner Studienzeit lebhaft eines Vorfalles. Man machte einen Versuch, einen Gesichtskrebs mit einer Brompaste zu ätzen. Die infernalischen Dämpfe des Brom schlugen das ganze Auditorium und schliesslich die Operateure in die Flucht. β) Auch die Dosirung der Arzneibücher stimmt damit. Im alten Sobernheim wird die Anfangsdosis von Bromwasser (1:40) auf 5—6 Tropfen, die von Chlorwasser auf 1 Scrupel = 1,2 Gramm, also, das Gramm zu 20 Tropfen gerechnet, auf die 4fache Menge festgesetzt.

b) Säuren haben wir zwei: Kohlensäure mit 129, Phosphorsäure mit 228, letztere also mit etwa doppelt so grosser Giftigkeitsziffer. Unbestreitbar ist die Phosphorsäure viel giftiger als Kohlensäure und es könnte nur auffallen, dass der Unterschied der Ziffern nicht noch grösser ist. Um zu prüfen, woher das rührt und ob das Verhältniss auch bei den freien Säuren dasselbe ist, bedarf natürlich weiterer Messungen, die ich aber unterlassen habe, weil sie mit dem eigentlichen Zweck der Arbeit nichts zu thun haben.

c) Nun bleibt noch die Vergleichung der Halogene einerseits mit den Säuren andererseits und zwar so: α) dass Bromsalze giftiger sind als Phosphorsalze, also Brom giftiger als Phosphorsäure, das stimmt. Nach Sobernheim ist die Phosphorsäure „eine geruchlose Flüssigkeit von angenehmem saurem Geschmack“, „die mildeste unter den Mineralsäuren“, die Anfangsdosis 10 Tropfen der concentrirten Substanz, während von Brom nur 5 Tropfen einer Lösung von 1 Brom auf 40 Wasser. β) Nach der Tabelle müsste Kohlensäure lebensfeindlicher sein als Chlor, wenn man ohne Weiteres vom Charakter der Salze auf die der Constituentia derselben schliessen darf. Das scheint nun nicht unter

allen Umständen erlaubt zu sein und zwar dann nicht, wenn es sich um zwei so verschiedene Salzbildner wie Kohlensäure und Chlor handelt. Kohlensäure ist bekanntlich die schwächste Säure, so schwach, dass in den kohlen-sauren Alkalien noch die kaustischen Eigenschaften ihrer Basen zur Aeusserung gelangen. Chlor dagegen ist eine sehr starke Säure und raubt seinen Basen die kaustischen Eigenschaften vollständig. Wahrscheinlich liegt darin die Erklärung des neuralanalytischen Resultates und zwar so: In den Chlorsalzen ist die gegenseitige Bindung und Neutralisation eine viel vollständigere als in den Kohlensäuren, deshalb sind sie „neutraler“ weniger lebensfeindlich als die kohlen-sauren, bei welch letzteren noch die grössere Giftigkeit alkalischer Stoffe zu Tage tritt. Ob diese Deutung richtig ist, bedürfte natürlich weiterer Prüfungen, aber hier, d. h. für unsere Frage, ist das gleichgiltig; andererseits bezieht sich ja das eigentliche neuralanalytische Resultat gar nicht auf die Säuren, sondern auf die Salze, und dass Kochsalz von der Neuralanalyse für viel weniger giftig erklärt wird als Soda, das stimmt mit den anderweitigen Erfahrungen in jeder Hinsicht überein: Ersteres ist das Ideal eines indifferenten Salzes, letztere ein „Laugensalz“.

Schlussfolgerung.

Diese hat sich mit mehreren Dingen zu befassen:

1) mit der Methode. Diese ist die Neuralanalyse. Dadurch, dass wir sie zuerst ausschliesslich auf die unteren giftigen Potenzen der behandelten Stoffe anwandten, bekamen wir die Möglichkeit, die Angaben dieser Methode mittelst Erfahrungen, die mit Hilfe anderer Methoden gemacht worden sind, auf ihre Zuverlässigkeit zu prüfen. Ich hätte gewünscht, dass diess in noch ausgedehnterem Masse möglich gewesen wäre, allein „aller guten Dinge sind drei, nicht eine Unzahl“. Für jeden Vorurtheilslosen, dessen Belehrungsfähigkeit noch nicht bankrott geworden ist, sind die beigebrachten Beweise genügend — ich will nicht sagen, um alles jetzt gläubig hinzunehmen, nein — um zur Einsicht zu gelangen, dass man nicht in die Welt gesetzt ist, um entweder zu zweifeln oder zu glauben und zu schwatzen, sondern um zu handeln: die Neuralanalyse hat die Probe auf dem Gebiet der Giftigkeit glänzend bestanden und wer diese Ansicht gewonnen, wird nun auch die Angaben, welche wir im nächsten Abschnitt bezüglich der oberen Potenzen und ihrer Belebungs-effekte vorlegen, mit anderen Augen ansehen, als wenn diese Vorprüfung unterlassen worden wäre. Ich habe übrigens in dieser Beziehung noch einen Trumpf und zwar den Haupttrumpf auszuspielen. Es ist eine unbestreitbare Thatsache, dass bei allen

Stoffen, die Giftwirkungen haben, mit Verminderung der Masse resp. der Concentration die Giftwirkungen an Heftigkeit verlieren und schliesslich ein Punkt kommt, wo sie überhaupt aufhören. Nun betrachte man die Zifferreihen der 17 gemessenen Salze, ob sie nicht ganz genau bei allen diesen 17 Stoffen diese Thatsache ebenfalls zum Ausdruck bringen, also mit dieser Generalerfahrung aller Methoden übereinstimmen? Allerdings bezieht sich diese Uebereinstimmung nur auf das schliessliche Endresultat, betrachten wir dagegen die einzelnen Zifferreihen genauer, so stossen wir auf die gleiche Erscheinung, die wir schon bei den Messungen von Kali carbonicum nach dem Verschlucken fanden: die Abnahme der Giftigkeit mit fortschreitender Verdünnung bildet keine gerade Linie, wir stossen immer wieder auf Stellen, wo die Linie gebrochen ist, entweder so, dass trotz der Verdünnung um eine Potenz die Giftigkeitsziffer die gleiche geblieben ist, oder dass sie sogar zugenommen hat, oder sie hat zwar abgenommen, aber die Abnahme ist bald eine grössere, bald eine kleinere, als bei der vorhergehenden oder nachfolgenden Potenzirung. Für diesen eigenthümlichen Verlauf der Giftigkeitsabnahme in Folge der Verdünnung fehlt es uns allerdings an Erfahrungen auf dem toxikologischen oder pharmacologischen Gebiet; allein da frage ich: hat denn bisher irgend ein Arzneimittelprüfer, sei es ein allopathischer oder homöopathischer, je eine so fein abgestufte systematische Durchprüfung der verschiedenen Dosen nach irgend einer Methode überhaupt einmal gemacht? Meines Wissens ist das niemals geschehen und deswegen sind diese feinen Unterschiede auch noch von niemand beobachtet worden. Dieser Mangel an Controle der Methode durch andere Methoden wird aber dadurch reichlich ersetzt, dass nicht blos ein Stoff gemessen wurde, sondern deren 17! und wenn sich nun eine Erscheinung bei jeder dieser 17 Messungsreihen wiederholt, so liegt darin die Garantie, dass es sich hierbei nicht um Fehler, Zufälligkeiten und andere Dinge, die sich ja wohl einmal einschleichen können, handelt, sondern um einen in der Natur der Dinge liegenden Vorgang, über den ich mich schon bei Besprechung der Potenzen von Kali carbonicum zur Genüge geäussert habe. Für die Lähmungswirkung gilt das gleiche wie für die Belebungs-wirkung: ihr Mass hängt ab von der Energie der Molekularbewegung, die das Produkt aus Masse und Geschwindigkeit ist. Nimmt bei der Verdünnung die Geschwindigkeit der Moleküle nicht so stark zu, dass der Ausfall an Masse nicht blos gedeckt, sondern übercompensirt ist, so bleibt nicht nur bei den oberen Potenzen der Fortschritt im Belebungs-effekt aus, sondern auch bei den unteren Potenzen die Abnahme des Lähmungseffektes. Das ist so klar, wie eine Sache nur sein kann.

2) Bezüglich der Dosirungsfrage ist das Ergebniss der Untersuchung nach folgenden Richtungen bemerkenswerth:

a) Es zeigt sich, dass es ganz falsch ist, zu glauben, in der Homöopathie könne man, um anfängliche Giftwirkungen, die man ja doch vermeiden will, hintanzuhalten, von der gradweisen Verschiedenheit der Giftigkeit der verschiedenen Stoffe absehen und bei der Dosirung nach einer allgemeinen Schablone verfahren. Hier steht erstens fest: Will man Giftwirkungen vermeiden, so muss zum mindesten bis zur Indifferenz verdünnt werden. Zweitens: Unsere Untersuchung zeigt, dass die Lage des Indifferenzpunktes einmal im allgemeinen eine viel höhere ist, als die heutige Homöopathie annimmt. In der dritten Verreibung ist keines der 17 Salze indifferent; in der so beliebten 6. Potenz haben nur 5 von den 17 den Indifferenzpunkt überschritten. Endlich wenn einer meint, mit der 15. Potenz habe er bereits alle Gerechtigkeit erfüllt, so irrt er sich auch noch, denn 3 der 17 Salze bringen in 15. Potenz noch Lähmungserscheinungen, also Giftwirkungen hervor — 3 von 17 sind 17%! Drittens hat sicher niemand, weder Homöopath noch Allopath noch ich selbst erwartet, dass die Lage des Indifferenzpunktes so grosse Verschiedenheiten aufweise, vollends nicht, dass innerhalb einer relativ so naheverwandten Stoffreihe solche Verschiedenheiten möglich seien, wie die zwischen Kochsalz mit Indifferenz zwischen 3. und 4. Potenz und Bromammonium mit Indifferenz in der 21. Potenz!

b) Angesichts dieser grossen Unterschiede verlangt ein praktischer Fortschritt in der Dosirungsfrage zum mindesten eine systematische Durchprüfung der gebräuchlichsten Arzneimittel, um festzulegen, wo ihre Indifferenzpunkte liegen. Erst dann weiss man, wie hoch jedes potenzirt werden muss, um wenigstens vor Giftwirkung sicher zu sein. Allerdings genügt es hierbei nicht, dass nur eine einzige Person diese Prüfung vornimmt, das ist so klar, dass ich mich hier nicht ausführlich zu äussern brauche — ich sage nur: die Patienten, welche homöopathisch behandelt werden wollen, sowie die Aerzte, welche homöopathisch curiren wollen, müssen sicher sein, dass sie keine Arzneien bekommen, die so ungenügend verdünnt sind, dass sie bei sensiblen Personen noch Giftwirkungen hervorbringen. Dieses berechtigte Verlangen ist nur zu erfüllen, wenn für jeden Stoff die Potenz festgestellt ist, in welcher er auch noch bei Personen von grosser Sensibilität wenigstens indifferent ist. Dass man das mittelst der Neuralanalyse ausführen kann, habe ich bewiesen. Weiss jemand eine bessere Methode, gut, dann soll er losschiessen.

3) In obigen Messungen kommt die Thatsache zum Ausdruck, dass es selbst unter den für so

harmlos geltenden Kalisalzen solche giebt, die noch in so ungeheurer Verdünnung wie der billionsten, trillionsten, falls sie der Athmungsluft beigemischt sind, Giftwirkungen, Lähmungserscheinungen u. s. f. hervorbringen. Das eröffnet einen merkwürdigen Einblick in das, was man „Luftgifte“ nennen muss und was vielleicht nichts anderes ist als das, was man „genius epidemicus“ oder in der Sprache des Paracelsus „siderischen Einfluss“ nennt. Ich will das, was sich mir hier von Erwägungen, Betrachtungen und Beobachtungen aufdrängt, in der Feder behalten, weil es uns zu weit ab von Gegenstand und Zweck der vorliegenden Arbeit führen würde, allein ganz weglassen wollte ich den Hinweis nicht, um denen, die so selbstzufrieden mit ihrem Wissen und Können sind, auch die Kehrseite zu zeigen, nämlich wie ausserordentlich gross das Gebiet ist, auf dem wir nichts wissen, dass sie also entweder selbst zu forschen oder von anderen, die sich dieser Mühe unterziehen, zu lernen haben.

4) Zum Schluss noch eines, um ein Missverständnis zu verhindern. Das Wort „Indifferenz“ ist nämlich einer verschiedenen Auslegung fähig, und es muss hier deshalb gesagt werden, was ich darunter verstehe, und das ist selbstverständlich durchaus nichts anderes als das, was ich in Ziffern ausgedrückt habe: Eine Potenz, die bei der neural-analytischen Prüfung weder Belebungs- noch Lähmungseffekte hervorbringt, nenne ich genau mit dem gleichen Recht indifferent, wie man eine Kochsalzlösung indifferent nennt, welche an lebenden Geweben, z. B. Blutkörperchen, weder Quellung noch Schrumpfung erzeugt, oder wie man eine Temperatur mit Bezug auf die eines andern Körpers indifferent nennt, wenn sie an letzterem weder eine Steigerung noch eine Verminderung seiner Wärme hervorbringt. Was also mit dem Wort „Indifferenz“ nicht gesagt werden will, ist, dass die Einverleibung eines Stoffes in der von mir als „indifferent“ bezeichneten Dosis für ein Lebewesen vollständig gleichgültig sei. Das kann sie ausser anderem, wovon später gesprochen wird, schon deshalb nicht sein, weil Ausscheidung oder Bindung mehr oder weniger rasch den Concentrationsgrad, auf welchem die Indifferenz beruht, ändern.

(Fortsetzung folgt.)

Akute Miliartuberkulose der Harnblase im Anschluss an eine chronische Lungentuberkulose.

Nach einem Vortrage, gehalten bei der Frühjahrsversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins zu Halle a/S. von Dr. med. **Stift**.

Die Tuberkulose der Harnblase, eine im Allgemeinen seltene Erscheinung, tritt meist als eine

primäre Affection des Urogenital-Apparates auf, und zwar im Anschluss an die Entwicklung käsiger Herde in den Hoden, Nebenhoden und der Prostata oder im Anschluss an Tuberkulose der Nieren, Nierenkelche und Ureteren. Seltener ist ihr Vorkommen als eine secundäre Erscheinung bei chronischer Lungenphthise beobachtet. Sie pflegt dann ebenfalls mit metastatischer Tuberkeleruption im übrigen Urogenitalsystem vergesellschaftet zu sein. Verlauf und Symptome gleichen in beiden Fällen denen einer chronischen Cystitis.

In dem von mir beobachteten Falle, den ich hiermit der Oeffentlichkeit übergeben will, handelte es sich um das äusserst seltene Vorkommen einer alleinigen akuten Tuberkulose der Harnblase im Anschluss an eine seit Jahren bestehende Lungenphthise und zwar, wie ich mit Bestimmtheit annehmen zu dürfen glaube, um eine durch lokale traumatische Einflüsse bedingte. Der Fall war folgender:

Max R., 34 Jahre alt, litt seit mehreren Jahren an Lungenphthise. Patient consultirte mich zunächst im Juni, Juli und August vorigen Jahres in der hiesigen Poliklinik. Die Untersuchung ergab im rechten Oberlappen eine noch kleine Kaverne mit bronchopneumonischer Verdichtung der übrigen Lungensubstanz und reichlichen Rasselgeräuschen. Links zeigte sich nur Verdichtung und geringes Rasseln, die übrigen Lungenpartieen wurden im Zustande leichten Catarrhes befunden. Der Ernährungszustand war ein noch ziemlich guter. Fieber und Nachtschweisse belästigten nur in geringem Maasse. Der Kranke erhielt nach einander *Calcarea carbonica* 03, *Phosphor* 05, *Arsenicum iodatum* 06 und *Pulsatilla* 03 und erholte sich dabei sichtlich. Besonders nahmen Auswurf und Athembeugung wesentlich ab; auch die bekannten lancinirenden Schmerzen in der Schultergegend waren beiderseits seltener geworden und zeitweise ganz geschwunden. Im September und Anfang October hatte ich von dem Kranken nichts mehr gehört. Da erschien am 25. October die Frau desselben und theilte mir mit, ihr Mann habe seit längerer Zeit wieder mehr Fieber und viel Auswurf gehabt, sei matter geworden; phantasire jetzt bisweilen des Nachts und habe öfter den Urin nicht lassen können, so dass er habe katheterisirt werden müssen. Es sei die letztere Erscheinung schon einmal vor Jahren für längere Zeit eingetreten. Ich rieth, den Kranken in unser Hospital zu bringen, was auch 2 Tage später, am 27. October, geschah.

Status praesens bei der Aufnahme: Patient hochgradig abgemagert, apathisch, giebt auf Befragen aber richtige und klare Antworten. Temperatur 37,6. Puls 100, klein. Athmung 32. Im rechten Oberlappen grosse Kaverne, bronchopneumonische Verdichtung bis über den Mittellappen

herabreichend, bronchiales Athmen, reichliche feuchte Rasselgeräusche. Unterlappen ziemlich frei. Links Befund ähnlich, Prozess weniger vorgeschritten. Reichliche Sputa cocta neben dünnflüssig eiterigem Auswurf, nicht stinkend. Mässige inspiratorische Dyspnoe. Milz leicht vergrössert, Leber normal. Urin wird normal entleert, klar. Therapie: Phosphor 003 und Camphora bromata 03.

28. October: Temp. Morgens 37,5, Abends 38,5. Allgemeinbefinden wie Tags zuvor. Es erfolgt ein dünner Stuhl. Da seit 12 Stunden kein Urin gelassen worden war, die Harnblase sich aber gefüllt zeigte, wird katheterisirt und es werden mit Leichtigkeit durch einen mittelstarken elastischen Katheter ca. 500 Gramm Harn von ganz normalem Aussehen entleert. Zum innerlichen Gebrauch wird Nuxvomica 03 interponirt. Allgemeinbefinden tagsüber unverändert. Am Abend macht sich wieder die Anwendung des Katheters nöthig. Es stellen sich derselben jetzt unerwartete Hindernisse entgegen. Der bisher benutzte elastische Katheter, Charrière Nr. 22, war absolut nicht mehr in die Blase hineinzubringen. Er drang bis zur Pars prostatica der Harnröhre vor und stak hier fest. Auch die kleineren Nummern, 20, 15, 10 brachten keinen besseren Erfolg. Mit Nr. 15 gelangte ich mehrmals in ein deutliches Divertikel der Pars membranacea, einen offenbar alten „falschen Weg“. Indess gelang es unter geringer Blutung immerhin noch ziemlich leicht, mit einem mittelstarken neusilbernen Katheter in die Blase einzudringen, worauf klarer, gegen das Ende hin etwas schleimiger Urin entleert wurde. Patient klagt danach nicht über Schmerzen; er geniesst Milch, Ei, Suppe, ist apathisch; Nachts schläft er ziemlich ruhig. Es erfolgen 2 breiige Stühle.

29. October: Temp. Morgens 37,5, Abends 38,4. Puls und Athmung wie Tags zuvor. Am Morgen wird der Urin, hell und etwas schleimig, durch denselben Metallkatheter leicht entleert; am Nachmittage ist es wieder absolut unmöglich. Beim Herumführen des Katheters um die Symphyse er giebt sich bei allen Versuchen ein unüberwindliches Hinderniss. Man hat den Eindruck, als sei die Pars prostatica in die Länge gezogen, deshalb der zu stark gekrümmte Schnabel nicht in die Blase zu bringen. Auch der nun angewandte Mercier'sche Katheter mit „einfacher Biegung“ wird ohne Erfolg versucht. Die Blutung wird bei den forcirten Versuchen stärker. Endlich gelingt es wieder mit einem elastischen Katheter, Charrière Nr. 20, durchzukommen und die Blase zu entleeren. Anfangs blutiger, dann schleimiger Urin entleert. Allgemeinbefinden wie zuvor. Ein dünner Stuhl. Reichliche Sputa cocta. Nachts Patient sehr unruhig, stöhnt viel. Viel Durst. Gegen Morgen heftige Leibes schmerzen und Auftreibung des Leibes, weshalb ich um 5 Uhr zu dem Patienten gerufen werde.

30. October: Temp. Morgens 37,5, Abends 37,5. Ich fand bei meinem ersten Besuche den Patienten stärker benommen. Verwirrtes Denkvermögen. Leichte Delirien. Er antwortet undeutlich, sieht starr um sich, verlangt stets zu trinken, stöhnt bei Druck auf den Leib, Pupillen weit. Puls 120, klein. Ich fand die Harnblase gefüllt und hielt eine erneute Katheterisation für nöthig. Es zeigten sich dieselben Schwierigkeiten. Sofort trat Blutung ein. Bei den wiederholten Versuchen hatte ich das Gefühl, als bleibe der Katheter in weichem, schwammigem Gewebe der Pars prostatica stecken. Endlich gelangte der elastische Katheter, Charrière Nr. 20, wieder durch. Der entleerte Urin, 600 Gramm, war durchweg blutig, reagirte aber noch schwach sauer. Auch nach dem Katheterisiren sickert noch Blut durch die Harnröhre ab, weshalb innerlich Ferrum muriaticum 03 und Arnica 03, äusserlich kalte Arnica-Compressen angewandt wurden. Auftreibung des Leibes und Schmerzhaftigkeit liessen sofort nach. Patient geniesst Milch und kräftige Suppe, bleibt aber apathisch, stöhnt häufig. Tagsüber sickert fortwährend Blut aus der Harnröhre ab. Ein dünner Stuhlgang. Am Abend Blase wieder stark gefüllt und auf Druck sehr schmerzhaft. Mit grösster Schwierigkeit und unter starker Blutung werden mit dem elastischen Katheter 700 Gramm blutigen Urins entleert, der alkalisch reagirt. Nacht sehr unruhig. Patient somnolent. Unwillkürlicher Abgang dünnen Stuhles.

31. October: Temp. Morgens 37,2, Abends 36,4. Puls 140, Athmung 40. Schon früh werde ich zu dem Patienten gerufen, da während der Nacht viel Blut abgeflossen und die Gegend der Harnblase wieder hoch vorgewölbt und sehr schmerzhaft auf Druck ist. Die Compressen mussten deshalb schon entfernt werden. Patient war völlig benommen, aber sehr unruhig, stösst fortwährend unter Hin- und Herwerfen unarticulirte Laute aus, stöhnt, offenbar in Folge starker Schmerzen. Es werden innerlich Zincum 003 und Nuxvomica 03 versucht, die etwas zu beruhigen scheinen. Eine Katheterisation erschien mit allen bisher angewandten Instrumenten völlig unmöglich. Dieselben blieben beim Eintritt in die Pars prostatica wie in morschem Gewebe stecken, das man zu durchstossen fürchten musste. Es schienen nur der hohe Blasenstich oder die Boutonnière noch übrig, um die nothwendige Entleerung der Blase zu erreichen.

In dieser Noth half noch allein der schwere biegsame Zinnkatheter, dessen Anwendung ich nur ein Mal in einem Falle von Prostatahypertrophie gesehen hatte. Derselbe, bis zu einer nur noch geringen Biegung gestreckt, glitt fast leicht und ohne Anwendung von Gewalt in die Harnblase hinein! Es entleerte sich blutiger, vollständig ammoniakalischer Harn, 800 Gramm, an dessen Entleerung sofort eine

Ausspülung der Blase mit 0,5%₀er Kochsalzlösung von 38° C. angeschlossen wurde, bis die letztere klar abließ. Danach wurde Patient warm eingehüllt. Er blieb jetzt ruhig, stöhnte nicht mehr, wurde aber im Laufe des Tages schwächer und schwächer, refüsirte bald Nahrung und Trank und gab uns auf lautes Anrufen keine Antwort mehr. Dabei leise Delirien. Auswurf und Husten hatten ganz aufgehört. Am Abend gelang die Katheterisation mit dem Zinnkatheter abermals leicht. Urin wieder blutig, ammonikalisch, abermalige Ausspülung. Blut war nach der ersten Ausspülung und in der Zwischenzeit nicht mehr abgeflossen. In der Nacht trat völlige Prostration ein und unter den Erscheinungen der Herzparalyse erfolgte am 1. November früh der Exitus letalis.

Ich habe bei der Schilderung dieser qualvollen Tage, die dem Tode des Patienten vorausgingen, etwas länger verweilt, erstens, um dem Leser ein klares Bild von diesem seltenen Abschluss einer chronischen Lungenphthise zu geben und zweitens, um in ähnlichen Fällen die Aufmerksamkeit sofort auf die Anwendung des mir allein geeignet erscheinenden biegsamen Zinnkatheters hinzulenken, der mit Unrecht etwas absolet geworden zu sein scheint. Wenigstens wurde er mir auf der Universität nur zur Demonstration vorgezeigt. Hätte ich denselben sofort angewendet, würde ich dem Patienten manchen Schmerz, mir manchen Schweißstropfen erspart haben.

Die Lösung des Räthselns der so erschwerten Katheterisation sollte uns die Obduction geben. Dieselbe wurde 12 Stunden nach dem Tode von mir vorgenommen. Ich hebe nur die wesentlichsten Punkte hervor:

Gehirn: Dura mater intakt. Pia getrübt, starke Gefässinjection. Am basilarer Theil, besonders am Infundibulum und den Sylvischen Gruben miliare Tuberkelknötchen. Hirnsubstanz ödematös. Ventrikel mit serösem Fluidum gefüllt.

Brusthöhle: Lungen hochgradig phthisisch verändert. In der rechten Lungenspitze überwallnussgrosse Kaverne; ganze Lunge mit zahlreichen bronchopneumonischen Herden und Tuberkelknötchen durchsetzt. Im Unterlappen Oedem. Links oben 2 kleine Kavernen, durchweg geringere bronchopneumonische Infiltration. Herzmuskel sehr schlaff.

Bauchhöhle: Darmschlingen aufgetrieben, starke Gefässinjection; im Dünndarm zahlreiche oberflächliche Tuberkelgeschwüre. Auf dem visceralen Blatte des Peritoneums disseminirte Miliartuberkel. Mesenterialdrüsen geschwellt, zum Theil verkäst. Milz geschwellt, sehr blutreich. Leber normal. Harnblase hochstehend, dunkel roth durchschimmernd in Folge starker, venöser Gefässinjection, das umgebende Zellgewebe serös durchdrängt. Harnblase wird mit Glied und Hodensack vorsich-

tig in toto herausgenommen, von der Harnröhre aus eröffnet. Harnröhrenschleimhaut normal, in der Pars membranacea ein kleiner, 5 mm. langer „falscher Weg,“ Pars prostatica und Trigonum Lieutaudii vollkommen ausgefüllt mit Tuberkelgewebe und Blutgerinnsel. Nach Entfernung der Letzteren sieht man eine Unzahl frischer miliärer Knötchen, die der durch venöse Hyperämie kolossal verdickten und geschwellten, gleichsam in Granulationsgewebe umgewandelten Schleimhaut aufsitzen. Die tuberkulösen Veränderungen betreffen nur das Trigonum bis zur Einmündung der Ureteren, die Pars prostatica und zum Theil die Schleimhaut-Ankleidung des Vas deferens beiderseits. Die übrige Blasenschleimhaut ist frei. Desgleichen werden Hoden, Nebenhoden mit Anfangstheil des Vas deferens, Nieren und Ureteren frei von miliärer Tuberkeleruption wie auch von älteren käsigen Herden gefunden. Dagegen fanden sich Tuberkelherde im Ductus thoracicus.

Wenn es in unserem Falle auch klar ist, dass die akute Tuberkulose der Blasenschleimhaut wie auch die übrigen miliären Eruptionen nur als eine Folge der Invasion des tuberkulösen Virus von dem primären Lungenherde aus auf dem Wege der Lymph- und Blutbahnen anzusehen sind, so tritt uns doch die Frage entgegen, warum blieb dabei die sonst gewöhnliche Miterkrankung des übrigen Urogenitalsystems aus und warum stehen die übrigen miliären Tuberkeleruptionen in gar keinem Verhältniss zu der mächtigen Entwicklung derselben auf der Schleimhaut der Blase? Hierin liegt das Interessante des Falles.

Die akute Miliartuberkulose der Blase ist nur aufgetreten in Folge des Katheterisirens, denn Letzteres machte sich ja schon nöthig, als von den Erscheinungen der beginnenden allgemeinen Miliartuberkulose und der Tuberkulose der Blase speciell überhaupt noch nichts zu finden war, wohl in Folge spinaler Reizungen. Ihre direkte Ursache ist also eine traumatische gewesen, herbeigeführt durch Störungen in der Circulation, vielleicht auch durch kleine Verletzungen beim Gebrauche des Katheters. Ein Analogon finden wir in dem Entstehen tuberkulöser Gelenkentzündungen bei inficirten Thieren, nachdem denselben eine Gelenkverletzung beigebracht wurde. Aehnliche Beobachtungen sind auch bezüglich der Erkrankung des Auges gemacht worden.

Dies das wissenschaftliche Interesse des mitgetheilten Falles. Vor Allem aber möchte ich Werth legen auf das practische Interesse desselben. Wenn er auch für die Therapie nichts bringt, so möge doch durch denselben jeder Kollege für ähnliche Fälle bei der unumgänglichen Nothwendigkeit des Katheterisirens an den Vortheil des biegsamen Zinnkatheters erinnert sein. Erstens hat man es

in der Hand, denselben ganz den jeweiligen Verhältnissen entsprechend zu biegen — im Gegensatz zu den festen Metallkathetern — und zweitens gleitet er in Folge seiner Schwere leicht durch hochgradige Schleimhautschwellungen hindurch, wo sich der leichte elastische Katheter biegt oder in Falten verfängt.

Die Homöopathie und der Suggestionismus.*)

Eine offene Antwort
an Herrn Dr. Fuchs-München.

Lieber Freund!

Du hast in dieser Zeitschrift mich mit einem „offenen Brief“ erfreut, der meine ebendasselbst an die Homöopathen gerichtete Mahnung kritisiert, ihre therapeutischen Erfahrungen mit der nun zum wissenschaftlichen Bürgerrecht gelangten Lehre vom Suggestionismus zu confrontiren. Entschuldige, wenn sich meine Antwort in Folge längeren Fernseins von München verzögert hat und wenn ich in ihr gleichzeitig die von den Herren Collegen Pfander und Lorbacher vorgebrachten Einwände gegen meine früheren Ausführungen mit einschliesse.

Ich weiss nicht: soll ich es eine leichte oder eine schwere Aufgabe nennen, die Ansichten und Einwände zu beleuchten, die mir homöopathischerseits entgegengehalten worden sind? Leicht ist sie mir in sofern, als weder Du noch die anderen Herren Collegen in der Lage waren, mich mit sachverständigen Gründen zu bekämpfen, denn von Keinem wurde auch nur ein einziger Satz vorgebracht, der auf genügende theoretische und practische Beschäftigung mit der Suggestionslehre schliessen liesse. Schwer aber fällt mir die Antwort deshalb, weil die gewichtigsten der mir gemachten Einwürfe sich auf Aeusserungen beziehen, die ich gar nicht gethan habe. In diesem Dilemma bleibt mir nichts anderes übrig, als meine principielle Stellung gegenüber dem Suggestionismus und der Homöopathie kurz darzulegen und einige wichtigere in der Polemik berührten Punkte besonders herauszuheben. Zu einer eingehenden Diskussion sämtlicher bei dieser Gelegenheit angeregten Fragen würden weder meine Zeit, noch die Geduld der Leser, noch der Raum, noch die freundliche Langmuth der Redaction dieser Zeitung ausreichen, welche letzterer ich ohnedies für ihre Toleranz und Unparteilichkeit zu aufrichtigem Danke verpflichtet bin.

*) Siehe die Nummern 7 u. 8, 15 u. 16, 17 u. 18, 21 u. 22 des Bandes 124 der Allg. hom. Zeitg.

Stelle Dir vor, es entfalte sich zwischen zwei Leuten ein Gespräch über Religion. Der eine ist Anhänger einer confessionellen Kirche, deren Glaubenssystem nach seiner Ueberzeugung und Erfahrung am sichersten zur Erreichung irdischer und himmlischer Glückseligkeit führt. Der andere gehört gar keiner Confession, also auch keiner Kirche an, er erkennt vielmehr nur in dem allen Confessionen gemeinsamen Streben nach menschlicher Vervollkommnung, nach Bethätigung von Menschenliebe und Moral, die wahre Religion. Ich bezweifle, ob die beiden, mögen sie sich auch gegenseitig Zugeständnisse machen, jemals zu einem befriedigenden Abschluss ihrer Discussion gelangen.

So würde es auch zwischen uns Beiden der Fall sein. Du bist Homöopath geworden und geblieben und ich achte und ehre Deine Ueberzeugung. Ich habe mich zwar als Sohn eines ausgezeichneten Homöopathen gleichfalls verpflichtet gefühlt, die Homöopathie theoretisch und practisch zu studiren, wie ich dies auch bei der sog. Allopathie und der sog. Naturheilkunde gethan habe. Wenn ich aber an keiner dieser „Methoden“ für Lebenszeit hängen blieb, so ist daran der Umstand schuld, dass mich meine Studien und Erfahrungen immer mehr dahin drängten, die Therapie *in ihrem weitesten Umfange* aufzufassen und auszuüben. Es schien mir die Pflicht eines modernen und rationellen Arztes zu sein, in jedem Einzelfalle von sämtlichen therapeutischen Maassnahmen, seien sie physische oder psychische, arzneiliche oder unarzneiliche, Gebrauch zu machen, die ihm sein Wissen und Gewissen vorschreiben. Um Systeme kann und soll man sich aus historischem Interesse kümmern, aber als Arzt ein einziges Heilsystem anzuwenden, sei es und heisse es wie es wolle, das schien mir kein erstrebenswerthes Ziel. Ich dankte vielmehr Gott, als die Zeit hinter mir lag, in der ich mich durch das Gestrüpp der einzelnen therapeutischen Systeme hindurchwand, ohne aber die Mühe und Zeit für verloren zu erachten, denn in der allopathischen Pharmakotherapie sind so gut Wahrheiten und Goldkörner wie im Hahnemannismus, im Rademacherianismus so gut wie im Niemeyerianismus, aber als System ist keines genügend und keines alleinseligmachend.

Wenn Du mir hier einwendest, ich kenne die Homöopathie viel zu kurze Zeit, um über sie urtheilen zu können, so erwidere ich Dir, dass die unausgesetzte und ausschliessliche Beschäftigung mit einem Heilsystem nur dazu führen kann, den weiten Blick über das ganze mächtige Gebiet der Therapie zu verlieren und sich allmählig Fesseln anzulegen, die man immer weniger als solche merkt, je länger man sie trägt. Ich habe wenigstens so viel gelernt, dass ich nun zu unterscheiden vermag zwischen den brauchbaren therapeutischen Principien der Homöopathie, wie sie schon ein Paracelsus

und andere grosse Aerzte vor und nach ihm kannten und auf die auch die modernste Arzneiwissenschaft wieder zurückzukommen im Begriff ist, und zwischen dem Hahnemannismus, der lediglich ein mit den naturwissenschaftlichen und medicinischen Kenntnissen vom vorigen und Anfang dieses Jahrhunderts unternommener *Erklärungsversuch* jener Principien und deren Zusammenfassung zu einem System ist. Derselbe mag historisch von Interesse sein, ihn aber als therapeutisches Evangelium aller Zeiten zu betrachten, könnte wohl nur ganz unselbstständigen und orthodoxgläubigen Naturen beifallen.

Ich komme nun zum Suggestionismus und muss einige Irrthümer zurückweisen, in welchen Du Dich nebst den Collegen *Pfander* und *Lorbacher* mir gegenüber befindest. An der Spitze Deines Briefes sagst du mir: „Du behauptest, die Homöopathie beruhe auf Suggestionismus.“ *Pfander* meint, ich wolle im Suggestionismus ein Universalheilmittel ersehen und auch *Lorbacher* imputirt mir, ich hielte die meisten, möglichst alle homöopathischen Arznei-Heilungen durch Suggestionismus hervorgebracht. Wann und wo habe ich derartiges behauptet? In meinem Aufsatz in Nr. 7/8 (Band 124) gewiss nicht. Hätten die Herren diesen Aufsatz genau durchgelesen, so hätten sie gefunden, dass ich es als eine Pflicht wissenschaftlich gebildeter und mit der Neuzeit fortschreitender Aerzte aller Confessionen, also auch der homöopathischen, hinstellte, bei ihren therapeutischen Leistungen von nun an den Suggestionismus zu berücksichtigen. Ich betonte, dass diese Pflicht den Homöopathen um so mehr zufalle, als diese aus verschiedenen Gründen stärker suggestiv wirkten als ihre anderen (namentlich die allopathischen) Collegen und weil sie seitens ihrer Gegner (zu denen ich aber nicht gehöre) den Vorwurf hören müssten, sie wirkten in Anbetracht der „Nichtse“ ihrer Arzneien überhaupt bloss durch Suggestion. Gerade weil ich wünsche, dass das, was an der Homöopathie gut und wahr ist, zum Durchbruch und zur allseitigen wissenschaftlichen Anerkennung gelange, möchte ich, dass die Homöopathen Krankengeschichten liefern, die in jeder Hinsicht, auch vom Standpunkte des Suggestionismus, wissenschaftlich unanfechtbar sind. Wenn *Lorbacher* meint, es sei einem beschäftigten practischen Arzt einfach unmöglich, die von mir an eine brauchbare Krankengeschichte gestellten Anforderungen zu erfüllen, so muss ich offen gestehen, dass ich es für besser halte, ein solcher Arzt behält seine „Erfahrungen“ für sich, als er publicirt therapeutische „Erfolge“, die auf jeder Zeile zu Einwänden herausfordern. Wer übrigens den Suggestionismus kennt und weiss, worauf er zu achten hat, um nicht ständig in den Fehler des *Post hoc ergo propter hoc* zu verfallen, der wird nicht die mindeste Schwierigkeit finden, in der gleichen

Zeit eine gute Krankengeschichte zu liefern wie sonst eine schlechte.

Ein zweiter Irrthum von Dir und den genannten Herren Collegen ist die Behauptung, dass ich dem Suggestionismus eine viel zu weit gehende Bedeutung einräume. „Unter der Idee der *unbeabsichtigten Suggestion* lässt sich schliesslich alles subsummiren, was nur irgendwie auf menschliche Verhältnisse Bezug hat,“ meinst Du. *Lorbacher* sagt: „Was man sich nicht erklären kann, sieht man für Suggestion nun an“ und *Pfander* hält mich für einen Vertheidiger des „Suggestionismus überall“. Einem derartigen Pan-Suggestionismus zu huldigen, wie die Herren hier annehmen, fällt mir gar nicht ein. Die Frage nach dem Wo und Wann des Suggestionismus zu erörtern, würde hier viel zu weit führen und ich verweise Interessenten nochmals auf das Werk des Dr. *Schmidkunz*.*)

Du behauptest, lieber Freund, dass ich bei meinen homöopathischen Versuchen einen Erfolg nur der Suggestion, einen Misserfolg der Homöopathie zugeschrieben habe. Du stellst hierdurch meiner Logik und Methodik ein sehr ungünstiges Zeugnis aus, gegen welches ich mit Energie protestiren muss. So erschreckend oberflächlich bin ich denn doch nicht. Auch fällt es mir gar nicht ein, die Suggestionstherapie wie eine Art „Steckenpferd“ zu reiten oder als „Sport“ zu betreiben. Ich huldige vielmehr aufs Strengste dem Grundsatz der Individualisirung und halte es geradezu für eine unabweisbare Pflicht jedes Therapeuten, der psychischen Individualität seines Patienten die genügende Beachtung zu schenken. Ich prüfe das Vorhandensein und den Grad der Suggestibilität, da ich je nach dem Ergebniss dieser Prüfung die Suggestion in irgend welcher Form unterstützend beiziehe oder allein anwende oder unterlasse. Wenn Du mir sagst: „Die Patienten auf ihre Suggestibilität zu prüfen, fällt mir gar nicht ein, denn ich brauche diesen Umstand gar nicht zu kennen,“ so ist das wohl nur Deine ganz unmassgebliche Privatmeinung. Auch damit, dass Du meinst, ein die Suggestion anwendender Therapeut müsse mit all seinen Patienten sich in suggestivem Rapport halten, was das Gehirn und Nervensystem auch des suggestionsfreudigsten Arztes einfach nicht aushalten könne, beweisest Du nur, dass Du dem Wesen der Suggestionstherapie nicht allzu nah getreten bist.

Unter Deinen Einwänden gegen die Anwendung der Suggestion zu therapeutischen Zwecken, figurirt auch der vielbenützte Wanwau der „Beeinträchtigung der Willensfreiheit.“ Nun, abgesehen davon, dass es nur eine relative, nie aber eine absolute Willensfreiheit geben kann, ist es dem Patienten doch

*) Psychologie der Suggestion. Verlag von Ferdinand Enke. Stuttgart, 1892.

ganz gleichgültig, ob sein Kopfschmerz, seine Schlaflosigkeit, seine Lähmung nur durch geeignete Suggestionen oder durch Arzneien oder sonstwie beseitigt werden. Du verwechselst die Suggestion, wie sie zu psychologischen Experimenten oder zur Ausübung von Verbrechen benützt, resp. missbraucht wird, mit der Heilsuggestion des gewissenhaften Arztes. Die Arznei wirkt ja auch oder kann wenigstens wirken ohne Betheiligung des Willens des Patienten, sie beeinträchtigt also auch im gewissen Sinne dessen „Willensfreiheit“, aber ich gestehe (und alle Patienten werden mir beistimmen), dass ich z. B. mit Vergnügen bereit bin, bei hartnäckiger Obstruction mich durch ein Abführmittel, das mit, ohne oder gegen meinen Willen wirken mag, erleichtern zu lassen. Bin ich aber genügend suggestibel, so lasse ich mir von einem erfahrenen und verlässigen Arzt, der die Suggestivtherapie kennt, einen entsprechenden Suggestionbefehl erteilen, der eben so sicher und dabei angenehmer zum Ziele führt, opfere also in meinem eigenen Interesse meine „Willensfreiheit“ in Beziehung auf die Thätigkeit resp. Unthätigkeit meines Darms. Aus Deiner Aeußerung, „dass wir uns den Suggestionismus als therapeutischen Versuch oder als besonderen Nothbehelf reserviren“ sollen, darf ich wohl schliessen, dass Du die grosse Literatur über die therapeutischen Erfolge der Suggestionstherapie nicht nach Verdienst würdigst und noch weniger nachprüfst. Ich wiederhole, dass ich allen Einseitigkeiten fernstehe, also auch nicht der ausschliesslichen Anwendung der Suggestionstherapie irgendwie das Wort rede. Ich möchte aber doch darauf hinweisen, dass man denjenigen Kranken, bei denen die Anwendung dieser Therapie möglich ist, mit einer Bestimmtheit Besserung oder Heilung (je nach der Sachlage) versprechen kann, wie man sie bei keiner anderen therapeutischen Methode vorkehren kann und darf, ohne den Verdacht des Charlatanismus zu erregen. Abgesehen von der Möglichkeit, organische und unorganische Schäden dauernd zu heilen, was trotz alles Widerspruchs, unter bestimmten Voraussetzungen eben doch Thatsache ist, kann der auf dem gesammten Gebiet der Therapie erfahrene und thätige Arzt von der Suggestion, zumeist mit Zuhülfenahme der Hypnose, auch da Linderung und Hilfe bringen, wo alle Massnahmen der übrigen Therapie einfach im Stich zu lassen pflegen. Ich erinnere hier nur an die Beseitigung von Zwangsvorstellungen, an Heilung von grossem Veitstanz, unwillkürlichem Muskelzucken, schlechten Gewohnheiten, sexuellen Perversionen, an die Erleichterung des Krankenlagers durch Herbeiführung von Appetit, Schlaf und Schmerzlosigkeit bei unheilbaren Krankheiten wie Krebs, Schwindsucht u. s. w. in den letzten Stadien. In sehr vielen Fällen — und diese zu erkennen ist eben Sache des mit

der Suggestionstherapie vertrauten Arztes — ist die therapeutische Suggestion, einfach oder mit Hypnose, geradezu der Hebel, der den Patienten aus seiner verzagten oder verzweifelten Stimmung bringt und ihn für weitere therapeutische Anordnungen empfänglich macht. Die Beibringung der „Autosuggestion der Besserung“, die Dir, lieber Freund, „gar nicht imponirt“, halte ich für eine humane Pflicht, ja *eine therapeutische Ruhmesthat ersten Ranges*.

Du meinst, ich sei eine in „geistiger Gährung“ begriffene Natur. Nun, ich glaube Dir durch meine Ausführungen den Nachweis geliefert zu haben, dass dies nicht der Fall ist. Man könnte aus Deinem offenen Brief den Schluss ziehen, dass ich selbst noch nicht recht wisse, wo ich hinauswolle, es erst mit den Naturwissenschaften, dann mit der Medicin, heute mit der Homöopathie, morgen mit der Suggestionstherapie halte und in unruhiger Hast wieder abspringe, wenn ich nicht in kürzester Zeit Erfolge sehe, die meine skeptisch angelegte (das reimt sich nicht mit der Gährung) Natur befriedigen. *Lorbacher* meinte wohl, ich sei „akademischer Neuling“, der sich nun ganz und gar auf das Allerneueste, den Suggestionismus, gestürzt habe und in diesem, ohne Rücksicht auf die Beobachtungen und Erfahrungen ergrauter Practiker, das Heil der zukünftigen Therapie erblicke.

Nichts von alledem! Ich wollte, ich wäre mit dem, was ich jetzt weiss, um 22 Jahre jünger und könnte meine akademische Laufbahn von vorn anfangen. Wie viele Schwierigkeiten und Umwege blieben mir da erspart! Uebrigens meine ich, man müsse allezeit mit der Zeit und Wissenschaft sich weiter entwickeln, was mit dem Gähren nichts zu thun hat*), und müsse allezeit darauf Acht haben, dass man sich nicht in das Netz einer Partei oder eines Systems verfange, das sich um seine Opfer immer enger und enger zusammenzuziehen pflegt. Da gehts wie mit dem confessionellen Glauben, in welchem man desto zufriedener und glücklicher zu leben pflegt, je tiefer man drinsteckt, wobei ich nicht in Abrede stellen kann, dass bestimmte Menschen überhaupt nur in einem System und als Glieder einer Gemeinde Ruhe und Befriedigung empfinden.

Der Suggestionismus erfährt sehr merkwürdige Beurtheilung von Leuten, von denen man doch mindestens Kritikfähigkeit vermuthen sollte. Wie sehr man aber in dieser Hinsicht gerade von wissenschaftlicher Seite enttäuscht werden kann, beweist die „Kritik“, die *Ladame*-Genf dem mehrmals citirten Schmidkunz'schen Werk hat zu Theil werden lassen. Er reisst aus einem Buche von 425 Seiten

*) Warum nicht? Es giebt doch nicht nur eine Gährung, die zum „Sauerbrot“, sondern auch eine, die zur Entwicklung der „edelsten Weine“ führt! Die Red.

einen einzigen (!) Satz heraus, versteht auch diesen noch „miss“ und veröffentlicht ein Monstrum von Kritik in einer ärztlichen Zeitschrift. Colleague *Göhrum* aber, anstatt das Schmidkunz'sche Werk selbst durchzulesen, druckt die Ladame'sche Kritik (!) in Nr. 21/22 der Allgem. homöop. Ztg. einfach ab und erweist durch diese unglückliche Idee dem Ruf des Herrn *Ladame*-Genf als wissenschaftlicher Kritiker den denkbar schlechtesten Dienst. Möchten die übrigen Homöopathen dem Beispiel Ladame's nicht folgen!

Verzeih, lieber Freund Fuchs, wenn meine Antwort auf Deinen offenen Brief eigentlich mehr „zur persönlichen Berichtigung“ als zur Diskussion geschrieben ist. Mit letzterer muss ich warten, bis der Suggestionismus, dem man jetzt noch mit einem gewissen Grauen, mindestens aber mit Scheu und Misstrauen gegenübersteht, Gemeingut aller Aerzte und ein integrierender Bestandtheil der allgemeinen wissenschaftlichen Therapie geworden ist. Ich bin fest überzeugt und hoffe es noch zu erleben, dass auch die Homöopathie, befreit von den Schlacken, die durch leidige Systemsucht und das Jurare in verba magistri ihr heute noch anhängen und ihre Wahrheiten verdunkeln, dereinst ebenfalls zur wissenschaftlichen Arzneikunde gehören wird.

Dafür, dass Du den offenen Freimuth, mit welchem ich Dir geantwortet habe, mir nicht verübelst, bürgt mir Dein Einverständnis mit dem Satze *La Bruyère's*, den Du als Motto Deines offenen Briefes an die Spitze gestellt hast und den ich Wort für Wort unterschreibe:

„Ein verständiger Mann lässt weder sich beherrschen, noch sucht er andere zu beherrschen; er will, dass einzig und allein und allezeit die Vernunft herrsche.“

München, im Juli 1892.

Mit collegialischem Gruss

Dein

Dr. Carl Gerster.

Das Bruchband der Zukunft mit ringförmiger Luftpelotte.

Hereditär belastet bekam ich, trotz eines sehr kräftigen Körpers, Ausgangs der 20 er Jahre einen linksseitigen Leistenbruch. Ich versah mich alsbald mit einem Camper'schen Bruchbande, mit allmählig stärkerer Feder. In meinen 30 er Jahren bekam ich zu meinem grössten Leidwesen auch rechtsseitig noch einen Leistenbruch.

Diese schwere Plage war Veranlassung, dass ich mich bestrebte, eine besser passende, heilsame Bandage zu finden, als die bisher gebräuchliche, um mir Erleichterung in meinem unheilbaren Leiden

und meinen jüngeren Leidensgenossen womöglich Heilung zu verschaffen.

Ersteres ist mir theilweise, letzteres aber vollständig gelungen.

Die Camper'sche Pelotte verhindert die Heilung dadurch: dass die ovale Spitze derselben bei starkem Drucke ständig — wenigstens tagüber — in der Bruchpforte lagert und hierdurch eine Heilung beim beharrlichen Gebrauch der Bänder absolut ausgeschlossen bleiben muss.

Die Erfahrung bestätigt diese Thatsache, denn Heilungen nach dem 14.—18. Jahre, gehören zu den grössten Seltenheiten.

Meine neuerfundene Pelotte hat diese Nachtheile entschieden nicht, sondern ihre eigenthümliche Beschaffenheit verspricht dem kundigen Beschauer alsbald, dass das Bruchband den Ansprüchen, welche man an ein heilsames Band macht, vollkommen entspricht. Diese sind: Dasselbe muss, ohne die Bruchpforte zu belästigen, den Bruch sicher zurückhalten, weil dann die Mutter Natur ihr Heilbestreben ungehindert vollziehen kann. Husten, Niesen, Lachen etc. dürfen ein Vortreten nicht möglich machen; ausserdem darf dasselbe nicht durch eine zu starke Feder belästigen.

All' diese Nachtheile findet man bei meiner Pelotte nicht.

Dieselbe ist ringförmig mit Gummi überzogen hergestellt, unten und oben offen. Soll sie in Gebrauch genommen werden, so wird über die untere Appertur ein mehr oder weniger starkes Gazetuch gezogen und in der oberen Oeffnung mit starken Fäden so geschnürt, dass dasselbe die untere Oeffnung straff verschliesst.

Die untere Fläche des Ringes der Pelotte legt sich dann beim Gebrauch unter dem Drucke der Feder um die Bruchpforte und das Gazetuch verschliesst dieselbe, ohne als fremder Körper in dieselbe zu dringen, gewissermassen als ein die Haut verstärkender Körper, sicher. Hierdurch ist die Bruchfortengegend ständig mit Luft umspült, ein Vortreten des Bruches unmöglich gemacht und Heilung selbst in späteren Jahren, wenn die Bruchpforte nicht zu sehr erweitert ist, zu hoffen, in jüngeren Jahren bald und entschieden zu erwarten.

Die Patentfähigkeit meines Bandes wurde von dem Patentamt verzögert, weshalb ich mich an den Herrn Geheimen Medizinalrath Professor Dr. Küster zu Marburg wandte, welchem ich von meiner Erfindung persönlich Kenntniss gab und der auch die Güte hatte, ein Anerkennungsschreiben auszufertigen, welches die von mir beantragte Patentbewilligung wirksam zu unterstützen nicht verfehlte.

Frankfurt a. M.

Dr. Neuschäfer,
pract. Arzt.

Zur Behandlung mit Tuberculin.

Von Dr. Simon-Biel.

Voriges Jahr liess ich mir aus A. Marggraf's homöop. Officin in Leipzig Tuberculin in 30. Centesimal-Verreibung kommen, welche ich dann auf die 33. Potenz in Kügelchen steigerte.

Mit diesen wurden die Versuche gemacht.

Einige Fälle von Tuberc. pulmonum waren zu weit vorgeschritten und brachten trotz mannigfacher Modification der Darreichung kein günstiges Resultat; ja in einem Falle trat auch nach der vorsichtigsten Anwendung des Mittels jedesmal eine Verschlimmerung mit vermehrter Beklemmung und Fieber ein, so dass gänzlich vom Tuberculin abstrahirt werden musste. Der Kranke starb schliesslich in allopathischer Behandlung.

Hingegen verliefen nachfolgende 2 Fälle in befriedigender Weise.

1. 30. Mai 1891. William L., 7 Jahre alt, schwächlich; Vater an Phthisis gestorben; leidet seit längerer Zeit an Husten. Rechte Schlüsselbein-egend gedämpft mit rauher Respiration; wenig Appetit; heftige Hustenanfälle. Tuberculin 33. eine Dosis.

9. Juni. Dämpfung und Husten geringer. Appetit besser. Tubercul. eine Dosis.

17. Juni. Dämpfung verschwunden; wird mit 2 Dosen Tubercul., 5 Tage von einander zu nehmen, aus Behandlung entlassen. Seither nicht mehr gekommen, was als Zeichen der Heilung angesehen werden darf, weil entgegengesetzten Falls die Mutter gewiss wieder mit ihm erschienen wäre. —

2. 5. October 1891. A. Th. 23 Jahre alt; Uhrmacher, verheirathet. Gross, mager. Mutter an Schwindsucht gestorben; vor 4 Jahren machte er einen Typhus durch; häufigen Kopfschmerzen unterworfen; dieses Jahr öftere Catarrhe.

Rechte Brusthälfte bis zur Lebergrenze gedämpft; äusserst schwache, fast unhörbare Respirationseräusche; häufig fröstelnd; profuser Nachtschweiss, muss oft 4 Mal Hemd wechseln. Tuberculin 33. eine Dosis.

23. October. Husten hat beinahe aufgehört; seit 2 Nächten keine Schweisse mehr. Sacch. lact.

2. November. Schweiss wieder gekommen, Tuberculin eine Dosis und am 23. November noch eine Dosis.

7. December. Dämpfung gänzlich verschwunden, Schweiss ebenfalls. Appetit gut; noch etwas Husten; wird mit noch 2 Dosen Tuberculin, 5 Tage von einander zu nehmen, aus Behandlung entlassen.

Gegenwärtig März 1892 dauert die Heilung an; es hat sich keine Dämpfung mehr eingestellt; er fühlt sich wohl und an Kraft zunehmend; nur der

Nachtschweiss dauert noch fort, ist aber im Abnehmen. Seit December ohne Tuberculin.

Das ist nun zwar an und für sich ein spärliches Material; jedoch insofern wichtig, als es zeigt, dass beide Patienten trotz erblicher Belastung mit wenig Aufwand in verhältnissmässig kurzer Zeit geheilt wurden. Recidive sind natürlich nicht ausgeschlossen.

Was das Tuberculin betrifft, so darf es meines Erachtens nach Analogie seiner subcutanen Anwendung*) innerlich auch nur in seltenen Dosen, nur wenn die Besserung stille zu stehen droht, verabreicht werden. Höhere Potenzen habe ich nicht versucht; vermuthet aber, sie möchten noch bessere Resultate geben.

Epidemiologische Ecke.

Wie nachfolgende Mittheilungen ergeben, herrscht derzeit fast nirgends, wenigstens in den Orten der Berichterstatter, ein epidemisches Mittel.

Ide-Stettin berichtet am 1/7.: kein epidemisches Mittel.

Weihe-Herford hat noch immer = Sep., = Chel., = Sinap., = Kreos., = Kali bichrom.

Dierkes-Paderborn schreibt am 3. und 11.: die Leberaffectionen bestehen noch fort bei Cupr. + Nux vom. = Lach.; überhaupt herrscht Cupr. vor.

Leeser-Bonn hatte am 1. Ac. phosph. + Clemat. = Puls., vorher Bar. carb. + Cin. = Carb. veg.; am 10. schreibt er: bis heute vorzugsweise Kal. bichrom., heute scheint Stann. + Mezer. = Phosph. in den Vordergrund zu treten.

Kirn-Pforzheim berichtet am 10.: bei Sommer-Magendarmkatarrhen Ipecac.; bei Masernpneumonie Phosph. und Calc. carb.; vereinzelt Dros.

Ich-hier hatte bis zum 13. häufig Bor. + Sabadill., daneben aber zahlreiche Combinationen theils mit Borax, theils mit Sabadill.; häufig kamen auch Kal. carb. + Sabadill., Dros. + Sabadill., bei Masern Bor. + Led., ferner Natr. mur. + Led., Bar. carb. + Tonc., Combinationen mit Calc. phosph. vor; am 7., 8. und 9. hatte fast jeder Patient ein anderes Mittel; vom 13. Nachm. an und am 14. vorwiegend

*) Die Erfahrungen von Dr. Spengler-Davos (therapeutische und diagnostische Resultate der Tuberculinbehandlung an 41 Lungenkranken) und Obermedicinalrath Dr. Sick (die Koch'sche Tuberkulose-Behandlung auf Grund von Beobachtungen in der evangelischen Diakonissenanstalt zu Stuttgart) bestätigen dies. Letztere Arbeit ist, wie wir aus sicherer Quelle erfahren haben, auch in den Professorenkreisen sehr gut aufgenommen und beurtheilt worden und soll wesentlich mit dazu beigetragen haben, an diese Versuche mit grosser Objektivität und Besonnenheit von neuem heranzutreten.

Die Red.

Natr. mur. + Led., auch bei Masern; heute vorwiegend Natr. mur. + Iris.

Weiss-Gmünd schreibt am 4.: kein epidemisches Mittel.

Buob-Freudenstadt ebenso.

Sigmundt-Spaichingen hat neuerdings einzelne Fälle, die auf Cupr. + Chel. resp. Nux vom. (= Lach.) hindeuten.

Hafa-Herrnhut schreibt am 5.: keine acuten Fälle; bei chronischen häufig Bar. carb. + Sabin., Natr. sulf. + Nux vom. oder Bry., Natr. mur. + Iris.

In meiner Entgegnung an Herrn Coll. Hädicke in der letzten Nr. muss es im Schlusssatz heissen, „deren Richtigkeit auf Grund der durch die Weiße'sche Methode gewährleisteten Sicherheit etc.“

Dr. med. H. Göhrum.

Litteratur.

Wir freuen uns, unsern Lesern mittheilen zu können, dass das **Gross-Hering'sche Werk**, „*die Vergleichende Arzneiwirkungslehre*“ in therapeutischen Diagnosen. (Arzneimitteldiagnosen), die Unterschiede der ähnlichen und verwandten Mittel in ihren Relationen und Modalitäten enthaltend, aus dem Englischen bearbeitet von Sanitätsrath Dr. Faulwasser, nun sicher im Verlage von A. Marggrafs homöopathischer Officin, Leipzig, demnächst erscheinen wird; das erste Heft im August d. J. Wie wichtig und bedeutungsvoll das Werk ist, davon legt einer unserer bedeutendsten Arzneimittelkenner ein vollwichtiges Zeugniß ab. Prof. Dr. Const. Hering, welcher die englische Ausgabe in Philadelphia besorgte, war zur selben Zeit mit der Herausgabe seiner „*Guiding Symptoms*“, (1891 im October vollständig erschienen), eines grossen 10 Bände umfassenden Werkes, an dem er fast ein Menschenalter gearbeitet und gesammelt hat, beschäftigt, schob jedoch dies Werk trotz seines hohen Alters, ganz unbedenklich auf ein Jahr bei Seite, um die vergleichende Arzneiwirkungslehre von Dr. H. Gross unter Beihilfe von Dr. Morgan, Wesselhöft und andern Aerzten in englischer Sprache herauszugeben und mit werthvollen Zusätzen, welche durchgehends Verbesserungen genannt werden können, zu bereichern. Er äussert sich über obiges Werk, wie folgt: „Die Gross'schen Diagnosen sind einem Corps Pioniere zu vergleichen, die Bahn machen für die Hauptarmee; je bekannter das Buch wird, um so gesuchter wird es werden. Dieses Werk ist ein grosses Unternehmen (a great undertaking), hat eine hohe Bedeutung und muss auf

die Entwicklung unserer Kunst und Wissenschaft den entschiedensten Einfluss haben. Dasselbe ist nicht nur eine tagtägliche Hülfe für den Praktiker, sondern es führt eine neue Entwicklung in unserer Geschichte herbei und zwar dadurch, dass es zur Individualisation leitet, und ein beliebiges Generalisiren ein für allemal ausschliesst; denn das ist es, was uns trennt, und zwar schon beim Krankensexamen, wo die wahlentscheidenden Zeichen ganz andere werden.

Durch das Gross'sche Werk, eine der mühevollsten Arbeiten, die jemals auf unserm Gebiet unternommen und ausgeführt worden sind, wird Jedem erleichtert, zwischen zwei Mitteln Unterschiede schnell zu finden, und nicht nur derer, die hier wirklich nebeneinander gestellt worden sind, sondern auch aller andern, hier bearbeiteten, untereinander; in solchen Fällen braucht man die beiden fraglichen Mittel nur in ihren andern Diagnosen zu betrachten. — Durch das Gross'sche Werk wird aber nicht nur die Entscheidung bei der Wahl des Mittels erleichtert, sondern die Mittelkenntniß überhaupt gefördert. Das wichtige Werk wird sich Freunde erwerben, deren Zahl sicher und gewiss zunehmen wird ebenso, als dadurch die Zahl der Heilungen wieder zunehmen wird.

Bei einer eventuellen Abnahme der Anzahl der Heilungen der Jetztzeit, könnte man nur sagen, dass zu allen Zeiten „wenn die Kunst gefallen ist, sie durch die Künstler gefallen ist.“

Es sei nur schliesslich erwähnt, dass auch andere und zwar deutsche Aerzte, unter andern der mit der homöopathischen, amerikanisch-englischen, ärztlichen Literatur sehr vertraute Dr. Th. Bruckner in Basel, das obige Werk als ein in der homöopathischen und in der medizinischen Literatur überhaupt einzig dastehendes Werk nennt, und dass derselbe der ungemein grossen Zahl sehr werthvoller Zusätze von Hering und Genossen denselben Werth mindestens beimisst, als den ursprünglichen von Dr. Gross selbst herührenden Mitteldiagnosen. Es finden sich unter diesen Zusätzen ganze vergleichende Krankheitsbilder, welche unter andern besonders die Diphtheritis, Coxitis, Ischias, Typhus und Hydrocephalus etc. betreffen. Das Werk ist seit seinem Erscheinen in Amerika eine unerschöpfliche Fundgrube auch für die neuesten Arzneimittellehren, homöopathischen Therapien und Compendien (Dr. Johnson's Therapeutic Key, deutsch von Dr. Motz) betreffs der Vergleiche der concurrirenden Mittel in den verschiedenen Krankheitsformen, gewesen. Doch nun genug des Lobes für das neue in Aussicht stehende Werk, welches jetzt zugänglich gemacht wird und sich von selbst empfiehlt, sowohl den Berufsgenossen, als auch allen Freunden einer eingehenden Arzneimittelkenntniß.

Das ganze Werk soll innerhalb eines Jahres, vom 1. August ab gerechnet, erscheinen und zwar in 8 Lieferungen und wird complett gebunden in solidester Ausführung nicht mehr als 20 Mark kosten, während die englische Ausgabe bei ganz gleichem Umfang 43 Mark kostete. Wir geben uns der Hoffnung hin, dass kein deutscher homöopathischer Arzt ermangeln wird, auf das Werk zu subscribiren, sobald von der Verlagsfirma die Subscriptionsbogen zum Versandt kommen, nicht nur um sich in den Besitz der ersten deutschen vergleichenden Arzneiwirkungslehre zu setzen, sondern auch um Verfasser und Verlegerin bei diesem mit ganz bedeutenden Kosten verbundenen Unternehmen, welches allseitige Anerkennung verdient, nach Möglichkeit zu unterstützen.

Zu diesem Zwecke dürften auch Bestellungen direct bei der Verlagshandlung und nicht in anderen Buchhandlungen zu empfehlen und erwünscht sein.

Dr. med. Stifft.

Lesefrüchte.

C. Golgi. *Demonstration der Entwicklung der Malaria Parasiten durch Photographieen. Erste Reihe: Entwicklung der Amoeba malariae febris quartanae.* Ztschr. f. Hygiene 1891. X. S. 136.

Golgi ist der erste gewesen, der im Jahre 1885 nachwies, dass die von Laveran entdeckte Malaria-Amöbe mit ihren verschiedenen Formen ein und derselbe Parasit ist, der einen einem bestimmten Gesetze folgenden constanten Entwicklungsgang durchläuft:

Die amöboiden, nicht pigmentirten, kleinen Anfangsformen entwickeln sich innerhalb der rothen Blutkörperchen, in dem sie sich auf Kosten des Hämoglobins in pigmentirte Formen verwandeln, allmählig zur Grösse ihres Wirthes, des Blutkörperchens, heranwachsen, dieses gänzlich zerstören und nun als freie Formen durch einen radiär angeordneten Theilungsprocess in Sporen zerfallen. Hieran nimmt das Pigment keinen Antheil, das Melanin wird vielmehr in die Mitte geschoben und ergänzt dadurch das Aussehen, das diesen sporulirenden Formen mit Recht den Namen der „Gänseblümchen“ oder „Rosettenformen“ eingetragen hat. Diese Sporen dringen wieder in die Blutkörperchen ein und der Cyclus beginnt von Neuem.

Mit dem Beginn der Sporulation tritt der Fieberanfall ein, während die fieberfreie Zeit mit der Periode der endoglobulären Entwicklung zusammenfällt; dieselbe dauert genau 3 Tage.

Den geschilderten Entwicklungsgang hat der Parasit der Quartana; der Typus der Quotidiana entsteht, wenn 3 Generationen in demselben Individuum mit einer Distanz von 24 Stunden reifen.

Die Tertiana dagegen ist durch eine besondere Art des Parasiten bedingt, die sich von der der Quartana hauptsächlich dadurch unterscheidet, dass bei ihr die Umbildung des Hämoglobins in Melanin nicht als Folge der Vergrößerung und der Invasion des Parasiten auftritt. (Aus „Centralblatt für die medic. Wissenschaften“ 1891. Nr. 32, p. 599.)

Von Interesse dürfte für uns das Referat zweier Arbeiten von **A. d'Arsonval** sein, 1) *Action physiologique des courants alternatifs.* C. v. Soc. de Biol. 1891. Nr. 15, p. 283. — 2) *La fibre musculaire est directement excitable par la lumière.* Ibid. Nr. 16, p. 318 und Arch. de Physiol. III. p. 598.

In der ersten Arbeit sucht der Verf. die vielumstrittene Behauptung, dass der Nerv auf oscillirende Ströme sehr rascher Periode nicht reagire, durch neue Versuche zu beweisen. Liess er auf den Froschnerven die nach dem Verfahren von Hertz erzeugten elektrischen Wellen wirken, die Funken von 5—6 mm Länge gaben, so erhielt er keine Zuckung des Muskels. Auch der Finger, die Nase, die Zungenspitze fühlten nichts, wenn man sie in den Bereich des Funkens brachte. Hierbei handelt es sich um Schwingungszahlen, die bis zu 25 Billionen in der Secunde gehen.

In der zweiten Arbeit theilt Verf. mit, dass noch viel schnellere Schwingungen dagegen erregende Wirkungen haben zu können scheinen. Er nahm nämlich an Muskeln, die er der intermittirend gemachten Strahlung einer elektrischen Lampe aussetzte, deutliche, wenn auch geringe Erregungserscheinungen wahr. (Aus „Centralbl. f. d. medic. Wissensch.“ 1891. Nr. 32, p. 606.)

E. Werthheimer. *Sur quelques faits relatifs au balancement entre la circulation superficielle et la circulation viscérale.* Arch. de physiol. (5. sér.) III, p. 547.

W. hat neue Untersuchungen angestellt über den Antagonismus, der sich in der Innervation der Blutgefässe der Eingeweide und denen der Haut und der Schleimhäute kundthut. Er erweitert die darauf bezüglichen Angaben von Heidenhain und Grützner, Dastre und Moret u. A.

So bestätigt er die Beobachtung des Letzteren, derzufolge Reizung des centralen Ischiadicusstumpfes, während sie den allgemeinen arteriellen Blutdruck in die Höhe treibt, die Blutgefässe der Lippen- und Zahnfleischschleimhaut erweitert. Die in mächtigem Ansteigen des Blutdruckes sich darthuende Constriction der visceralen Gefässe, die bei Strychninvergiftung eintritt, ist von Gefässerweiterung an Lippen und Zunge begleitet. Passive Wirkungen lassen sich in allen diesen Fällen ausschliessen, da die Röthung nach Durchschneidung der gefässerweiternden Nerven der betreffenden Gebiete ausbleibt.

Aehnlich wie Strychnin, wirken auch Ergotin und Sodalösung. (Aus Centralbl. f. d. med. Wissensch. 1891. Nr. 33, p. 609.)

Kürt. *Ueber eine Reflexerscheinung des Trigemini und ihre therapeutische Verwendung.* Wiener med. Presse 1891. Nr. 21.

Verf. machte bei einem 6jährigen Kinde, das im Verlauf des Keuchsterns von schweren Convulsionen und begleitenden leichten Stimmritzenkrämpfen befallen wurde, die Entdeckung, dass man durch mechanische Reizung der peripherischen Enden des Trigemini, sowohl von der Conjunctiva, wie von der Nasenschleimhaut aus, auf den in Erregung gesetzten N. laryngis recurrens eine exquisit hemmende Wirkung ausüben kann. Diese die Anfälle bis zum völligen Erlöschen coupirende Wirkung wurde mit gleich günstigem Erfolge bei 13 Fällen von Spasmus glottidis bei zumeist rhachitischen Kindern, bei Patienten mit Tic convulsif, Schluck-, Zahnkrämpfen und auch in der Aura epileptica angewandt. In einem Falle von Hustenkrampf blieb die Wirkung aus. Die mechanische Reizung geschieht gewöhnlich durch eine mit einem Pulver (z. B. Zucker) bestäubte Kielfeder und wirkt, nach Verf. dadurch, dass ein im N. trigeminus ruhendes „antispastisches Moment“ mit dem im überregten Nervengebiete (z. B. N. laryngis recurrens) vorhandenen „spastischen Moment“ im Gleichgewicht oder sogar Uebergewicht gehalten wird. (Aus „Centralbl. f. d. med. Wissensch.“ 1891. Nr. 33, p. 620.) Gührum.

Rechnungsablegung.

Für das Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig sind eingegangen bei Herrn Apotheker *William Steinmetz*, Leipzig, seit letzter öffentlicher Quittung vom 20/4. a. c.

1) für den **Baufond**

von Täschner & Co.-Leipzig . . . M. 500.—

2) für den **Betriebsfond**

vom Verein der homöopathischen Aerzte Oesterreichs per 91/92 „ 100.—
 von Herrn Wilh. Weymar-Mühlhausen i. Th. per 91/92 „ 100.—
 „ „ Lehrer R. Reuther-Leipzig „ 4.50
 „ „ Julius Mäser-Reudnitz-Leipz. „ 4.50
 „ „ Teupel-Paunsdorf „ 4.10
 „ Besuchern des Krankenhauses „ 8.—
 „ Herrn Dr. Willmar Schwabe, bei ihm eingegangene Beiträge „ 193.15
 „ „ Kirchenrath Dr. Schmidt-Wittenburg i. Meckl. per 91/92 „ 5.—

Transport M. 419.25

von Herrn cand. med. Waszily-Kiel (Mitarbeiterhonorar f. den 124. Bd. dieser Zeitung)	2.40
„ „ Dr. med. Ide-Stettin (Mitarbeiterhonorar f. den 124. Bd. dieser Zeitung)	19.20
„ „ Dr. med. Heyberger, Protivin (Böhmen), Mitarbeiterhonorar pro 124. Band d. Ztg.	16.80
„ Centralvereinsmitgliedern	
2 Jahresbeiträge	10.— „ 20.—
24 „ „	6.— „ 144.—
1 „ „	8.— „ 8.—
	<u>M. 629.65</u>
	+ „ 500.—
	<u>Summa M. 1129.65</u>

Auch für diese gütigen Gaben sagen wir den allerherzlichsten Dank und bitten um freundliche weitere Zusendungen, denn die Beiträge sind leider im letzten Jahre in geringerer Höhe eingegangen als in den früheren und das Krankenhaus bedarf zur Beschaffung eines nöthigen Reservefonds noch dringend der freiwilligen Beiträge.

Leipzig, 13/7. 92.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Für die **Wittwenkasse der homöopath. Aerzte Deutschlands** sind freundlichst nachstehende Mitarbeiterhonorare für den 124. Band dieser Zeitung gestiftet worden:

von Herrn Dr. med. Fuchs-München	M. 5.20
„ „ „ „ Fischer-Westend	4.—
„ „ „ „ Weiss-Schw.-Gmünd	1.60
„ „ „ „ Oberstabsarzt Dr. med. Rohowsky-Leipzig	1.60
von Herrn Dr. med. A. Weihe-Herford	11.20
„ „ „ „ Leuser-Bonn	26.60
	<u>M. 50.20</u>

Für diese gütigen Gaben sage im Namen der Kasse den allerverbindlichsten Dank.

Leipzig, 13/7. 92.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Personalia.

Gestorben:

Dr. med. Ludwig Deventer am 5. Juli zu Berlin.

ANZEIGEN.

Praxis.

Kneipp'sche Heilanstalt, auch für das **gesamte** Naturheilverfahren fein eingerichtet (ohne Krankenpension), hochherrschaftliches neues Haus in der schönsten Strasse gelegen, mit Möbel und alles, was zum Haushalt, sowie zum Betriebe gehört, ist wegen Krankheit **sofort** zu übertragen. Kaufpreis 60,000 M. Ablage 5 bis 10,000 M. Miethpreis 500 M. monatlich, jedoch auch unter diesen Taxen an den **Meistbietenden. Glänzende Einnahmen.**

Stadt 100,000 Einwohner. Keine Concurrrenz. Ganz vorzögl. für einen Homöopathen.

Offerten unter E. 2667 an **Rudolf Mosse, Köln.**

Das altbewährte

Stahlbad Rastenberg

i. Thür. meist von Homöopathen besucht, empfiehlt sich ausser als Kurort auch als **vorzügliche Sommerfrische.** —

Nähere Auskunft durch die **Bade-Verwaltung.**

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer
**Gesundheits-
CAFFEE**



nach Dr. F. Katsch

nur ächt, wenn mit **SCHUTZMARKE**

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg Basel, Linz a/d. Mainland

**Allen Aerzten
und Kur-Verwaltungen**

wird meine **Gratis-Brochüre über patentirte Krankenhönungen**, verstellbar nach Sonne und Schatten, besonderes Interesse gewähren.

Zu fordern vom Erfinder **Oskar Rocholl in Cassel.**

Dr. Lugnbühl, homöopath. Arzt, empfiehlt seine kleine Anstalt **Bad Mühlenen**, erdige Mineralquelle mit Eisengehalt; prachtvolle, geschützte Lage im Berner Oberland. Krankheiten: Rheumatismus, Nervenzustände, **Kinderkrankheiten.** Aufmerks. Behandlung, billigste Preise.

Zellenstoff-Unterjacken

aus **Seide, Wolle** | (ohne Knoten)
oder **Baumwolle** | tragen sich
warm und angenehm.

Unsere Netz-Jacken

werden von den titl. Prof. **DDr. Oppenheimer, Hecker, Niemeyer, Bamberger, Eichstedt, Jäger** etc. als das der Gesundheit zuträglichste u. zweckmässigste empfohlen. Prosp. mit Zeugnissen ärztlicher Autoritäten.

Carl Mez & Söhne, Freiburg (Baden).

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminimeter

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn.

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 30,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortliche Redacteurs: **Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stift-Leipzig und Dr. Haedicke-Leipzig.**

Expedition und Verlag von **William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin)** in Leipzig.

Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an E. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt: Die Potenzirung. Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen; weitere physiologische Thatsachen. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart. (Forts.) — Prof. Kent über homöop. Behandlung der Lagenveränderungen des Uterus ohne mechanische Beihülfe. Uebersetzt von Dr. Hesse-Hamburg. — Ein Fall zur Auto-ison-Therapie. Von Dr. Buob-Freudenstadt. — Epidemiologische Ecke. — Entgegnung. — Berichtigung. — Personalia. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die Potenzirung.

Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart.

IV. Vergleichende Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen.

(Fortsetzung.)

d) Die oberen Potenzen der Alkalisalze.

Wie schon früher angegeben und begründet, schritt ich zur Messung der oberen Potenzen erst nachdem ich alle 17 Salze bis zur Ueberschreitung des Indifferenzpunctes potenzirt und gemessen hatte. Dabei nahm ich aber im Interesse der Zeitersparniss die Aenderung vor, dass ich nicht mehr eine Decimalpotenz um die andere mass, sondern immer eine übersprang. Da bei den verschiedenen Salzen der Indifferenzpunct auf verschiedenen Potenzen lag, so entstand zunächst eine Ungleichheit in so fern als bei einem Theil der Salze die gemessene Potenz eine gerade Zahl, bei einem anderen Theil eine ungerade Zahl führte. Zur Beseitigung dieses Umstandes, welcher die Gewinnung von Mittelwerthen verhinderte und um auch eine Uebereinstimmung mit den unteren Potenzen herzustellen, wurden für

die nicht gemessenen Potenzen Ziffern gerechnet, indem man das Mittel aus den beiden gemessenen Ziffern der vorhergehenden und der nächstfolgenden zog. Um jedoch dem in der Tabelle auch Ausdruck zugeben, sind die gerechneten Ziffern mit kleinerer Schrift gedruckt worden.

Der Leser wird ferner begreifen, warum ich mir und ihm die mühselige Arbeit ersparte, weiter als bis zur 30. Potenz zu gehen: Wenn man bei 17 verschiedenen Salzen immer und immer wieder von Potenz zu Potenz die gleiche Erscheinung sich wiederholen sieht, wenn jede neue Messung nichts weiter bringt, als eine Bestätigung dessen, was man bereits dutzendmale erfahren hat, dann sagt man sich: wozu noch mehr? Wem das noch nicht genug ist, der kann ja selber weiter machen. Ich sprang also von der 25. Potenz auf die 30. und erst, nachdem ich die schon mitgetheilte Prüfung von Kali carbonicum nach der Schluckmethode ausgeführt hatte, liess ich die 14 Salze, deren obere Potenzen ich untersucht hatte, durch meine Assistenz noch auf die 1000 Potenz bringen und fügte deren Messungswerth als letzte Ziffer der Tabelle ein.

Ueber die Anordnung der Tabelle VII ist noch folgendes zu sagen.

a) Sie enthält sowohl die oberen als die unteren

Potenzen von 6 Natron- 4 Kali- und 4 Ammoniaksalzen. Durch eine treppenförmige Linie, die Indifferenzlinie, sind die oberen Potenzen in jeder Gruppe von den unteren geschieden.

b) Ausserdem, dass jedes Salz seine Zifferreihe in der Tabelle hat, sind noch einige weitere Zifferreihen durch Rechnung gebildet worden und zwar 1. für jede der drei Gruppen eine Reihe von Mittelziffern, gerade so wie das auch auf der Tabelle der unteren Potenzen schon gemacht wurde. 2. Unter jeder dieser 3 Mittelzifferreihen die natürlich ebenfalls vorn Minuswerthe, hinten Pluswerthe führen, steht eine weitere Reihe von Ziffern, die (mit einigen Ausnahmen) keine Vorzeichen tragen. Sie geben die Differenz der Potenzziffern an, zwischen denen sie stehen, lehren also um wieviel Points die neuralanalytische Ziffer von Potenz zu Potenz verschoben worden ist. Die letzte dieser Differenzziffern steht zwischen der 22. und 23. Potenz dann folgt mit dem Vorbemerk „Mittlere Differenz“ in jeder der drei Reihen noch eine Ziffer die das Mittel aus allen Differenzziffern der Reihe ist. 3. Den unteren Schluss der Tabelle bilden zwei Querreihen von Ziffern, welche alle 14 Salze zusammenfassen, sowie es vorher für jede der drei Gruppen gemacht wurde: die obere Reihe, deren Ziffern Plus- oder Minuszeichen führen, giebt für jede Potenz eine mittlere neuralanalytische Ziffer, gebildet aus den 3 Mittelziffern der drei Gruppen und die untere Zifferreihe ohne Vorzeichen giebt die Differenz von Potenz zu Potenz und am Schluss das Mittel aus diesen Differenzen. (Siehe Tabelle VIII, S. 35.)

Fassen wir zuerst das Gesamtergebniss der Tabelle in möglichst kurze Worte:

Die Zifferreihen lehren mit der mächtigsten Sprache, die es auf diesem Gebiet giebt, nämlich der der Zahlen, dass die Potenzirung thatsächlich eine stufenweise Verstärkung des motorischen Werthes eines Stoffes ist und dass es sich hier um etwas ganz ähnliches handelt wie bei der Temperatur: Es existirt ein Nullpunkt für jeden Stoff in einer Concentration, welche das Tempo der Lebensbewegungen unverändert lässt, offenbar, weil die Bewegung der Stoffmoleküle die gleiche Geschwindigkeit hat, wie die der Moleküle, die sich bereits im Körper befinden. Zu beiden Seiten dieses Nullpunktes bringt die Potenzirung den gleichen Unterschied hervor wie die Erwärmung: Wenn man einem kalten Körper Wärme zuführt, so nimmt die Kälte ab, und wenn man einem warmen Körper Wärme zuführt, so nimmt die Wärme zu. Genau so ist es mit der Potenzirung: Wenn man einen Stoff, der verlangsamernd, lähmend auf die Lebensbewegungen wirkt, potenzirt, so nimmt der Lähmungseffect ab und wenn man einen Stoff potenzirt, der die Lebensbewegungen beschleunigt, so steigt der Belebungeffect.

Etwas Klareres kann es meiner Ansicht nach nicht geben. Nimmt man dazu die Erfahrungen des täglichen Lebens, die ich in meiner Schrift die „Homöopathische Verdünnung“ zusammenstellte, wie z. B. die Zunahme der Belebungs-kraft des Weines mit zunehmender Verdünnung seiner Bouquette, so ist es einem in der That völlig unbegreiflich, wie es möglich ist, dass über Werth und Wesen der Potenzirung ein solcher Meinungs-zwiespalt bestehen kann, wie es thatsächlich der Fall ist.

Halten wir uns an die letzte Ziffer der Tabelle: diese sagt, dass zwischen 3. und 23. Potenz im Mittel jede Potenz den physiologisch motorischen Werth eines Stoffes bei mir um 4,7 Points vermehrt, wenn die Prüfung in der Weise vorgenommen wird, wie ich es gethan habe.

Betrachten wir nun noch einige Details der Tabelle.

a) Die Zifferreihen der einzelnen Salze lehren dass bei keinem derselben die durch die Potenzirung erzeugte Veränderung ihres motorischen Werthes eine gleichmässige und geradlinig fortschreitende ist, es wechseln grosse Fortschritte mit kleinen, mit Stillständen sowie mit Rückschritten, also die gleiche Erscheinung wie wir sie schon bei Kali carbonicum kennen lernten und wie sie auch bei unseren ersten Messungen in der „Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen“ regelmässig zu Tage trat. Die ausnahmslose Wiederkehr dieser Erscheinung zeugt dafür, dass das in der Natur der Sache und nicht in der Unvollkommenheit der Methode liegt.

b) Die gleiche Erscheinung tritt uns auch in den drei Mittelzifferreihen entgegen, nur ist naturgemäss die Unregelmässigkeit hier weniger stark als in den Detailreihen, weil eine gegenseitige Ausgleichung stattfindet und das ist dann natürlich noch mehr der Fall bei der Reihe der Totalmittelziffern. Besehen wir uns das im Einzelnen: Bei den Natronsalzen ist der höchste Verschiebungseffect 8 Plus-, der geringste 1 Minuspoint: also Differenz 9 Points. Bei den Kalisalzen kommen im Mittel keine Rückschläge (Minuswerthe) vor, der geringste Effect ist + 2, der stärkste + 15: also Differenz 13 Points. Bei den Ammoniaksalzen ist die Unregelmässigkeit in so fern am grössten als hier 4mal Minuswerthe auftreten, die Maximaldifferenz ist 14 Points. Weiteres hierüber siehe unten. Bei der Reihe der Totalmittelziffern fehlen Rückschläge, die Maximaldifferenz ist (11—2) 9 Points.

c) Betrachtet man die Unterschiede der Detailreihen, so tritt am auffälligsten das Bromammonium heraus, dessen Hartnäckigkeit gegenüber Herbeiführung der Indifferenz wir schon früher hervor zu heben hatten. Hier haben wir nicht blos bis zur 30. Potenz 5mal Rückschläge, sondern auch ganz

VII. Tabelle der untern und obern Potenzen von 14 Alkalisalzen.

Potenz	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	25	30	1000	Differenz v. 3. u. 35. Potenz		
Natron - Salze.																											
mur.	-5	+6	+7	+23	+28	+31	+34	+35	+36	+44	+53	+50	+47	+49	+52	+61	+71	+69	+67	+69	+71	+84	+84	+84	+84	76	
nitr.	-10	+2	+10	+21	+24	+27	+33	+39	+41	+43	+43	+42	+46	+50	+53	+54	+57	+60	+61	+63	+66	+69	+84	+80	+80	79	
carb.	-14	-16	-2	+5	+9	+18	+25	+33	+39	+46	+43	+41	+46	+52	+53	+54	+56	+59	+60	+62	+66	+70	+84	+94	+94	84	
sulf.	-19	-8	-4	+4	+6	+15	+22	+30	+38	+47	+45	+43	+45	+47	+51	+55	+56	+58	+61	+65	+71	+77	+90	+82	+82	96	
phosph.	-25	-31	-25	-20	-14	-10	+1	+7	+10	+11	+12	+10	+9	+14	+19	+24	+29	+34	+40	+47	+55	+87	+92	+69	+69	112	
brom.	-35	-34	-30	-22	-16	-22	-13	-8	+4	+11	+18	+16	+14	+19	+25	+31	+37	+45	+54	+55	+57	+71	+80	+66	+66	106	
Mittel d. N. S. Differenz	-18	-12	-6	-2	+6	+9	+17	+23	+28	+32	+34	+34	+33	+38	+42	+45	+49	+55	+58	+60	+66	+76	+86	+79	+79	94	
Kali - Salze																											
jod.	-2	-1	-8	+11	+17	+28	+24	+41	+45	+50	+52	+55	+60	+66	+64	+63	+66	+69	+72	+75	+80	+85	+92	+95	+95	+95	87
carb.	-37	-19	-16	-20	-8	+3	+10	+27	+32	+38	+42	+47	+43	+50	+53	+56	+61	+67	+70	+73	+81	+90	+92	+85	+85	127	
phosph.	-43	-28	-26	-25	-28	-20	-12	-11	-8	-7	-2	-2	+7	+6	+18	+38	+48	+50	+53	+60	+67	+89	+95	+65	+65	132	
brom.	-70	-45	-33	-31	-26	-32	-26	-25	-28	-19	-17	-13	-7	+5	+11	+36	+41	+48	+35	+35	+35	+43	+68	+50	+50	138	
Mittel d. Ka. S. Differenz	-38	-23	-20	-16	-11	-5	+1	+8	+10	+15	+18	+22	+27	+32	+37	+47	+54	+56	+58	+61	+66	+77	+87	+74	+74	125	
Ammoniak - Salze.																											
carb.	-50	-36	-36	-24	-37	-21	-12	-7	+4	+3	+9	+9	+10	+15	+22	+34	+27	+41	+61	+69	+77	+84	+93	+82	+82	134	
mur.	-34	-22	-25	-30	-23	-19	-10	-2	+4	+8	+9	+10	+12	+15	+19	+30	+42	+50	+59	+67	+75	+80	+90	+72	+72	114	
phosph.	-64	-44	-46	-41	-26	-47	-32	-31	-20	-15	-11	-12	-13	-17	-13	-8	+12	+4	+10	+15	+20	+43	+34	+62	+62	107	
brom.	-63	-43	-45	-40	-35	-38	-32	-29	-29	-25	-18	-23	-22	-33	-24	-21	-15	-8	0	+14	+9	+12	+13	-1	-1	75	
Mittel d. Am. S. Differenz	-48	-36	-38	-34	-30	-31	-22	-17	-10	-7	-3	-4	-3	-5	+1	+6	+17	+23	+33	+44	+45	+55	+58	+58	+58	103	
Total - Mittel																											
Total - Mittel	-35	-24	-21	-17	-12	-9	-1	+3	+9	+13	+15	+17	+19	+22	+27	+31	+40	+45	+50	+55	+59	+69	+77	+77	+77	+77	
Total - Differenz	11	3	4	5	3	8	4	6	4	2	2	2	2	3	5	6	7	5	5	5	4	4	4	4	4	Mittel. Diff. 4,7	

5*

ungewöhnlich grosse z. B. von 15. auf 16. Potenz um 11 Points, so dass die 16. Potenz noch unter den Werth, den die 9. hatte, herab sinkt. Als ich einem Chemiker, einem meiner früheren Collegen, dieses sonderbare Verhalten des Bromammonium mittheilte, erhielt ich von ihm die Auskunft, dass diese Verbindung auch den Chemikern einen Streich spiele, sie sei so zersetzbar, dass man ihre Dampfdichte nicht bestimmen könne, während das für keines der anderen von mir untersuchten Salze gelte. Zunächst war mir das wieder eine merkwürdige Probe für die Sicherheit der Neuralanalyse, sie hatte mit einer an Stärke unübertreffbaren Deutlichkeit erkannt, dass dieses Salz sich wesentlich von allen andern unterscheidet. Dann aber war die Sache an sich interessant. Wir haben wiederholt Ursache gehabt einen Vergleich der Potenzirung mit der Erwärmung zu machen. Hier tritt nun der Vergleich zwingend an einen heran. Der Chemiker erklärt das abnorme Verhalten des Bromammonium daraus, dass es sich bei der zur Bestimmung der Dampfdichte nöthigen Erwärmung sehr leicht zersetzt; sollte nicht das abnorme Verhalten bei der Potenzirung auf die gleiche Ursache d. h. eine Zersetzung zurückzuführen und folgerichtig die Potenzirung ein ähnlicher Vorgang wie die Erwärmung d. h. eine Steigerung der Bewegungsgeschwindigkeit der Moleküle sein, worauf uns schon andere Erscheinungen und Erwägungen zwingend hinweisen? Als ich die Unterredung mit dem Chemiker hatte, war meine Untersuchung der Salze erst bis zur 30. Potenz vorgeschritten. Als ich mich dann später entschloss, alle 14 Salze auf die 1000. Potenz zu bringen, war ich begreiflicherweise sehr gespannt, wie sich das Bromammonium hierbei verhalten werde. Das Resultat war verblüffend: Während die 1000. Potenz bei allen 13 andern Salzen hohe Belebungsseffecte (worüber unten noch weiteres folgt) ergab, erhielt ich bei Bromammonium 1000.— Minus Eins! d. h. gar nichts! Indifferenz! Natürlich habe ich wiederholt nachgemessen, aber immer mit dem gleichen Erfolg: die andern 1000. Potenzen gaben regelmässig ihre hohen Belebungsseffecte, das Bromammonium ebenso beharrlich nichts und wieder nichts! Nebenbei gesagt, ist das einer der Fälle, wie sie dem Praktiker in der Neuralanalyse oft genug vorkommen, einer der Fälle, welche die volle Lächerlichkeit der Behauptung der hochweisen Critici zeigt: „die Ziffern der Neuralanalyse seien Producte der Einbildung oder der Willkür!“ Wie ist es dann möglich, dass eine andere Ziffer als die eingebilddete herauskommt und das mit Hartnäckigkeit thut? Die Critici sind ungläubliche, haarsträubende Kerls!

Zur Sache ist aber noch zu bemerken: erstens, dass es mir nicht im Traum einfällt, mit diesem einen Potenzirungsversuch den Stab über das Brom-

ammonium brechen zu wollen; dazu gehört eine sorgfältige, mehrfach wiederholte Nachprüfung, die ich aber denen überlasse, die sich für das Bromammonium interessiren, was bei mir nicht der Fall ist; zweitens, wenn dieses abnorme Verhalten des Bromammonium bei genauester Nachprüfung immer wieder zum Ausdruck kommt, so darf erwartet werden, dass es auch noch andere Stoffe giebt, die sich ebenso verhalten und bei zu hoher Potenzirung ebenfalls zu Nichts werden und das ist dann sowohl praktisch wie theoretisch von grösster Wichtigkeit; drittens, es ist natürlich verfrüht vor wiederholter Nachprüfung eine Erklärung zu versuchen, aber nützlich ist es doch, sich wenigstens Gedanken darüber zu machen und komme ich zum Schluss: wenn das Bromammonium stets beim Potenziren sich so verhält wie in diesem einen Versuch, dann giebt es hierfür lediglich keinen andern Schluss als den, dass Brom kein Element ist. Es ist klar: Wenn bei der Potenzirung das Bromammonium in die zwei Theile Brom und Ammoniak zerfällt, so werden eben einfach bei Fortsetzung der Potenzirung diese Stoffe weiter potenziert und von diesen eine der 1000. Potenz nahe Potenz gebildet, die nicht Nichts sein kann. Auch wenn das Ammoniak sich in die allgegenwärtigen also nicht potenziirbaren Elemente Stickstoff, Wasserstoff und Sauerstoff zersetzt, kommen wir nicht weiter, so lange das Brom übrig bleibt, erst wenn auch dieses sich in allgegenwärtige Elemente auflöst, könnte resp. müsste Indifferenz eintreten. Anmerken will ich nur noch: Gesetzt den Fall, die Nachprüfung ergiebt ein anderes Resultat als das, welches ich erhielt, nämlich, dass die 1000. Potenz von Bromammonium sich doch ebenso positiv verhält wie die 1000 Potenzen der anderen Salze, so steht man eigentlich vor einem noch grösseren Räthsel, denn eine Verwechslung ist bei einem auf Kork und Glas etikettirten Fläschchen unmöglich, also was ist geschehen? Doch genug davon, wem es Spass macht, kann ja der Sache nachgehen.

d) In den Detailreihen und den Reihen der Mittelziffern geht es blos bis zur 23. Potenz von Potenz zu Potenz, dann folgt ein Sprung von 23. auf 25. ein zweiter von 25. auf 30., endlich einer auf 1000. Potenz. Beim ersten Sprung handelt es sich blos um 2 Potenzen; damit stimmt die Grösse der Differenz: Bei den Natronsalzen ist die Differenz zwischen 23. und 25. 10 Points, also etwas mehr als doppelt so gross als die mittlere Differenz zwischen 2 angrenzenden Potenzen (4,1); bei den Kalisalzen stimmt das wieder: 11 ist ungefähr das doppelte von 5,2; ebenso liegt es bei den Ammoniaksalzen (10 gegen 4,6) und bei der Totaldifferenz (10 gegen 4,7). Ich führe das nur an, weil diese viermal sich wiederholende Ueber-

einstimmung doch unmöglich ein Produkt einer Einbildung oder gar Willkür sein kann. — Beim zweiten Sprung von 25. auf 30. Potenz handelt es sich um eine Distanz von 5 Potenzen, dem steht eine Differenz von nur 10 Points gegenüber. Hier ist zunächst wieder merkwürdig und für die Methode in hohem Grad zeugend, dass diese Differenz von 10 Points bei allen drei Gruppen von Salzen und dann natürlich auch im Totalmittel die gleiche ist. Aber $10/5$ ist nur 2. Die Ziffer 2 kommt nun allerdings verschiedenfach in den Reihen der Differenzziffern von 3.—23. Potenz vor, allein fünfmal hintereinander nie; was hat das zu bedeuten? wie ist diese plötzliche geringe Zunahme des Potenzirungseffectes zu erklären? Noch greller tritt dieser Umstand beim dritten Sprung von 30. auf 1000. Potenz zu Tage, denn hier liegt die Sache so: Wenn wir vom Bromammonium absehen, zeigen nur bei 3 Salzen die Ziffern einen Fortschritt des Belebungeffectes von 30. auf 1000. Potenz an, bei Kochsalz sind die Ziffern gleich und bei 9 Salzen hat ein Rückschritt stattgefunden. Schlägt das nicht allem bisherigen ins Gesicht? Um diese Frage zu beantworten, müssen wir unsere beiden Untersuchungsreihen, die Reihe der Schluckversuche mit Kali carbonicum; die in Nr. 19. und 20. der Zeitschrift mitgetheilt wurde, und die vorliegenden Inhalationsversuche mit den 17 Salzen zusammenhalten. Die erstere hat uns gezeigt, dass es sich bei der Erhöhung des motorischen Effectes durch Potenzirung um zwei Faktoren handelt, um Intensität und Dauer der Wirkung. Namentlich sahen wir dort, dass wir in Bezug auf letzteren Faktor, die Dauer, zwei Phasen eine Erstwirkung und eine Nachwirkung zu unterscheiden haben, dass diese letztere ihre volle Entfaltung erst auf der 30. Potenz gewinnt und endlich, dass die eminente Wirkung der 1000. Potenz hauptsächlich in der überaus langen Dauer einer überaus hohen Erstwirkung und einer wieder sehr lang dauernden mässigen Nachwirkung beruht. Nun von alldem kommt bei unserer Prüfung der 17 Salze gar nichts in Betracht, weil ich bei allen Potenzen nur 4 Dekadenziffern nahm und dann die Messung abbrach. Das zeitliche Moment bleibt also bei dieser Art der Prüfung vollständig ausser Betracht und darüber, ob durch die fortschreitende Potenzirung die Dauer der Wirkung vergrössert, ob Nachwirkungen auftreten, die wieder in Höhe und Dauer sehr verschieden sind wie uns die Schluckversuche lehrten, erfährt man lediglich nichts. Ich mache auch noch in folgender Weise auf den Unterschied der zweierlei Messungen aufmerksam: Die Tabelle in Nr. 19. und 20. pag. 150 giebt für jede Potenz von Kali carbonicum eine ganze Reihe von Ziffern (von 15—33) unsere Tabelle VII nur eine einzige Ziffer. Hier erhebt sich auch die Frage: kann die Zifferreihe, welche die Potenzen des Kali

carbonicum in Tabelle VII erhielt irgendwie mit den Ziffern der Tabelle I in Nr. 19 und 20 verglichen werden? Diese Frage kann nicht nur mit „ja“ beantwortet werden, sondern ihre Beantwortung ist auch lehrreich für die Beurtheilung der zweierlei Einverleibungsweisen der Arzneien: Verschlucken und Einathmen; deshalb wollen wir der Sache näher treten aber nicht hier, sondern erst in einem späteren Abschnitt dieser Arbeit, da ich zur Beantwortung der Frage noch andere Messungen vorgenommen habe und diese nicht hier gewissermassen in Parenthese mittheilen kann. Hier sei nur gesagt, dass sich die auf so verschiedene Weise für die Potenzen des Kali carbonicum gewonnenen Zifferreihen, wie später gezeigt werden wird, nicht widersprechen, sondern so gut stimmen, als es überhaupt möglich ist bei zwei Untersuchungen, die 1. zeitlich weit auseinanderliegen; 2. nach verschiedenen Methoden gemacht und 3. an 2 verschiedenen Objecten d. h. zweierlei zu verschiedenen Zeiten in verschiedenen Fläschchen potenzierten Arzneigaben ausgeführt wurden.

e) Wenn wir jetzt noch die Salze unter einander bezüglich ihrer oberen Potenzen mit einander vergleichen, so wird es sich nach dem sub d. gesagten empfehlen von der 30. und 1000. Potenz abzusehen, denn da bei ihnen die Hauptwirkung und das wesentliche derselben, die lange Dauer, in unseren Ziffern nicht zum Ausdruck kommt, so hat auch die Vergleichung nicht viel Werth, wohl aber empfiehlt sich eine solche für die Potenzen von 3. bis 25.. Zu diesem Zweck ist die letzte senkrechte Columne angefertigt, welche für jedes der Salze und für die Mittelwerthe jeder der drei Gruppen die Differenz zwischen der Ziffer der 3. Potenz und der der 25. Potenz angiebt. Nennen wir diese Differenz den totalen Potenzirungseffect. Diese Ziffern belehren uns, dass auch hier, wie bei der Lage des Indifferenzpunktes und beim Verhalten der unteren Potenzen bemerkenswerthe Unterschiede zwischen den verschiedenen Stoffen bestehen. Sehen wir von dem abnormen Bromammonium ab, so tritt uns — aber nicht ohne Ausnahme — eine Regel entgegen: je geringer der Lähmungseffect der 3. Potenz ist, um so geringer ist der totale Potenzirungseffect und je grösser ersterer, um so grösser der letztere. Besehen wir uns das genauer: Bei den Natronsalzen entspricht die ansteigende Reihe der Totaleffectziffern von oben nach unten dem gleichen Verhalten der Ziffern der 3. Potenz, aber mit der Ausnahme, die das Bromnatrium macht: das schlägt mit der Ziffer 106 zurück. Bei den Kalisalzen geht die Regel ganz durch und macht im Gegensatz zu den Natronsalzen auch das Bromsalz keine Ausnahme. Bei den Ammoniaksalzen fügen sich blos die zwei ersten der Regel, in dem nicht nur die Brom-

verbindung, sondern auch das phosphorsaure Salz sich gegentheilig verhalten. — Vergleichen wir Natron- und Kalisalze, so zeigt sich nicht nur in den Mittelziffern, dass der Potenzirungseffect bei letzteren verhältnissmässig grösser ist als bei ersteren, sondern auch im einzelnen und zwar so: Jodkalium mit — 2 in 3. Potenz sollte nach der Regel einen schwächeren Totaleffect aufweisen als Kochsalz mit — 5 in 3. Potenz, es ist aber umgekehrt: 87 gegen 76. Bromnatrium mit — 35 und Kali carb. mit — 37 sollten annähernd gleichen Totaleffect haben, aber ersteres hat 112 letzteres 127. Von den zwei der Regel folgenden Ammoniaksalzen lässt sich nur das Amm. muriat. mit — 34 in 3. Potenz vergleichen und hier stimmt die Totaleffectziffer 114 mit der des Bromnatrium (112) sehr nahe. — Geben wir nun der in diesen Ziffern zum Ausdruck kommenden Regel eine andere Fassung, so würde sie so lauten: Für den potenzirenden Homöopathen ist der Giftigkeitsgrad eines Stoffes in giftiger Concentration im Allgemeinen kein Grund, einen Stoff aus der Liste der anwendbaren Arzneien auszuschliessen, denn auf genügend hoher Potenz verliert sich dieser Unterschied mehr und mehr und gewinnen auch die giftigsten genügend Belebungs-kraft, um als Heilmittel functioniren zu können. Nun wird Niemand bestreiten können, dass dieses ziffermässige Ergebniss meiner Neuralanalyse genau dem Verhalten der praktischen Homöopathie entspricht, welche sich keinen Augenblick besinnt, die stärksten Gifte als Arzneien zu verwenden, ebenso gut als sie mit so harmlosen Stoffen wie Kochsalz, Schwefel, Kohle und dergleichen operirt. Aber: auch das lehrten die neuralanalytischen Ziffern: nulla regula sine exceptione! Während bei den 6 Natronsalzen die 25. Potenz mit Ziffern zwischen + 69 und + 87, bei 3 Kalisalzen mit + 85 — + 90, bei 2 Ammoniaksalzen mit + 80 und + 84, auftreten, stellen sich dem mit der Ziffer + 43 in der 25. Potenz das Bromkali und das phosphorsaure Ammoniak als Ausnahme gegenüber. Diese beiden Stoffe vertheidigen ihre in der dritten Potenz mit den Ziffern — 70 und — 64 zu Tag tretende schwere Lähmungskraft mit einer Hartnäckigkeit wie kein anderes (Bromammonium, das schon erledigt ist, ausgenommen) nicht bloß bis zum Indifferenzpunkt, sondern auch noch in den oberen Potenzen zeigt sie sich durch ein langsames Ansteigen des Potenzirungseffectes. Selbstverständlich kann ein abschliessendes Urtheil hierüber nur durch eine nach der Schluckmethode ausgeführte Dauermessung, wie sie bei Kali carbonicum gemacht wurde, gewonnen werden. Ich bin überzeugt, dass man bei Ausdehnung dieser Untersuchungen über weitere Stoffgruppen noch auf genug solcher hartnäckigen Stoffe stossen wird und ich habe schon bei der

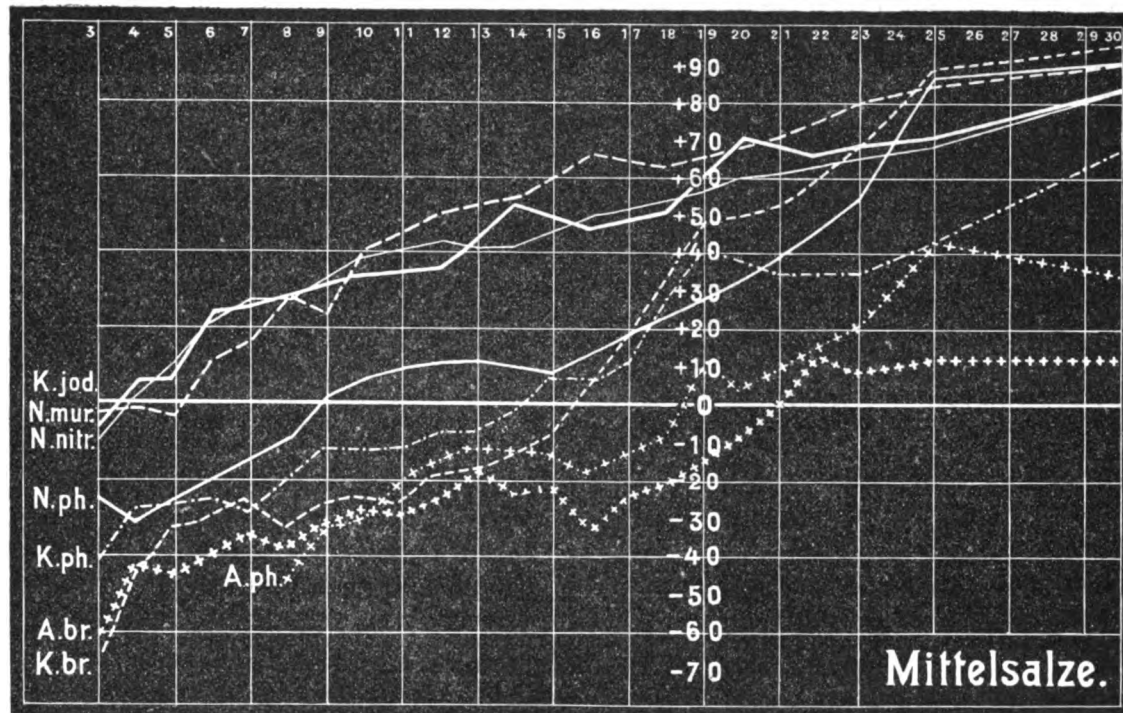
Besprechung des Bromammonium in dieser Richtung Andeutungen gegeben.

f) Nun kehren wir noch einmal von der Ausnahme zur Regel zurück. Die Sache liegt nicht bloss so, dass die Homöopathie unbedenklich zu den heftigsten Giften greift, sondern es existirt bei vielen Praktikern die Anschauung, dass die heftigsten Gifte durch den Verdünnungsprocess auch zu den kräftigsten Arzneien werden. Auch für diese Anschauung lässt sich aus dem Ziffernmaterial genügendes anführen, erstens: der Unterschied zwischen den Natronsalzen einerseits und den Kalisalzen andererseits. Dass die Kalisalze giftiger sind, als die Natronsalze ist gemeinschaftliches Ergebniss der Neuralanalyse und der anderweitigen Erfahrung und von zwei Ausnahmen abgesehen hat die 25. Potenz bei den ersteren höhere Belebungs-effecte (85. 90. 89 bei Kali — 69. 70. 71. 71. 77 bei Natronsalzen). Zweitens: Nächst dem schon besprochenen Bromnatrium kommt unter den Natronsalzen dem phosphors. Natron mit — 25 in dritter Potenz die grösste Giftigkeit zu und seine 25. Potenz erhebt sich mit + 87 über den Belebungs-werth aller anderen. Drittens: Nach den Natronsalzen kommt das schwefelsaure Salz mit — 19 in 3. Potenz an Giftigkeit dem phosphorsauren Salz am nächsten; dem entspricht, dass seine 25. Potenz mit + 77 nach der Ziffer des phosphorsauren Salzes die höchste unter den Natronsalzen ist. Viertens: Auch bei den Kalisalzen findet man Belege: das schwachgiftige Jodkalium hat auf 25. Potenz mit + 85 geringeren Belebungs-effect als die giftigeren phosphor- und kohlen-sauren Salze mit + 89 und + 90. Fünftens: Bei den Ammoniaksalzen stehen das kohlen-saure und salzsaure Salz im gleichen Verhältniss; das giftigere erstere hat in 25. Potenz + 84, das weniger giftige letztere nur + 80. — Also auch in dem Stück harmonirt das ziffermässige Ergebniss mit Anschauungen, welche ihren Ursprung der praktischen Erfahrung verdanken und auch das darf als Uebereinstimmung bezeichnet werden, dass es sich nur um Regeln, von denen es Ausnahmen giebt, und nicht um allgemein gültige Schablonen handelt.

„Ja, wenn das so ist, so bringt die Neuralanalyse eigentlich gar nichts Neues!“ Das soll und will sie auch nicht; was sie will und kann, ist, dass sie an Stelle von mehr oder weniger vagen Meinungen und angezweifelten Behauptungen „Sicheres, Gewisses“, statt Worten „Zahlen“ bringt und dass sie die Homöopathie aus dem Dunkel der Mystik, aus dem Gebiet der blossen Empirie ins helle Licht der exacten, d. h. messenden und rechnenden Wissenschaft rückt.

Nun bleibt für diesen, mit dem Ziffernmaterial sich befassenden Abschnitt zum Schluss nur noch übrig, aus den Ziffern zur besseren Veranschaulichung Curven zu fertigen.

VIII. Curventafel für 8 Mittelsalze.



In die vorstehende Curventafel habe ich nur 8 der gemessenen 14 Salze aufgenommen, denn in dem vorliegenden Massstab hätte eine Unterbringung aller 14 Salzlinien sich nicht machen lassen, ohne die Uebersichtlichkeit zu vernichten. In dieser Beschränkung lässt sich die Curve jedes der 7 Salze, dessen Name linker Hand steht, klar verfolgen. Die Erhöhung der Klarheit machte auch noch ähnlich wie bei den Curven von Kali carbonicum nöthig, das Liniennetz zu vereinfachen, indem sowohl bei den senkrechten Potenzlinien wie bei den wagerechten Linien der Effectwerthe eine Linie um die andere ausgelassen wurde.

Die mit Null angeschriebene dicke Querlinie ist die Indifferenzlinie, über ihr liegt die mit Plusvorzeichen versehenen Scala der Belebungs-effecte, unter ihr die mit Minusvorzeichen versehenen Scala der Lähmungseffecte. Die quere Zifferreihe oben auf der Tabelle giebt die Scala der Decimalpotenzen.

Die Curven der 3 dargestellten Natronsalze sind mit ununterbrochenen Linien dargestellt und zur Erhöhung der Klarheit ist die Curve des Salpeters, welche sehr nahe mit der des Kochsalzes zusammenläuft, durch dünnere Linie, von der Kochsalzlinie unterschieden. Für die Curven der 3 Kalisalze wurde gestrichelte Linie ver-

wendet und die des Phosphorsalzes noch dadurch verfolgbare gemacht, dass sie zwischen den Strichen Punkte trägt. Zu den 2 Ammoniaksalzen wurden Kreuze verwendet und zwar für das Bromsalz nur Kreuze, für das Phosphorsalz abwechselnd Kreuze und Punkte. Die Curve des letzteren Salzes beginnt auf der Tafel erst bei der 8. Potenz, das geschah bloß im Interesse der Klarheit, denn von 3—8 durchkreuzt sie die nächsten Curven so mannigfach, dass das Bild wirr geworden wäre.

Ich will nun den Leser nicht dadurch ermüden, dass ich ihm an der Hand der Curve das wiederhole, was ich ihm bei Lesung der Tabelle mitgetheilt habe. Ich will nur auf das aufmerksam machen, was die Curve viel deutlicher zeigt als die Tabelle, nämlich, dass jede Curve einen eigenartigen spezifischen Rhythmus ihres Verlaufes zeigt und dass hierin sowohl die Aehnlichkeiten als die spezifischen Verschiedenheiten zum Ausdruck kommen. Ueberraschend ist z. B. die eigenthümliche übereinstimmende Unregelmässigkeit der Curven der beiden Ammoniaksalze im Gegensatz zu der übereinstimmenden Regelmässigkeit der Curven von Natr. mur. und nitr. Auch sieht man unschwer, dass die Curven der Salze, welche gleiche oder ähnliche Säuren (resp. Halogene) haben,

einander ähnlicher sind als wenn sowohl Säure als Basis verschieden ist, das tritt bei den Bromsalzen und bei den Phosphaten klar zu Tage. Diese Erscheinungen an den Curven würden natürlich noch in viel grösserem Umfang und grösserer Deutlichkeit zu sehen sein, wenn man alle 14 Salze graphisch dargestellt und wie die Kalisalze auch noch die untere Hälfte der 3 zurückgestellten Salze eingetragen hätte. Wie früher gesagt, wurden sie nach Ermittlung der Indifferenz theils aus Ersparnisrücksichten, theils deshalb zurückgestellt, weil ihre Ziffern mit denen des Kali carbonicum so nahe übereinstimmten. Nun, ich habe mir die Curven dieser vier so ähnlichen Kalisalze zusammen aufgezeichnet: sie laufen so nahe an einander, in so übereinstimmendem Rhythmus und doch wieder so individuell durcheinander, dass selbst in doppelt so grossem Massstab, als der obiger Curventafel ist, ohne Zuhilfenahme verschiedener Farben die einzelne Linie nicht klar verfolgt werden kann. Die Ziffern der Tabelle III in Nr. 1/2 setzen den Leser in den Stand, sich das nachzumachen; wenn er Sinn für solche Sache hat, wird ihn das Bild ähnlich verblüffen wie mich seiner Zeit.

Damit schliesse ich die Mittheilung des Ziffermaterials, das mir die Arbeit vom verflossenen Winter für die Potenzirung geliefert und es schliesst sich hieran noch in den folgenden Nummern die Mittheilung der anderweitigen physiologischen Erscheinungen, die ich bei der fraglichen Arbeit zu beobachten Gelegenheit hatte. Dieselben sind nicht minder interessant und beweisend für die Richtigkeit der Potenzirungslehre, als die gewonnenen Ziffern; praktisch sind sie vielleicht noch wichtiger als diese, wenigstens bei der jetzigen Lage der Sache.

V. Weitere physiologische Thatsachen

Glücklicherweise giebt es noch andere Erscheinungen, mit denen man die Potenzirung controlliren kann, als die der Zifferbildung mittelst Chronoskop und ich habe deren hauptsächlich zweierlei als besonders sinnfällig kennen gelernt.

a) Der Geruch.

Ich schicke voraus, dass es sich hierbei gar nicht um eine besondere Schulung, etwa um die Kunst eines Wein- oder Theeschmeckers handelt, sondern um etwas, was nichts voraussetzt, als den Besitz eines Geruchsinnnes überhaupt. Auch um Kenntnisse auf diesem Gebiet handelt es sich gar nicht, womit ich aber nicht sagen will, dass diese nicht vom grössten Vortheil für den Praktiker auf dem Gebiet der Homöopathie wären — im Gegentheil: da die chemische Reaction bei einer Masse von Arzneistoffen überhaupt impotent ist und selbst bei den zugänglichsten über 6. oder 7. Potenz nicht

hinausreicht, so sollte hier wie beim Wein- und Theehandel, wo die Chemie auch versagt, die Nase (und Zunge) oberster Richter sein und könnte es auch sein, aber nur, wenn man sich durch jahrelange Uebung mit Geruch (und Geschmack) der Arzneistoffe und ihrer verschiedenen Potenzen vertraut gemacht hat. Aber um das, d. h. um Unterscheidung der verschiedenen Arzneien mittelst des Geruchsinnnes handelt es sich hier nicht, sondern nur darum, was der Geruchsinn in Bezug auf die Potenzhöhe eines und desselben Stoffes wahrnehmen kann, allerdings nur dann, wenn er sich bei diesen Proben sorgfältigst vor der so überaus leicht eintretenden Abstumpfung des Geruchsinnnes bewahrt, worüber ich verschiedentlich das Nähere veröffentlicht habe. Doch zur Sache:

Da ich meine Versuche alle mit weingeistigen Potenzen machte, so hatte ich immer einen deutlichen Geruchseindruck, in welchem natürlich der Weingeist die Hauptrolle spielte. Nun ist bekannt, dass man in einem sprit- oder sonstigem weingeistigem Getränk mittelst des Geruchsinnnes die Feinheit der darin enthaltenen Bouquette resp. die Anwesenheit von Fuseln oder sonstigen concentrirten Beimengungen sehr gut erkennen kann. Ich fand nun, dass das bei den weingeistigen Arzneipotenzen genau ebenso gut möglich ist, selbst bei relativ so geruchlosen Substanzen, wie es die von mir untersuchten Mittelsalze sind. Das Deutlichste, was wohl keinem Nachprüfer entgehen wird, ist der Geruchsunterschied der unteren und der oberen Potenzen: erstere riechen durchweg dumpf, schwer, fuslig, unrein, letztere frisch, rein, fein, leicht, und zweimal (bei Ammon. muriat. 12. Potenz und Kali phosphor. 19. Potenz) enthält mein Messungsprotokoll die Bemerkung „riecht gut“, weil es ein wirklich eigenartiger Wohlgeruch war. Ich will bezüglich dieser zwei Fälle durchaus nicht behaupten, dass sie zweifelsfrei sind (etwaige zufällige Verunreinigung) allein im ganzen bin ich meiner Sache sicher; bei allen 17 Salzen vollzog sich mit Ueberschreitung der neuralanalytischen Indifferenz der obgenannte Umschlag im Geruchseindruck — zugleich einer der hunderte von Beweisen, dass die Neuralanalyse nicht Schwindel und Einbildung ist. Wie bemerkt, wird den Umschlag jeder wahrnehmen, namentlich der, welcher gewohnt ist, beim Einkauf oder vor dem Genuss die Spirituosen auf ihre Reinheit mittelst des Geruchs zu prüfen. Jedenfalls aber wird der Umschlag keinem Fachmann auf diesem Gebiet entgehen und dieser wird auch noch mehr zu leisten im Stande sein, aber nur unter bestimmten Bedingungen. Ich habe alle meine Potenzen im gleichen Kölbchen gemacht und dabei wahrgenommen, dass nicht nur der unangenehme Geruchseindruck der unteren Potenzen von Potenz

zu Potenz abnahm — natürlich nicht bei allen Salzen in gleichem Masse und gleich deutlich — sondern dass man auch bei den oberen Potenzen ganz gut eine stufenweise Veränderung, Feinerwerden des Geruchs, herausriechen konnte. Es giebt unter den Lesern gewiss solche mit feiner Nase und da ich selbst das nicht habe, wäre es mir sehr interessant, wenn sich einer oder der andere an die Nachprüfung der Sache machte und mir Mittheilung zukommen liesse. Zunächst behaupte ich: Mit Hilfe einiger Vorübung wird man in praxi leicht mit der Nase unterscheiden lernen, ob man eine untere oder eine obere Potenz einer Arznei vor sich hat, denn der Unterschied ist genau der gleiche wie der zwischen einem schlechten und guten Schnaps, und wenn ein Arzt oder Apotheker oder Visitator einer solchen wenigstens das thut und kann, so gehen sie weit sicherer.

Mit dem Geschmacksinn habe ich keine Versuche angestellt, denn da ich Raucher bin, ist dieser bei mir um seine Feinheit gekommen. Ausserdem müsste hierzu ein anderes Medium als Weingeist, der zu stark auf der Zunge wirkt, genommen werden. Ich glaube am besten würde sich dazu Wasser eignen, denn hier haben wir auch schon einen Vorgang. Abgesehen von gröblicher Verunreinigung haben wir beim Trinkwasser für gut und schlecht eine Geschmacksbezeichnung, die zwar mehr dem Tastantheil des Geschmacksinnes als dem wirklichen chemischen Sinn entnommen ist: weich und hart. Untere Potenzen werden hart, obere weich schmecken und erstere um so härter, letztere um so weicher, je weiter sie sich vom Indifferenzpunct entfernen. Gerade dann, wenn es sich bei einer Arznei so wie beim Trinkwasser um mineralische Stoffe handelt, wird der Vergleich mit dem Geschmackseindruck des Trinkwassers sich leicht ergeben. Auf diesem Gebiet wäre Mitarbeiterschaft sehr nützlich.

b) Unwillkürliche Bewegungen.

Das Ziffermaterial, welches ich in den Abschnitten II, III und IV vorliegender Arbeit mitgetheilt habe, ist das Ergebniss einer Beeinflussung der willkürlichen Bewegungsvorgänge. Dass sich auch Veränderungen der unwillkürlichen Bewegungen unter dem Einfluss von Stoffen verschiedener Potenzhöhe einstellen, ist nicht erst das Ergebniss meiner neuesten Prüfungen, sondern schon in meinen früheren Veröffentlichungen niedergelegt, der Leser findet dort allerdings nur einen Theil derselben beschrieben, nämlich den, welchen ich mit Hilfe von Kymographion und Sphygmograph nachgewiesen habe; Hochpotenzen beeinflussen die unwillkürlichen Erzitterungen freigehaltener Gliedmassen und den Pulsengang, können also auch in dieser Richtung auf ihre physiologische Kraft ge-

prüft werden, was eine werthvolle Controle für die neuralanalytische Prüfung mittelst Chronoskop abgab. Man sehe Entdeckung der Seele, III. Auflage Bd. II Cap. 4 und 5. In dieser Richtung habe ich diesmal nicht gearbeitet.

Weiter habe ich in meiner „Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen“ mitgetheilt, dass sich bei Ausführung neuralanalytischer Messung, namentlich dann, wenn man an höheren Potenzen misst und zwar um so zahlreicher, je höher man in den Potenzen hinaufsteigt, Nullacte einstellen d. h. Fingerrucke, bei denen der Zeiger sprung ausbleibt. An diese knüpft sich nun das, was ich im Folgenden mitzutheilen habe. Ich habe damals von diesen Erscheinungen in meiner Veröffentlichung nichts gesprochen und das hat seinen Grund in folgenden Umständen gehabt. a) damals war mein Hauptaugenmerk auf die Zifferbildung gerichtet und auf die übrigen Erscheinungen wurde wenig Gewicht und wenig Aufmerksamkeit gelegt; b) die nachher zu schildernden Zuckungen fehlten damals nicht, allein sie waren bei keinem der damaligen vier Prüfer so stark, wie sie jetzt bei mir sind. Ich treibe jetzt die Neuralanalyse seit zehn Jahren und, was ich dabei erfuhr, ist, dass diese unwillkürlichen Zuckungen, die im Anschluss an die Nullacte auftreten, bei mir von Jahr zu Jahr deutlicher und ausgebreiteter wurden. Das trat allerdings eine längere Zeit desshalb wieder in den Hintergrund, weil ich mich nicht mehr mit arzneilichen Hochpotenzen beschäftigte, sondern nur mit hygienischer Prüfung von Waaren, wobei es sich zwar oft genug auch um obere Potenzen, aber immer nur um die niedrigeren derselben handelt. Erst jetzt, wo ich obige Arbeiten ausführte, gewann ich die richtige Vorstellung. c) bei den Messungen für die „Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen“ mass jeder der 4 Herrn für sich allein. Erst nach der betreffenden Veröffentlichung hatte ich Gelegenheit fremde Personen (einen Assistenten und einige Schüler) beim Messen zu beobachten und da wurde ich auf die Zuckungen aufmerksam als auf eine Erscheinung, die voller Beachtung werth ist, und meine damaligen Erfahrungen kann ich zunächst dahin zusammenfassen: Nullacte werden bei den meisten Menschen eintreten, wenn sie an Hochpotenzen riechend Ziffern bilden wollen, dagegen zu ausgedehnteren Mitbewegungen ja Krämpfen kommt es nur bei sensibleren Individuen und längere Uebung begünstigt deren Auftreten.

Diese Thatsache ist nach zwei Seiten von grundlegender Wichtigkeit.

a) Liegt darin natürlich nicht das mindeste Unerwartete, dass auf einen physiologischen Einfluss von bestimmter Stärke verschiedene Personen nicht gleich stark reagiren. Allein gerade darum handelt es sich, dass man hier nicht falsch urtheilt und

qualitativ und quantitativ, subjectiv und objectiv verwechselt. Was wollen wir durch unsere Untersuchungen prüfen? Antwort: die objectiven Veränderungen, welche bei den Arzneistoffen an ihrer physiologischen Wirkung durch die Verdünnung, also Veränderung der Quantität erzeugt wird. Diese Prüfung ist auf gar keinem andern Weg als mittelst eines physiologischen Subjectes zu machen. Damit mischt sich dem Prüfungsergebniss nothwendig ein qualitatives oder anders gesagt, subjectives Element bei, denn verschiedene Subjecte sind namentlich beim Menschen qualitativ verschieden. Wenn ich also sage: bei mir treten Zuckungen ein, sobald bei dem oder dem Stoff die 15. Potenz erreicht ist und es entgegen mir jemand: „das ist subjectiv!“ so hat er insofern recht, als durchaus nicht bei allen Subjecten diese Wirkung auftritt, und trotzdem habe ich recht, die Sache als einen Ausdruck einer objectiven und quantitativen Thatsache aufzufassen, denn 1. wenn ich bei zwanzig verschiedenen Stoffen jedesmal bei einer bestimmten Potenzierungsstufe Zuckungen erhalte, während sie auf der nächst tieferen Stufe ebenso regelmässig nicht eintreffen; 2. wenn die Ausbreitung und Stärke der Zuckungen oder Krämpfe mit jeder weiteren Potenzierung bei mir zunimmt, so kann kein vernünftiger Mensch bestreiten, dass durch die Potenzierung in dem Objecte, d. h. der Arznei eine Veränderung quantitativer Natur und zwar in der Richtung grösserer Kraftentfaltung hervorgerufen worden ist, denn zu behaupten, das komme lediglich davon her, dass bei mir in diesem Augenblicke eine qualitative, subjective Veränderung eintrete, wäre doch Narrenschwatz.

b) Thatsächlich sind die Anhänger der Homöopathie über die Potenzierung sehr verschiedener Ansicht, aber doch lassen sich zwei Strömungen unterscheiden, die eine nach oben, die andere nach unten. Diese Thatsache erhält durch obiges eine ganz bestimmte Beleuchtung. Rechnet man diejenigen ab, die es gar nicht für nöthig halten, sich durch Versuche am eigenen Leib eine eigene Ueberzeugung zu verschaffen, so müssen bei denen, die an sich nachprüfen, nothwendig die obigen subjectiven Unterschiede in der Sensibilität und Uebung sich geltend machen. Die sensibleren Naturen, bei denen Hochpotenzen Zuckungen erzeugen, werden unbedingt Anhänger der Hochpotenz. Dazu hilft ihnen nicht blos ihre Sensibilität, sondern auch das mit ihr zwar nicht immer, aber meist verbundene lebhaftere Temperament, das vor der Mehrarbeit der Hochpotenzierung und vor dem mannigfachen Widerwart, den — bei uns wenigstens — der practische Gebrauch der Hochpotenzen mit sich bringt, nicht zurückschreckt. — Auf der anderen Seite steht der torpidere Theil der Prüfer. Die

können sich für Hochpotenzen deshalb nicht so leicht erwärmen, weil sie von ihnen nicht angegriffen werden und halten nun leicht die ganze Mehrarbeit für überflüssig, wozu sie auch noch ihr torpideres Temperament leicht verführt.

c) Ist noch die Uebung zu besprechen. Es ist eine bekannte Thatsache, dass Gliedmassen, die viel gebraucht werden, leicht von unwillkürlichen Zuckungen und Krämpfen befallen werden, das bekannteste Beispiel ist der Schreibkrampf, den ja blos Leute bekommen, die viel schreiben müssen. Dies wirft ein Licht auf das Wort Uebung; wer viel schreiben muss, übt die hierbei thätigen Muskeln und Nerven. Die Veränderung, welche die Uebung in diesen hervorbringt, ist eine Abnahme der Widerstände, welche die Erregungsleitung findet und damit eine grössere Reizempfindlichkeit. Ich verweise in dieser Beziehung auf das Kapitel „Uebung“ in meinem „Lehrbuch der allgemeinen Zoologie, II. Theil allgemeine Physiologie (Leipzig 1878.) (Die Schulphysiologien enthalten, beiläufig gesagt, über practisch so wichtige Dinge wie „Uebung“, „Gewöhnung“ gar nichts!)

Die Physiologie hat nun für die Reflexe das Gesetz der Irradiation ermittelt. Das besteht darin, dass bei diesen entweder bei Steigerung der Reizstärke oder bei Erhöhung der Reflexerregbarkeit die Reflexbewegungen auf andere motorische Gebiete überspringen und zwar in einer bestimmten Ordnung und Abstufung.

Nun die ganz gleiche Erscheinung gilt auch für die willkürlichen Bewegungen: bei höherer Sensibilität sowohl bei der stabileren, wie bei sensitiven Personen oder bei Abschwächung der Leitungswiderstände in Folge häufigen Gebrauchs als bei der vorübergehenden, wie sie Nervenaufrufung hervorruft, springt der Bewegungsanstoss nach demselben Gesetz der Irradiation auf andere Muskelnerven über und zu der willkürlichen Bewegung gesellen sich unwillkürliche. Doch zur Sache:

Die unwillkürlichen Mitbewegungen bei der neuralanalytischen Messung haben einen Vorläufer an den sogenannten Nullacten, deshalb sind diese zuerst zu schildern, diess ist weiter um so nothwendiger, weil ich die feste Ueberzeugung habe, dass es bis zu dieser Stufe beginnender Aufregung bei Selbstversuchen mit Hochpotenzen selbst die torpideren Naturen bringen. Wie schon beschrieben, lasse ich bei der Neuralanalyse 10 Acte (Fingerdrucke nicht -drucke) auf die Uhr wirken, deren Zeiten sich dabei addiren. So lange man an Objecten misst, welche Lähmungsziffern geben, also an giftigen, concentrirten, schweren Stoffen, entspricht unabänderlich jedem Fingerruck ein Sprung des Uhrzeigers.

Das Gleiche ist auch dann der Fall, wenn man

an indifferenten Dingen misst, oder an gar nichts, d. h. Ruheziffern bildet. Das gilt aber nur dann, wenn man wirklich in derjenigen Ruhe sich befindet, die für die Ausübung der Neuralanalyse Voraussetzung ist und das Auftreten eines Nullactes bei Messung von Ruheziffern ist deshalb dem practischen Neuralanalytiker das sicherste Anzeichen, dass er nicht in Ruhe ist, sondern eine Aufregung vorliegt, die er unbedingt beseitigen oder verfliegen lassen muss, ehe er weiter misst.

Auf der anderen Seite ist das Auftreten von Nullacten bei sensibleren Naturen eine regelmässige Erscheinung, sobald sie an Stoffen messen, die Belebungsziiffern ergeben, und besteht die Sache darin, dass einer oder der andere der Fingerrucke auf die Uhr nicht wirkt, keinen Zeigersprung hervorruft. *) Im allgemeinen ist das bei mir dann der Fall, wenn die Dekadenziffer mehr als 30% Belebung anzeigt, doch kann es auch schon früher vorkommen.

Prüft man nun eine Potenzenreihe, so wie ich es jetzt wieder an 17 verschiedenen Stoffen und an einem, dem Kali carbon., zweimal mit Variirung der Methode gethan, so stellt sich als unabänderliche Erscheinung ein, dass mit Zunahme der Potenzirungsstufe die Zahl der Nullacte zunimmt, was ich schon in meiner „Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnung“ mitgetheilt habe.

(Schluss folgt.)

Prof. Kent über homöop. Behandlung der Lageveränderungen des Uterus ohne mechanische Beihülfe.

(Med. Adv. 1890 Dez.)

Uebersetzt von Dr. Hesse-Hamburg,

Wenn Jemand in einer anderen Versammlung als derjenigen der Hahnemannianer die Behauptung aufstellte, dass die Lageveränderungen der Gebärmutter ohne mechanische Beihülfe gebessert oder gar geheilt werden könnten, so würde er wenig Glauben finden, weder für seine Behauptung, noch für seinen Vorschlag der Behandlung. Da aber unser Heilgesetz als ein alles umfassendes betrachtet werden muss, so ist es andererseits überflüssig zu versichern, dass unsere *Materia medica* reif genug ist, diese Lageveränderungen ohne mechanische Beihülfe zu behandeln.

Ein jeder Arzt, der sich mit Frauenpraxis beschäftigt, wird eine grosse Anzahl Fälle dieser Kategorie haben.

*) Ich verweise hier auf meine Schilderung in „Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnung“ pag. 6.

Die pathologische Classification hat wenig Werth für die Behandlung; nur die Behandlung nach dem Symptomenbilde führt zu einer dauerhaften und gründlichen Heilung.

Der Nachfolger Hahnemanns findet in seiner Praxis keinen Platz für mechanische Beihülfe; er verlässt sich auf das Simile. Die lebendigen Zeugen, die wirklich geheilten Fälle sind der Beweis. Zweckmässig wird es sein, einige Fälle anzuführen, um zu zeigen, wie man vorgehen soll.

Wenn eine Patientin sich einem homöop. Arzte vorstellt, um von ihm an irgend einer Lageveränderung behandelt zu werden, so müssen nicht allein die speciellen Symptome der Lageveränderung, sondern sämtliche Symptome des Falles von der Kindheit an bis zur Jetztzeit genau aufgenommen und notirt werden, wie das Organon es vorschreibt.

Die allgemeinen Symptome müssen sehr sorgfältig und sehr vollständig aufgenommen werden, da aller Wahrscheinlichkeit nach gerade durch die begleitenden oder Nebensymptome das Symptomenbild ein charakteristisches wird.

Die gewöhnliche Untersuchung hat für die Behandlung sehr wenig Werth, sie entwickelt meist kein charakteristisches Symptom, welches der Arzt für die Mittelwahl benutzen kann. Viele dieser Kranken tragen noch die Ringe, welche der letzte Arzt ihnen eingeführt hat. Dadurch werden die werthvollsten Symptome unterdrückt. Mit dieser mechanischen Hülfe kann die Frau gehen, stehen und ihren häuslichen Pflichten nachkommen ohne besondere Schmerzen. Die Frau muss diesen Ring sofort herausnehmen oder herausnehmen lassen und es muss unter Verabreichung von Scheinarznei mindestens eine volle Woche, oft auch ein Monat gewartet werden, bis alle Symptome da sind, welche vorher sich zeigten, ehe sie durch die mechanischen Beihülfen unterdrückt wurden, bis also das Symptomenbild vollständig ist. Die Patientin wird gewöhnlich bemerken: „Ich kann nicht gehen, wenn der Ring herausgenommen ist.“ Aber das will ich gerade hören und frage sie sofort, warum sie dann nicht gehen könne. Die Antwort bringt die Symptome, welche ich niederschreibe und mit den anderen Symptomen wird das Symptomenbild vollständig, wenn nur nach dem Herausnehmen des Pessarium den Symptomen Zeit gelassen wird, sich wieder zu entwickeln. Es kommt nicht darauf an, wie bald die Symptome gesammelt werden, aber sehr kommt es darauf an, dass man sie vollständig sammelt und auch trennt von solchen, welche entstehen durch Einwirkung eines lange liegenden Pessarium auf die benachbarten Theile und welche man für das Grundleiden nicht verwerten kann. Alle Krankheiten melden sich dem einsichtsvollen Arzt durch Zeichen und Symptome; diese hat er zur Heilung nöthig, und wo diese

Zeichen und Symptome fehlen, etwa wie hier mechanisch zurückgedrängt, muss man dieses Hinderniss beseitigen und jenen Gelegenheit und Zeit geben, sich zu entwickeln.

Man hat behauptet, dass man bei alten Frauen die mechanische Behandlung nicht entbehren könne. Dem kann ich nicht beistimmen; auch bei schwachen heruntergekommenen Frauen beseitigt das angezeigte Mittel die Lageveränderung. Als Beispiel für Ersteres führe ich folgenden Fall an:

Eine 65jährige Dame consultirte mich wegen Vorfall. Zum Gehen musste sie eine T Bandage tragen. Liegen erleichtert etwas; wundmachender blutig-wässriger Fluor. Die Patientin war sehr abgemagert, blutleer, wachsgelb. Haut sehr trocken und zusammengeschrumpft; die Zehen dunkelfarbig mit gangränösen Stellen. Gelegentliche Attacken von blutigen Durchfällen. Grosse Schwäche; sie glaubt ihr Ende nahe.

Diese ausgedehnte Lageveränderung hat sie schon seit 20 Jahren, hat oft mechanische Stützen versucht, immer ohne Erfolg wegen der übergrossen Empfindlichkeit der Theile.

Secale heilte diesen Fall in sehr kurzer Zeit, ein Mittel, welches wohl nicht zu den gebräuchlichen zählt bei Behandlung der Lageveränderungen des Uterus, welches aber den Eigenthümlichkeiten dieses Falles entsprach. Wenn man in solchen Fällen heilen kann, wo Pessarien nicht getragen werden, warum nicht auch in den anderen? In dem folgenden Falle kam ebenfalls ein Mittel zur Verwendung, an das man bei Prolaps. in der Regel nicht denkt.

Eine grossgewachsene Frau litt seit vielen Jahren an starkem Prolaps. Heftiges Abwärtspressen im Becken. Beim Stuhldrang treten zahlreiche Hämorrhoidalknoten vor, welche brennen und schmerzen, als ob sie voll spitzer Hölzer sässen und oft bluten. Zerschlagenheitsgefühl und heftige Schmerzen vom Rücken durch die Hüften die Schenkel hinab beim Gehen. Die einzige angenehme Position ist die Bettlage.

Aesculus heilte diesen Fall prompt.

Als die Patientin in meine Behandlung kam, trug sie ein Hufeisenpessarium, nach dessen Entfernung erst obige Symptome auftraten.

Interessant ist folgender Fall.

Eine Dame in mittleren Jahren, Mutter mehrerer erwachsener Töchter, erschien mit einer eigenthümlichen Gemüthsalteration. Sie verlangte nur, hiervon befreit zu werden; von Lageveränderung der Gebärmutter, an der sie schon lange litt, erzählte sie nichts. Wenn ihr Mann fort war, stand sie entsetzliche Angst um ihn aus, dass er nicht mehr zurückkäme, er käme unter die Räder, er werde sterben und Aehnliches. Diese Angst war so gross, dass sie während seiner ganzen Abwesenheit weinte

und ihn jetzt meist zum Geschäft hin begleitete, um bei ihm zu sein. Sie erwähnte nicht, dass sie ein Pessarium trug und konnte sich gar nicht denken, dass der Gemüthszustand Zusammenhang haben könne mit der Gebärmutter. Von der Homöopathie hatte sie so wenig Begriff, dass sie glaubte, bei dem Spezialarzt ihren Uterus weiter behandeln lassen zu können. Zu mir kam sie nur, weil sie von meinen Erfolgen in der Behandlung von Gemüthsleiden gehört hatte.

Nach Herausnahme des Pessarium erzählte sie mir dann, warum dieses nöthig gewesen sei und theilte mir die Diagnose mit, welche vom Spezialisten sorgfältig gestellt worden war.

Die Symptome, welche jetzt noch hinzutreten, waren: Menses stark, schwarz und klumpig, ausserordentliche Empfindlichkeit der äusseren Genitalien, welche sogar das Tragen des gebräuchlichen Tuches bei der Regel nicht zulies.

Hierdurch wurde das Symptomenbild von Platina so vervollständigt, dass auch ein Anfänger keine falsche Wahl treffen konnte.

Platina beseitigte sowohl die Gemüthssymptome, wie die Nothwendigkeit, ein Pessarium zu tragen. Weitere Fälle anzuführen, scheint überflüssig. Besonderen Ruf in diesen Fällen haben: Bell. Lilium, Murex, Nux v., Podophyll. Puls. Sep. Die Symptome dieser Mittel sind bekannt.

Sind bei der Patientin zugegen die Blutüberfüllung und die abwärtsdrängenden Schmerzen im Becken, als ob die Gebärmutter durch die Scheide heraus will, die ausserordentliche Empfindlichkeit gegen das Knarren der Thür und das Rasseln des Wagens, das heisse Durchströmen des Menstrualblutes, welches gewöhnlich schwarz, reichlich, klumpig, untermischt mit hellrothem Blut, ferner das unwillkürliche Verlangen, mit Hand oder Tuch auf die äusseren Genitalien einen Druck auszuüben, um das Vordrängen der inneren Theile zu verhüten: bei solchen Symptomen denkt wohl Jeder an Belladonna.

Wenn wir zum Abwärtsdrängen und dem Verlangen nach Druck auf die Genitalien noch hinzufügen ein schreckliches Hungergefühl im Magen, auch nach dem Essen, mit der Empfindung des Sinkens und der Leere im Magen, Stuhlverstopfung und geschlechtliches Verlangen, das die Kranke zum Wahnsinn treibt, wem fällt da nicht Murex ein?

Verändern wir das Bild etwas, nehmen wir dazu eine überwältigende Schläfrigkeit, so dass sie sich den Tag hindurch kaum wach halten kann, wer denkt nicht an Nux mosch.?

Haben wir ausserordentliche Reizbarkeit des Temperaments mit vielen Schmerzen und vergeblichem Stuhldrang, stetem Drang zum Wasserlassen, steht uns sofort Nux vom. vor Augen.

Abwärtsdrängende Schmerzen bei jedem Stuhl,

mit Vorfall des Mastdarms, abwechselnd Diarrhöe und Verstopfung, nach dem durchgängigen Stuhl, welcher in einem starken Gusse erfolgend den ganzen Darm entleert, ein schreckliches Leeregefühl im Leib, oft ansteigend zu tödtlicher Schwäche, als ob sie umsinken soll: Alles deutet auf Podophyllum hin.

Man wird fragen, welche Zeit diese Heilungen beanspruchen. Das hängt ab davon, inwieweit durch die voraufgegangene mechanische Behandlung die Symptome verwischt worden sind, ferner davon, wie sehr die Constitution der Kranken heruntergekommen ist durch Ueberanstrengung oder das chronische Kranksein, gegen welches unsere Mittel gerichtet sind. Kein Fall darf sofort als geheilt entlassen werden, wenn nur die Symptome der Lageveränderung verschwunden sind. Wenn durch das erst-indicirte Mittel der Grund für die Heilung gelegt ist, werden tiefeinwirkende Constitutionsmittel nöthig sein, um die Heilung zu vollenden. Wenn z. B. Belladonna unmittelbare Erleichterung gebracht hat, wird das zu Bell. gehörende chronische Mittel nothwendig folgen müssen. (Als chronisches Mittel zu Bell. wird Calc. carb. betrachtet, d. h. wo Bell. in akuten Zuständen das angezeigte Mittel war, beseitigt Calc. carb. den chronischen Krankheitszustand; die Calc. carb.-Patienten brauchen in akuten Fällen sehr oft Bell. H.)

Nach meiner Erfahrung genügten meist zwei Arzneien und eine Behandlungsdauer von 6 bis 12 Monaten; bei sehr heruntergekommenen Patienten braucht man allerdings weit mehr. Der Prozentsatz der Misserfolge sollte sehr klein sein bei dem Arzte, der seine Mittel sorgfältig aussucht. Von meinen Patienten hat Keine wieder Verlangen nach Pessarien gehabt; einen Misserfolg habe ich nicht zu verzeichnen.

Ein Fall zur Auto-Ison-Therapie.

Fr. Sch., Messerschmied von hier, 28. J. alt, kam am 14. Oktober l. J. in meine Behandlung. Die Untersuchung ergab absolute Dämpfung vom 6. Intercostalraum R. (oberer Lebertrand) bis gegen den 4. Intercostalraum vorn; hinten war die Dämpfung nicht so stark ausgesprochen. Innerhalb des Dämpfungsbezirks vorn war schwaches, inspiratorisches Bronchialathmen wahrzunehmen. Ferner war die r. Lungenspitze theilweise gedämpft, daneben hellerer Percussionsschall zu bemerken, desgleichen ausgesprochene Dämpfung RH. bis in die Nähe der Schulterblattpitze. Die r. Lungenspitze ergab weiter Wintrich'schen Schallwechsel und spärliche mittelblasige in- und expiratorische klingende Rasselgeräusche, hinten über der Scapula abgeschwächtes unbestimmtes Athmen. Rechts vorne bis zum 2. Inter-

costalraum von der Lungenspitze an gerechnet tympan. Schall und amphor. Atmen, daneben wenige feinblasige inspirat. Rasselgeräusche. Weiter: Fieberbewegungen um 39°, Puls zwischen 116 und 120 schwankend, heftige Nachtschweisse, viel und sehr quälender Husten mit viel aashaft stinkendem Auswurf, grosse Abmagerung und Schwäche, täglich 3—4 dünne, gelbliche Stühle. Vater und Mutter leben und sind gesund; Pat. selbst ist von zartem Körperbau und strenger Arbeiter gewesen. — Die Behandlung wurde eingeleitet mit Aconit dil. dc. III. und Bryonia dil. dc. VI. und dies vom 14. bis 16. October (hier wäre vielleicht eher ein Mittel wie Arsen. jod. in Frage gekommen, doch zog ich das Verordnete aus Gründen einer günstigen Einwirkung auf die ergriffenen Pleuren vor): am 17. Kreosot. dil. dc. VI, am 18. Atropin. dil. dc. IV, am 19. Terebinth., am 22. Tubercul. K. dil. dc. 30. — Bis hierhin änderte sich am Krankheitsbild nur wenig. Auf Tuberc. K. entstand kratzender Reiz im Rachen und auf der Brust und reissender Husten. Der penetrante Geruch des Sputums milderte sich ein wenig. Die Heftigkeit des Hustens nahm auch ein wenig ab, die Menge des Auswurfs blieb dieselbe. Am 24. Oktober Mittags 1 Uhr wurde mit Auto-Ison dil. dc. 100 (bis zur 50. 1 ccm: 9 ccm, von der 50. an 1 ccm: 99 ccm. verwendet) begonnen, davon 6 Tropfen in 100 Gramm destill. Wassers gelöst, 2 stdl. 1 Kaffeelöffel voll gegeben, (es mag hier etwa das ofte Arzneireichen auffallen, doch glaubte ich auf diese Weise auf den localen Process intensiver einwirken zu können), worauf sich folgendes zeigte: Schon um 5 Uhr Abends begann ein ruhiger und erquickender Schlaf, der einige Male nur der Verabreichung gekochter Milch wegen gestört wurde; „Pat. sei jedoch jedesmal gleich wieder eingeschlafen“, und sprachen diese Leute die Vermuthung aus, der Pat. habe ein „Schlafpulver“ bekommen.

25. Okt.: Schlaf von 8 Uhr Abends bis 4 Uhr Morgens, nachher stärkerer Husten mit wenig, mehr schleimig-eitrigem Sputum, Fieber gering, Puls 106, der Gestank des Auswurfs hat seit 25. Morgens abgenommen.

26. Okt.: Nach gut verbrachter Nacht Athmung über der Clavicula mehr von vesicular. Character, Rasselgeräusche etwas spärlicher. Die Dämpfung weicht hier normalerem Schall.

27. Okt.: In den oberen Lungenpartien wird die Athmung mehr und mehr vesicular. — An der Lungenbasis nimmt der Dämpfungsbezirk um 1½ Quersfinger breit nach oben ab.

28. Okt.: Starker Husten und viel eitrige Sputa, hochgradige Schwäche (Verabreichung von temperirtem Palästinaer Rothwein). Auto-Ison dil. cent. 200, davon 6 Tropfen in 100,0 Aq. dest. gelöst, 2 stündl. 1 Kaffeelöffel voll zu nehmen.

29. Okt.: Von 5 Uhr Abends bis 5 Uhr Morgens guter Schlaf, dann begann sehr starker Husten mit massenhaften eitrigem Sputis, sodass Pat. den Mund kaum weit genug öffnen konnte, dieselben zu entleeren, und soll die Quantität „ein“ Liter überstiegen haben, (Durchbruch eines Emphyems in einen Bronchus) mit einer Dauer von 5 Uhr Morgens bis 9 Uhr Morgens. Dieser Auswurf habe wieder stark gerochen. Im Uebrigen gutes Allgemeinbefinden, kein Fieber von mehr als 38—38,5, Puls 108, Appetit nimmt zu, keine Schweisse mehr, Stuhl nur noch 1—2 mal täglich, consistenter und bräunlich.

1. Nov.: Alle krankhaften Erscheinungen gehen immer mehr der Norm zu. Heute kamen mit den Sputis auf einen Hustenstoss 2 schwarzgraue 3 cm lange, 1 cm breite Membranen ohne genauere Structur zum Vorschein. Sputa schleimig-eitrig, Sp. cocta.

2. Nov.: Auto-Ison dil. c. 300, davon 6 Tropfen auf 100,0 Aq. dest., 2stündlich 1 Kaffeelöffel voll zu nehmen.

4. Nov.: Pat. giebt an, nach jedesmaligem Einnehmen der Arznei verstärkten Husten zu bekommen. Schlaf so ziemlich während der ganzen Nacht. Eine Eigenthümlichkeit dürfte vielleicht noch erwähnt werden, dass Pat. von 10 Uhr Morgens an — wenn die Sonne komme — meist starken Husten und Auswurf habe; die Hustenstösse folgen schnell aufeinander.

5. Nov.: Auto-Ison dil. c. 400; davon 6 Tropfen auf 100,0 Aq. dest., 2stündlich 1 Kaffeelöffel voll zu nehmen.

8. Nov.: Pat. steht seit einigen Tagen täglich 2 Stunden auf, Kräfte nehmen zu, Appetit und Schlaf gut, Sputum schleimig-eitrig. Bemerke noch, dass Pat. angiebt, die letzte Arznei sei „sehr stark“ und stärker als alle vorhergegangenen, er fühle aber, dass sie ihm sehr gut bekomme. Puls noch etwas celer, doch nicht schwach.

15. Nov.: Husten und Auswurf nur noch sehr gering, nimmt heute die Arznei zu Ende.

24. Nov.: R. H. O. Athmung noch ziemlich abgeschwächt, wenige feinblasige Rasselgeräusche. R. U. vom 4. Intercostalraum abwärts schwaches Bronchialathmen und abgeschwächtes Athmen. Percussionston oben und unten noch etwas abgeschwächt. Allgemeinbefinden sehr gut, arbeitet und ist guter Dinge.

Patient ist trotz dessen ungesunden Berufes gesund geblieben und geht täglich demselben nach. Die jeweiligen Potenzen wurden in meinem Beisein in einer Pharmacie hierorts angefertigt. Bacillen wurden nicht nachgewiesen. Es handelt sich hier wohl um eine tuberculös gewordene chron. catarrhal. Pneu-

*) Da im Sputum keine Bazillen nachgewiesen wurden, die in diesem Falle doch massenhaft hätten

monie bzw. Pleuro-Pneumonie.*) Der Fall nun ist kein reiner, nur mit Auto-Ison behandelter. Es sprechen jedoch einige Momente dafür, dass der so sehr verdünnte Auto-Isonstoff doch zur Geltung kam und also Arznei- und Heilkraft entfaltet hat, so dass das Auto-Ison als ausschlaggebend hier angesehen werden kann.

Auch einige Fälle von Bronchitis bei Kindern im Nov. 1. Jahres mit und ohne gleichzeitiges Bestehen von Keuchhusten wurden durch Auto-Isonbehandlung sehr günstig beeinflusst.

Freudenstadt, den 28. Mai 1892.

Dr. med. Buob.

Epidemiologische Ecke.

In den letzten 14 Tagen gingen folgende Mittheilungen ein:

Dierkes-Paderborn hatte bis zum 17./7. noch = Lach.; dann einige Tage Kal. bichr. + Ran. bulb., Calc. phosph. + Chin. und sporadisch Lach.; jetzt (am 20./7.) scheint Calc. phosph. + Chin. epidemisch werden zu wollen.

Leeser-Bonn schreibt am 18./7.: einige Tage lang bis zum 17. vorherrschend Veratr.; seit dem 17. Chelid.

Schwarz-Baden-Baden berichtete am 15./7.: seit längerer Zeit keine Epidemie, überhaupt keine acuten Krankheiten, am 7. Natr. sulf. + Acon. = Aur.; am 9. Phosph., Ac. phosph., Natr. carb.; am 13. und 14. Ac. phosph. + Rhodod. = Mercur., auch Cupr.; heute entschieden Ac. phosph. + Ign. = Veratr.: einige Brechdurchfälle kleiner Kinder, Mißgrüne halbseitig, rechts mit Uebelkeit u. s. w.

Kirn-Pforzheim sah vom 7.—19./7. von Bell. besonders gute Erfolge; von da ab traten 2 neue Punkte auf, für die er meist Spigel. 30 mit gutem Erfolg giebt; frische Fälle zeigen Schwindel, Herzklopfen, Neuralgien besonders linksseitig.

Ich - hier hatte am 15./7. vorherrschend Natr. mur. + Iris; am 16. Natr. mur. + Led., vom 17.—19. Baryt. carb. + Tonc., seit dem 20. bis zum 28. Nachm. fast ausschliesslich die 2 neuen Kirn'schen Punkte, für die ich Senega 1000⁰⁰ gab mit ganz befriedigenden Resultaten bei heftigen Catarrhen der Nase und der Bronchien, meist mit grosser Müdigkeit; die Kopfschmerzen bei allen Kranken in dieser Zeit, die solche hatten, nahmen oft den ganzen Kopf ein, machten schwindlig und erstreckten sich bis in das Gesicht herunter; ausser-

vorhanden sein müssen, so handelte es sich doch wohl nicht um Tuberkulose, sondern um eine chronisch verlaufene Pneumonie oder Pleuropneumonie mit Ausgang in Abscessbildung. Die Red.

dem kam viel Rheumatismus über Schultern und Brust, drückend und spannend, auch im Kreuz vor; ferner 2 Fälle von Magenkrampf ev. Gallenstein-
kolik, die sich auf Seneg. 1000⁰⁰ rasch besserten. Seit gestern (28./7.) Nachm. scheint Hep. sulf. calc.
+ Ratanh. = Puls. in den Vordergrund treten zu wollen.

Bnob-Freudenstadt hat noch viel Wechsel; sah am 8./7. bei rechtsseitiger Diphtherie von Bell. schnelle Heilung.

Sigmundt-Spaichingen schreibt am 24./7.: noch niedriger Krankenstand; Bryon.-Fälle häufig.

Hagel-Ravensburg schreibt am 21./7.: seit 8 Tagen hauptsächlich Ars. + Veratr., dann Cupr. + Coloc.

Köck-München berichtet am 18./7.: noch immer Cupr.-Fälle; die Präparate wechseln, jetzt besonders Cupr. ars.

Stuttgart, den 29. Juli 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Entgegnung.

Herr Apotheker Sauter in Genf zwingt mich zu folgender Erklärung, obschon ich seine lebenswürdigen Auslassungen erst mit Stillschweigen übergehen wollte.

Wiederholt schon hat er sich Bemerkungen über die Leipziger homöopathischen Apotheken in Summa erlaubt, während er sich meines Erachtens nur an Herrn Dr. Willmar Schwabe reiben will. Denn ich habe ihm doch wahrlich noch nicht das Geringste in den Weg gelegt, — habe überhaupt noch nichts mit ihm und seiner Electrohomöopathie zu thun gehabt, und was in der Allg. homöopath. Zeitung, die in meinem Verlage erscheint, geschrieben wird, habe ich doch nicht zu verantworten, sondern meine vollkommen selbstständigen Herren Redacteurs (3 approbirte Aerzte), und schreiben dieselben nicht uns Apothekern zu Gefallen. So schreibt Herr Sauter unter Anderem anlässlich der Erklärungen der Leipziger und schlesischen homöopathischen Aerzte und des Sächs. Anhalt.-Vereins homöopathischer Aerzte über seine electrohomöopathischen Mittel:

„Die Allg. homöopathische Zeitung erscheint im Verlage von W. Steinmetz, Pächter der Täschner'schen Apotheke in Leipzig, deren Besitzer Dr. Willmar Schwabe ist.“

Dies ist richtig! Herr Sauter scheint aber den Titel der „Allgemeinen“ noch nie genau angesehen zu haben, denn in diesem lautet es: „Verlag von William Steinmetz (A. Marggrafs homöopathische Officin) in Leipzig.“ Letztere Firma ist mein persönliches Eigenthum und hat mit Herrn Dr. Schwabe gar nichts zu thun. In diesem Geschäfte und auch in der Täschner'schen Apotheke arbeite ich vollständig selbstständig und gänzlich

unbeeinflusst von Herrn Dr. Schwabe, sodass die Schlussfolgerungen des Herrn Sauter sehr irrig sind.

Schliesslich die Versicherung, dass in den 13 Jahren, die ich nun schon selbstständiger homöopathischer Apotheker in Leipzig bin, weder von meiner Firma A. Marggraf, noch von der anderen, Täschner & Co. — ausser zwei in diesem Frühjahr von einem Depositeur für einen Collegen aus Gefälligkeit bezogenen und an diesen zum Selbstkostenpreise abgegebenen Sternapotheken — bis jetzt für einen Pfennig electrohomöopathische Mittel von Herrn Sauter in Genf oder seinen Depositeuren bezogen oder vertrieben worden sind.

Ich habe Herrn Sauter thatsächlich noch nie etwas in den Weg gelegt und noch keinen Grund zu seinen Anfeindungen gegeben, somit mag er mich auch gef. in Frieden lassen. —

Conveniren ihm die Auslassungen der deutschen homöopathischen Aerzte, mit denen ich in Sachen der Electrohomöopathie jedoch völlig übereinstimme, in meiner Zeitung nicht, so mag er mit diesen streiten, nicht mit uns Apothekern.

Leipzig, 19/7. 92. William Steinmetz.

Berichtigung.

Auf die Mittheilung in Nr. 25/26 des 124. Bandes dieser Zeitung,

„dass von einem preussischen Kreisphysicus bei Revision der Hausapotheke eines selbstdispensirenden homöopathischen Arztes es als unstatthaft erklärt worden sei, die homöopathischen Arzneien aus Leipzig zu beziehen, denn dieses liege für Preussen immer noch im Auslande, aus dem Arzneien nicht bezogen werden dürfen“, gestatte ich mir ganz ergebenst zu bemerken, dass mir schon wiederholt im Laufe der Jahre solche Mittheilungen zugegangen sind, ohne dass denselben irgend welche Bedeutung beigelegt worden ist, und ohne dass die betreffenden Herren Aerzte sich etwa genirt hätten, fernerhin ihren Medicamentenbedarf aus Leipzig zu entnehmen. Im Gegentheil! — Es ist dies eine vollständig irrigere Auffassung, und ich bitte in solchen Fällen dringend um sofortige Benachrichtigung, damit ich die Oberbehörde des betreffenden Kreisphysicus davon in Kenntniss setzen kann, die dann demselben entschieden ein Monitum ertheilen wird, denn seit 1866 wird von den höchsten preussischen Behörden Sachsen Preussen gegenüber nicht mehr als Ausland angesehen, und der Bezug von Arzneien etc. aus Leipzig ist allen selbst dispensirenden homöopathischen Aerzten in Preussen gestattet.

Bei ferneren Revisionen sind daher auch die betreffenden Herren Aerzte nie wieder in dieser Hinsicht beauftragt worden.

Leipzig. William Steinmetz,
i. F.: A. Marggrafs homöopath. Officin.

Personalia.

Herr Dr. med. Gerlach, Berlin, hat das Dispensirexamen bestanden.

ANZEIGEN.

Arztgesuch!

Für ein grosses, mit einer Abtheilung für Epileptische und Blödsinnige, sowie einer Diakonissenanstalt verbundenes Krankenhaus wird ein zum Selbstdispensiren berechtigter homöopathischer Arzt evangelischer Confession und möglichst verheirathet als

dirigirender Arzt

gesucht.

Ausser freier Wohnung mit schönem Garten wird ein Fixum von M. 2400 pro anno gewährt; die Remunerationen für Ausstellung von Zeugnissen, sowie Impfungen betragen ca. 400—500 Mk. jährlich. In nächster Nähe sind Garnisonen von 3 Cavallerie-bez. Infanterieregimentern gelegen, auch ist die Landpraxis, namentlich wenn der betreffende Arzt Geburtshelfer ist, eine sehr lucrative. Der nächste Arzt wohnt ca. 9 Kilometer entfernt.

Gefl. Offerten erbeten sub A. M. 207 an Apotheker William Steinmetz (A. Marggrafs homöopathische Officin), Leipzig.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbessertes, homöopathisches
Gesundheits-
CAFFEE



nach Dr. F. Katsch
nur ächt, wenn mit SCHUTZMARKE

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg Basel, Linz o. Mailand

Günstige Gelegenheit

für einen durchaus erfahrenen homöopathischen Arzt, eine vor 6 Jahren neu erbaute, seither in bestem Renomé stehende homöopathische ärztliche Kuranstalt pacht- oder kaufweise zu übernehmen. Die Anstalt mit eigener Oekonomie, Landwirthschaft und mehreren Gebäuden versehen, ist in naturschönster Gegend in vorzügl. Höhenlage (etwa 750 m ü. M.) in der Ostschweiz gelegen, gewährt die Garantie unter der Leitung eines kundigen vorwärtsstrebenden homöopath. Arztes sich zu einer Heils-Colonie zu entwickeln. Vollständig eingerichtete homöopathische Apotheke im Hause. Der jetzige Inhaber und Gründer der Anstalt ist wegen Arbeitsüberhäufung für längere Zeit erholungsbedürftig geworden und wünscht daher baldigste Vertretung.

Offerten sind zu richten unter A. B. S. 1892 an die Exped. d. Ztg.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminometer

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.
Leipzig, A. Marggrafs homöopath. Officin.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige Fehling'sche Lösung, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 30,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Kastanienblüthen-Oel und Kastanienblüthen-Tinctur

aus den frischen Blüten bereitet, haben sich als thatsächlich gute Mittel zum Einreiben gegen Gicht und Rheumatismus schon seit langen Jahren eingeführt und werden zu Versuchen bestens empfohlen.

Zu haben in jedem gewünschten Quantum, in Flaschen à 50 Pfg. bis zu Flaschen à 1/2 Ko. = 4 M.
Leipzig, A. Marggrafs homöopath. Officin.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggrafs homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an E. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Zur Potenzirung: Weitere physiologische Thatsachen etc. Physiologisch geprüft von Prof. Dr. Jaeger-Stuttgart. (Schluss.) — Aus der Praxis. Von Dr. Kunkel-Kiel. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Von Dr. Göhrum-Stuttgart. — Lese Früchte. — Nekrolog. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die Potenzirung.

Physiologisch geprüft von Prof. Dr. G. Jaeger-Stuttgart.

V. Weitere physiologische Thatsachen.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Was sich nun im weiteren Verlaufe hinzugesellt, ist zunächst bei mir ein leises Ziehen in den Muskeln des messenden Armes und dann kann ich sicher sein, dass auf der nächsten Potenz sich die weiteren Erscheinungen einstellen, bei diesen unterscheide ich zwei Formen, die zugleich zwei Stufen sind.

1. Bloße Mitbewegungen, Zuckungen: Während sonst dem Willensstoss nichts antwortet, als ein Ruck des Fingers, bemerkt nicht blos der Messende an sich, sondern kann auch eine andere Person an dem Messenden anderweitige Bewegungen zusammenfallend mit dem Fingerruck beobachten, und zwar kommt hier eine deutliche Stufenfolge zum Vorschein: Erste Stufe: ein Ruck der ganzen Hand, die misst. Zweite Stufe: nebst Handruck Zucken des ganzen messenden Armes. Dritte Stufe: hier addirt sich Nicken des Kopfes hinzu. Vierte Stufe: es zucken jetzt die Beugemuskeln von Finger, Hand, Arm, Kopf, Rumpf und anderem Arm. Fünfte

Stufe: auch die Beine werden ruckweise angezogen. Sechste Stufe: der Ruck mit den Beinen ist so plötzlich und kurz, dass dieselben beim Rückfall mit vollem Gewicht auf den Boden aufschlagen.

2. Wirklicher tonischer Krampf, der zuerst in dem messenden Finger, meist aber gleich in der ganzen Hand dann auch im Arm auftritt, um sich auf höchster Stufe fast über alle Muskeln des Körpers zu verbreiten, so dass der Messende für einen zweiten Beobachter ein verblüffender Anblick ist.

Hier tritt nun auch klar der Zusammenhang zwischen Nullact und Krampf und die Erklärung des ersteren zu Tage. Während der Krampfdauer ist man bei aller Willensenergie nicht im Stande, einen solchen Fingerruck auszuüben, dass der Zeiger der Uhr springt: mithin sind die einzelnen Nullacte, die man bei niedrigeren Potenzen erhält, nichts anderes als erste Anzeichen beginnender Krampfwirkungen; der Krampf ist nur beschränkt auf den messenden Finger und dann so kurz dauernd, dass er nur zur Unterdrückung oder genügenden Abschwächung eines einzigen Fingerruckes ausreicht. Später, wenn die Krampfwirkung sich noch über weitere Muskelgebiete ausbreitet, nimmt sie auch an Zeitdauer zu, so dass mehrere Fingerrucke wirkungslos bleiben. Auf höchster Stufe kann dies soweit gehen, dass sämtliche 10 Fingerrucke einer

Dekade nicht „losgehen“, ich nenne das in meiner Ziffernsprache die grosse Null. Den ja auch leicht zu überwachenden Fall, dass von den 10 Fingerrücken nur ein einziger auf die Uhr gewirkt hat, die grosse Eins. — Eine genauere Analyse dieser Erscheinungen würde uns zu weit führen, ist aber auch für unseren Zweck nicht nöthig.

Ich will nun den Leser nicht noch einmal mit einer ausführlichen Statistik langweilen, sondern nur kurz meine neuerlichen Erfahrungen in dieser Richtung angeben. Dabei muss ich meine zwei Messungsreihen gesondert vornehmen aber mit der Vorbemerkung, dass ich auf das Erscheinen vereinzelter Nullacte nicht geachtet habe, denn das würde eine besondere Anstrengung der Aufmerksamkeit und eine fortgesetzte Unterbrechung des Messvorganges gewesen sein, welche die Genauigkeit der Messung sehr beeinträchtigt hätte. Das Folgende bezieht sich also nur auf das Auftreten der Zuckungen und der grossen Null und Eins.

1. Die Dauermessungen der verschluckten Potenzen von Kali carbonicum. Dabei ist zweierlei zu erwähnen: a) Ich habe schon bei der Schilderung dieser in Nr. 19 und 20 der Zeitschrift das Auftreten der Krämpfe erwähnt und in Tab. I sowie in der Besprechung derselben die Sache berücksichtigt, indem ich dort von „Krampfziffern“ sprach und sagte, dass diese in Tabelle I durch fetten Druck hervorgehoben seien. Es lässt sich nun leicht aus der Tabelle I herauslesen, wann und wo Zuckungen und Krämpfe aufgetreten sind und es ergibt sich hieraus: Erstmals erscheinen Krampfziffern in der 13. Potenz und zwar deren 2, die 15. hat nur eine, die 17. 5, die 19. 6, die 21. 4, die 23. 7, die 25. 5, die 27. 6, die 30. 12!, die 50. 11, die 100. 14, die 1000. 11. — Also auch hier dieselbe Erscheinung wie bei den Ziffern überhaupt: Zunahme der Erscheinungen von Potenz zu Potenz, aber nicht in regelmässiger Steigerung. Dem ist nur noch zuzufügen, dass, wie schon früher gesagt, die Intensität der Krämpfe sich mit der Höhe der Potenz steigerte. b) Die Maximalwirkungen, welche durch die grosse Eins und grosse Null bezeichnet sind, gehören nur den höchsten der gemessenen Potenzen an und zwar wieder so: die grosse Eins kommt allein vor in 30. und 50. Potenz und zwar je zweimal; Beides: grosse Eins und grosse Null finden sich nur bei 100. und 1000. Potenz: bei 100. Potenz 6mal Eins, 2mal Null; bei 1000. Potenz 8mal Eins und 2mal Null.

2. Zweite Messungsreihe, die ich an den verschiedenen Alkalisalzen vornahm, bei der es sich wieder um zweierlei handelt: a) Zuckungen, diese fehlten auf der 14. Potenz noch durchaus, erst auf der 16. erscheinen sie bei 2 Salzen (Kali

jod. und Natr. carb.). Hiezu tritt auf der 17. Potenz Bromnatrium, auf der 18. Natr. mur. und sulf., auf der 29. Bromkali und Kali phosph., auf der 21. Natr. phosphor. und Ammon. carbon., auf der 22. Natr. nitr., auf der 23. Ammon. phosph. und Kali carbon. Nur ein Salz, das Bromammonium verhielt sich auch in dem Punkte abnorm; hier kam es selbst bei der 30. Potenz noch nicht zu Zuckungen. Wenn nun ein Leser einen Widerspruch darin findet, dass ich bei dem zweimal untersuchten Kali carbonicum das erste Mal von der 13. Potenz, das zweite Mal erst von der 23. Potenz Zuckungen bekam, so muss ich darauf hinweisen, dass die Ziffern der zweiten Untersuchungsreihe (Inhalation) eigentlich nur den ersten Ziffern der Tabelle I der Schluckversuche entsprechen mit einer Einschränkung, auf die ich schon früher hinwies. Nun wird der Leser sehen, dass auf Tabelle I erst bei der 19. Potenz die erste Ziffer der Reihe eine Krampfziffer ist. Allerdings bleibt jetzt noch ein Unterschied von 4 Potenzen. Zu diesen ist aber zu bemerken, dass die 22. Potenz nicht gemessen wurde; wären hier schon Krämpfe aufgetreten, so bliebe nur eine Differenz von 3 Potenzen. Für diese lässt sich zweierlei anführen. Erstens: es ist ein grosser Unterschied, ob ein Stoff inhalirt oder verschluckt wird, ein Thema, das ich, wie schon früher versprochen, in einem besondern Abschnitt unter Herbeibringung neuen anderartigen neuralanalytischen Materials behandeln werde und dabei komme ich ausführlich auf die Differenzen der zwei Reihen von Kali carbon. zu sprechen. Zweitens: die Differenz des Objectes und der Zeit, worüber auch schon früher gesprochen wurde. b) Die durch die grosse Null und grosse Eins markirten Maximalwirkungen traten bei keinem einzigen Salze vor der 30. Potenz auf und auch hier nur bei 4 derselben: bei Ammon. mur. grosse Eins, bei Ammon. carbon. grosse Null, bei Natr. phosph. und Kali phosph. sogar zwei grosse Nullen. Die Frage, „warum befindet sich hierbei nicht das Kali carbonicum, bei dem doch erstmals in der 30. Potenz die Maximalwirkungen auftraten?“ erledigt sich dadurch, dass sie hier erst am Schluss der vierten Minute dieser Dauermessung erschienen, also unmöglich sich bei der nur die Initialwirkung markirenden zweiten Messung erscheinen konnten. In der 1000. Potenz fehlte die Maximalwirkung ausser dem schon erledigten Bromammonium noch bei Natr. nitr., Natr. phosph., Natron bromatum, Kali phosph., Kali brom., Ammon. mur. und phosph., war also nur bei 6 Salzen vorhanden.

An diese Mittheilung von Thatsachen, die bei der Neuralanalyse zu Tage traten, muss nun zweierlei angefügt werden.

1. Die geschilderten Mitbewegungen sind eine bekannte Erscheinung des practischen Lebens und

will ich nur eine derselben hervorheben, die jedem, der Soldat war oder sonst mit Schiessgewehr umgegangen ist, bekannt sein muss: das sogenannte „Mucken“ beim Schiessen. Der Schiessende soll und will beim Abfeuern des Gewehres keine andere Bewegung ausführen als einen leichten Fingerruck, aber unwillkürlich rucken noch andere Muskeln, hier besonders die der Augen und des Kopfes mit. Im günstigeren Fall geht der Schuss noch los — freilich meist daneben, aber wenn die Erscheinung stärker entwickelt ist, dann geht das Gewehr gar nicht los, der Fingerruck war zu schwach, um den Drücker auszuheben: das entspricht ganz genau dem Nullact bei der Neuralanalyse; auch bei ihr soll und will man einen Fingerruck zur Auslösung des Zeigers machen, aber es geht nicht los und in der Regel zucken noch andere Muskeln mit: man muckt! — Auch das haben beide Erscheinungen gemein. a) Es mucken nicht alle Rekruten beim Schiessunterricht, sondern nur die sensibleren Ängstlicheren. b) Es weiss jeder, dass das Mucken Folge resp. Zeichen einer vorhandenen nervösen Aufregung ist. Bei der Neuralanalyse belehren darüber in klarster Weise die Acte, welche nicht versagen, sondern einen Zeigersprung hervorrufen, also eine Ziffer geben. In einer Dekade, in der Nullacte vorkommen, sind die Ziffern kleiner und auch das Mittel aus den erfolgreichen Acten ist kleiner, als bei einer Dekade, die keine Versager liefert und kleine Ziffern sind unbestreitbare Aufregungssymptome, genau so wie im täglichen Leben die Aufregung sich durch schnelleres Sprechen, schnelle Körperbewegungen, schnelleren Athem und Puls verräth. Hier komme ich noch einmal auf die Mitbewegungen im praktischen Leben. Wodurch verräth sich denn ausser der Zunahme der Bewegungsgeschwindigkeit die Aufregung bei Mensch und Thier? doch darin, dass sich zu den willkürlichen beabsichtigten Bewegungen unwillkürliche nicht beabsichtigte Bewegungen anderer Körpertheile hinzugesellen, z. B. beim Sprechen lebhaftes Mienenspiel, Bewegungen der Hände und Arme und schliesslich des ganzen Körpers.

2. Das Mucken und schliesslich die Krämpfe, die in Folge Einwirkung hochverdünnter Stoffe bei mir und sicher bei allen sensibleren Menschen früher oder später, stärker oder schwächer auftreten, haben nicht zur Voraussetzung, dass man ein Chronoskop in der Hand hat und Fingerrucke auf dasselbe wirken lassen will, sondern dazu eignet sich jeder Gegenstand: ein Schiessgewehr, an dessen Drücker man ruckt, eine Zündholzbüchse, eine Cigarrentasche oder was immer, das man in gleicher Weise behandelt, z. B. mit einigen Korkproppen, Stricknadeln und einer grosskopfigen langen Shawlnadel, die auf einem Trinkglas so angebracht sind, dass

bei einem erfolgreichen Ruck der Knopf der Nadel ans Glas anschlägt, habe ich ein von jedem herzustellendes Instrument fertigen lassen, an dem man dieselben Erscheinungen beobachten kann: es kommen unter Einfluss von Hochpotenzen Fingerrucke vor, bei denen der Klöppel nicht ans Glas schlägt. Das allereinfachste aber ist: man nimmt eine Schiesswaffe und beobachtet entweder sich selbst so oder im Spiegel. Oder — auch dem Torpiden kann geholfen werden — man lässt eine sensiblere Person seiner Umgebung — und das sind die meisten Personen weiblichen Geschlechts — die Sache ausführen und sieht zu, ob nicht bei ihr Hochpotenzen die Erscheinung des Muckens hervorrufen. Hier muss aber, um ein Missverständniss auszuschliessen, betont werden: wenn man keinen Ruck ausführt, muckt man auch nicht, allerdings, wenn die Sensibilität genügend, also nur z. B. so wie bei mir, entwickelt ist, können unter Einwirkung von Hochpotenzen auch Zuckungen auftreten, ohne dass man eine willkürliche Bewegung macht, allein in der Regel ist eine solche zur Auslösung der Mitbewegungen oder Krämpfe erforderlich und diese erfolgen dann genau nach dem Gesetz der Irradiation der Reflexe. Die vorstehende Thatsache bietet nun jedem, der sich selbst, d. h. am eigenen Leibe von der aufregenden Wirkung der Hochpotenzen überzeugen will, die Möglichkeit, dies auch dann zu thun, wenn er keine Apparate besitzt, und ich glaube, es ist nicht unbillig, wenn ich der Erwartung Ausdruck gebe, dass einer, der ein Urtheil über die Sache abgeben will, sie doch mindestens in dieser Weise zuvor prüft. Weiter bemerke ich im Interesse der Nachprüfung: Hipp'sche Chronoskope giebt es in jedem physiologischen und jedem besseren physikalischen Laboratorium. An diesen kann man die Nullacte viel leichter studiren, als an meinem Taschenchronoskop, denn man sieht und hört da ganz gut, dass der Zeiger vom Anker angezogen aber nicht bis zur Einschaltung ins Gangwerk gebracht wird. Dabei können nun die Männer der „Einbildung“ oder, wie man heute moderner sagt, der „Suggestion“ sich überzeugen, dass weder Willkür noch Einbildung, sondern nur Aufregung im Stande ist, solche Nullacte hervorzubringen; weiter, dass bei vorhandener Aufregung weder Einbildung noch Willkür im Stande sind, das Auftreten von Nullacten zu verhindern. Namentlich ist für die Einbildungs- oder Suggestionshypothese das vernichtend, dass in einem Zustand, in welchem überhaupt Nullacte vorkommen, Wille und Einbildung gar keine Macht über sie haben: sie kommen, wenn man nicht will, und bleiben aus, wenn man will. Endlich wird an einem solchen Chronoskop jeder sich bald überzeugen, ob unter Einwirkung von Hochpotenzen die Nullacte sich vermehren oder nicht.

Ich schliesse diesen Abschnitt mit einer sehr wichtigen Bemerkung. Ein Mensch, der auf eine Anregung physischer oder geistiger Art handelt, der übt seine Reflex- und Willensorgane, und vermindert deren Leitungswiderstände und reagirt jetzt fein und immer feiner und stärker. Das ist der Zustand, in welchen ich mich versetzt habe. Der Zweifler dagegen, der meint, es sei weise, auf Anregungen nicht zu reagiren, stumpft nicht blos seine handelnden Organe durch Nichtgebrauch bis zur Impotenz ab, sondern er vermehrt auch noch die Kräfte der Hemmungscentren für Reflexe und Willensacte und verfällt damit in völlige Impotenz. Einen prinzipiellen Zweifler muss man prinzipiell ignoriren, denn er ist ein Nichtskönner.

VI. Schlussfolgerungen und Betrachtungen.

Es sind nun schon am Schluss des vorigen Kapitels die subjectiven Consequenzen aus Kapitel V gezogen worden, allein die Sache muss noch besonders besprochen werden:

1. nach der objectiven Seite hin möchte ich folgende Punkte hervorheben.

a) Wer Arzneien nur am Kranken prüft, erfährt nicht, was er thut, denn wenn er Wirkungen sieht, so kann er nicht beurtheilen, ob die Arznei selbst und direct die Symptome hervorgerufen hat, oder ob sie Folge des Freiwerdens des Krankheitsstoffes sind und selbst, wenn er das kann, so weiss er erst nicht, ob er das Freiwerden des Krankheitsstoffes seinem arzneilichen Eingriff zu verdanken hat, oder ob bloss ein post hoc vorliegt. Kann man aber bei einem Gesunden jedesmal mit Sicherheit durch Arzneieinwirkung eine Erscheinung hervorrufen, welche er vor und nach Aufhören der Einwirkung nicht zeigt, dann weiss man ganz genau, dass die Arznei es ist, die gewirkt hat. Das giebt einen untrüglichen objectiven Einblick in die Arzneiwirkung. Siehe auch unten bei 1.

b) Es wäre eine sehr naive Vorstellung von der Heilwirkung der Arzneien, wollte man glauben, dass sie nur durch ihre Anwesenheit im Körper ähnlich einem Popanz oder einer Vogelscheuche auf die Krankheit so wirkt, dass diese aus lauter Schreck vor dem Simile oder Ison die Flucht ergreift. Die Arznei muss, falls sie wirken soll, activ, handelnd, thätig, bewegend auftreten. Dazu steht ihr nur und ausschliesslich zweierlei zu Gebot, entweder die chemische Affinität oder physikalische Bewegungsenergie, etwas Drittes, Vernünftiges, Plausibles giebt es nicht.

c) Es ist zweifellos, dass es Arzneistoffe giebt, die durch ihre chemische Affinität wirken und ich kenne solche aus ganz genauer ausgiebiger Prüfung an mir und anderen. Das ist z. B. die Gruppe der Desodorantien, welche hochatomige orga-

nische Stoffe bei Anwesenheit von Sauerstoff zerstören und in niederatomige verwandeln. Das Machtvollste sind in dieser Beziehung der Kampfer und das unter dem Namen „Ozogen“ als Luftreinigungsmittel so viel benutzte Gemengsel ätherischer Stoffe und Essigäther. Aber hier liegt die Sache so: die chemische Wirkung steht in geradem Verhältniss zur Masse und nimmt mit dieser ab. Hier darf also natürlich, wenn man diese chemische Wirkung haben will, nicht verdünnt werden, und wenn man es doch thut, so ist es keine Potenzirung der Wirkung, sondern eine Abschwächung. Die chemische Wirkung folgt dem allopathischen Prinzip: viel hilft viel und wenig, wenig.

d) Dem steht nun gegenüber eine andere Gruppe von Stoffen mit ausgesprochenen Heilwirkungen, von denen kein Mensch behaupten wird, dass sie chemisch wirken, und zwar deshalb nicht, weil sie selbst sich nicht zersetzen. Hierher gehört als Mustertypus der gegenwärtig von den Allopathen als Einspritzung viel verwendete Schwefeläther, dann der früher als Belebungsmitel viel verwendete Moschus, überhaupt eine ganze Reihe von Stoffen, deren hervorstechendste gemeinschaftliche Eigenschaft ihre Flüchtigkeit ist, (Champagner, überhaupt Alcoholica, kurz alle sogenannten Belebungsmitel gehören ebenfalls hierher). Sie bringen ihre Heilwirkung nur durch ihre Bewegungsenergie, ihre Flüchtigkeit hervor.

e) In homöopathischen Kreisen behauptet man vielfach, die Wirksamkeiten homöopathischer Arzneien rühre von ihrer feinen Vertheilung, der grossen Oberflächenentwicklung her. Dieser Behauptung liegt eine vollständig unklare Vorstellung zu Grunde. Sie ist nämlich nur richtig, so lange man es mit festen sichtbaren Theilen, also mit einem Pulver zu thun hat, allein sobald der Stoff gelöst ist in einer Flüssigkeit, ist er in seine letzten kleinsten Bestandtheile, die Moleküle, zerlegt, somit sind alle Oberflächen, die er besitzt, bereits vollständig frei geworden und entwickelt, und keine Macht der Welt kann etwas weiteres machen, ausser man sprengt die Moleküle in ihre Atome auseinander, aber dann ist der Stoff als solcher verschwunden. Wenn also darin die Wirksamkeit der Arzneistoffe bestünde, so hätte das Potenziren der Lösungen nicht blos keinen Sinn, sondern das Gegentheil müsste erfolgen: Abnahme der Wirkung, da mit der Verdünnung die Zahl der Moleküle also die Summe der wirksamen Oberfläche abnimmt. Also diese Potenzirungstheorie ist Unsinn.

f) Andere haben die Vorstellung, die Kraft der Schüttelschläge theile sich dem Arzneistoffe mit, das ist a priori unmöglich; zunächst allerdings sind die Schläge nicht wirkungslos, aber der Effekt

ist einzig eine Erwärmung der geschüttelten Flüssigkeit. Diese Wärme geht aber, weil sie Leitwärme ist, einfach wieder fort, falls nicht dabei etwas geschieht, was sie am Entweichen verhindert und das geschieht nur dann, wenn mit dem Verschütteln zugleich eine Verdünnung eines darin gelösten Stoffes verbunden ist. Um dies zu prüfen, habe ich mit demselben Alkohol die gleichen Verschüttelungen ohne gleichzeitige Verdünnung genau so wie beim Potenziren vorgenommen und die Verschüttelungen neuralanalytisch geprüft; wenn ich wartete, bis die Erwärmung wieder verschwunden war, überschritt der neuralanalytische Effect nie die Fehlergrenze. Der umgekehrte Versuch, nämlich Verdünnung ohne Schüttelschläge und sein Resultat habe ich schon auf pag. 30 meiner „Neuralanalyse“ geschildert, dieser liefert den Gegenbeweis. Wenn man verdünnt, ohne zu schütteln, so erhält man eine der Potenzirung entsprechende Veränderung; nur entspricht eine solche ungeschüttelte Potenz in Bezug auf ihren Belebungs-effect nur etwa einer halb so hohen (eine ungeschüttelte 30. Potenz entsprach damals einer geschüttelten 15. Potenz). Das beweist aber nur, dass ohne Schütteln die Verdünnung unvollkommen wird, weil die von der vorhergehenden Potenz an den Wänden des Glases übrigbleibende Flüssigkeitsschicht mit dem neu zugewässerten Weingeist sich nicht so rasch mischt, dass sie beim nächsten Ausgießen verschwunden, d. h. vollständig gemischt ist.

g) Dr. Goullon hat irgendwo den Ausspruch gethan, die von Jenichen mit seinen athletischen Armen bereiteten Potenzen haben stärker gewirkt, weil er sie stärker schütteln konnte. Wenn die Thatsache richtig, so lege ich mir sie auf Grund meiner reichen Erfahrungen mit dem Anthropin anders zurecht: das Anthropin eines Athleten besitzt die Potenz eines Athleten und die Arzneipotenzen, die ein solcher macht, enthalten immer sein Anthropin und zur Wirkung der potenzierten Arznei gesellt sich die Wirkung von Athletenanthropin. — Also die Sache liegt so: Wer leugnet, dass mit der sog. Potenzirung eine Verstärkung der von der Homöopathie gewollten Arzneiwirkung eintritt, geht uns hier nichts an, der aber, welcher sie zugiebt, wird keine andere Erklärung festhalten können, als die, welche ich gab, denn die ändern mir bis jetzt bekannten halten dem Versuch gegenüber nicht Stich.

h) Nehmen wir die Sache noch einmal von vorne auf. Ich habe gesagt: eine Arznei kann nur auf zweierlei Weise wirken: entweder durch ihre chemische Affinität oder durch die Bewegungsenergie ihrer Moleküle. Wenn nun Stoffe, wie Granit, Gold, Kochsalz u. s. f., die chemisch ganz indifferent sind und andererseits keine Flüchtigkeit an sich besitzen, zu einer Arznei gemacht werden sollen, so muss

ihnen Bewegungsenergie beigebracht werden, andernfalls sind sie physiologische und somit auch therapeutische Nichtse. Nun ist ganz richtig, sobald ein Stoff in flüssige oder gelöste Form gebracht ist, beginnt eine Bewegung seiner Moleküle und er kann nun physiologisch wirksam sein (*corpora non agunt, nisi fluida*) aber das Mass seiner Wirkung steht auf zwei Augen a) seinem specifischen Bewegungsrhythmus und dessen Verhältniss zu dem der vorhandenen Stoffe im Körper b) der Intensität dieser Bewegung. — Von diesen zwei Dingen hat der Stoff das erste von sich aus und daran ist nichts zu machen und nichts zu ändern. Aber klar ist: wenn es gelingt, eine Aenderung des zweiten Faktors herbeizuführen, so muss die beabsichtigte Arzneiwirkung an Energie und Geschwindigkeit zunehmen. Nun, dass dies durch das Verdünnungsverfahren geschieht, hat Hahnemann erkannt, haben alle gefunden, die die Sache ernsthaft prüften, das lehrt die Erfahrung mit der Verfeinerung der alkoholischen Getränke durch Lagern u. s. f. und geht aus nichts klarer hervor, als aus den unwillkürlichen Zuckungen, die sich schliesslich einstellen, wenn genügend sensible Personen mit genügend hohen Verdünnungen operiren. Dazu kommt was ich hier nur noch anhangsweise bemerken will: bei Gebrauch von Höchstpotenzen stellt sich an sensiblen Personen eine merkwürdige Aufregung ein, dies wird nicht blos von dem Betreffenden selbst gut gefühlt — eine Aeusserung die ich von andern öfter hörte und die auch ganz meinem Gefühl entspricht, ist, „es ist mir, als möchte ich alles kurz und klein schlagen“ — sondern auch die Umgebung bemerkt sie an der Veränderung des Benehmens, an seiner erhöhten Reizbarkeit. Diese Aufregung hält oft den ganzen Tag an.

i) Nun müssen wir noch den Zuckungen eine besondere Betrachtung widmen und zwar nach verschiedenen Richtungen. Faktoren, welche Lebensbewegungen auslösen, nennt man Lebensreize. Allgemeines Gesetz ist, dass mit zunehmender Stärke der Lebensreize deren Effecte zunehmen und dass Zuckungen und vollends Krämpfe zu den Effecten gehören, welche man von Lebensreizen erst bei höherer Reizstärke erhält. Wenn ich also einen Lebensreiz, der in ursprünglicher Form keine Zuckungen hervorbringt, so verändere, dass er sie erzeugt und dass er schliesslich Krämpfe fast aller Muskeln hervorruft, so habe ich seine Reizstärke vermehrt und dies ist auch dann geschehen, wenn es nicht bei allen Individuen gelingt, diese Maximal-effecte hervorzubringen. Die Potenzirung d. h. Verdünnung eines Stoffes ist somit eine Vermehrung seiner Reizstärke und bei einer Arznei ist es eine Verstärkung der Arzneiwirkung. Es wird doch niemand bestreiten, dass eine Arznei nicht anders wirken kann als physiologisch und wenn ich ihre

physiologische Wirkung auf Gesunde zu steigern vermag, so erziele ich damit auch eine verstärkte Wirkung auf Kranke.

k) Die Thatsache, dass Hochpotenzen Zuckungen und Krämpfe hervorrufen können, fordert ihren Vergleich mit der Elektrizität heraus, welche diese Erscheinung in besonders hohem Masse hervorbringt. Dass die Elektrizität ein Heilfaktor ist, bestreitet auch der Homöopath nicht und diese Fähigkeit verdankt sie ihrer bewegungsauslösenden Kraft; besitzt nun die Hochpotenz diese Fähigkeit ebenfalls, so ist sie als solche ganz unabhängig davon, ob sie ein Simile ist oder nicht, ein Heilfaktor wie die Elektrizität. Sie ist aber sogar ein besserer und zwar deshalb: die Elektrizität wirkt voll nur auf die leitenden Gewebe (Muskel und Nerv) die schlecht leitenden kann sie viel weniger beeinflussen, die Hochpotenz hängt aber nicht von der Leitung, sondern von der Diffusion ab, die sie zu den schlecht leitenden Geweben ebenso gut bringt wie zu leitenden, sie wirkt also universeller. Wenn ein homöopathischer Arzt alle seine Arzneien in Hochpotenz giebt, also in einer Form, in welcher jeder Arzneistoff ähnliche, ja sogar universeller wirkende motorische Eigenschaften hat, wie die Elektrizität, so wirkt er mit jedem Stoff, gleichgültig ob er das Simile ist oder nicht, gleichsam elektrisch also auch therapeutisch. Umgekehrt wer mit niederen Potenzen operirt, denen diese allgemeine von der Qualität des Stoffes unabhängige gleichsam elektrische Wirkung fehlt, der hat, falls er das Simile nicht trifft, nichts ausgerichtet. Oder es wird doch niemand behaupten wollen, bei den zahlreichen Arzneistoffen, die ich an mir geprüft und von deren jedem ich die Krampfwirkungen erhalten habe, sei eben jedesmal das betreffende mein Simile gewesen? Erstens war ich überhaupt nicht krank, zweitens habe ich bei der vergleichenden Messung der Mittelsalze nicht eins um das andere durchgemessen, sondern ich habe jedesmal an einem Tage hinter einander etwa 6-7 verschiedene Stoffe in der gleichen Potenz gemessen, da können doch nicht alle zumal mein Simile gewesen sein? Wenn nicht das Wort „Elektrohomöopathie“ zur Etikette von Geheimmitteln verbraucht und deshalb für wissenschaftliche Erörterungen unmöglich gemacht wäre, so möchte ich es für die mit Hochpotenzen arbeitende Homöopathie anwenden, weil diese immer — auch dann, wenn sie das Simile verfehlt — in ähnlicher Weise auf den Kranken wirkt, wie mit einem elektrischen Strom oder — um einen andern Vergleich zu machen — wie mit einem flüchtigen Belebungs-mittel. Uebrigens wünsche ich nicht missverstanden zu werden, ich will damit nicht in den entgegengesetzten Fehler verfallen wissen, dass man das Aehnlichkeitsgesetz vernachlässigt. Was ich sage,

ist, dass beide Grundgesetze gleich richtig und gleich wichtig sind und dass der Gebrauch der niederen Potenzen ein Grundfehler ist, der nicht hätte gemacht werden können, wenn man sich entweder vollständig klar darüber gewesen wäre, welche Eigenschaften ein Stoff haben muss, um physiologisch und therapeutisch wirken zu können oder wenn man auf die Potenzirung die Prüfung am Gesunden entsprechend angewendet hätte oder — wenn man an dem festgehalten hätte, was Hahnemann über die Potenzirung gelehrt hat, der Gebrauch der unteren Potenzen ist ein Abfall von Hahnemann.

1) Nach einer andern Seite schaffen diese Arzneikrämpfe Klarheit: Ich habe schon sub a gesagt, warum man bei Versuchen am Kranken nicht zur Klarheit gelangt, das muss noch einmal aufgenommen werden. Die Zuckungen, welche Hochpotenzen beim Gesunden hervorbringen können, hören, falls er die Arznei einathmet, schon innerhalb der ersten Minute nach dem Aussetzen der Einathmung auf. Hat man die Arznei geschluckt, so halten sie, wie aus der Tabelle I ersichtlich, länger an, aber zunächst niemals auch nur 15 Minuten lang. Das zeigt klar, dass die Kraft oder besser die Bewegungsgeschwindigkeit, welche die Moleküle des Stoffs durch das Verdünnen erhalten haben, nach der Einverleibung bald abnimmt und ein Gleichgewichtszustand eintritt, in welchem die Arznei nicht mehr als Reiz wirkt. Daraus geht hervor: Wenn man am Kranken und am Gesunden Stunden und Tage nach Einnahme einer Arznei auffallende Vorgänge bemerkt, stehen diese zu der Arzneiwirkung nur in einer indirekten Beziehung. Die Arznei kann mit ihrer „Potenz“ lediglich nichts anderes thun, als eine Art Stoss mit einer kurz dauernden molekularen Erschütterung in den Geweben hervorrufen (was sie natürlich am besten und sichersten thun wird, wenn im Gewebe ihr Ison oder Simile sitzt). Damit ist ihre Hauptmission offenbar erledigt, sie empfiehlt sich und was später geschieht, ist erst die Folge dieser Erschütterung der Gewebe. Ist diese nämlich genügend, so werden jetzt Erscheinungen auftreten, die wir beim Kranken Krisen, Heilkrisen zu nennen haben. Diese sind aber direkt nichts anderes als Vergiftungssymptome, hervorgerufen durch die in Folge der Entspeicherung frei werdenden Krankheitsgifte. Es scheint mir aber, als habe sich bei vielen homöopathischen Aerzten die Idee festgesetzt, das seien Nachwirkungen, die auf Conto eines noch im Körper vorhandenen Restes vom Arzneistoff zu setzen wären, als ob dieser gewissermassen noch einmal lebendig und zu einer Nachwirkung sich aufrufen würde. Ich habe früher öfter solche Aeusserungen gehört und gelesen, mir aber stets vergeblich eine Vorstellung davon zu machen versucht, wie das möglich ist. Hier ist mir nun volle Klarheit ge-

worden: die Erschütterung durch die Arznei kann sofort zu einer Krise führen, allein diese kann sich auch in mannigfacher Weise verspäten, weil der eigentlich austreibende Faktor die Lebensenergie des Gewebes ist. Hat diese durch den ersten Anstoss ein kleines Uebergewicht erlangt, so wird das zwar die Wagschale zu ihren Gunsten wenden, aber zu einem ausgiebigen Erfolg, vollends zu einer wirklichen Heilkrise muss das erlangte Uebergewicht eben eine bestimmte Grösse haben, die erst Schritt für Schritt gewonnen wird und gewonnen werden kann, wenn der erste Erfolg ausgenützt wird. Die Behauptung vieler Hochpotenzler, dass eine einzige Arzneigabe ausreichen könne, eine durch Monate sich hinziehende Nachwirkung mit schliesslicher Heilung herbeizuführen, enthält deshalb für mich durchaus nichts Unwahrscheinliches: je kräftiger die erste Erschütterung war, desto sicherer wird jene erste Wendung erreicht, die es dem Arzt ermöglicht, den Prozess sich selbst oder besser gesagt der Lebensenergie der Gewebe des Patienten zu überlassen, die mit jedem Abstoss steigt.

2. Nun zum Schluss etwas über die demonstrative Seite der Arzneikämpfe der Hochpotenzen.

a) Ich erinnere hier an die Bewegung, welche die Worte des preussischen Cultusministers hervorriefen, als er im Abgeordnetenhaus darauf hinwies, dass die Homöopathie die Wirksamkeit ihrer Mittel nicht so beweisen könne, wie die Allopathie: alles rief hier nach Krankenhäusern, um den Beweis liefern zu können. Ich sage: am Kranken kann und wird er nie geliefert werden können, weil man nie beweisen kann, ob die Arznei es ist, die den Kranken zur Heilung gebracht. Der Allopath kann die Wirksamkeit seiner Arzneien am Gesunden jedem demonstrieren, denn wenn er ihm ein Brechmittel giebt, so erbricht er sich, ein Abführmittel erzeugt bei ihm Diarrhöe, Chloral Schlaf und Antipyrin Schweiss. Diesen handgreiflichen Beweisen der Arzneiwirkung am Gesunden auf allopathischer Seite hat der Homöopath, welcher mit niederen Potenzen arbeitet, nichts gegenüber zu stellen. Der Hochpotenzler kann dagegen den Wettkampf am Gesunden aufnehmen und zwar dadurch, dass er bei diesem Zuckungen und sogar wirkliche Krämpfe erzeugen kann. Das ist ein unschätzbares Beweismittel.

„Damit hätten Sie nur Recht, wenn die Höchspotenzen immer und bei allen Leuten wenigstens Zuckungen erzeugen würden. Das ist aber, wie Sie selbst sagen, nicht der Fall.“

Wenn mir ein Allopath diesen Einwand macht, so frage ich ihn ruhig, ob er behaupten könne, dass z. B. ein und dasselbe Brechmittel in ein und derselben Dosis bei allen Individuen stets Erbrechen,

Chloral bei Allen Schlaf, Opium bei allen Verstopfung u. s. f. hervorrufen. Er wird zugeben, dass das nicht der Fall sei. — Gut, was dem einen recht, ist dem andern billig. Der Leser kennt den Scherz von dem Verschlucken einer ganzen homöopathischen Apotheke. Ich habe die Sache nicht nachgeprüft, aber das weiss ich, dass das, wenn es überhaupt geht, nur mit niederen Potenzen erlaubt wäre. Der verstorbene Prof. v. Bapp hat mir erzählt, dass er einen solchen Bramarbas mit Hochpotenzen so cucionirt habe, dass dieser die Segel strich und sich für besiegt erklärte.

Die Homöopathie klagt über ihre gedrückte Stellung bei uns, darüber darf sie sich nicht beklagen, wenn sie die Waffen, die sie hat, um sich eine Stellung zu erobern, und eine solche ist die Höchspotenz, unbenützt rosten lässt und statt dessen sich mit niederen Potenzen an die herrschende Schule anschmeicheln will. Wer den Hammer nicht schwingt, ist und bleibt Ambos. Ein drittes giebt es nicht im Leben.

b) Man klagt darüber, dass es so schwer ist, unter der jungen Medizinerschaft Anhänger für die Homöopathie zu werben, um so eine genügende Vermehrung des approbirten homöopathisch handelnden Heilpersonals zu erzielen. Hier theile ich einen Fall mit: Ein junger homöopathischer Arzt, den es schon anfangs einen schweren Entschluss kostete, seinen Kameraden gegenüber den Sonderling und Abtrünnigen zu spielen und sich in die nicht beneidenswerthe Lage eines Ketzers und Rebellen zu versetzen, erlernte die Homöopathie an einer Stelle, wo man die Potenzirung vernachlässigen zu können glaubt. Als den jungen Arzt seine Erfolge nicht befriedigten, machte er mehrfach folgenden Versuch: Wenn er einen Fall vor sich hatte, bei dem ein günstiger Verlauf aus dem Kräftezustand mit Sicherheit angenommen werden konnte, gab er das eine Mal das nach der Literatur best angezeigte Simile, das andere Mal einen Stoff, dessen Indicationen so viel als möglich das Gegentheil, möglichst unpassend, waren und siehe da, die Heilung erfolgte im letztern Fall ebenso prompt und vollständig wie beim gut gewählten Simile und wäre natürlich auch erfolgt, wenn man Nichts gegeben hätte. Ist es ein Wunder, dass dieser junge Mann auf einmal gegen die ganze Homöopathie misstrauisch wurde? Solange die deutsche Homöopathie glaubt, durch Aufgeben des Potenzirungsprinzips den Gegensatz zwischen ihr und der Allopathie zu mindern und ihre Anhängerschaft unter den Aerzten zu vermehren, bewirkt sie das gerade Gegentheil. Nur mit Hochpotenzen, deren physiologische Wirkung sich am Gesunden handgreiflich beweisen lässt und beim Kranken blitzschnelle Erfolge giebt, kann sie erfolgreich Propaganda unter dem ärztlichen Nachwuchs machen. Kritisch angelegte Köpfe erobert man mit niederen

Potenzen nicht, weil sie nichts handgreifliches leisten.

„Schön! aber ich muss Sie wieder daran erinnern, dass eben die Wirkungen der Hochpotenzen nicht immer und nicht bei allen handgreiflich d. h. als Zuckungen auftreten und dass wir eben deshalb auch nicht alle überzeugen können!“

Ist auch gar nicht nöthig, im Gegentheil: die Homöopathie braucht Aerzte, die so fein angelegt sind, dass sie Finessen bemessen und mit ihnen umzugehen wissen. Wer das nicht kann, den sollen nur die Allopathen behalten und die Homöopathen möge Gott stets vor solchen Aerzten bewahren, die zu nichts taugen, als zu Handwerkern (Chirurgen). Damit will ich aber nicht gesagt haben, dass an solchen Hopfen und Malz verloren ist: Wenn sie ihre Zweifelsucht ablegen, mit ernstem Willen flott zugreifen, so weicht mit der Uebung auch allmählig ihre physische Impotenz, wie ich schon früher ausführte. Am alten Holz wird man allerdings nicht viel erleben, aber am grünen.

Schlusswort.

Hahnemann sagt in seinem Organon (5. Aufl., pag. 295, Anm. 1).

„Je höher man die, mit Potenzirung (durch 2 Schüttelschläge) verbundene Verdünnung treibt, desto schneller wirkend und eindringlicher scheint das Präparat die Lebenskraft arzneilich umzustimmen und das Befinden zu ändern, mit nur wenig verminderter Stärke, selbst wenn man diese Verrichtung sehr weit treibt — statt, wie gewöhnlich (und meist hinreichend) ist, zu X, nun bis zu XX, L, C, und höher; blos dass dann die Wirkung immer kürzer anzuhalten scheint.“

Abgesehen von dem letzten Sätzchen ist also mein neuralanalytischer Befund lediglich nichts anderes als das, was Hahnemann gelehrt hat, und ich bin lediglich kein Neuerer, sondern nur in so fern vielleicht ein Erneuerer, weil ich in der Neuralanalyse ein Mittel gefunden, das, was Hahnemann lehrte, mit „Zahlen zu beweisen“, die eine stärkere Beweiskraft haben als Worte.

Dann möchte ich auf die amerikanischen Collegen hinweisen, bei denen allem nach die Hochpotenzen insbesondere die 200. Potenz einer weit grösseren Beliebtheit sich erfreuen als bei uns. Wenn wir sehen, dass die amerikanische Kunst und Industrie auf allen Gebieten, wo sie mitbewerben eintritt, das vollkommenste leistet — ich erinnere nur an die amerikanischen Oefen, an die amerikanische Zahntechnik — so scheint mir dieser Unterschied auf unserem Gebiet daher zu rühren:

In Amerika ist die einzig treibende Macht der Erfolg, der treibt die amerikanischen Collegen von Potenz zu Potenz. In Deutschland erlag die

Hahnemann'sche Potenzirungslehre dem übermächtigen Druck der staatlich bevorzugten Scholastik mit ihren „unfehlbaren“ Dogmen. Den lähmenden Einfluss dieser Scholastik haben unsere homöopathischen Aerzte eben auch in ihrer Jugend vollauf über sich ergehen lassen und ihm das sacrificium intellectus bezahlen müssen. In der Praxis verfolgen sie die Früchte dieser Scholastik bis zum Grabe; da nützt auch aller Erfolg am Krankentbett nichts, mit dem erzielt man in unserer scholastisch verunzinten Heimath nur „Neid“ nicht „Respekt“. Was den Respekt bestimmt, ist in Amerika der „Erfolg“, bei uns das „Examen“ nebst „Titel“ und „Rang“, daran lässt schon unsere Bureaukratie nicht rütteln, bei der es auch so ist.

Und nun ein allerletztes Wort:

Schon im ersten Abschnitt meiner Veröffentlichung habe ich gesagt: was ich bei etwaiger Fortsetzung meiner Arbeit resp. Veröffentlichung brauche sind „Mitarbeiter“ und was ich nicht brauche, sind „Ankrittler“ und das gleiche gilt ja auch für den Leser. Bezüglich beider möchte ich einige Bemerkungen machen.

Mitarbeiter an der Sache können sicher sein, dass ich ihnen stets soweit möglich mit dem, was ich in langjähriger Praxis an Erfahrung gewonnen, zu Dienst sein und in dieser Richtung weder Zeit noch Mühe scheuen werde.

Für „Ankrittler“ dagegen bin ich nicht zu sprechen, insbesondere für jene zahlreiche Sorte derselben nicht, die bei jeder Gelegenheit mit dem Einwurf „Einbildung!“ kommen. In meinem jetzt 60 volle Jahre dauernden Erdenwallen habe ich reichliche Gelegenheit gehabt, diese mit der Einbildung gestraften Leute dahin kennen zu lernen, dass eine Auseinandersetzung mit ihnen ebenso zwecklos ist, als Zwiesprache mit einem Bildstock. Sie unterscheiden sich von einem solchen eigentlich blos dadurch, dass sie schwatzen und schreiben können, denn sie benützen diese Fähigkeiten lediglich dazu, ihre Position als Stock, der nicht verrückt werden darf, zu behaupten. Einem Stock gegenüber giebt es nur zweierlei: entweder geht man ihm aus dem Weg oder man haut ihn um. Da letzteres nicht salonfähig ist, ziehe ich das erstere vor.

Merkwürdig: diese Leute halten sich für ausnehmend klug und weise und haben keine Ahnung davon, dass im Vergleich zu ihnen ein Don Quixote noch eine erhabene Figur ist. Der Mann war wenigstens ein Ritter der Einbildung, sie sind keine Ritter, sie können weder reiten noch hauen noch stechen, sie sind blos Stöcke der Einbildung. Das Urkomische ist namentlich das, dass diese Einbildungsmaier von der Einbildung gar nichts verstehen, nichts von ihr haben und nichts mit ihr machen können. Während die Einbildung eine der stärksten Mächte im Menschenleben ist,

verbinden sie damit die Vorstellung von einem „Nichts“, von einer Sache, um die man sich nicht zu kümmern braucht. Ihr Begriff von „Einbildung“ verhindert sie einerseits von anderen etwas zu lernen, andererseits können sie selbst mit ihr lediglich nichts anfangen. Einbildung ist bloß eine Macht, wenn man an das glaubt, was man sich einbildet und da eben hängt hinaus: An etwas, das man für ein Nichts hält, kann man doch nicht glauben. Ja die Sache ist noch toller: Diese mit der Einbildung gestraften Geschöpfe können sich selbst nicht einmal etwas einbilden, weil das Gebilde sofort in Nichts zerrinnt, wenn man es für Einbildung hält. Mit anderen Worten: Nur in der Hand eines Mannes des Glaubens ist die Einbildung eine Waffe, eine Macht, in der Hand des Zweiflers ist sie Luft, Nichts und ein solcher ist Nihilist in des Wortes verwegenster Bedeutung: er hat nichts und kann nichts.

Wenn einer glaubt, der Zweifler habe von seiner Zweifelsucht den Vortheil, dass er keine Enttäuschung erlebt, so ist das zweimal falsch. Es giebt nur zweierlei: entweder ist eine Sache Einbildung oder keine Einbildung. Im letzten Fall erlebt der Zweifler die grosse Enttäuschung, dass die „Draufgänger“ einen Vortheil viel früher in die Hand bekommen als er und das ist für ihn nicht bloß eine Enttäuschung, sondern ein Nachtheil. Im ersten Fall erlebt, er allerdings keine Enttäuschung, aber während er überhaupt nichts erlebt, weil er nichts thut, erlebt der, welcher einer Einbildung nachjagt, im allerschlimmsten Fall — Schaden und: Schaden macht klug, denn auch wenn man einer Einbildung nachjagt, macht man dabei eine ganze Summe von werthvollen Erfahrungen, während der Zweifler, weil er nichts thut, auch nichts erfährt und nicht klüger wird, als er war. Die Zweifler sind die dürren Aeste am Baume des Lebens.

Aus der Praxis.

Von Dr. Kunkel-Kiel.

I.

Anna B., 13 Monate, leidet seit der Impfung, die vor 6—7 Wochen ausgeführt, an Durchfall, in der letzten Zeit auch an Erbrechen, Nachts ist sie fieberhaft, Morgens und Abends starker Durst, Urin spärlich ohne Eiweiss. Zeitweilig Zuckungen, „wobei sie starr sitzen bleibt“. Sehr verdriesslich, durch kein Mittel zu besänftigen. Beim Stuhl starker Drang.

Am 12. Septbr. 1891 erhielt Patientin 3 Dosen Thuja x., von der Lösung 1 Pulvers Morgens und

Abends den 4. Theil zu nehmen, dann Pause. Es hatte bereits Ricinusöl ohne Erfolg gebraucht. Langsame Dentition, hat erst 2 Zähne.

26. Septbr. Schlaf, Stimmung besser, Zuckungen nicht ganz vorüber. An dem ersten Tage nach dem Einnehmen etwas Nasenbluten und durch 2 Tage etwas Unruhe. Bei Gebrauch von Scheinpulvern war es nach ferneren 2 Wochen völlig gesund. Die verhältnissmässig langsame Wirkung der Thuja erklärt sich ungezwungen durch die gleichzeitige Dentition. Letzterer sind ohne Zweifel die Zuckungen und der Durchfall zum grossen Theil anzurechnen. Nöthigenfalls würde ich einige Dosen Cham. gegeben haben.

II.

M., Knabe von 3 Jahren, wurde mir am 22. Septbr. 1890 vorgestellt. Der Vater hat vor 10 Jahren an Schanker und Bubo gelitten; sonst war er gesund. Dasselbe galt für den Sohn vor der Impfung. Nach derselben bilden sich auf der Haut rothe Quaddeln, die heftig jucken, auch auf den Augenlidern. Auf diesen Quaddeln bilden sich Blasen, die er abkratzt. Allgemeinbefinden nie normal, Verdriesslichkeit, Unruhe. Verordnung Thuja x. Morgens und Abends 1 Dosis durch 3 Tage, dann Pause.

Erst am 16. Febr. 1892 sah ich Patienten wieder. Der Vater hatte es nicht für nöthig gehalten, wiederzukommen, da (nach vorläufig vermehrter Eruption) rasche Besserung eingetreten, auch sein Gesamtbefinden ein normales geworden.

Seit 14 Tagen stellt sich das alte Hautleiden wieder ein und gleichzeitig die verdriessliche unerträgliche Stimmung. Heftiges Jucken. Das Ausgehen der Wimpern, dessen ich zu erwähnen vergessen, hat sich wieder eingestellt, geringe Eiterung der Conjunctiva. Verordnung am 16. Febr. Thuja 40, von mir selbst angefertigt, durch 6 Tage zu nehmen. Der Erfolg war derselbe wie das erste Mal.

III.

Elsa B., 14 Monate, wurde aus Mangel an Zeit von mir zuerst auf mündlichen Bericht behandelt. Dieselbe ist im 4. Monat erkrankt, leidet an „Englischer Krankheit“, ist ohne Erfolg allopathisch unausgesetzt behandelt worden. Sie ist nicht geimpft. Unruhiger Schlaf, hoher Grad von Athemnoth, zeitweilig Heiss hunger, aufgetriebener Leib (sog. Krötenbauch), keine Spur von Wachsthum der Haare, noch kein Zahn. Die Beine ist sie ausser Stande zu bewegen. Dieselben liegen wie todt. Keine rachitische Anschwellung der Gelenke.

12. Jan. 1891 wesentliche Besserung in jeder Richtung. Die Nächte sind ruhig, die Haare fangen an zu wachsen, Patientin fängt an, die Füße zu bewegen, mit den Beinen zu „strampeln“, ist vergnügt,

der Umfang des Abdomen hat wesentlich abgenommen. Ver.: Sacchar. lactis.

Leider blieb ich von da an ohne Nachricht trotz eindringlicher Mahnung. Doch erschien mir das erreichte Resultat mittheilungswerth.

IV.

R., Sohn eines Arbeiters, 10 Jahre alt, leidet seit dem 2. Jahr an epileptischen Krämpfen besonders am Tage, bei Erkältung auch Nachts. Er hat 4—12 Anfälle täglich, über deren Eigenart ich nichts erfahren konnte. Der Vater will als Kind an Drüsen gelitten haben; die übrige Familie gesund. Ich bemühte mich vergebens, Anhaltspunkte für die Mittelwahl zu finden, verordnete am 17./11. Bell. x und Calc. x im Wechsel, jeden 4. Abend 1 Pulver, am 30. Decbr., da, wenn auch eine Abnahme der Anfälle bemerkbar, doch eine wesentliche Besserung nicht eingetreten, Sulph. x, jeden 7. Abend eine Dosis.

10. Febr. 1890. Hat viele Anfälle gehabt, jetzt mit Geschrei. „Er ist dabei innerlich krank“ und wird schwächer, versteht nicht das Gesprochene, wenn auch anscheinend das Gehör nicht gelitten. Aus Mangel an anderweitigen Anhaltspunkten und bei der Intensität der Erscheinungen dachte ich an die Vaccination und verordnete 1 Dosis Thuja. x.

24. März. Im Allgemeinen Besserung. Er hat keinen Anfall mehr gehabt. Zuweilen erscheint der Verstand noch mangelhaft, er will gern in die Schule.

25. April. Befindet sich ganz gut. Bei Erkältung bekommt er noch Röthe im Gesicht und Nachts im Schlaf Zusammenfahren aber keinen Anfall.

14. Juli. Stets gutes Befinden. Bei Erkältung „läuft es noch immer roth über“, aber nicht so schlimm als früher.

Den letzten Bericht bekam ich am 11. Septbr. „Er ist gesund, geht täglich zur Schule und macht gute Fortschritte.“

V.

Martha D., Tochter eines Arbeiters, 7 Jahre, wurde mir am 8. April 1890 vorgeführt. Dieselbe leidet seit der ersten Kindheit an einer Lähmung der unteren Extremitäten, d. h. kann dieselben im Liegen ein wenig heben, aber ist ausser Stande auch nur einen Augenblick zu stehen. Allgemeinbefinden getrübt. Ausserordentlich fester Schlaf, schläft dabei bis Mittag, wenn sie nicht gestört wird; langsames Wachsthum der Haare, die leicht abbrechen, oft unfreiwilliger Abgang des spärlichen Urins, der etwas übelriechend ist, Entleerung des Urins selten, Appetitlosigkeit. Verordnung: Thuja 300, durch 6 Tage zu nehmen. Dann Pause.

19. Mai. Schon in den ersten Tagen fühlt sie sich recht wohl — nachdem sich sofort schleimiger Durchfall eingestellt. Sie erwacht schon um 6 Uhr und vollständig erfrischt, Urin reichlicher, sedimentirend, noch scharf riechend. Appetit gut. Sie kann vom Stuhl aufstehen und — freilich nur mit dieser Stütze, nicht frei — stehen. Verordnung: Sacchar. und Weisung wiederzukommen, wenn die Besserung nicht wesentlich fortschreiten würde. Sie kam nicht wieder.

Ausserordentliche Schlafsucht ist bei den sykotischen Krankheiten viel seltener als das Gegentheil Schlaflosigkeit. Man thut indess wohl daran, bei allen hervorragenden Symptomen, wenigstens soweit es die körperlichen Functionen betrifft, das mögliche Eintreten einer entgegengesetzten Erscheinung nicht aus dem Auge zu verlieren. Dasselbe Mittel, welches das Symptom Durchfall hat, kann auch bei Stuhlverstopfung indicirt sein.

VI.

Ella A., 6 Jahre, wird mir am 24. Septbr. 1889 vorgestellt. Dieselbe leidet seit 3 Jahren an Asthma, in der ersten Zeit vor Mitternacht, jetzt die ganze Nacht. Zuerst stellte sich Husten ein, dem sich die allerheftigste Athemnoth hinzugesellte. Sowohl im Anfang wie jetzt stellt sich ein solcher Anfall alle 3 Wochen ein und dauert 3 Tage. Bei den Hustenanfällen Schmerz im Epigastr. Ein Paar Tage vor Eintritt des Anfalls heftiges Jucken in der Nase, die verstopft ist. Dieselbe Erscheinung auch nach dem Anfall. Die Grossmutter hat dasselbe Leiden. Von jeher Spul- und Madenwürmer. Verordnung Jod 200, bei Erfolglosigkeit Zinc. x, *) jeden 6.—7. Abend 1 Dosis.

17. Novbr. Hat so heftige Anfälle von Asthma nicht gehabt, wiederholt Nachts heftiger Husten mit reichlicher Schleimexpectoration. Jucken in der Nase unverändert. Würmer nicht bemerkt. Verordnung Sulph. 200 durch 3 Tage, dann Pause.

23. Decbr. Hat 2 Mal wieder heftige Anfälle gehabt, jedesmal durch 3 Mal 24 Stunden. Verordnung Thuja 300, 3 Tage zu nehmen, dann Pause.

29. Jan. 1890. Bericht: In der Nacht vom 24./25. Jan. sehr krank. Asthma so schlimm als nie zuvor, mit Schmerzen im Rücken, Stachen in der Brust, starkem Husten.

16. März. In den letzten Tagen wieder furchtbares Jucken in der Nase und starker Husten, der bis heute anhält, dabei vom Asthma nur schwache Andeutungen, so dass Patientin dieselben kaum bemerkt und über nichts klagt. Verordnung: Sacch. lact.

21. April. Patientin hat weder Husten noch Asthma gehabt, ist bis jetzt gesund geblieben, wo-

*) Oder Cina? Es ist dies im Manuskript nicht zu entscheiden. Die Red.

von mich zu überzeugen ich wiederholt Gelegenheit hatte. Ich gestehe gern, dass die Indicationen für die Wahl der Thuja auf schwachen Füßen standen. Was mich zu derselben bestimmte, war einestheils die Intensität der Symptome, andererseits der Mangel anderweitige Mittel indicirender Symptome. Was den ersten Punkt betrifft, so giebt es kaum so stürmische Krankheitsäusserungen wie bei denjenigen Leiden, die in sykotischem Boden wurzeln. Ich verweise auf die vortreffliche Prüfung der Thuja von B. Wolf in dessen „homöopathischen Erfahrungen“.*) Die heftige Erstwirkung, wie wir sie beim Asthma, beim Wechselfieber, bei Krämpfen und vorzugsweise nach Anwendung von Hochpotenzen sehen, hat nichts Frappirendes, wenn wir festhalten, dass die Paroxysmen, die bei diesen Krankheiten auftreten, nichts anderes sind, als Reactionerscheinungen des insultirten Organismus, Heilbestrebungen, die nur des Anstosses eines richtig gewählten Mittels bedürfen, um erfolgreich zu werden.

VII.

Marie W., 6 Jahre, hat seit der Geburt einen aufgetriebenen Leib, ferner seit mehreren Jahren runde Flecke, von Farbe ähnlich wie Chloasma, verschiedener Grösse, im Uebrigen an Psoriasis erinnernd. Kein Jucken. Harndrang, Quantität gering, kein Albumin. Zuweilen eine Art Heiss-hunger, starkes Wachsthum der krausen Haare, das ganze Abdomen mit Wasser angefüllt. Stimmung stets heiter. Die allopathischer Seits vorgeschlagene Operation wurde verweigert. Verordnung am 24. Jan 1889 Thuja 300 durch 6 Tage zu nehmen, dann Pause.

8 Febr. Abdomen weniger aufgetrieben, Allgemeinbefinden wie immer gut, Harnentleerung noch häufig, Hautausschlag mehr hervorgetreten. Verordnung: Sacch.

17. März. Urin wird immer reichlicher, Abdomen dünner, der Ausschlag verliert sich mehr und mehr. Vor 14 Tagen hat Patientin ein Paar Tage Hitze und Fieber gehabt. Verordnung: Sacch.

31. Mai. Besserung, Ausschlag spurlos verschwunden, Hydrops kaum bemerkbar. Im Juli desselben Jahres war Krankhaftes nicht mehr zu entdecken.

Thuja hat sehr charakteristische Symptome. Wo diese vorhanden, ist die Wahl ausserordentlich leicht. Leider fehlen wie auch in andern nicht der Thuja angehörigen Fällen diese charakteristischen Symptome oft zum grossen Theil und wir sind mehr auf Vermuthungen angewiesen. Das Leiden war

*) Eine Auswahl der häufigsten und markantesten Thuja-Symptome habe ich in meiner kleinen Schrift „Die Impfvorgiftung, ihr Wesen und ihre Heilung“, Kiel bei Lipsius und Fischer, zusammengestellt.

hier offenbar mit auf die Welt gebracht. Deshalb die Wahl einer Hochpotenz. Bei vorliegender Impfvorgiftung habe ich mich meist der 30. mit Erfolg bedient.

VIII.

J., Maurer, 36 Jahre, hat in den 20er Jahren an Gonorrhöe gelitten, von welcher er ganz entschieden behauptet, dass dieselbe spontan (?) entstanden sei. 3 Mal ist derselbe ohne Erfolg geimpft.

Seit 10 Jahren fühlt sich derselbe unwohl. Sein Leiden nahm von Jahr zu Jahr an Intensität zu: Kopfschmerz Tags wie Nachts und „in Folge dessen“ Schlaflosigkeit, Nachts häufiges Uriniren, stets verschleimt, unreiner Geschmack, Heiss-hunger mit Appetitlosigkeit wechselnd, Vollheitsgefühl im Abdomen, oft sehr verstimmt, zuweilen Diarrhöe, Kälte oder Hitze der Unterschenkel, Schwäche der Beine. Verordnung am 7. Febr. 1889 Thuja 300 (Jenichen) durch 6 Tage zu nehmen, dann Pause.

9. März. Besserung nach jeder Richtung, Schlaf und Appetit besser, Diarrhöe nicht gehabt, der Kopfschmerz minder, tritt nur periodisch auf, Beine werden kräftiger. Verordnung: Sacch. Im August desselben Jahres fühlte sich Patient gesund.

IX.

J., Dampfschiffsführer, 39 Jahre, consultirte mich am 18. Octbr. 1888. Vor 8 Jahren hat derselbe an Gelenkrheumatismus gelitten, vorher und nachher oft an Kopfschmerz in der Stirn, noch früher und wiederholt an Gonorrhöe, auch Hämorrhoiden. Seit 7 Jahren leidet derselbe an Ischias der linken Seite. Unmittelbar vor Auftreten besagten Leidens stellten sich im Gesicht und auf den Schultern „rothe Pikel“ ein mit juckend-stechenden Schmerzen, die in 3 Tagen verschwanden. Dann Stich im linken Oberschenkel und Hüfte, der an Intensität zunahm. Er hat homöopathische und allopathische Mittel ohne Erfolg gebraucht. Die Witterung hat auf sein Befinden keinen Einfluss. Die stechenden Schmerzen zeigen sich auch zuweilen in der linken Scapula. Schlaf schlecht, stetes Umherwälzen. Im Freien und feuchter Luft schwellen die Hände an und schmerzen brennend. Fettiger Schweiß des Unterkörpers. Sitzen und Bewegung beeinflussen die Schmerzen nicht, zuweilen Schläfrigkeit am Tage, Wadenkrämpfe Nachts, das Ausstrecken der Beine nicht gestattend, der zuletzt entleerte Urin ist milchig. In der letzten Zeit flüchtige Bruststiche hie und da, Stimmung sehr gedrückt. Verordnung Thuja 200 (Lehrmann) 1 Dosis.

27. Novbr. Etwa 1 Woche nach dem Einnehmen bald vorübergehende sehr heftige Schmerzen im linken Oberschenkel und, wenn auch minder, im

rechten. Dann Besserung in jeder Richtung, Stimmung wesentlich besser, „ausgezeichnet“, die Schläfrigkeit hat sich verloren, Urin klar etc. Er hat seit 4 Wochen arbeiten können in einer kleinen Werkstatt, was er 4 Jahre hindurch nicht konnte. Verordnung: Sacch.

Nach ferneren 6 Wochen war Patient gesund und verzichtete auf fernere Behandlung.

X.

Emmy Z., 3 Jahre, wurde mir am 15. Septbr. 1886 vorgestellt. Patientin leidet seit dem vorigen Jahr, seit der Impfung, an einer Blepharconjunctivitis. Früher durchaus gesund. Das Allgemeinbefinden ist auch jetzt nicht verändert. Sobald sie sich im Freien befindet, röthen sich die Augen. Verordnung Thuja x. Nach 2—3 Tagen waren die Augen gesund, vertrugen die freie Luft wie früher.

Erst am 22. August 1888 sah ich das Kind wieder. Sie war bisher immer gesund gewesen, auch die Augen waren frei, bis vor einem Vierteljahr die Augen sich wieder entzündeten, wenn auch mit Unterbrechungen. Lichtschem, nächtliche Unruhe, beide Augenlider sehr geschwollen, Schweiß, aber nur der aufliegenden Körpertheile, übler Mundgeruch. Appetit nicht verändert. Nitri acid. x beseitigte das Augenleiden in etwa 2 Wochen.

XI.

Robert W., 1 $\frac{1}{4}$ Jahr, wurde mir am 3 Novbr. 1887 in die Sprechstunde gebracht. Er ist im Sommer „mit Erfolg“ geimpft. Seitdem in der ferneren Entwicklung zurückgeblieben. Er leidet viel an Durst Tags wie Nachts, Durchfall, wobei Abdomen stets aufgetrieben; Heisshunger mit Appetitlosigkeit wechselnd, Schlaf gut, stete Verdriesslichkeit, Weinen. Verordnung Thuja x 1 Dosis.

15. Decbr. Alles besser, stets vergnügt. Stuhl normal. Zunahme an Fleisch. Verordnung: Sacch. lactis. — Er ward nicht mehr gesehen.

XII.

Alice P., 2 Jahre, wurde am 21. April 1887 in meine Sprechstunde gebracht. Sie war angeblich nie gesund gewesen, ist in der Entwicklung zurückgeblieben, sehr abgemagert, sehr verdriesslich, schlägt um sich, wird weder durch Güte noch durch Strenge beeinflusst, Heisshunger, Diarrhöe, unverdaute Faeces, Urin dunkel, Rücken schwach, fällt zusammen, wenn sie hingesezt wird, Abdomen aufgetrieben, Krötenbauch, derselbe mit grossen Venen bedeckt, die Rückenmuskeln schwach entwickelt. Verordnung: Thuja 200 (Lehrm.) durch 3 Tage, dann Pause.

15. Mai. Besserung des Allgemeinbefindens, der

Stuhl hat sich mehr regulirt, Abdomen weniger stark. Verordnung: Sacchar.

27. Mai. Das Allgemeinbefinden bessert sich mehr und mehr. In den letzten 8 Tagen Abgang von reichlichem Schleim mit dem Stuhl, sie macht Versuche zu sitzen.

Leider sah ich Patientin von nun an nicht mehr. Im Juli bekam ich den Bericht, dass die Besserung fortschreite.

Atrophie der Rückenmuskeln habe ich als Symptom sykotischer Affektion (der lues gonorrhoeica der Alten) wiederholt beobachtet. Bei grösseren Kindern scheint der watschelnde Gang eins der ersten Localsymptome zu sein. Sie können das Becken nicht fixiren, sind daher genöthigt, beim Gehen die Last des Körpers bald auf die eine, bald auf die andere Extremität zu werfen. Ob die fortschreitende Paralyse Duchenne's auch in sykotischem Boden wurzeln kann, lasse ich dahingestellt sein, halte es aber für sehr wahrscheinlich. In einem Falle hob die Impfung besagtes Leiden sofort.

Die mitgetheilten Krankengeschichten dürften genügen, die Aufmerksamkeit der jüngeren Collegen auf die Thuja, die in letzter Zeit in der homöopathischen Tagesliteratur so wenig Berücksichtigung findet, zu lenken. Die Zahl dieser Krankengeschichten könnte ich noch beträchlich vermehren, wenn meine Zeit es erlaubte.

Noch eine Bemerkung über Thuja. Ich kenne kein Constitutionsmittel, das so selten der Wiederholung bedürfte als dieses. Diese Erscheinung möchte daraus zu erklären sein, dass die Sykosis verhältnissmässig neueren Datums ist, während Syphilis und Psora viel älter sind. Wie aber bei der Letzteren die Antisporica nicht für alle Fälle ausreichen, so nicht die Antisyctica bei der Sykosis. Ob hier die Isopathie aushelfen wird, liegt im Schoosse der Zukunft. Viele Arbeit ist nöthig.

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Unter dieser Ueberschrift werden nach Beschluss der 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft künftighin die Mittheilungen der Collegen veröffentlicht werden. Die Gründe für diese Aenderung sind in meinem vor dieser Gesellschaft gehaltenen Vortrag auseinandergesetzt, weshalb ich hier nicht darauf eingehen will. Er wird demnächst in dieser Zeitung erscheinen und ich hoffe, dass meine Ausführungen allseitig befriedigen.

Auf derselben Versammlung wurde ausgemacht, dass je nach den 3 Methoden, nach denen die Mittel gefunden wurden, ein entsprechender Buchstabe zur Hervorhebung der benützten Methode beigefügt

wird und zwar für die gewöhnliche homöopathische Methode H., für die Rademacher'sche R., für die Weib'sche W.

Ferner wurde der Vorschlag acceptirt, einem Mittel, wenn es als Einheit für eine Combination gegeben wird, das Gleichungszeichen vorzusetzen, zum Unterschied von der Möglichkeit, dass nur ein Schmerzpunkt gefunden wurde. Entspricht eine Einheit mehreren Combinationen, so soll die im betr. Falle gefundene Combination in Klammer der Einheit nachgesetzt werden.

Der Mittheilungen sind es diesmal wenig in Folge der Abwesenheit vieler Collegen.

Dierkes-Paderborn theilte am 31./7. mit: kein constantes epidemisches Mittel; doch meist Calc. phosph. + Nux vom., auch Calc. phosph. + Chin.

Leeser-Bonn schreibt an demselben Tage: vor einigen Tagen Veratr.; dann Ac. muriatic. + Lach.; heute Sepia.

Kirn-Pforzheim fand in der letzten Zeit besonders Cupr. + Nicot., Veratr., Pulsat. bei Cholera und Schmerzen im Kreuz und den Hypochondrien. Ausserdem hatte er Fälle mit = Apis (Kal. carb. + Bell.) und = Kal. bichrom.

Ich-hier hatte noch bis zum 2./8. ganz vorherrschend = Puls. (Hep. sulf. calc. + Ratanh.) W.; am 3. und 4. häufig Cupr. c. Nicot., daneben mehrere Fälle mit Bar. carb. + Iris = Rhus tox. W.; am 5. wieder = Puls. W.; vom 6.—8. vorherrschend = Rhus tox. W.; am 9. wieder = Puls.; seit gestern = Mercur. (Bar. carb. + Bell.) W.

Buob-Freudenstadt schreibt am 3./8. von raschem Wechsel, sowie dass Pertussis im Anzuge sei mit Symptome für Cupr. und Bell.

Stuttgart, den 11. August 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Lesefrüchte.

Unna wendet bei Lupus, statt Tuberculin einzuspritzen, die *Autotuberculinisation durch Massage der erkrankten Stellen* an. Er berichtet darüber in der „Berl. klin. Wochenschrift“ Nr. 25. 1891.

Da die Massage durch mit Stoffen wie Salicyl, Kreosot imprägnirten Pflastermull hindurch angewandt wurde (täglich eine markgrosse Stelle 1, höchstens 3 Minuten lang), so können die Versuche nicht als reine angesehen werden. Die Effecte dieser Methode sind folgende: Sofort nach der Massage wird die betreffende Stelle hochroth und ödematös, nach einiger Zeit findet rasche Abschwellung statt und am nächsten Tage ist die Stelle viel flacher als vorher; ausserdem kann es noch zur anämischen Resorption entfernter Stellen und leichten Anschwellung von solchen mit Randröthe kommen. Bei 14 bisher so behandelten Fällen kam es nie zu All-

gemeinerscheinungen. Unna will durch die Massage das Tuberculin aus dem natürlichen Reservoir heraus in die Circulation bringen und so die mildeste und am meisten abstufbare Form der Tuberkulinisation gefunden haben, die wohl später auch auf andere tuberculöse Organe, zunächst auf Drüsen, Sehnen-scheiden und Gelenke, in geeigneten Fällen wird ausgedehnt werden können. (Nach „Wiener med. Presse“ Nr. 30. 1891.)

Prof. Winternitz-Wien empfiehlt in seinen Blättern für klin. Hydrotherapie, Nr. 3, die therapeutische Verwendung der Heidelbeeren (*Vaccinium Myrtillus*) und zwar als Decoct aus den frischen oder meist getrockneten Früchten. Sie werden mit kaltem Wasser übergossen und mindestens 2 Std. unter häufigem Umrühren gekocht, bis die ganze Masse eine dünnere Syrupconsistenz angenommen hat; es wird abgeseiht und der Saft aus den Beeren gut ausgedrückt. Das Decoct wird verwendet:

1. gegen Diarrhöe (selbst bei Phthisikern) täglich 1—3 Kaffeeschalen.

2. gegen Lenkoplakia buccalis. Die dabei bestehenden heftigen Schmerzen werden 10 Minuten lang nach dem Trinken immer heftiger, um dann plötzlich zu verschwinden; dabei wird empfohlen, den Saft nicht blos zu trinken, sondern auch mit demselben 3mal täglich 10—15 Minuten lang den Mund auszuspülen. In einem Fall waren nach 4 Wochen die psoriatischen Plaques vollständig verschwunden.

3. Zu Injektionen bei Gonorrhoe. In 1 Fall von acutem Tripper war nach 12 Tagen das ungefärbte Secret frei von Gonococcen; von 6 chronischen Fällen wurden 4 gebessert, 2 geheilt. (Nach „Wien. med. Presse“ Nr. 31. 1891.)

G. Hoppe-Seyler. *Ueber die Ausscheidung der Kalksalze im Urin, mit besonderer Berücksichtigung ihrer Beziehungen zu Ruhe und Bewegung.* (Ztschr. f. physiol. Chemie XV. S. 261.)

Die Vergleichung der Kalkausscheidung durch den Harn bei bettlägerigen Kranken, die keine inneren Leiden, sondern nur kleinere chirurgische Affektionen (Ganglion pedis, Ulcera pedis ohne Knochenbetheiligung, Ulcera cruris, Contusionen, Hautverbrennung) hatten, mit derjenigen von Kranken, welche herumgingen, aber unter denselben Ernährungsbedingungen sich befanden, ergab für Erstere 0,72 Gr. phosphorsauren Kalk, für letztere 0,38 Gr. pro Tag, also bei Ruhe beinahe doppelt soviel, als bei Körperbewegung. Ebenso fand sich bei Kranken, welche durch Lähmung (Myelitis, Spondylitis) an's Bett gefesselt waren, eine deutliche Vermehrung der Kalkausscheidung durch den Harn; die wenigen Ausnahmen liessen sich aus mangelhafter Nahrungs-

aufnahme oder aus dem höheren Alter der Kranken erklären. Bei langandauernder Bettruhe kann allmählig die Kalkmenge wieder abnehmen, sodass zuletzt fast normale Werthe erreicht werden. Bei fieberhaften Erkrankungen sinkt die Kalkausscheidung, wohl zum Theil durch die mangelhafte Nahrungsaufnahme bedingt. Gleichwie nach Salkowski u. A. Einführung von Sublimat die Kalkausfuhr durch den Harn steigert, so ist dasselbe, zugleich mit Zunahme der Diurese, bei Calomelölinjektionen der Fall; als Minimum fand sich 0,5, als Maximum 0,94 Gr. Kalkphosphat pro Tag. J. Munk.

Zur Warnung mag Folgendes reproducirt werden:

L. Taucher. *Inflammation subite de celluloid.* Le mouvement hygiénique Nr. 7. Juilles 1889.

Eine plötzliche Entzündung eines Haarkammes aus Celluloidssubstanz entstand bei einem Mädchen, welches etwa eine Stunde lang nah bei einem Ofen, der zum Glühendmachen von Bügeleisen brannte, seine Schulaufgaben machte. Das Mädchen befand sich etwa 50 bis 60 Cm. von dem Ofen entfernt. Erfahrungsgemäss bilden sich um solche starkgeheizte Oefen herum manchmal überheizte Luftschichten selbst auf grössere Entfernung. Der Verfasser nimmt die Gelegenheit wahr, auf die Gefahren bei der leichten Brennbarkeit der Celluloidssubstanzen aufmerksam zu machen und zur Vorsicht bei deren Gebrauch zu mahnen. Creutz.

(Aus „Centralbl. f. allg. Gesundheitspflege X. Jahrg. 1891. Heft 9, p. 351.)

Strophantus bei Kropf. — Dr. S. T. Youns-Lafayette (Ind.) hat 5 Fälle von Kropf erfolgreich mit Tinctura Strophanti in Dosen von 10 Tropfen, langsam bis zu 16 steigend, 3mal täglich, behandelt. Die Behandlung dauerte gewöhnlich 2 Monate (The Weekly Med. Rev.) (Deutsche Medicinal-Zeitung Nr. 75. 1891.) (Internat. klin. Rundschau V. Jahrg. 1891. Nr. 41, p. 1610.)

In der Wiener med. Presse 1891, Nr. 34, 35 referirt Busch über tertiär syphilitische subcutane Symptome im Anschluss an einen Fall bei einem 30jährigen Araber, der später plötzlich mehrfache Gehirnsymptome darbot, die auf ein Gamma in der linken Fossa Sylvii schliessen liessen. Eine gemischte antisymphilitische Kur hatte den besten Erfolg. Zum Schluss macht er darauf aufmerksam, dass Gehirn- und Rückenmarkssyphilis in Syrien ungewöhnlich häufig vorkommt, obgleich oder vielleicht weil die einheimischen Aerzte jedes einer syphilitischen Infektion verdächtige Individuum einer sehr energischen anticipirenden Quecksilberbehandlung unterwerfen.

Wir schliessen uns letzterer Ansicht an, indem wir zugleich auf eine interessante Broschüre aufmerksam machen wollen, die einen ganz eigenartigen

Standpunkt in der heutigen Syphilidologie auf Grund 30jähriger, reicher Erfahrungen einnimmt. Wir meinen die Broschüre des Primararztes Dr. Hermann in Wien.

Strontium gegen Bandwurm von Prof. Laborde.

In letzter Zeit sind von französischer Seite (Germain Lée, Paul, Laborde, Dujardin-Beaumetz) die Strontiumsalsalze als sehr wirksam bei Magenaffektionen bezeichnet worden. Bei Versuchen über die physiologische Wirkung dieser Salze beobachtete L., dass damit gefütterte Hunde in kürzester Zeit von Taenien befreit waren. Dieselbe taenicide Wirkung tritt beim Menschen durch Verabreichung dieses Mittels in folgender Form ein:

Stront. lact.	20,0
Aq. dest.	120,0
Glycer.	q. s.

D. S. Täglich Morgens und Abends je 1 Esslöffel voll 5 Tage lang zu nehmen.

Im Allgemeinen ist nach Ablauf dieser Zeit der Kranke von seinen Taenien vollständig befreit. (Le Bulletin Médical 1892. Nr. 8. Nach „Internat. klin. Rundschau 1892.“ Nr. 7.)

In der Münchener med. Wochenschr. 1891, Nr. 44, 45 kommt Kustermann auf Grund eingehender Versuche über das Vorkommen der Tubercelbacillen ausserhalb des Körpers in Gefängnissen zu dem Resultat, dass bei der Weiterverbreitung der Tuberkulose noch andere Umstände als die Zerstäubung von Sputis unreinlicher Phthisiker und das dadurch bedingte Vorkommen von Bacillen an Wänden und Böden im Spiele sein müssen. Er schliesst sich der Ansicht Bollinger's an, dass die Gefahr der Infektion wenigstens beim Erwachsenen viel geringer anzuschlagen sei, als die der Disposition. (Aus Centralbl. f. d. med. Wissenschaften 1892. Nr. 8.)

Eine letal verlaufene acute Quecksilbervergiftung, entstanden durch Einreibung von grauer Salbe. Von Dr. Sackur in Breslau. (Berl. Klin. Woch. 20. Juni 1892.)

Wenn irgend eine medizinische Disciplin sich die sorgsame Pflege der Casuistik zur Aufgabe machen muss, so ist es die Toxicologie. Diese Ansicht sowie die Ueberzeugung, dass der im Nachstehenden beschriebene Vergiftungsfall sowohl wegen seiner Entstehung als wegen seines klinischen Verlaufes und der Verzögerung der richtigen Diagnose ein allgemeines Interesse verdient, veranlasst Verf. zur Veröffentlichung desselben. Ein 20jähriges Mädchen, das an „aufgesprungenen Händen“ leidet, klagte über Schmerzen im linken Unterarm und wurde dieserhalb angeblich mit Gold-Cream eingegeben. Schon nach einer Stunde traten Uebelbefinden, Ohnmacht, Erbrechen grünlicher Massen

ein. Bei der nach wenigen Stunden erfolgten Aufnahme ins Hospital machte die sehr anämische Patientin den Eindruck einer Schwerekranken. Die Temperatur war zwar normal, das Erbrechen trat jedoch fast alle Viertelstunden ein, ausserdem bestand mässiger Tenismus und leichte Albuminurie. Eine Untersuchung des grauweiss verfärbten, fettglänzenden linken Unterarmes ergiebt eine mittelstarke Schwellung, ohne deutliche Fluctuation. Breite Incisionen auf der dorsalen und volaren Seite führen auf sulzig infiltrirtes, grau verfilztes Unterhautzell- und Muskelgewebe. Trotz der Apyrexie und des Fehlens einer Milzvergrösserung wird die Diagnose vorläufig auf Phlegmone gangraenosa, Sepsis (?) gestellt. Am folgenden Tage tritt Anurie ein und werden mehrmals blutvermengte diarrhoische Stühle entleert bei gleichzeitigem Eintreten von Koliken. Die Temperatur ist subnormal, der Allgemeinbefund lässt an das Bestehen einer Dysenterie denken. Die Durchfälle nehmen weiterhin zu und werden fast blutig. Es tritt heftige Haematemesis auf; am rechten Zungenrande bilden sich kleine Geschwürchen. Der Zustand erregt nunmehr den Verdacht auf eine Quecksilbervergiftung, der durch Rücksprache mit dem erstbehandelnden Arzte seine Bestätigung erhält. Unter Verschlimmerung der bestehenden Symptome und Abnahme der Temperatur bis auf 35,5° tritt, am fünften Tage nach der Erkrankung, der exitus letalis ein. Wie die genauere Anamnese ergab, waren gegen die bestehende Lymphangitis ca. 5 gr. grauer Salbe eingerieben worden. Dass dieses Quantum ausreichte, eine tödtlich verlaufende Intoxication hervorzurufen, kann nur dadurch erklärt werden, dass die mit zahlreichen Rhagaden versehene Haut eine besonders starke Resorption ermöglichte. Gleichzeitig mag die Anämie der Patientin eine gewisse Disposition für eine Quecksilbervergiftung geschaffen haben. (Aus „Medico“ 1892. Nr. 22)

Necrolog.

Am 31. Juli d. J. starb in seiner Heimathstadt Herford unser homöopathischer College Dr. Justus Weihe nach kurzem Kranksein an den Folgen der Altersschwäche im nahezu vollendeten 84. Lebensjahre.

Geboren im Jahre 1808 trat er nach in Leipzig und Berlin absolvirten Studien im Jahre 1833 sofort zur Homöopathie über, um seinem damals schon kränkelnden Vater, Dr. August Weihe, dem Freunde des alten von Bönninghausen und ersten Arzte, der sich in unserer Provinz an Hahnemann angeschlossen, in seiner umfangreichen Praxis zur Seite zu stehen. Der Vater starb schon das Jahr darauf und wurde es dadurch Weihe beschieden, das begonnene Werk desselben allein und selbstständig weiter zu führen,

eine Aufgabe, die für einen noch so jungen Arzt in einer Zeit, wie die damalige, wahrlich keine leichte war.

Schlimm genug sind ja auch heute noch die Anfeindungen, denen die Homöopathie ausgesetzt ist und doch offenbar nur ein Schatten von dem, was die ersten Pioniere unserer Sache zu erdulden hatten. Wie so viele alten Leute, lebte auch Weihe in seinen letzten Jahren mit seinen Gedanken gern in der Vergangenheit und oft brachte er dann auch wohl die Rede auf die Erlebnisse seiner ersten praktischen Thätigkeit, von denen er voll Bitterkeit und Betrübniß viel zu erzählen wusste. Allen Anfeindungen zum Trotz gelang es ihm jedoch, sich zu behaupten und eine Praxis zu erwerben von einer Grösse und Ausdehnung, wie sie wohl nur wenige Aerzte jemals besessen. Ist er auch niemals literarisch hervorgetreten, so hat er doch durch diese seine umfangreiche praktische Thätigkeit ausserordentlich zur Verbreitung der Homöopathie beigetragen. Dies erreichte er neben seinen ärztlichen Erfolgen vornehmlich durch die ausserordentliche Liebenswürdigkeit seines Wesens und Charakters und die seltene Selbstlosigkeit, die sich in all seinem Thun und Lassen offenbarte. Er nahm auch gemüthvoll an dem Wohl und Wehe seiner Patienten den innigsten Antheil und kann man von ihm mit vollem Rechte behaupten, dass er stets ein echter und rechter Menschenfreund gewesen, der als solcher gewiss noch lange im Gedächtniss vieler Bewohner unseres lieben Ravensberger Ländchens fortleben wird. Weihe besass neben manchen anderen geistigen Interessen eine besondere Vorliebe und Begabung für die Musik, der er als tüchtiger Clavierspieler einen grossen Theil seiner freien Zeit widmete. Nach ihr suchte und fand er seine liebste Erholung im Umgang mit der schönen Natur. Er war ein grosser Blumenfreund und Pflanzenkenner und alljährlich im Frühherbst zog es ihn zu mehrwöchentlichen Reisen hinaus in die weite, prächtige Gotteswelt. So hat er nacheinander fast alle Länder des gebildeten Europa besucht, war mehrfach in der Schweiz und in Italien, aber auch in Frankreich, Spanien, Schottland, Schweden u. s. w. Auf allen diesen Reisen zeigte er sich als feinsinniger Beobachter, der auch über alles Geschaute sehr lebhaft und anziehend zu berichten verstand.

Weihe besass eine grosse allgemeine Arbeitskraft, eine seltene Stärke des Gedächtnisses, war von kräftiger Statur und erfreute sich bis wenige Wochen vor seinem Ende einer ausgezeichneten Gesundheit. Leider nur hatte er während der zweiten Hälfte seines Lebens mit zunehmender nervöser Schwerhörigkeit zu kämpfen. Sein Familienleben verlief glücklich und ungetrübt. Er hinterlässt vier Söhne in geachteter und gesicherter Lebensstellung. Friede seiner Asche. — e.

ANZEIGEN.

Saison
1. Mai bis
1. October.

Bad Nauheim

Linie
Cassel-
Frankfurt
a. M.

Kohlensaure Soolthermen mit hohem Stahlgehalt 31—35° C. zu mussirenden Sprudel-, Strom- und Thermalbädern; gasfreie Soolbäder, Douchen, electr. Bäder. Salinische, alkal. Trinkquellen, Inhalationssalon, ausgedehnte Gradirwerke. Mustergiltige, durch **Eröffnung eines neuen 5ten Badehauses** vermehrte Badeeinrichtungen. Frequenz 9500. Indikat ausser den bekannten, für einfache Soolbäder, feststehenden, mit Rücksicht auf Temperatur und Kohlensäure ganz besonders Rheumatismus, Herz- und Rückenmarkleiden.

Grossherzogl. Hess. Badedirection Bad Nauheim.

Praxis.

Kneipp'sche Heilanstalt, auch für das **gesamte** Naturheilverfahren fein eingerichtet (ohne Krankenpension), hochherrschaftliches neues Haus in der schönsten Strasse gelegen, mit Möbel und alles, was zum Haushalt, sowie zum Betriebe gehört, ist wegen Krankheit **sofort** zu übertragen. Kaufpreis 60,000 M. Ablage 5 bis 10,000 M. Miethpreis 500 M. monatlich, jedoch auch unter diesen Taxen an den **Meistbietenden. Glänzende Einnahmen.**

Stadt 100,000 Einwohner. Keine Concurrenz. Ganz vorzügl. für einen Homöopathen.

Offerten unter **E. 2667** an **Rudolf Mosse, Köln.**

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer
**Gesundheits-
CAFFEE**



nach **Dr. F. Katsch**
nur ächt, wenn mit SCHUTZMARKE

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg Basel, Linz a. d. Mainland

Günstige Gelegenheit

für einen **durchaus erfahrenen homöopathischen Arzt**, eine vor 6 Jahren neu erbaute, seither in bestem Renomé stehende **homöopathische ärztliche Kuranstalt pacht- oder kaufweise zu übernehmen**. Die Anstalt mit eigener Oekonomie, Landwirtschaft und mehreren Gebäuden versehen, ist in naturschönster Gegend in vorzügl. Höhenlage (etwa 750 m ü. M.) in der Ostschweiz gelegen, gewährt die Garantie unter der Leitung eines kundigen vorwärtsstrebenden homöopath. Arztes sich zu einer Heils-Colonie zu entwickeln. Vollständig eingerichtete homöopathische Apotheke im Hause. Der jetzige Inhaber und Gründer der Anstalt ist wegen Arbeitsüberhäufung für längere Zeit erholungsbedürftig geworden und wünscht daher baldigste Vertretung.

Offerten sind zu richten unter **A. B. S. 1892** an die Exped. d. Ztg.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminimeter

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 30,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Leipzig, **A. Marggraf's homöopath. Officin.**

Verantwortliche Redacteurs: **Dr. Gehrung-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.**

Expedition und Verlag von **William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin)** in Leipzig.

Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Ersteht 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzelle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Die 60. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands zu Stuttgart am 9. u. 10. August 1892. Von Dr. med. Stiff-Leipzig. — Ueber die Art und Weise der Einwirkung des *genius epidemicus*. Vortrag, gehalten auf der 1. Generalversammlung der Epidemiolog. Gesellschaft zu Stuttgart von Dr. Leeser-Bonn. — Bericht über die 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft zu Stuttgart am 8. August 1892. Von Dr. Göhrum-Stuttgart. — Zur 50jährigen Jubelfeier der homöopathischen Poliklinik. Ein historischer Rückblick von Dr. Lorbacher-Leipzig. — Mittheilungen über die Diphtherie in Kiel. — Ein homöopathisches Zaubermittel. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Von Dr. Göhrum-Stuttgart. — Leseerfrüchte. — Anzeigen.

➤ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ➤

Die 60. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands zu Stuttgart am 9. und 10. August 1892.

Laut Beschluss der vorjährigen Generalversammlung versammelten sich die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands diesmal in der herrlichen Residenzstadt Stuttgart. Am Abend des 8. August fand die Begrüßung der Erschienenen im dortigen Stadtgarten, einem Garten-Etablissement von seltener Schönheit, statt. Schon eine ansehnliche Theilnehmerzahl hatte sich hierzu mit ihren Damen eingefunden, alte Bekanntschaften in heiterster Stimmung erneuernd oder neue anknüpfend.

Am Morgen des 9. August bald nach 9 Uhr eröffnete der Vorsitzende — Dr. Windelband, Berlin — die geschäftliche Sitzung im Beethoven-Saale der Liederhalle, zu der sich nach der Präsenzliste folgende Herren eingefunden hatten: Windelband-Berlin, Weber-Cöln, Haedicke-Leipzig, Steinmetz-Leipzig, Villers-Dresden, Mattes-Ravensburg, Kallenbach-Rotterdam, Fischer-Neuenburg, Mossa-Stuttgart, v. Sick-Stuttgart, Lorenz-Stuttgart, Stemmer-Stuttgart, Hafen-Neustadt a./Haardt, Schlegel-Tübingen, Grünwald-Frankfurt am Main, Kirn-Pforzheim, Göhrum-Stuttgart, Kröner-Potsdam, Gisevius-Berlin, Förg-Ludwigsburg, Robowsky-Leipzig, Leeser-Bonn,

Siegrist-Basel, Simrock-Frankfurt a./Main, Unsin-Landshut, Groos-Magdeburg, Doerr-Mainz, Zengerle-Aulendorf, Hagel-Ravensburg, Verlassen-Coblenz, Stiff-Leipzig, Kukulius-Stettin, Weiss-Gmünd, Hähle-Reutlingen, Sigmundt-Speichingen, Endriss-Göppingen, Buob-Freudenstadt, Ide-Stettin, Jäger-Hall, Schwarz-Baden-Baden, Prof. Jüger-Stuttgart.

Nach Punkt I der Tagesordnung wurden zunächst folgende 13 Herren, die sich zur Aufnahme angemeldet hatten, ohne Debatte aufgenommen: Sanitätsrath Dr. Sauer-Breslau, Dr. Weidner-Breslau, Dr. Kayser-St. Johann, Dr. Endriss-Göppingen, Dr. Krömer-Kiel, Dr. Burzutschky-Flensburg, Dr. Schnütgen-Münster i/W., Dr. Heyberger-Provinz, Dr. Förg-Ludwigsburg, Dr. Zengerle-Aulendorf, Dr. Kukulius-Stettin, Dr. Jaeger-Hall, Dr. Buob-Freudenstadt.

Dann folgte die Erledigung der verschiedenen Geschäftsberichte, — des Vorstandes des Centralvereins, des Kuratoriums des Leipziger Krankenhauses, des dirigirenden Arztes desselben, des Institutarztes (Vorstand der Leipziger Poliklinik), des Kassenverwalters und des Verwalters der Vereins-Bibliothek zu Leipzig —, welche im Druck vorlagen und ohne Diskussion entgegengenommen wurden. Es konnte darauf hingewiesen werden, dass sich die Verhältnisse des Leipziger Krankenhauses — es ist begründete Aussicht vorhanden, dass dieses eine

Schmerzenskind der bisherigen Unterstützung von Seiten des Centralvereins bald nicht mehr bedarf — in jeder Beziehung zur Befriedigung gehoben haben und dass die Vereins-Bibliothek eine wesentliche Vermehrung erfahren hat*). Bezüglich der Verwaltung der Letzteren wurde von einem Mitgliede der Versammlung dem derzeitigen Bibliothekar, Herrn C. Günther, speciell Lob und Anerkennung ertheilt und die Benutzung der Bibliothek allgemein empfohlen. Windelband macht darauf aufmerksam, dass auch die reichhaltige Bibliothek des Berliner Vereins jedem Interessenten zur Benutzung offen stehe, Villers erwähnt das Gleiche bezüglich seines eigenen bedeutenden Bücherschatzes.

Per Acclamation wird der bisherige Vorstand, der Institutsarzt und der Kassenverwalter wieder erwählt und dem Letzteren bei Ertheilung der Decharge ganz besonders Dank und Anerkennung für seine vorzügliche, stets im Interesse des Vereins thätige Leitung der schwierigen Geschäfte ausgesprochen.

Eine längere Diskussion rief die Wahl des nächstjährigen Versammlungsortes hervor. Bei Schluss derselben wird mit 10 Stimmen Majorität die freundliche Einladung des Rheinisch-Westphälischen Aerztereins nach Cöln angenommen, es aber der Entscheidung des Letzteren anheimgegeben, Cöln oder Bonn in engerer Wahl zu bestimmen, nach welcher letzterer Stadt Leser persönlich eingeladen hatte.

Die der Tagesordnung sich anschliessenden Anträge wurden mit geringer Veränderung angenommen, und werden es Viele mit Freuden begrüßen, dass die Versammlung beschloss, den Mitgliedern höhere Beiträge aufzuerlegen, um der für ihre bescheidenen Verhältnisse zu sehr in Anspruch genommenen Wittwenkasse etwas mehr Mittel zuführen zu können. Ueber diesen Punkt wird die „Allgemeine“ im Laufe der nächsten Monate eingehender berichten, um die Interessen der Wittwenkasse fördern zu helfen.

Gegen 12 Uhr endigte die geschäftliche Sitzung, die einen in jeder Hinsicht befriedigenden Verlauf genommen hatte, worauf ein von dem einladenden Vereine gespendetes opulentes Frühstück alle Theilnehmer und Theilnehmerinnen im Mozartsaale der Liederhalle in animirtester Stimmung vereinigte, bis um 2 Uhr Extrawagen der Pferdebahn die Festtheilnehmer nach den herrlichen Königlichen Schlössern Berg und Wilhelms entführten. Bei dem Frühstück hatte Mossa in schwungvoller Rede die Erschienenen

begrüsst, worauf Weber in gleicher Weise den Dank der Gäste aussprach. Nach Besichtigung der Königlichen Schlösser wurde der Rest des Nachmittages im Kursaal zu Cannstatt verbracht; am Abend fand man sich wieder im Garten der Stuttgarter Liederhalle zu Konzert und ungezwungener Unterhaltung zusammen, und sollen danach noch bis zu den ersten Morgenstunden zahlreiche Damen und Herren in grösseren und kleineren Kreisen und in animirtester Stimmung in gemüthlichen Stuttgarter Weinstuben gesehen worden sein.

Am 10. August Morgens 8 $\frac{1}{2}$ Uhr eröffnete der Vorsitzende die 2., die wissenschaftliche Sitzung im Blumen-Saale der Liederhalle und übertrug den Ehren-Vorsitz an Herrn Obermedizinalrath Dr. von Sick. Derselbe eröffnete die Reihe der Vorträge mit dem von ihm angekündigten Thema „Die Entwicklung der Homöopathie in Württemberg“ und gab in überaus geistvoller und fesselnder Form der aufmerksamen Zuhörerschaft, zu der sich auch eine grosse Anzahl von Laien gesellt hatte, sodass der Saal fast zu klein erschien, ein lebensvolles, inhaltsreiches Bild der Homöopathie in Württemberg und ihrer Vertreter von Anfang bis zur Jetztzeit. Es würde zu weit führen, den interessanten Vortrag im Einzelnen zu besprechen; derselbe wird in der „Zeitschrift des Berliner Vereins homöop. Aerzte“ in extenso abgedruckt werden. Es folgte als zweiter Redner Dr. Kröner (Potsdam) mit dem auf der vorjährigen Versammlung übernommenen Referate über „Behandlung von Herzkrankheiten“; auch dieser Vortrag wird in extenso in der genannten Zeitschrift erscheinen. Ein eingehendes Referat über die interessante und sehr gut aufgenommene Behandlung des schwierigen Themas zu geben, ist leider unmöglich, da der Vortrag wegen Kürze der Zeit vielfach abgekürzt werden und ohne eigentlichen Abschluss bleiben musste. Nach einigen einleitenden Bemerkungen über die physiologischen und physikalischen Verhältnisse des Herzens ging der Vortragende auf die Besprechung der verschiedenen sogenannten Herzmittel ein, die er nach ihren Hauptvertretern in 2 grosse Gruppen unterschied: die Digitalis-Gruppe und die Aconit-Gruppe. Zu der Ersteren gehören: Digitalis, Coffea, Strophantus, Apocynum cannab., Sparteinum, Convallaria majalis, Cactus grand., zu der Zweiten: Aconit., Veratr. viride, Gelsemium, Glonoïn, Amylnitrit. Die erste Gruppe passt besonders bei funktionellen Störungen, die zweite bei entzündlichen Zuständen des Herzens. Verwandt sind Aconit, Spigelia, Jod, welche Herzcongestion hervorrufen, die sich bis zu Entzündungszuständen steigern können; daher indicirt bei Carditis, Pericarditis etc. Digitalis passt besonders bei allgemeiner Hypersthenie, Besserung beim Sitzen, Strophantus bei Dyspnöe und geringem Oedem. Er zeigt im Gegensatz zu Digitalis keine Einwirkung

*) Mit Bedauern wurde die schwache Benutzung der Bibliothek hervorgehoben. Da der Grund hierfür vielleicht zum Theil in der Unkenntniss der rechten Adresse liegen mag, so fügen wir dieselbe für unsere Leser hierunter bei: Herrn Bibliothekar C. Günther, Leipzig, Homöopathisches Krankenhaus, Sidonienstr. 44.
Die Red.

auf die Gefäße, keine Accumulation. *Cactus grandiflorus* empfiehlt Redner besonders nach *Digitalis* als Herztonicum. Er wirkt mehr auf den Herzmuskel und die glatte Muskulatur der Gefäße als auf den Vagus ein, daher unter seinen Symptomen das ausgesprochene Gefühl der Zusammenschnürung, seine Indication nur bei beschleunigtem Pulse. Referent erwähnt die Heilung eines Morbus Basedowii durch dieses Mittel in 6. Decimale. Als charakteristisches Symptom für *Cactus grandiflorus* soll Oedem der linken Hand von einzelnen Autoren angeführt sein! Die Aconitgruppe wirkt entzündungswidrig. Diese Wirkung des Aconit ist bekannt, wie auch seine beruhigende Wirkung auf das Herz. Der Puls ist bei ihm gespannt, bei *Veratrum* voll und springend, bei *Gelsemium* weich, dicrot, — Schwäche des Herzmuskels —, was mit der Neigung des *Gelsemium* zusammenhängt, Lähmungen zu machen. Im Gegensatz zu *Digitalis* hat *Gelsemium* Besserung durch Bewegung und als charakteristisches Symptom enorme Müdigkeit, welche sich unschwer aus der allgemeinen *Gelsemium*wirkung erklärt. — So viel über das leider unvollständig gebliebene Referat; in extenso wird, wie schon bemerkt, die interessante Arbeit in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte erscheinen, worauf wir unsere Leser ganz besonders hinweisen wollen.

Es folgten noch die Vorträge Schlegel's (Tübingen) über „Homöopathie und Weltanschauung“ und Göhrum's (Stuttgart) „Ueber eine neue prophylaktische Methode“. Der Erstere ist bereits im Buchhandel erschienen und zeigt uns wieder in neuer Form den philosophischen, allseitig gebildeten tiefen Denker, den wir bereits in Schlegel kennen, den Meister der Sprache, und entzieht sich der Vortrag durch seine Gedankentiefe und Gedeihenheit einem nur kurzen Referate. Der interessante Vortrag Göhrum's wird in dieser Zeitung in extenso mitgetheilt werden. Bemerkenswerthe Diskussionen fanden nach keinem der genannten Vorträge statt. Zum Schlusse ergriff noch Rohowsky (Leipzig) das Wort, um bei der drohenden Cholera-Gefahr im Gegensatz zu den bekannten letzten Erlassen der Bundesregierungen, welche Nichts empfehlen konnten, auf *Veratrum* und *Cuprum* auch als prophylaktische Mittel hinzuweisen. Als Thema für die nächstjährige wissenschaftliche Sitzung schlug Villers (Dresden) „Die Behandlung der Krankheiten der nervösen Centralorgane“ vor und übernahm selbst das Referat. Hiermit schloss um 1 Uhr der wissenschaftliche Theil der diesjährigen General-Versammlung.

Bald darauf versammelte das grosse Festessen noch einmal die Meisten der Theilnehmer im Mozartsaale der Liederhalle zu ungebundener Fidelität. Lebendig war der Fluss der Toaste: von Sick auf

Ihre Majestäten den deutschen Kaiser und den König von Württemberg, Weiss (Gmünd) auf Ihre Majestät, die Königin-Wittve Olga, Hähle (Reutlingen) auf Hahnemann und die Homöopathie, Villers auf den Vorstand des Centralvereins, Kröner auf den Kassenverwalter, Windelband (Berlin) und Kallenbach (Rotterdam) auf die Damen, beide in gelungener gebundener Form und launiger Weise. Der mitanwesende Vorsitzende der Liederhalle toastirte auf das Wohl des Centralvereins; Windelband dankte im Namen des Letzteren. Zur Erhöhung der Fidelität hatte Mossa (Stuttgart) ein Carmen festivale gedichtet, welches in famosem Latein abgefasst war und nach der Melodie: „*Gaudeamus igitur*“, von der Festversammlung unter allgemeiner Heiterkeit gesungen wurde. Auf ein Huldigungstelegramm an Ihre Majestät, die Königin-Wittve und Se. Majestät den König liefen folgende Antworten ein: Auf das Begrüssungstelegramm an Se. Majestät den König erhielt der Vorsitzende die Antwort: Se. Königl. Majestät haben die Huldigung der 60. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands wohlwollend aufgenommen und lassen Allerhöchst Ihren gnädigsten Dank hierfür aussprechen. Kabinet des Königs: v. Herman. — Auf das Begrüssungstelegramm an Ihre Majestät die Königin Olga erfolgte die Antwort: Für Ihre Begrüssung herzlich dankend, wünsche der Versammlung praktische Resultate für das Wohl der Menschheit und Gedeihen der Homöopathie, der ich mit voller Ueberzeugung zustimme. Olga.

Eine zu Gunsten der Wittwenkasse von Frau Dr. Grünewald unter Führung des Kassenverwalters freundlichst veranstaltete Sammlung ergab das erfreuliche Resultat von 250 Mark.

Nach Beendigung des Diners führten bestellte Extrawagen der Pferdebahn die Festgesellschaft nach dem Bahnhofe der Zahnradbahn zu einer Bergfahrt nach dem Schweizerhaus in Degerloch, wo der Kaffee eingenommen und später ein prächtig gelegener Aussichtsturm bestiegen wurde. Der Abend vereinigte die noch anwesenden Festgenossen noch einmal im schönen Stadtgarten bis zu später Abendstunde, worauf man sich mit dem gewiss allgemeinen Bewusstsein trennte, in Stuttgart einer der schönsten und gelungensten General-Versammlungen des Centralvereins beigewohnt zu haben. Mit Dankbarkeit für das Genossene, mit Anerkennung für das Gebotene wird Jeder, der daran Theil genommen hat, der Liebenswürdigkeit und Gastfreundschaft unserer lieben Collegen im Schwabenlande für immer gedenken! —

Dr. med. Stifft.

Ueber die Art und Weise der Einwirkung des genius epidemicus.

Vortrag, gehalten auf der 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft zu Stuttgart, am 8. August 1892 von Dr. Leeser-Bonn.

In meinem auf der vorjährigen Berliner Centralvereinsversammlung gehaltenen Vortrage „Gedanken über eine neue Pathologie“ habe ich bereits ausgeführt, dass die Krankheit in letzter Linie auf der Alteration einer oder mehrerer in Zusammenhang stehender Nervencentren beruhe, und eine Hypothese aufgestellt über das Zustandekommen dieser Alteration, die ich heute in etwas berichtigen muss.

Es ist ja von vornherein klar, dass ein durchweg normal functionirendes Nervensystem durch allerlei accidentelle Schädlichkeiten, wie Erkältung, Erhitzung, Erschütterung, geringgradige Verletzung, Geistes- und körperliche Anstrengung, ja selbst durch nicht zu massenhafte Invasion von Bacillen und anderen Fremdstoffen und -körpern, kurz, durch allerlei Momente, die nicht direkt eine chemische oder physikalische Veränderung eines oder mehrerer Gewebe oder Organe bewirken, nicht in einer Weise alterirt werden kann, dass eine mehr als vorübergehende Störung des Allgemeinbefindens daraus resultiren könnte. Denn innerhalb gewisser Grenzen tritt die Restitutionskraft des Organismus sofort wieder in ihre Rechte; so lange eben dem Nervensystem keine über seine Leistungsfähigkeit hinausgehende Reaction zugemuthet wird, regulirt sich Alles wieder von selbst. Anders verhält es sich indess, wenn die genannten Schädlichkeiten auf einen locus minoris resistentiae einwirken, wenn, wie ich bereits an genannter Stelle ausgeführt habe, ein primo loco verändertes, im Zustande geringerer Widerstandsfähigkeit befindliches Nervencentrum vorhanden ist. Ich hatte nun geglaubt, dass diese ursprüngliche, zum Zustandekommen eines Krankheitsbildes erforderliche Alteration eines Nervencentrums durch die Einwirkung des genius epidemicus hervorgerufen werde.

Bei näherer Ueberlegung musste ich mir indess sagen, dass dies nicht gut der Fall sein könne, da von einem absolut gesunden Nervensystem, wie die tägliche Beobachtung lehrt, der Einfluss des genius epidemicus ebensowenig empfunden wird d. h. keinerlei subjectiven Empfindungen hervorruft, wie die Einwirkung der accidentellen Schädlichkeiten. Es musste mithin noch ein drittes Etwas existiren als Grundbedingung für das Zustandekommen einer Krankheit. Was als diese dritte Wurzel der Krankheit, als die eigentliche prima causa morbi anzusehen sei, darüber war ich mir nicht so recht klar, bis ich das im Herbste vorigen Jahres erschienene

Werk von Prof. Jaeger „Stoffwirkung in Lebewesen“ gelesen hatte.

Jaeger führt als Krankheitsursache neben anderen die chronische Vergiftung des Organismus durch Aufspeicherung von Selbst- und Fremdgiften an. Diese Ueberladung des Körpers mit Selbst- und Fremdgiften im weitesten Sinne ist es nun in der That, welche ein Nervencentrum primo loco zu alteriren im Stande ist und mithin die prima causa morbi bildet.

Jaeger führt ausserdem als Krankheitsursachen noch ungenügenden resp. übermässigen Organgebrauch, sowie Ueber- und Unterernährung auf, welche Momente aber wieder in letzter Linie sämmtlich eine Ueberladung des Körpers mit Fremdstoffen im Gefolge haben. Bei ungenügendem Organgebrauch werden die normaler Weise gebildeten Zerfallsprodukte der Gewebe nicht genügend abgeführt, während bei übermässigem Organgebrauch die Zerfallsprodukte in höherem Masse gebildet werden, als sie normaler Weise ausgeschieden werden können. Dass bei Ueberernährung die ungenügend verbrannten Stoffe sich in den Geweben aufspeichern, bedarf keiner weiteren Erklärung, während bei chronischer Unterernährung der Körper ebenfalls nicht im Stande ist, die normalen Verbrennungsproducte aus Fett und Eiweiss in genügender Menge auszuscheiden, da ja die Ausscheidungsorgane nicht kräftig genug functioniren.

Diese chronische, in Aufspeicherung von Fremd- und Selbstgiften in weitestem Sinne bestehende, Vergiftung des Organismus können wir mithin als prima causa morbi betrachten, zu welcher als secundäres Moment erst die accidentelle Schädlichkeit tritt. Selbst die bei der Krankheitsentstehung ohne Zweifel in Betracht kommenden ererbten Dispositionen und erworbenen Constitutionsanomalien sind unter den Begriff der chronischen Vergiftung zu subsummiren, da beide zu einer Ueberladung mit Fremdstoffen in letzter Linie führen, weil hier wiederum das Gleichgewicht zwischen Bildung und Ausscheidung von Selbst- und Fremdgiften nicht vorhanden ist.

Es ist mithin die Möglichkeit einer Erkrankung gegeben, wenn eine der genannten accidentellen Schädlichkeiten zu der chronischen Vergiftung des Organismus hinzutritt, indem die ersteren in dem durch die letztere geschwächten Nervencentrum, resp. in den geschwächten Organen und Geweben einen Angriffspunkt finden. Es fragt sich nun, ob diese beiden Momente zur Entwicklung einer Krankheit genügen, resp. ob noch ein drittes Agens hinzutreten muss.

Im Grunde genommen ist ja die accidentelle Schädlichkeit nur eine wenn auch zum Theil der Qualität nach verschiedene Vermehrung der Vergiftung des Organismus und kann ebenso wie die

Ueberladung mit Selbst- und Fremdgiften bis zu einem relativ hohen Grade vom Körper ertragen werden, so lange die Gewebe noch nicht übersättigt sind, ohne dass es zu einer mehr oder weniger plötzlichen Entladung kommt. So lange diese Entladung nicht erfolgt, sind keinerlei Symptome vorhanden, welche man als krankhafte bezeichnen könnte. Erst die Entladung der aufgespeicherten Gifte geht unter Erscheinungen vor sich, welche wir mit den Namen „Krankheit“ belegen. Denn was ist Krankheit? Weiter nichts, als die Reaction des Organismus gegen die Einwirkung von Reizen, Fremdstoffen, Giften, also ein Bewegungsprocess. Damit ist schon gesagt, dass ausser den beiden genannten Momenten der chronischen Vergiftung und der accidentellen Schädlichkeit noch ein Agens nothwendig ist, um die aufgespeicherten in den Geweben ruhenden Fremdstoffe etc. in Bewegung und zur Ausstossung zu bringen. Dieses Agens ist nun der *genius epidemicus*, der durch Einwirkung auf ein bestimmtes Nervencentrum zunächst in diesem und weiterhin in den von ihm versorgten Geweben und Organen eine Bewegung hervorbringt und so den Anstoss zur Ausscheidung der angesammelten Krankheitsstoffe giebt.

Ich konnte daher s. Z. wohl mit Recht von der krankmachenden Eigenschaft des *genius epidemicus* sprechen. Aber der *genius epidemicus* hat nicht nur die Eigenschaft, die Entladung der Krankheitsstoffe — wenn ich mich so ausdrücken darf — zu erregen, sondern auch für die Ausscheidung dieser Stoffe eine ganz bestimmte Richtung anzuzeigen, den Weg anzuweisen, auf welchem diese Entladung vor sich zu gehen hat. Dieser Weg tritt für uns in die Erscheinung in Form der Krankheits Symptome, der *genius epidemicus* ist mithin für die Entstehung der Symptome verantwortlich zu machen, er drückt gewissermassen der Krankheit den Stempel auf.

Wenn wir die Einwirkung der drei einzelnen für das Zustandekommen der Erkrankung nothwendigen Factoren klarstellen wollen, so können wir sagen, dass die chronische Vergiftung die Ueberladung des Organismus mit Fremd- und Selbstgiften, die Disposition zur Erkrankung schafft, dass die accidentelle Schädlichkeit die Qualität des Krankheitsprocesses bestimmt, und dass der *genius epidemicus* die Symptome der Krankheit erzeugt. Von diesen drei Momenten ist der *genius epidemicus* am meisten dem Wechsel unterworfen, mithin ist es auch erklärlich, wie bei demselben Krankheitsprocess die Symptome, die ja an den *genius epidemicus* gebunden sind, häufig wechseln können, wie sogar die einzelnen Krankheitsbilder, namentlich bei chronischen Krankheiten — chronische und akute Erkrankungen unterscheiden sich durch die mehr oder weniger grosse Plötzlichkeit und

Intensität der Entladung von Krankheitsstoffen — beständig wechseln können, indem bald dieses, bald jenes Organ als Ausgangspforte für die Fremdstoffe benutzt wird. So kann auf einen Schnupfen ein Lungencatarrh, auf diesen ein Rheumatismus, auf diesen ein Hautausschlag, sodann eine Neuralgie etc. folgen, ebenso wie bei einer akuten, z. B. Infectiouskrankheit bald die Hirnsymptome, bald Darm-, bald Nierensymptome in den Vordergrund treten.

Es mag Manchem befremdlich erscheinen, dass der *genius epidemicus* ein krankmachendes Agens sein soll, und in der That haben mir verschiedene Collegen, unter Anderen auch unser allverehrter College Weihe, ihren Zweifel darüber ausgedrückt. Letzterer schrieb mir einen Brief, aus dem ich die betreffende Stelle, die von allgemeinem Interesse ist, wörtlich anführe. Er sagt:

„Nur über die Rolle des *genius epidemicus* beim Zustandekommen der Krankheit bin ich mir noch nicht so recht klar. Dass er es sei, welcher die Centralorgane so alterirt, dass sie dadurch äusseren, feindlichen Anstössen erliegen und in einen Zustand gerathen, der als sogenannte Krankheit in die Erscheinung tritt, hat ja für viele Formen derselben etwas sehr Bestechendes, für andere aber auch wieder nicht. Ich muss aber auch sagen, dass mir diese Auffassung einigermaßen den Principien der Natur zu widersprechen scheint, die ja, wenn auch in etwas sehr plumper und bärenmässiger Weise, darauf bedacht ist, das Wohlergehen ihrer Geschöpfe, so viel ihr möglich, zu befördern. Sie schafft für sie Licht, Luft und Nahrung, Instincte aller Art, die sammt und sonders hinauslaufen auf möglichste Erhaltung des Individuums, Erhaltung der Art und Veredelung beider. Mit diesen Principien würde es sich schlecht vereinigen lassen, wenn sie ein Agens geschaffen hätte, das direkt hemmend, lähmend, vergiftend auf die Functionen der Organe jeglicher Creatur zu wirken bestimmt sei. Solcher Agentien giebt es ja freilich genug, sie sind aber doch keine eigentlichen Natur-, sondern mehr Kunstprodukte der Menschenwelt, und da, wo sie indirekt doch ausschliesslich aus der Hand der Natur hervorgehen, wie das z. B. bei den Bakterien der Fall, können wir solchen Feinden unseres Lebens theils aus dem Wege gehen (Fieberstümpfe in Afrika) theils sie vernichten (Anpflanzung von Eucalyptus), theils aber auch erfahren wir, dass gegen sie die Natur in unserem eigenen Blute schätzenswerthe Agentien vorgesehen hat, die nur in solchen Organismen fehlen oder nicht genügend kräftig mehr vorhanden sind, die schon durch anderweitige Einwirkungen so geschädigt und heruntergebracht sind, dass sie zu einem erfolgreichen, Freude und Nutzen bringenden Leben nicht so recht mehr tauglich erscheinen (Tuberculose).

Anders steht es mit dem *genius epidemicus*,

dem wir uns absolut nicht entziehen können, der auf jedes Alter und Geschlecht, jeden Stand, in jedem Klima seine Einflüsse zur Geltung bringt. Dass bei der Entstehung der Krankheiten mindestens noch viele anderen Einflüsse mitwirken, scheint mir aus einem Vergleich des Gesundheitsstandes verschiedener Schichten und Stände ein und desselben Volkes hervorzugehen. Man vergleiche z. B. die oberen reichen Stände Englands mit den niederen daselbst. Dort Kraft, Schönheit, Gesundheit, hier ein erschreckender Grad körperlicher, geistiger und seelischer Entartung, die genau im Verhältniss steht zu der Verschiedenartigkeit der Lebensbedingungen, unter denen diese Gesellschaftsklassen leben.

Ich habe mir deshalb denn auch die Entstehung der Krankheiten zu erklären gesucht aus der Abweichung von den normalen, idealen Lebensbedingungen, denen wir alle mehr oder weniger gezwungen unterworfen sind, und den durch sie gesetzten pathogenen Reizen, als da sind Hunger und Kummer, Frost und Hitze, Gestank, Aerger, Verdross, Ausschweifungen in baccho et venere etc. All dergleichen muss nothwendig die Centralorgane in der mannigfaltigsten Weise alteriren, überreizen, lähmen, in ihren Functionen modificiren. Es erscheint mir nicht ganz unmöglich, dass diese Centralorgane fähig sind, eine mehr oder weniger grosse Anzahl solcher sie nach einander treffenden pathogenen Reize festzuhalten, gewissermassen nach der Art der Accumulatoren in sich anzusammeln. Dass nun aber auch solche Ansammlungen sich unversehrt auf die Nachkommen übertragen lassen und von diesen bald vermehrt, bald vermindert werden, lehrt doch gewiss auch die tägliche Erfahrung. Wie viel haben doch häufig die Kinder zu leiden von den Folgen des potatoriums ihrer Eltern. Dass aber in der That das Nervensystem im Stande ist, ihm von aussen zukommende Reize und Eindrücke unendlich lange festzuhalten, das lehren uns ja die physiologischen geistigen Functionen unseres Gehirns. Die Kraft unseres Gedächtnisses und unser ganzer jeweiliger Wissensumfang beruht ja ganz und gar darauf. Warum soll dergleichen nicht auch in pathologischem Sinne möglich sein? Ein anhaltender tiefgehender Gram kann verändernd auf unseren ganzen Charakter einwirken und in seinen Folgen durch das ganze Leben sich verlängern, auch wenn die Ursache, die ihn hervorgerufen, längst beseitigt worden.

Dem genius epidemicus war ich bisher geneigt, mehr eine sanitäre Rolle zuzuthemen, so etwa die des Hechtes im Karpfenteiche, so eine Art Fermentwirkung, bestimmt, dafür zu sorgen, dass die in den Centralorganen des Nervensystems vielleicht in langen Generationen aufgespeicherten chronischen Reize nicht allzusehr feststoszen, dass sie mobilisirt,

im Körper vertheilt und auf die mannigfaltigen einzelnen Organe desselben abgeleitet werden, wo sie darnach vielleicht für den Bestand des Lebens weniger gefährlich werden, als an ihrem ursprünglichen Aufnahmeort.

Der genius epidemicus wirkt vielleicht nur ausnahmsweise heilend, indem er sogenannte Naturkrisen erzeugt; dafür bereitet er aber vielleicht in allen Fällen die Heilung vor, indem er den Organismus in bestimmter spezifischer Weise für die Wirkungen der heilenden Agentien prädisponirt. Die Natur braucht bei solchen gar nicht einmal unsere epidemischen Mittel vorgeschaut zu haben. Wenn man bedenkt, wie ausserordentlich wenig materiellen Stoffes es bedarf, um eine Heilwirkung anzuregen und zugleich auch, dass unsere Arzneimittel grösstentheils den mineralischen Urstoffen und den aus ihnen emporwachsenden Pflanzen entstammen, so kann man sich gewiss auch vorstellen, dass gar manchmal die richtigen Heilmittel ganz durch Zufall durch die Luftwege oder auch in Speise und Trinkwasser unseren nervösen Centralorganen zugeführt werden, und dass somit gar viele scheinbar reine Naturheilungen in gewissem Sinne auch wieder als durch den Zufall bewirkte Kunstheilungen zu denken wären. Jaeger hat sich ja auch in ähnlichem Sinne ausgesprochen, wo er die Aufmerksamkeit lenkt auf Gebirgs- und Seeluft. Wollte man den genius epidemicus ansehen als ein Agens, das auf alle Kreatur lähmend, hemmend wirkte, so würde sich das mit dem von E. v. Hartmann nachgewiesenen in der Natur waltenden Panlogismus schlecht vereinigen, denn die Natur bei ihrem Entwickelungs- und Veredelungsdrange hat nur ein Interesse daran, diejenigen ihrer Geschöpfe zu schädigen und aus der Welt zu schaffen, die ihren Zwecken und Ideen entweder gar nicht mehr oder in nur unvollkommener Weise entsprechen, während sie alle anderen, bei denen das Gegentheil der Fall, soviel wie möglich zu schützen und zu fördern sucht. Gäbe es keinen genius epidemicus, so würden vielleicht der chronische Rheumatismus, Eczeme, Magen- und Darmcatarrhe, nervöse Dyspepsien u. s. w. u. s. w. viel seltener sein, dafür aber vielleicht Epilepsie, intellectuellder und moralischer Blödsinn, Gehirnerweichung, chronische Myelitis, Tabes dorsualis, um so häufiger. Es wäre also immerhin doch denkbar, dass der genius epidemicus keine neuen direkten Krankheitsreize setzt, sondern nur die im Körper schon mehr oder weniger lange im Zustande der Latenz vorhandenen erweckt und sie damit zur gänzlichen Ableitung aus dem Körper prädisponirt. Es ist das ja natürlich auch alles nur Theorie und Hypothese, aber schliesslich muss es ja doch nochmal gelingen, hinter den wahren Sachverhalt zu gelangen.“

So weit Weihe. Sie sehen, m. H., dass ich

nach meinen vorhergegangenen Ausführungen fast jedes Wort unterschreiben kann, und dass ich mich jetzt keineswegs mehr im Widerspruche mit unserem verehrten Collegen befinde. Fasst man eben, wie ich dies klar zu machen versucht, die Krankheit als eine Krise, einen Reinigungsprocess, ein Bestreben des Körpers auf, sich der Schlacken zu entledigen und gesund zu werden, gewissermassen als ein Vorstadium der Gesundheit, so hat man die Berechtigung, dem *genius epidemicus* sowohl eine reinigende, gesund machende, als krankheitserregende Bedeutung zuzuschreiben, da in diesem Falle ja beides gleichbedeutend ist. Dass durch den *genius epidemicus* bei zu sehr mit Krankheitsstoffen überladenen Individuen manchmal zu starke Entladungen sog. tödtliche Erkrankungen hervorgerufen werden, sodass das Individuum dabei zu Grunde geht, ändert an dem Wesen der Sache nichts; der *genius epidemicus* behält trotzdem seine reinigende, gesundmachende Eigenschaft.

Was resultirt nun aber aus diesem Verhalten des *genius epidemicus* für die Therapie? Sieht man den *genius epidemicus*, wie ich dies früher gethan, als ein hemmendes Moment an, das im Centralorgan einen *Locus minoris resistentiae* schafft, so kann man nicht umhin, zu sagen, dass das diesem *genius epidemicus* entsprechende Heilmittel diese hemmende Wirkung paralyisirt, um der Restitutionskraft des Organismus es zu überlassen, die accidentelle Schädlichkeit abzustossen. Wie verhält sich indess die Heilpotenz, wenn man den *genius epidemicus*, wie ich es jetzt gethan, als ein *Agens* betrachtet, welches die Lösung der Krankheitsstoffe aus dem Körper herbeizuführen bestrebt und geeignet ist, welches an und für sich schon eine Entladung des Körpers von Fremdstoffen, eine Gesundung herbeiführt? Hier kann das Heilmittel, welches die durch den *genius epidemicus* ins Werk gesetzte Naturheilung — alle Naturheilungen sind als durch den *genius epidemicus* hervorgerufen zu erklären — zu unterstützen resp. zu beschleunigen im Stande ist, nur in derselben Weise und in derselben Richtung wirken, wie der *genius epidemicus* d. h. cumulativ.

Wie der *genius epidemicus* durch Einwirkung auf ein nervöses Centralorgan in dem von diesen versorgten Organen und Geweben eine Bewegung hervorbringt, welche die Abstossung von Krankheitsstoffen zum Zweck hat, so wirkt auch die Heilpotenz auf dasselbe Centrum in ähnlicher Weise ein, indem sie ebenfalls durch Anregung des Stoffwechsels die betreffenden Organe und Gewebe in den Zustand erhöhter Thätigkeit versetzt. Diese gemeinsame Bestrebung von *genius epidemicus* und entsprechendem Heilmittel, die vorhandenen Krankheitsstoffe aus dem Körper zu entfernen, hat natürlicher Weise eine starke Vermehrung des

Stoffwechsels zur Folge, welche sich in den sogenannten kritischen Ausscheidungen äussert.

Nach Einnehmen des epidemischen Mittels gewahren wir nämlich ausser der unmittelbar nachher auftretenden erhöhten Pulsfrequenz Absonderungen verschiedener Art, von Schweiss, von harn- und phosphorsauren Salzen im Urin, Schleimsecretion in verschiedenen Organen, Blutungen, Hantausschläge, Blutgeschwüre, mit einem Worte Zeichen eines erhöhten Stoffwechsels. Indem das Heilmittel mit dem *genius epidemicus* also gewissermassen an demselben Strange zieht, indem es die von dem *genius epidemicus* angebahnte an und für sich langsamere Naturheilung in eine schnellere Kunstheilung verwandelt, bringt es auch die durch den *genius epidemicus* hervorgerufenen Symptome zum Verschwinden, weil nach vollständiger Abstossung der Krankheitsstoffe wieder ein relativer Ruhezustand in den Geweben und Organen eintritt, der ebenso symptomlos ist wie der vor der Einwirkung des betreffenden *genius epidemicus*.

Nicht jeder *genius epidemicus* ist nämlich bei einem bestimmten Individuum die Abstossung der Selbst- und Fremdgifte herbeizuführen geeignet, sondern nur derjenige, der eine specifische Affinität zu dem geschwächten Nervencentrum vermöge seiner Symptomenähnlichkeit besitzt. Dieser *genius epidemicus* lockt gewissermassen aus dem prädisponirten, d. h. durch Anhäufung von Fremd- und Selbstgiften und Einwirkung von accidentellen Schädlichkeiten in einem nervösen Centralorgan geschwächten Körper diese Krankheitsstoffe heraus; der sogenannte „krankhaft disponirte“ Organismus reagirt auf den Reiz des *genius epidemicus* mit gewissen Symptomen, sog. Krankheitsymptomen.

Mit ähnlichen Symptomen reagirt der gesunde oder relative gesunde Körper auf die Einwirkung, den Reiz eines Arzneistoffes, indem er theils die vorhandenen, theils die durch das Gift der Arznei gesetzten Krankheitsstoffe ausstösst.

Ich habe früher bereits auseinandergesetzt, dass *genius epidemicus* und Arznei deshalb ähnliche Symptome machen, weil sie beide in ähnlicher Weise dasselbe nervöse Centralorgan alteriren. Mit anderen Worten also: Ein bestimmter *genius epidemicus* ruft natürlicher Weise ähnliche Symptome am Organismus hervor, wie eine gewisse Arznei künstlicher Weise, mithin sind *genius epidemicus* und entsprechende Arznei in Bezug auf ihre Wirkung einander ähnlich. Diese Aehnlichkeit erstreckt sich aber nicht nur auf die Erzeugung von Symptomen, sondern auch, wie wir gesehen haben, auf die Entladung des Körpers von Fremdstoffen, woraus wir auf den Zusammenhang des letzteren, mit den Symptomen schliessen können. Indem also das dem *genius epidemicus* symptom-ähnliche Arzneimittel in ähnlicher Weise wie jener

auf den Körper einwirkt, indem es in ähnlicher Weise wie jener die Entladung des Organismus von Fremdstoffen bewirkt, löscht es die durch den *genius epidemicus* hervorgerufenen Symptome aus, oder führt mit anderen Worten die Heilung der Krankheitssymptome herbei — die einfachste Erklärung des Satzes: *similia similibus curantur*.

Etwas Ähnliches hat offenbar Hahnemann vorgeschwebt, als er das Ähnlichkeitsgesetz erklärte: die hinzutretende künstliche Krankheit ist stärker als die natürliche und beseitigt so die letztere. Wenn wir statt „künstlicher Krankheit“ Arzneiwirkung und statt „natürlicher“ Wirkung des *genius epidemicus* setzen, so können wir uns die Hahnemann'sche Erklärung einigermassen plausibel machen, wenn wir eben die Wirkungen von Arznei und *genius epidemicus* nicht als feindliche, sondern als **gemeinsam** in derselben Richtung, **cumulativ** wirkende auffassen.

Diese gegebene Erklärung des Ähnlichkeitsgesetzes hat nicht nur den Vorzug, die einfachste zu sein, sondern auch noch den, dass sie die vielumstrittene Dosenfrage nicht berührt, indem sie nicht auf den Antagonismus zwischen grossen und kleinen Gaben derselben Arznei sich stützt. Sie wirft sogar ein neues Schlaglicht auf die Dosenverhältnisse und erklärt uns die sog. Erstverschlimmerungen. Die Heilpotenz muss stets eine Anregende sein, da der Stoffwechsel durch sie beschleunigt werden soll, das Heilmittel muss in seiner Dosis also stets nach oben hin jenseits des zweifellos individuell verschiedenen Indifferenzpunktes gegriffen werden, um eine ideale Heilung zu erreichen, da ja ein Belebungs-effect erzielt werden muss. Bei zu starken, aber noch belebenden Gaben tritt eine Erstverschlimmerung ein, indem die durch den *genius epidemicus* bewirkte Ausscheidung von Krankheitsstoffen zu sehr verstärkt wird durch die Ausscheidung des ähnlichen Symptome bewirkenden Arzneistoffes, mithin die Symptome sich verschlimmern; daher heilen in der Regel die Hochpotenzen viel rascher und unmittelbarer, weil sie ohne zu starke Häufung der Reize, also ohne vorhergehende Erstverschlimmerung, noch beschleunigend auf die Ausstossung von Krankheitsstoffen einwirken.

A priori muss man überhaupt annehmen, dass jede Heilpotenz, die, wie wir gesehen haben, in derselben Richtung wie der *genius epidemicus* auf den Organismus, also entladend und zugleich symptom-erzeugend wirkt, jedesmal die vorhandenen Symptome verschlimmern wird, auch in noch so kleinen Gaben. In vielen Fällen sehen wir ja auch selbst bei relativ hohen Potenzen Verschlimmerungen durch die Arznei eintreten, sodass wir entweder die Nachwirkung abzuwarten oder sofort zu einer höheren Verdünnung zu greifen gezwungen sind. In den

Fällen, wo wir diese Erstverschlimmerung nicht beobachten, ist dieselbe entweder von so kurzer Dauer oder von so geringer Intensität, dass der Patient dieselbe nicht gewahr wird; darin hat offenbar Hahnemann Recht, dass die Erstverschlimmerung um so geringer ausfällt, je verdünnter die Arznei verabreicht wird. Je empfindlicher und reizbarer andererseits der Patient, je nervöser er ist, je mehr er also an Fremd- und Selbstgiften in sich aufgespeichert hat, die das nervöse Centralorgan reizen, desto leichter macht die Arznei Symptome, mithin Erstverschlimmerung. Dasselbe ist ja auch bei der Prüfung der Arznei beim Gesunden resp. beim relativ Gesunden — absolut frei von Fremdstoffen dürfte wohl Niemand sein — der Fall. Je mehr disponirt zur Erkrankung, je reizbarer das Individuum, desto eher ist zu erwarten, dass es auf eine Prüfung mit Hochpotenzen, mit Symptomen reagirt, je torpider und gesunder der Organismus, desto massivere Gaben muss man zur Prüfung, und zwar oft längere Zeit fortgesetzt, anwenden.

Gehen wir andererseits unter den Indifferenzpunkt herunter zu Dosen, welche nicht mehr belebend, sondern hemmend resp. lähmend auf das nervöse Centralorgan wirken, so erzielen wir durch Hemmung resp. vollständige Behinderung der durch den *genius epidemicus* naturgemäss bewirkten Ausscheidung der Krankheitsstoffe und mit der Verlangsamung resp. Verhinderung der Krise eine Milderung der Symptome bezw. ein Verschwinden derselben, einen Zustand, der scheinbar eine Besserung resp. Heilung bedeutet, in Wirklichkeit aber nur einer Unterdrückung und einem Todtschlagen der Symptome gleichkommt. Sobald die Arzneiwirkung, die hier selbstredend nur eine palliative sein kann, vorüber ist, tritt die Entladung nebst ihren Symptomen mit vermehrter Intensität oder in anderer Form — je nach dem Gleichbleiben oder der inzwischen erfolgten Veränderung des *genius epidemicus* (Herzfehler-Digitalis) — wieder auf, bis ihr entweder durch Naturheilung oder durch ein wahrhaft curatives Verfahren mit belebenden Dosen der ähnlichen Arznei ein Ziel gesetzt wird. Daher kommt es, dass der Allopath und auch der Tiefpotenzler oft viel schlagendere Erfolge durch Beseitigung von Symptomen erzielt, als der Hochpotenzler, während er viel seltener als dieser die Freude hat, seinen Patienten vollständig gesunden zu sehen.

Bericht über die 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft zu Stuttgart am 8. August 1892.

Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart.

Anwesend waren 9 Mitglieder, die Collegen:

Dr. *Leeser*-Bonn,
 Dr. *Weiss*-Gmünd,
 Dr. *Kirn*-Pforzheim,
 Dr. *Grünwald*-Frankfurt a. M.,
 Dr. *Hagel*-Ravensburg,
 Dr. *Sigmundt*-Spaichingen,
 Dr. *Simrock*-Frankfurt a. M.,
 Dr. *Idé*-Stettin,
 Dr. *Göhrum*-Stuttgart.

Ausserdem hatten sich 5 Gäste eingefunden, von denen sich am Schluss der Versammlung 3 als Mitglieder anmeldeten, nämlich

Prof. Dr. *G. Jäger*-Stuttgart,
 Dr. *Siegrist*-Basel,
 Dr. *Kukulus*-Stettin und später noch
 Dr. *Hafen*-Neustadt a. H.

Nach herzlicher Bewillkommung durch den Vorsitzenden Leeser trat man in die Tagesordnung der geschäftlichen Sitzung um $\frac{1}{2}$ 3 Uhr ein. Zu Punkt 1 und 2 gab Ref. die nöthige Auskunft. Hiervon wollen wir nur hervorheben, dass die Epidemiologische Gesellschaft 18 Mitglieder zählte, deren Zahl sich jetzt auf 22 erhöht. Ungefähr alle 8 Tage theilte der Schriftführer die ihm zugegangenen Berichte den Mitgliedern mit. Nach Ablegung des Rechenschaftsberichtes schlug Ref. vor, ein Eintrittsgeld von 5 Mk. und 3 Mk. Jahresbeitrag festzusetzen, was ohne Debatte genehmigt wurde.

Der Punkt 3 der Tagesordnung, der Antrag des Coll. Simrock betr. Abänderung des § 2 der Statuten gab zur Aeusserung mehrfacher Wünsche bezüglich der Art der Mittheilungen Anlass. Da nach der bisherigen Fassung des Abs. 1 des § 2 Mittheilung über — auch nach anderen Methoden als der Weihe'schen gefundene epidemische Heilmittel nicht ausdrücklich angeführt waren, betonte Ref., dass die Mittheilungen von solchen — nach den verschiedensten Methoden ermittelt — dringend gewünscht seien, ferner, dass negative Berichte über das Fehlen von zeitweilig herrschenden Mitteln ebenso wichtig seien, wie die positiven. Coll. Weiss wünscht besonders für die Veröffentlichung in der Allgem. Hom. Zeitung eine zusammenfassende Bearbeitung der Berichte, da hierdurch auch die unseren Bestrebungen Fernerstehenden weniger sich daran stossen würden, als es zum Teil der Fall ist. Ref. versprach diesen Wunsch möglichst zu berücksichtigen, soweit dies ohne Beeinträchtigung der einzelnen Beobachtungen geht, denn wie er nachher in sei-

nem Vortrage ausführte, dürfen wir uns nicht zu sehr durch bestehende Vorurtheile in unseren Forschungen bezüglich der Epidemiologie beschränken lassen. Coll. Leeser schlägt nun eine verbesserte Fassung des § 2 vor, die auch einstimmig angenommen wird.

Danach machte Ref. zu Punkt 4 die in Nr. 7/8 bei den Mittheilungen über die zeitweilig herrschenden Heilmittel veröffentlichten Vorschläge behufs einheitlicher Berichterstattung und zeigte seine Tabellen vor, auf denen er seit dem 1. Jan. d. J. jedes Heilmittel verzeichnet, das er nach der Weihe'schen Methode angezeigt findet, sowie wie oft es angezeigt war. Hier werden auch die Mittheilungen der Mitglieder eingetragen, sodass diese Tabellen jederzeit die Kenntniss der jeweilig geherrscht habenden Heilmittel ermöglichen.

Um 3 Uhr eröffnete Coll. Leeser die wissenschaftliche Sitzung, deren Leitung ihm auch zufiel, da unser verehrter Ehrenpräsident Weihe leider nicht erscheinen konnte. Leeser hielt nun seinen Vortrag „über die Art und Weise der Einwirkung des Genius epidemicus“. Da dieser Vortrag in dieser Zeitung veröffentlicht wird, so will ich nur das eine hier bemerken, dass er ausserordentlich gefiel und dass die darin zum Ausdruck gebrachten Anschauungen von Allen als ein Fortschritt warm anerkannt wurden. An der sich daran anknüpfenden Diskussion beteiligten sich die Anwesenden sehr rege. Prof. Jäger belebte diese besonders durch Ergänzung und Berichtigung einzelner Punkte aus dem Schatze seines reichen Wissens und der scharfen vorurtheilsfreien Beobachtung der Natur, die ihm eigen ist. Jäger hob hervor, dass nicht allein die Nervencentren als erste Angriffspunkte angesehen werden dürften, sondern auch die Gewebe für sich, da deren vermehrte Quellungs-fähigkeit auch durch direkt auf diese einwirkende Schädlichkeiten hervorgerufen werden könne, wohingegen Leeser die Frage aufwirft, ob nicht dieser verschiedene Quellungsgrad der Gewebe in letzter Linie wieder durch die trophischen Nerven regulirt werde, eine Möglichkeit, die Jäger keineswegs bestreitet. Kirn glaubt, das sanirende Element liege in uns und werde von der regulatorischen Thätigkeit repräsentirt, während Leeser darauf hinwies, dass eben die acute Krankheit, sofern sie richtig, d. h. nicht naturwidrig behandelt wird, einen besseren Gesundheitszustand des betroffenen Individuums herbeiführt, dass also das sanirende Element in uns selbst allein nicht kräftig genug sei, denn sonst liesse es keine so weitgehende Aufspeicherung von Giften zu. Weiss giebt Leeser die Aufgabe, seine Theorie an einer Krankheit zu exemplificiren und schlägt als Paradigma die genuine croupöse Pneumonie vor, da von dieser mehr sog. gesunde Individuen befallen würden und doch entschieden der *Micrococcus Pneumoniae* als Krankheitserreger

anzusehen sei. Leeser antwortet, dass etwas Aufspeicherung von Giftstoffen, also eine gewisse Disposition zu Krankheit doch jeder Mensch habe, die allein von einem gewissen Genius epidemicus, der eine spezifische Affinität zu den Lungen vermöge seiner Symptomenähnlichkeit habe, in Bewegung gebracht werde; die entspeicherten Gifte bilden die Nahrungs- resp. Triebstoffe für die als accidentelle Schädlichkeit dazu kommende Kokken. Jäger erinnert in dieser Beziehung an die den Zungenbelag bildenden Pilze, deren Vegetation auch nur eine lebhaftere wird, wenn das Befinden des Individuums gestört ist, während sie doch in der Mundhöhle stets anwesend sind.

Ide's Frage, ob alle Krankheiten (natürlich mit Ausnahme der mechanischen u. ä.) vom Genius epidemicus abhängen, bejaht Leeser und weist den Einwand, dass so vielerlei Krankheitsformen oft während einer Epidemie auftreten, doch nicht von demselben Einflusse herrühren könnten, mit der Behauptung zurück, dass man den sog. Genius epidemicus als eine Vielheit, die aus verschiedenen Faktoren bestehe und in verschiedenen Richtungen wirken könne, auffassen müsse.

Nun regte Jäger die Frage an: warum erkranken so und so viele Individuen nicht an einer Epidemie? Als Grund hierfür werden zwei Möglichkeiten angeführt: erstens dass bei solchen die Aufspeicherung von Fremd- und Selbstgiften eine sehr geringe ist: zweitens, dass die Durchseuchung des der Wirkung des Genius epidemicus gerade unterliegenden Organs eine so hochgradige ist, dass es gelähmt ist. Die Lähmung kann aber auch ein Kunstprodukt sein, herbeigeführt durch unrichtige Behandlung in früheren Krankheiten.

Sigmund theilt aus dem epidemiologischen Kalender des verstorbenen Coll. Fischer-Weingarten mit, dass bei der Cholera-disposition im Jahre 1868 vermehrte Schimmelbildung und sehr gute Biergährung nebst hohem Ozongehalt der Luft beobachtet wurde. Im Anschluss daran betont Jäger, dass wir erst am Anfang unserer Arbeit, der Erforschung der bei epidemischen Erkrankungen in Betracht kommenden Faktoren, stehen und ermahnt, mit offenem, nicht durch vorgefasste Ansichten behindertem Auge nicht bloss den Menschen, sondern auch die ganze Natur zu beobachten.

Kirn weist im Gegensatz zu dem Wechsel des Genius epidemicus auf die bei einer Person oft Jahre lang nützenden sog. Constitutionsmittel hin, worauf Leeser bezweifelt, ob dies auch immer das simillimum und nicht bloss das simile seien, indem der epidemische Charakter nicht immer so einschneidende Veränderungen aufzuweisen habe. Jäger führt die Idiosynkrasie an, dass ein Organ auf den seinem Specificum ähnlichen Genius epidemicus besonders leicht reagire. Ref. erinnert an die That-

sache, dass in den letzten 4 Jahren bei Schwangeren nach Schmerzpunkten gewöhnlich in der Combination Puls. od. Rhodod. (Natr. sulf. + Puls.), dass bei zahnenden Kindern sehr häufig Phosph. + Iris = Kal. carb. oder seit 2 Jahren besonders Kal. carb. + Iris = Rheum. indicirt ist, und macht darauf aufmerksam, dass nun hier auch offenbar eine durch spezifische Wachstumsreize eigenthümliche Modification des Stoffwechsels vorliegt, deren Produkte Symptome unabhängig vom Genius epidemicus hervorzurufen im Stande sind, doch die Erfahrung wieder zeige, dass letzterer jedenfalls die Form der Krankheit und ihr Wesen mit bestimmen hilft, indem meist der andere der Componenten einer bei solchen Individuen vorkommenden Combination einem der zeitweilig herrschenden Heilmittel entspricht.

Dann kam man noch auf die Behandlung der Nervenkrankheiten speciell der Neurasthenie nach der Weihe'schen Methode zu sprechen, indem von einigen Collegen die Möglichkeit, mit Erfolg arzneilich auf diese einzuwirken fast für ausgeschlossen gehalten wurde. Jäger entwickelte seine Ansicht über die functionelle Seite der Neurasthenie. In erster Linie ist eine mechanische Schädigung dafür verantwortlich zu machen, nämlich die durch allzuhäufige Inanspruchnahme gewisser Nervenbahnen bedingte Ausschleifung der Reflexbahnen, also eine Verminderung der hemmenden Vorrichtungen, als welche die Ganglien anzusehen sind, die Körnung zeigen, während die Nervenzelle in normalem Zustand homogenen Inhalt zeigt. In zweiter Linie ist die durch Ueberanstrengung hervorgerufene Unterernährung der Gewebe zu berücksichtigen und die damit verbundene verminderte Widerstandsfähigkeit. Leeser und Ref. treten für die Möglichkeit, Neurasthenie nach der Weihe'schen Methode erfolgreich zu behandeln, gestützt auf Erfahrungen ein — natürlich unter der Voraussetzung, dass zu gleicher Zeit Ruhe und zweckmässige Ernährung ebenso sehr im Heilplan mit berücksichtigt werden als die Arzneien.

Leeser bemerkte noch, dass man jeder Krankheit von drei Seiten zu Leibe gehen könne, 1) durch Bekämpfung der Disposition, also Verhinderung der Aufspeicherung von Fremdstoffen, wie z. B. Jaeger dies durch seine Wollkleidung bezweckt, 2) durch Vermeidung der accidentellen Schädlichkeiten, z. B. Ruhe des Körpers und Geistes, Vermeidung schlechter Luft etc., und 3) durch Unterstützung der durch den genius epidemicus ins Werk gesetzten Naturheilung, durch Arzneien. Bei der Neurasthenie müsse man alle drei Factoren berücksichtigen, um Heilung zu erzielen.

Nachdem Jaeger nochmals die Nothwendigkeit methodischer Forschungen betont hatte, um die vielen noch unerledigten Fragen in der Epidemiologie

zu erledigen, und die Wichtigkeit der Weihe'schen Methode wegen der durch sie jederzeit ermöglichten Auffindung des dem Wesen der Krankheit entsprechenden Heilmittels als wesentlichem Hilfsmittel bei diesen Forschungen allseitig anerkannt war, wurde die Diskussion geschlossen, die ebenso anregend wie lehrreich gewesen war.

Coll. Sigmundt überlässt den epidemiologischen Kalender Fischers der Gesellschaft zur Vervielfältigung, die sämtlichen Mitgliedern zugehen wird.

Nach kurzer Pause beginnt Ref. mit seinen Ausführungen über die Berechtigung oder Nichtberechtigung, die nach der Weihe'schen Methode vorwiegend angezeigten Heilmittel „epidemische“ zu nennen. Da der Vortrag in dieser Zeitung zur Veröffentlichung kommen wird, sei nur der Vorschlag des Ref. angeführt, aus Utilitätsgründen hierfür die Bezeichnung „zeitweilig herrschende Heilmittel“ einzuführen, der auch einstimmig angenommen wurde. Als Kuriosum erzählte ein Mitglied die Definition von „Epidemie“, die früher das Württ. Medicinalcollegium beliebte. Sie lautet: Eine Epidemie ist, wenn ein Arzt an einem Tage mindestens 10 gleiche Erkrankungsfälle zu behandeln hat.

Darauf wurden noch mancherlei Fragen besprochen, die die Anwesenden bewegten, besonders auch die beste Art der Erlernung der Weihe'schen Methode. Für das beste hält Ref., wenn man zuerst an sonst Gesunden die Schmerzpunkte sucht, da sie an diesen übereinstimmender und nicht in vermehrter Anzahl vorhanden sind. Auf Kirns Vorschlag wurden noch einige Fälle aus der Praxis erzählt, in denen die Weihe'sche Methode besonders interessante Erfahrungen bot.

Betreffs der Zeit und des Ortes der Generalversammlung wurde bestimmt, dass sie stets am Tage vor der Generalversammlung des Centralvereins der homöopathischen Aerzte Deutschlands an demselben Orte abzuhalten sei. Eine frühere Zusammenkunft ist in den Weihnachtsfeiertagen in Frankfurt a. M. geplant, die hoffentlich gut besucht sein wird. Denn alle Theilnehmer waren darüber einig, dass die Einmüthigkeit bei sämtlichen Beschlüssen, eine besonders wohlthuende, die klärende Wirkung der stets durchaus sachlich gehaltenen Diskussion, die sich nie vom Thema abverirrte, eine sehr befriedigende war. Die Anschauungen der Einzelnen, wenn sie auch oft weit auseinandergingen, einigten sich doch in allgemeinen, leitenden Principien und so dürfen wir hoffen, dass es den vereinten Bestrebungen gelingt, die Aufgaben, die sich die Epidemiologische Gesellschaft gesteckt hat, gedeihlich zu fördern und ihrer Lösung entgegenzuführen, — ein Bemühen, das bei der erfreulichen Harmonie der Mitwirkenden jedem ein angenehmes, genussreiches sein wird.

Um 1/2 7 Uhr trennte sich die Versammlung mit dem Wunsche, noch recht oft solche gelungene Sitzungen mit einander verleben zu dürfen.

Zur 50jährigen Jubelfeier der homöopathischen Poliklinik.

Ein historischer Rückblick
von Dr. A. Lorbacher-Leipzig.

Wie in dem Berufsleben eines Menschen, so fordert auch in der Wirksamkeit einer dem Wohle der Menschen gewidmeten Anstalt der Tag ihres fünfzigjährigen Bestehens vor Allem zu einem Rückblick auf. Sich selbst und Anderen Rechenschaft über das, was sie in dem Laufe der Jahre geleistet, zu geben, ein Bild ihrer Entwicklung von ihren Anfängen an zu entwerfen, um Jeden zu einem Urtheile über dieselbe in den Stand zu setzen, betrachte ich als die Hauptaufgabe dieses Tages, welche in dem Folgenden zu lösen, versucht werden soll. Ich fühle mich vor Allem zu diesem Versuche berufen, da ich von den jetzt lebenden homöopathischen Aerzten wahrscheinlich der einzige bin, der die Anstalt in ihren Anfängen kennen gelernt hat und ich jetzt über 20 Jahre an derselben thätig bin.

Das Jahr 1842, in welchem sie ins Leben trat, war ein für die Homöopathie sehr ungünstiges. Das kleine homöopathische Krankenhaus, welches mit einem durch Beiträge gesammelten, unzureichenden Fonds hier in der Sternwartenstrasse gegründet war, war aus Mangel an Subsistenzmitteln genöthigt, in demselben seine Thätigkeit einzustellen. Je grösser die Begeisterung, mit welcher die Eröffnung desselben begrüsst wurde, je grösser die Hoffnungen, welche man bezüglich der Ausbreitung und Anerkennung der Lehren Hahnemann's darauf gesetzt hatte, um so grösser war auch die Enttäuschung und Nieder geschlagenheit.

Unter diesen Verhältnissen ist es um so mehr anzuerkennen, dass die Leipziger homöopathischen Aerzte, welche man wohl als tonangebend betrachten kann, die DDr. med. Hartmann, C. Haubold, Moritz und Clotar Mueller, trotzdem sie in der Krankenhausangelegenheit vielfache Kränkungen erfahren und Undank geerntet hatten, den Muth nicht verloren, sondern sofort darangingen einen theilweisen Ersatz für das eingegangene Krankenhaus zu schaffen. Nach mehrfachen Berathungen in dem ärztlichen freien Vereine für Homöopathie in Leipzig wurde unter Zustimmung des damaligen Centralvereins beschlossen, eine homöopathische Berathungsanstalt für arme Kranke mit unentgeltlicher Behandlung und Arznei zu eröffnen. Dieselbe

trat am 1. Juli 1842 ins Leben, nachdem zuvor die Genehmigung der Kreisdirection und des Stadtrathes eingeholt war. Es war bestimmt worden, dass 2 Aerzte die poliklinischen Geschäfte besorgen sollten, einer für die Männer und einer für die Frauen, zugleich war dem einen die Vertretung der Anstalt den Behörden gegenüber übertragen und damit er als dirigirender Arzt bezeichnet.

Den Reigen der Anstaltsärzte eröffneten die DDr. Franz Hartmann und Clotar Mueller unter deren Leitung ich im Jahre 1845 meine homöopathischen Studien machte. Hartmann war ein unmittelbarer Schüler Hahnemann's und hatte durch Herausgabe einer homöopathischen Therapie sich schon einen Namen gemacht. Clotar Mueller war damals noch ein junger Arzt. Sie wirkten zusammen bis zum Jahre 1853, wo Hartmann durch eine schwere Krankheit arbeitsunfähig wurde.

Mueller rückte damals in die erste Stelle auf und bekleidete sie bis zu seinem im Herbst 1877 erfolgten Tode. In die zweite Stelle trat Dr. Veit Meyer ein und versah dieselbe bis zu seinem im Mai 1872 eintretenden Tode. Seine Stelle nahm der Unterzeichnete ein bis zu Mueller's Tode, wo er in die erste Stelle einrückte, welche er bis jetzt noch bekleidet. Die zweite Stelle nahmen ein Dr. med. Tritschler von 1876—1880; Dr. med. Leeser vom October 1881 — Mai 1882, Dr. med. Billig vom Mai 1882 — Juli 1888, Dr. med. Beeskow vom Juli 1888 — April 1889 und seitdem Dr. med. Stift, dirigirender Arzt des homöopathischen Krankenhauses. Im Anfange dispensirten die Aerzte den Kranken die verordnete Arznei selbst. Allein die steigende Frequenz machte dies auf die Dauer unmöglich und man sah sich genöthigt für diesen Zweck einen Assistenten zu engagiren. Bis zu Anfang der 60. Jahre sind die Namen derselben aus den Akten nicht ersichtlich. Vom Jahre 1859 bis 1865 versah dies Amt ein Dr. phil. Kleinert, Verf. einer Geschichte der Homöopathie. Diesem folgte ein verunglückter Mediciner C. Kraebe. Nach dessen im Jahre 1875 erfolgtem Tode trat für ihn ein Apothekergehilfe A. Goetze ein, welcher im Jahre 1878 diese Stellung aufgab, um nach bestandener Maturitätsprüfung noch Medicin zu studiren. Für ihn wurde ein wegen Mangel an Mitteln sitzen gebliebener Cand. med. Rudolf Richter angenommen, welcher im Jahre 1883, um sein Studium zu vollenden, abging. Seine Stelle wurde mit einem Herrn Guenther besetzt, welcher dieselbe bis jetzt zur grossen Zufriedenheit der Aerzte verwaltet hat.

Die Arzneien wurden anfangs aus der einzigen hier am Orte bestehenden homöopathischen Centralapothek von Taeschner & Comp. bezogen. Dieselbe war mit Zustimmung des Ministeriums s. Z. von den hier bestehenden vier privilegierten Apotheken Löwen, Salomo, Engel und Adler errichtet worden, um den

fortgesetzten Reibereien zwischen homöopathischen Aerzten und den Apothekern ein Ende zu machen. Zu dieser kamen im Anfange der 70. Jahre die Centralapothek von Dr. Willmar Schwabe und die Marggrafsche Officin. Seitdem werden die Medicamente aus diesen drei Officinen in regelmässiger Abwechselung bezogen. Eröffnet wurde die Anstalt unter dem Namen „Homöopathische Beratungsanstalt“ in dem Lokale des eingegangenen Krankenhauses. Nach Verkauf desselben siedelte sie im Frühjahr 1843 nach dem Eckhause Universitätsstrasse und Magazingasse über. Nach 3 Jahren wechselte sie abermals ihren Sitz und bezog die erste Etage des Hauses Neumarkt 22, wo sie blieb bis zu der im Herbst 1887 erfolgten Uebersiedelung in das Grundstück des neuerrichteten homöopathischen Krankenhauses Sidonienstrasse 44. Ich möchte dabei bemerken, dass sie nicht mit dem Krankenhause verschmolzen ist, sondern als ganz unabhängige Anstalt fortbesteht, und der dirigirende Arzt des Krankenhauses nur die Verpflichtung hat, an ihr mit thätig zu sein.

Mit ihrem Unterhalte war die Poliklinik auf die von einem hohen Kultusministerium gütigst gewährte jährliche Unterstützung von 900 Mk. und die Zuschüsse des homöopathischen Centralvereins angewiesen. Davon waren zu bestreiten die Gehälter der Aerzte, des Assistenten und der Lohn der Aufwartung, Lokalmiethe, Licht und Heizung, Arzneien und Stärkungsmittel für Kranke. Dies zu bewerkstelligen ist nur möglich gewesen dadurch, dass die Aerzte mit einer geringen Vergütung von 360 Mk. jährlich zufrieden und der Miethzins ein relativ billiger auch keine Neuanschaffung von Mobilar nöthig war, da von dem Krankenhause noch das hinreichende vorhanden war. Allmählig sammelte sich durch Vermächtnisse von homöopathischen Aerzten und Laien, von denen ich nur das Marggrafsche im Betrage von ca. 21,000 Mk. erwähnen will, ein kleines Vermögen an, dazu kam noch eine geringe Erhöhung der Einnahme dadurch, dass vom 1. October 1881 an die bis dahin ganz unentgeltliche Behandlung nur für die notorisch Mittellosen bestehen blieb, dagegen von den Zahlungsfähigen, welche die Anstalt benutzten ein geringes Honorar erhoben wurde, welches in der Hauptsache darauf verwendet wird, den armen Kranken die nöthigen Stärkungsmittel ausgiebiger zukommen zu lassen. In Folge dessen es auch möglich war die Gehälter der Aerzte in angemessener Weise zu erhöhen und die anfangs sehr mangelhafte Einrichtung auf einen den Anforderungen der Neuzeit entsprechenden Stand zu bringen.

Von den Leistungen der Anstalt ein zutreffendes Bild zu entwerfen ist nicht möglich, da wie bei allen andern Polikliniken, auch hier der Uebelstand sich geltend gemacht hat, dass ein grosser Theil

der Kranken, wenn entweder nicht sofort die erwartete Besserung eintritt oder im Gegentheil sie eine solche empfinden, nicht wiederkommt. Ausserdem ist eine genaue Beobachtung des Krankheitsverlaufes ausgeschlossen. Es haben deshalb die in den Jahresberichten gegebenen Zahlen nur einen sehr geringen Werth. Sie können höchstens dazu dienen, sich einen ohngefähren Begriff von der gethanen Arbeit und dem bewältigten Materiale zu machen.

Es wurden in dem abgelaufenen halben Jahrhundert 117,762 Kranke behandelt. Mit 428 im J. 1842 beginnend fand mit geringen Schwankungen eine stete Zunahme der Frequenz bis zum J. 1880, wo die höchste Ziffer 3,904 erreicht wurde, statt. Seitdem hat allerdings eine Abnahme stattgefunden, veranlasst in erster Linie durch Errichtung einer gleichen Anstalt an der homöopathischen Centralapothek von Dr. Willmar Schwabe und die Einführung der Ortskrankenkasse. Einigen Einfluss haben auch die Verlegung des Instituts nach einem entfernteren Stadttheile und die Erhebung eines wenn auch ganz geringen Honorars gehabt. Die niedrigste Ziffer fällt auf das Jahr 1889 mit 1400, während das J. 1891 mit 2,060 abschloss. Wir halten uns daher zu der Hoffnung berechtigt, dass unsere Anstalt, trotz der augenblicklich ungünstigen Verhältnisse, in der zweiten Hälfte ihres ersten Jahrhunderts den ehrenvollen Platz, welchen sie unter den Humanitätsanstalten unserer Stadt einnimmt, behaupten und sich der Unterstützung von Seiten der Behörden, wie des Publikums würdig machen werde.

Mittheilungen über die Diphtherie in Kiel.

In den letzten Tagen des Mai brach hier eine Diphtherieepidemie aus, die besonders in einzelnen Strassen sehr heftig wüthete, aber jetzt im Erlöschen ist. Einzelne Fälle von Scarlatina mit diphtheritischen Entzündungen des Pharynx kamen daneben vor, ebenso recht viele Anginen und Tonsilliten. Es mag unter Umständen recht schwer sein, eine Angina follicularis mit dem weiss-graulichen Belag von diphtheritischen Entzündungen zu unterscheiden, ohne den Nachweis der Löffler'schen Bacillen zu führen; aber hier, wo beides nebeneinander vorkam, war es leichter. Das Mittel, welches ich als das epidemische Heilmittel in dieser Epidemie erkannte, war Lycop., d. h. das Gesamtbild, welches mir die Symptome der einzelnen Fälle boten, wo bald dies, bald jenes mehr in den Vordergrund trat, entsprach am meisten dem Prüfungsbild des Lycopodium. Ich wandte es in allen Fällen mit Erfolg an in C. 30., daneben

kämen in einzelnen Fällen noch Merc. cy. 30., Nitri. ac. 30. u. a. M. als Hilfsmittel zur Anwendung. Andere Diphtheriemittel waren hier ohne Erfolg, wenn sie auch hier und da indicirt schienen, so Apis, andere Mercurpräparate, Kali bichrom. u. s. w. Von letzterem Mittel theilt mir Dr. Kunkel mit, dass es in einer Epidemie vor ca. 20 Jahren alle Fälle geheilt habe, weil es dem Charakter der damaligen Epidemie entsprach, zu anderen Zeiten Phosph.; sogar Dros. und Aurum. Ich halte es für ganz verkehrt und nicht homöopathisch ein Mittel als specifisch gegen Diphtherie oder irgend einen anderen Krankheitsnamen zu empfehlen, es muss eben jeder Fall und jede Epidemie genau individualisirt werden; wenn sich dabei ein oder mehrere Mittel als meist indicirt herausstellen, so darf das niemanden verleiten, dies oder diese Mittel ohne bestimmte Indicationen anzuwenden. Dass der Merc. cyan. in gewisser Beziehung zu diphtheritischen Erkrankungen steht, lässt sich nicht leugnen, er passt aber bei weitem nicht für alle Fälle, auch wenn er gleich im Beginn verabreicht wird. Die Symptome, welche für die Wahl des Lycop. massgebend waren, sind folgende: Die krankhaften Erscheinungen beginnen rechts, die diphtheritischen Flecke gehen von der rechten Tonsille auf die linke über; Nase meist verstopft; Fieber gewöhnlich heftig; schlimmer von warmen, besser von kalten Getränken (sonst bei Lycop. gerade umgekehrt!); bohrt und zupft an der Nase; beim Athmen bewegen sich die Nasenflügel; warme Zimmerluft ist unangenehm; im Schlaf meist Rückenlage mit erhöhtem Kopf. Wenn der Athem sehr fötid war, gab ich Merc. cyan. 30. dazu, besonders wenn ausserdem vielzäher Schleim im Hals war; ferner wenn die Nasenerscheinungen stärker hervortraten, bei eiteriger, wundmachender oder blutiger Absonderung Nitri. acid. 30. Bei Anwendung des letzteren Zwischenmittels fiel es mir in zwei Fällen auf, dass die Loslösung der membranösen Auflagerungen sehr rasch erfolgte. In einem Falle musste ich noch zur Beseitigung eines allmorgendlich eintretenden Nasenblutens bei einem $\frac{3}{4}$ Jahr altem Kind, wo die Nase nachts verstopft war und tagsüber ein eiteriges, wundmachendes Sekret absonderte Amm. carb. 15. heranziehen.

Lycopodium war und blieb aber immer das erste und letzte Mittel und verhinderte resp. beseitigte auch die event. folgenden Nachkrankheiten. Von ca. 20 Fällen ging ein kaum zweijähriges Kind durch Verschulden der Eltern verloren, die auf den Rath einer alten Frau ohne mein Wissen, als schon Besserung eingetreten war, plötzlich Chlorkalk angewandt hatten, wodurch natürlich meine Lycopodiumwirkung sofort aufgehoben wurde; als ich wieder kam lag's im Sterben. Zu einem anderen

Kind ward ich zu spät gerufen, die nacheinander schwer erkrankenden Geschwister wurden geheilt. Bei grösseren Kindern, die gurgeln konnten, liess ich mehr zur Beruhigung der Angehörigen als mir viel davon zu versprechen, Gurgelungen mit verdünntem Alkohol vornehmen. Die Scharlachdiphtherie fand auch in *Lycopodium* ihr Heilmittel, weil sie entschieden unter demselben *genius epidemicus* stand. Die Anginen nicht diphtheritischer Art erforderten sämtlich Bellad. zur Heilung, heftige Stirnkopfschmerzen, strahlende Röthe der geschwollenen Tonsillen, fortwährende Neigung zum Schlucken, wie sehr es auch schmerzt, grosse Trockenheit des Mundes indicirten dieselbe. Nicht ohne Bedeutung für die erzielten günstigen Erfolge — den Allopathen starben die Diphtheriekranken in erschreckender Anzahl, — ist entschieden die Wahl der höheren Potenzen. *Lycopod.* 3. hätte sicher nicht dieselbe Wirkung gethan.

Freilich wäre dazu wohl schwer jemand gekommen, denn wer *Lyc.* gewählt hätte, müsste genau individualisirt haben, und wer das thut, giebt unwillkürlich höhere Potenzen; ein Tiefpotenzler braucht nicht so sorgfältig jedes Symptom auf die Wage zu legen, weil, wie ein bekannter Zeitgenosse Hahnemann's sagt, der individuelle Charakter eines Mittels erst in den höheren Potenzen zu Tage tritt. Wer alles über die 14. Potenz hinaus streichen will, beraubt der homöopathischen *Materia medica* oft der werthvollsten Symptome und sich selbst der schönsten Heilerfolge. Assistenzarzt W. in K.

Ein homöopathisches Zaubermittel

ist nach einer Mittheilung von Dr. Rob. Cooper in London das Campher-Bromid in homöopathischer Verreibung. Man soll dasselbe aber nicht in Wasser geben, sondern direct auf die Zunge und nicht repetiren, wenn nicht innerhalb 10 Minuten ein bedeutender wenn nicht gänzlicher Nachlass der Schmerzen oder Beschwerden eintritt. Es soll dieses Mittel bei den verschiedensten nervösen auf Reflexwirkung beruhenden Symptomen zauberhaft schnell wirken, so dass dasselbe (wie Dr. C. meint) in keiner Taschenapotheke fehlen sollte. (3. Dec. Verrbg.) Der erste Fall ist angeführt als Warnung mit diesem Mittel vorsichtig umzugehen. Ein junges Mädchen, welches das ganze Jahr hindurch an den Symptomen des sogen. Heufiebers oder Heuasthmas litt, wogegen alle von ausgezeichneten Praktikern bisher angewandten Mittel vergeblich versucht worden waren, erhielt von Dr. Cooper Campher bromid 3. Verrbg. in 1 gran Dosen mit so günstigem Erfolge, dass er der jungen Dame ein Gläschen der Campher bromid-Verreibung in die Hände gab, um selbst bei etwa eintretenden neuen Anfällen eine Dosis

nehmen zu können. (Dies werde er niemals wieder thun, meint Dr. C.) Wie es scheint erfasste die Kranke ein besonderes Verlangen eine Dosis des Campher bromids zu nehmen so bald sie nur irgendwie glaubte etwas zu verspüren, was eine Wiederholung des Mittels einigermaassen rechtfertigen konnte.

Aber diese öfteren Wiederholungen des Mittels (nebst andern mitwirkenden Ursachen) hatten eine höchst bedenkliche Wirkung, denn es entwickelte sich eine schwere Melancholie mit Unterdrückung der Menstruation. Die Kranke blieb still und wollte wochenlang keine Nahrung zu sich nehmen, bis ich (Dr. Cooper) den glücklichen Gedanken hatte, ihr *Avena sativa* zu verschreiben in der Gabe von 5 Tropfen alle 4 Stunden. Dies schien sie tatsächlich aus ihrem Zustande herauszuheben, indem, wie sie sich ausdrückte, eine Wolke sich von ihr in die Höhe hob. (a cloud sumed to rise up from off her) und ihre gesunde Vernunft gewann wieder die Oberhand. Es war aber dieser Fall eine Warnung für mich das Campher bromid nicht mehr den Händen eines Kranken anzuvertrauen; ohne die genauesten Weisungen. Ich will noch einige Fälle erwähnen um die Wirkung dieses Mittels darzuthun.

Ich wurde vor mehreren Jahren Nachts zu einem dringenden Falle geholt. Es war eine Predigersfrau von ca. 50 Jahren, welche plötzlich von grosser Athemnoth befallen worden war mit fürchterlichen Schmerzen im Rücken zwischen den Schulterblättern und Unfähigkeit sich niederzulegen. Ich diagnosticirte einen Krampfzustand in den grössern Bronchial-Aesten. Ich gab der Frau einige Gran Campher bromid auf die Zunge, und bereitete auch eine Lösung in Wasser und schickte mich an wieder nach Hause zurückzukehren, als der Gatte mich fragte, ob ich noch irgend welche Hoffnung habe, dass die Frau den Anfall überstehen könne, denn alle hatten die Ueberzeugung, dass sie am Sterben sei. Ich hatte aber ein solches Zutrauen zum Campher bromid, dass ich dem Manne erklärte, dass dieser Zustand in kürzester Zeit aufhören werde. Und in der That erfuhr ich am folgenden Tage, dass die Frau 10 Minuten nachdem ich ihr das Pulver auf die Zunge gelegt, sich habe niederlegen können, und dass sie den Rest der Nacht ruhig geschlafen habe.

Ein anderes Mal wurde ich zu einer etwas corpulenten Frau von einigen 40 Jahren gerufen, welche an einem äusserst heftigen und schmerzhaften Reizzustande der ganzen Körperoberfläche litt mit einigen kleinen Punkten, wo sich ein Eczem zeigte, sodass ein allgemeiner Ausbruch von Eczem zu drohen schien. Die Frau hatte 3 Tage und 3 Nächte absolut keine Ruhe gefunden und glaubte wahnsinnig zu werden. Ich gab der Frau einfach einige gran meines Wundermittels auf die Zunge und er-

fuhr nachher, dass binnen 10 Minuten dieser qualvolle Zustand aufgehört habe. — Der Ausschlag verschwand darauf bald unter Anwendung des Mercur jodat. —

Ein anderes Mal erzählte mir eine Patientin, dass ihr Mann an furchtbaren Anfällen von Zahnweh leide, die alle 15 Minuten wiederkehrten.

Eben trat der Mann in's Zimmer und erklärte, dass wieder ein Anfall vorüber sei und dass er den Zahn nicht könne ausziehen lassen, da sein Zahnarzt für 2 Tage verreist sei, und er keinem andern als seinem amerikanischen Zahnarzt sein Gebiss anvertrauen wolle. Er müsse somit warten, wenn nicht vielleicht ich (Dr. Cooper) ein Mittelchen für ihn habe. Ich gab dem Manne einige Dosen Campher bromid und damit konnte derselbe die Schmerzen vollständig fern halten bis zur Ankunft des Zahnarztes. Es stellte sich auch wirklich heraus, dass die Wurzel des Zahnes cariös war, sodass der Zahnarzt bei der Untersuchung des entfernten Zahnes erklärte, er müsse jedenfalls fürchterliche Schmerzen ausgestanden haben. — Selbst in einem Falle von Blasenleiden der schlimmsten Art, wo der Kranke dem Tode nahe war, und Opiate nicht mehr anschlagen wollten, verschaffte eine Dosis Campher bromid innerhalb 5 Minuten dem Kranken völlige Ruhe, sodass seine, vorher vor Schmerz entstellten Gesichtszüge sich wie verklärten und der Kranke ruhig und schmerzlos blieb bis zu dem bald eintretenden Tode.*

Diese Erfahrungen wurden von Dr. Robert Cooper dem Internationalen Congress der voriges Jahr in Atlantic City N. J. abgehalten wurde eingesandt und sind in den „Transactions“ p. 628 u. f. veröffentlicht worden. Es verdient somit dieses Mittel jedenfalls unsere volle Beachtung obschon Dr. C. nicht im Stande ist genauere Indicationen für die Anwendung dieses Mittels zu geben.

Dr. Bruckner-Basel.

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Da der grossen Hitze wegen der Tachograph zum Druck der Karten nicht richtig funktioniert, so bitte ich die verehrten Mitglieder der Epidemiologischen Gesellschaft, zunächst mit diesen Mittheilungen vorlieb zu nehmen.

Dierkes-Paderborn schreibt am 20./8., dass er in den vorausgegangenen Tagen Cupr. + Chin., seltener Lachesis gehabt habe, sowie dass die Herrschaft von (Ac. phosph. + Ign.) = Veratr. cum Cupr. zu beginnen scheine.

Kirn-Pforzheim fand am 14./8. 2 neue Schmerzpunkte, für die er = Veratr. passend fand, was sich mir bestätigte. Er hatte am 13. Seneg. W.,

seit dem 14. viel Brechdurchfall mit den Symptomen für Veratr. H. oder Baptis. H., seit dem 19. Halsentzündungen mit Laches. H., am 24. bei Bronchitis = Tart. stib. W.; sonst noch Ignat. W. und Aconit W.

Ich-hier hatte vorherrschend noch bis zum 15./8. = Mercur (Baryt. carb. + Bell.) W., am 15. auch häufig = Kal. bichrom. W., seit dem 16. = Veratr. (? + ? Euphorb. offic.) W., dazwischen aber am 20. und 21. ganz vorwiegend = Tart. stib. W. Die Symptome für = Veratr. sind objektiv: mässige Anschwellung von Leber und Milz, subjektiv: Fieber, Frösteln, oft starke Schweisse, Müdigkeit, Schmerzen im Kopf vorne und oben, Appetitlosigkeit, anhaltende Brechübelkeit, Erbrechen mit Durchfall, dieser wässrig, gelb, hier und da am Anfang des Unwohlseins Verstopfung, Schmerzen im Bauch, besonders in beiden Hypochondrien, sowie Kreuzschmerzen, geringe Urinabsonderung. Am 24. sah ich 3 Fälle von Furunkulose und 1 Abscess der rechten Bartholinschen Drüse; bei allen 4 Fällen war Baryt. carb. + Led. pal. = Silic. W. angezeigt. Heute Nachmittag war mehrfach bei Bronchialkatarrhen = Tart. stib. W. angezeigt. Mit Eintritt des Witterungswechsels beginnt gewöhnlich ein Schwanken in der Herrschaft des zeitweilig herrschenden Mittels.

Buob-Freudenstadt berichtete am 13./8. noch häufigen Wechsel; einige Tage vorher habe er bei acuten Magen- und Darmkatarrhen Natr. carb. + Jod, dann auch Merc. viv. + Plumb. angezeigt gefunden.

Sehr liebenswürdig wäre es von den Hamburger und Altonaer Collegien, wenn sie mir kurze Mittheilungen über die bei der Cholera am meisten benützten Mittel gütigst zugehen liessen, um was ich sie hiermit freundlichst bitte.

Stuttgart, den 25. August 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Lesefrüchte.

Pelizäus. *Ueber artificielle Neurasthenie.* Deutsche med. Wochenschr. 1891. Nr. 24. (Aus „Centralbl. f. d. med. Wiss.“ 1892. Nr. 1.)

Jede systematische, eingreifende, wenn auch an sich richtige und indicirte Curmethode ist im Stande, die Gesundheit des Individuums, besonders die seines Nervensystems, zu gefährden. Die Störungen sind um so intensiver, je weniger die zur Ausgleichung derselben nöthigen Bedingungen: reichliche, gute Luft, körperliche Bewegung, regelmässiges Leben, Enthaltung von geistigen und körperlichen Ueberanstrengungen innegehalten werden können. Daher sind systematische Curen in der Regel mit der Entfernung aus den bisherigen Verhältnissen zu verbinden, oder wenn das unthunlich, ist bei der

Verordnung einer jeden Cur genau auf die Lebensweise zu achten.

Obige Erwägungen stimmen ganz mit zahlreichen Beobachtungen aus der Praxis über das Ende von zu Hause, zwischen das Geschäft hinein, gebrauchten Kaltwasser- und ähnlichen eingreifenden Curen. Ich bin deshalb der Ansicht, dass die Homöopathie mit

ihren sanften unmerklichen Wirkungen trotz des Zuges der Zeit nach der sogen. Naturheilmethode in ihren verschiedenen Formen ihren Platz behaupten und stets besonders der breiten Schichte des Volkes unentbehrlich bleiben wird, das keine Zeit und kein Geld zu langdauernden, umständlichen Curaufenthalten hat. Göhrum.

ANZEIGEN.

Für einen älteren, sehr tüchtigen und literarisch thätigen, gewandten homöopathischen Arzt, welcher in Folge eines gehabten Herzleidens Hauspraxis nicht mehr übernehmen kann, wird eine

Consultationspraxis

gesucht oder irgend eine Stellung, in der er nur Sprechstunden abzuhalten oder nur literarisch thätig zu sein braucht. — Beste Empfehlungen stehen zur Seite. — Gef. Offerten und Anfragen unter A. H. 209 zu richten an A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Im Verlage von A. Marggraf's homöopathischer Officin in Leipzig erscheint Anfang September die 1. Lieferung von

Die vergleichende

Arzneiwirkungslehre

von

Dr. med. H. Gross und Prof. Dr. med. C. Hering.
Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben

von

Sanitätsrath Dr. med. Faulwasser, Bernburg a. S.
Complet in 8 Lfgn. à Mk. 2.50. Einbaudecke gratis.

Wer das Werk lieber im Ganzen complet gebunden bezieht, mag es auch schon jetzt bestellen, da später jedenfalls eine Preiserhöhung eintritt.

Alle sechs Wochen kommt eine weitere Lieferung.
Jede Lieferung: 9 Druckbogen, 4°. Preis 2.50 Mk.

Dieses neue Werk will den vorhandenen homöopathischen Arzneimittellehren keine Concurrenz machen, denn nach Form und Inhalt unterscheidet sich dasselbe wesentlich von ihnen. — Es bringt Arzneivergleiche, Mitteldiagnosen, welche allein und ausschliesslich die Unterschiede je zweier derselben enthalten und in antithetischer Gegenüberstellung die betreffenden Verschiedenheiten scharf hervorheben.

Diese vergleichende Arzneiwirkungslehre ist vielmehr ein Supplement aller vorhandenen homöopathischen Arzneimittellehren.

Eine solche Arbeit fehlte bisher in der deutschen homöopathischen Literatur und nur die Aerzte englischer Zunge konnten sich rühmen, dieselbe zu besitzen.

Jedem homöopathischen Arzte und gebildeten Laien ist die Anschaffung dieses Werkes dringend zu empfehlen.

Näheres ist aus den Prospekten und Probedrucken zu ersehen, die, so weit der Vorrath reicht, auf Verlangen gratis und franco zur Verfügung stehen.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminimeter

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige Fehling'sche Lösung, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 30,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer
Gesundheits-
CAFFEE



nach Dr. F. Katsch

nur ächt, wenn mit SCHUTZMARKE

Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg u. Basel, Linz a. d. R. u. Mailand

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Gehrung-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.
Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 12 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitspalt und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Wann dürfen wir ein Mittel „epidemisch“ nennen? Nebst Schlussfolgerung und einem Vorschlag. Referat, gehalten von Dr. Göhrum-Stuttgart. — Aus der Praxis. Von Dr. Albert Amberg. — Referate: Ein Urtheil Hahnemanns über die Cholera etc.; Cholera-Anfall oder Arsenik-Vergiftung; Ein Beitrag zur Geschichte der Arzneimittellehre. — Lese Früchte. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Von Dr. Göhrum-Stuttgart. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Wann dürfen wir ein Mittel „epidemisch“ nennen?*)

Nebst Schlussfolgerung und einem Vorschlag.

Referat gehalten auf der 1. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft am 8. August 1892 zu Stuttgart von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart.

M. H.! In letzter Zeit sind mehrfach, öffentlich und privatim Bedenken aufgetaucht, ob wir die nach der Weih'schen Methode gefundenen, vorherrschend angezeigten und angewandten Heilmittel „epidemisch“ zu nennen berechtigt seien. Um über diese Frage in's Reine zu kommen, müssen wir vor allem die ethymologische und die historisch-populäre Bedeutung des Wortes „Epidemie“ feststellen, sodann die muthmasslichen Ursachen und Aeusserungen der Epidemien resp. deren Wechselwirkungen mit dem Organismus untersuchen und im Anschluss hieran überlegen, ob wir zwar zum Gebrauch des Wortes „epidemisch“ berechtigt sind, ob wir aber nicht besser thun, einen für dieses Gebiet noch jungfräulichen Ausdruck zu wählen, um jedes Missverständniss von vornherein auszuschliessen und

*) Die Citate stammen aus Rademacher, Rechtfertigung der verstandesrechten Erfahrungsheillehre etc. 2. Ausg. Berlin 1864 und von Grauvogl, Lehrbuch der Homöopathie. Nürnberg 1866.

unseren ferneren Forschungen keine hemmenden Fesseln anzulegen.

Geigel in Ziemssen's Handbuch versteht unter „Epidemie“ eine temporär intermittirende, allgemein verbreitete Volkskrankheit mit multiplen Prädispositionsherden; der Autor des Artikels „Epidemie“ in Villaret's Handwörterbuch definiert Epidemie als eine Krankheit, welche in der Regel plötzlich an einem Ort auftritt und an diesem gleichzeitig viele Individuen befällt. Diese letztere Definition giebt die historische und populäre Auffassung am besten wieder. Sie befasst sich mit den Ursachen zunächst nicht weiter, sondern sie hält sich nur an eine gewisse Häufung von gleichartigen Erkrankungsfällen über einen kürzeren oder längeren Zeitraum und über ein mehr weniger ausgedehntes Gebiet hin. Damit stimmt auch der Ursprung des Wortes überein.

Mit dieser Auffassung stimmen auch wir überein. Der einzige Streitpunkt lässt sich in die Frage zusammenfassen: *Welches ist das Minimalmass für die Häufigkeit der gleichartigen Erkrankungsfälle, sowie für die Ausdehnung derselben nach Raum und Zeit, bis sie als Epidemie aufgefasst werden dürfen?* Wie die folgenden Ausführungen lehren werden, giebt es hierfür keine bindenden Vorschriften. Eine Epidemie kann auf einen Ort beschränkt sein und wird doch von jedermann so genannt. Es scheint also die Ausdehnung nach der Zeit, sowie

die Häufigkeit der gleichartigen Erkrankungsfälle wichtiger für die Feststellung des Begriffes Epidemie zu sein. Für diese beiden Faktoren ist massgebend die Schärfe der Beobachtung und da muss ich *Rademacher* als Gewährsmann heranziehen, der wohl die Epidemiologie am gründlichsten und möglichst objektiv bearbeitet hat.

Wie Sie alle wissen, hat *Rademacher* zweierlei Arten von Epidemien unterschieden, indem er die Begriffe seines „*Morbus stationarius*“ und der „*Morbi intercurrentes*“ aufstellte. Letztere entsprechen mehr dem, was das Volk und die Mehrzahl der Aerzte „Epidemien“ nennen, indem er zu diesen hauptsächlich Ruhr, fieberischen Durchfall, Scharlachfieber, Rheumatismus, fieberische und unfieberische Husten, Angina, Masern, Varicellen, Wechselfieber, Cholera u. a. m. zählt. Auch *Paracelsus* „Astronomie“ und *Sydenham's* „*Constitutio epidemica*“ fallen damit im wesentlichen zusammen. Von diesen *Morbi intercurrentibus* sagt nun *Rademacher* betreffs der räumlichen Ausdehnung, dass sie sich „gewöhnlich auf einzelne Gegenden, auf einzelne Städte, Dörfer, ja was wahrhaft seltsam ist, zuweilen auf eine einzige Bauernschaft“ beschränken. In Bezug auf die Zeit erwähnt er, dass sie längere oder kürzere Zeit herrschen. Diese und die Zahl der Erkrankungen ist bei den *Morbi intercurrentibus* bekanntermassen so auffällig, dass darüber wohl nie Meinungsverschiedenheiten entstehen können. Doch muss ich eines hier hervorheben: *Rademacher* bestimmt ja principiell die Krankheiten nach ihrem Heilmittel, nicht nach ihrer Form und da ist mir an einer Stelle ein Widerspruch aufgestossen. Sie lautet: „Da wo ein Uebergang der Salpeter- in Kupferkrankheit stattfindet, gewahret man anfänglich auf den Gebrauch des Salpeters ein unverkennbares Besserwerden; den dritten, vierten Tag*) tritt aber ein Stillstand dieses Besserwerdens ein. Hat nun ein solcher Stillstand seinen Grund nicht in einem zugleich mit der Salpeteraffection bestehenden Urganleiden, so kann man darauf rechnen, dass der Uebergang von Salpeter- in Kupfer- oder in Eisenaffection sich gemacht hat.“ Ich bitte hier zu beachten, dass angeblich eine Epidemie 2 Heilmittel hinter einander erfordern, sowie, dass der Wechsel dieser Mittel in kurzer Frist eintreten kann. — Von einem andern Widerspruch sogleich. — *Rademacher's* zweite Art von Epidemien, der *Morbus stationarius*, ist weniger sinnfällig und deckt sich deshalb auch weniger mit der populären, als mit der ethymologischen Bedeutung des Wortes „Epidemie.“ Beim *Morbus stationarius* braucht die Zahl der Erkrankungsfälle keine gesteigerte zu sein, im Gegentheil — er kann bei verhältnissmässig niederem Krankenstand bestehen; aber die gleich-

artigen Erkrankungsfälle erstrecken sich über ein ausgedehntes Gebiet. Auch soll der *Morbus stationarius* nach *Rademacher's* Beobachtungen sich mehrere Jahre gleich bleiben, wenn er eine Urganaffection ist, meist nur Monate, wenn eine reine Affection des Gesamtorganismus vorliegt. In ersterem Falle aber kann sich die Urganaffection auf Monate mit einer Uraffection des Gesamtorganismus verbinden und so eine gemischte Krankheit bilden; ferner kann während der mehrjährigen Dauer der stationären Krankheit diese sich, hinsichtlich der Form gleichbleibend, in ihrem Wesen mehrmals ändern, also andere — wenn auch auf dasselbe Organ wirkende — epidemische Heilmittel erfordern und zwar gewöhnlich im Frühjahr und Herbst. Da man nun nach *Rademacher* von dem Wesen oder der Natur einer Krankheit d. h. von der Krankheit insofern sie von der Form verschieden ist, nichts erkennen kann als nur ihr Verhältniss zu der Heilwirkung der Arznei, so muss mir doch jeder Unparteiische zugeben, dass auch beim *Morbus stationarius* ein verhältnissmässig häufiger Wechsel der epidemischen Heilmittel also auch des Wesens der Krankheit vorkommen kann. Sowohl *Paracelsus* wie *Rademacher* haben mit der Aufstellung ihrer Urganaffectionen und Uraffectionen des Gesamtorganismus nebst entsprechenden Organ- und Universalheilmitteln gezeigt, dass sie sich doch von dem von ihnen selbst gerügten Classificationsbedürfniss nicht frei machen konnten. Ich führe zum Belege hierfür eine Stelle wörtlich an*): „In dem zweiten Traktat Paragrani sagt er (*Paracelsus*): „Wer weiss die Zahl der Krankheiten? Nur der, der da weiss die Zahl der natürlichen Gewächse und natürlichen Arkanen. — ““ Danach schreibt *Rademacher* weiter: „Diese Ansicht der Natur würde nun die Medicin zu einem wahrhaften Chaos machen, wenn der absondernde Verstand nicht eine Regel in die Wirrung brächte. *Hohenheim's* Ordnung besteht darin, dass er die Krankheiten eintheilt in Urgankrankheiten und Uruniversalkrankheiten.“ Und dass diese Eintheilung der Krankheiten und ganz besonders die Zutheilung der einzelnen Heilmittel zu den Organen und die Aufstellung dreier Universalheilmittel eine willkürliche ist, wird mir niemand bestreiten wollen. Ferner ist an sich auch das Auftreten der sogen. intercurrenten Krankheiten während der stationären, ohne unter der Heilwirkung des Heilmittels der letzteren zu stehen, ein Durchbrechen der Annahme von der langen Dauer einer epidemischen Constitution, worauf schon *von Grauvogl* hinwies. Auf des letzteren Gründe will ich hier nicht eingehen, da sie rein ätiologische sind.

Dass man sich aber von jeher auch Gedanken

*) Von mir unterstrichen. Göhrum.

*) *Rademacher*, Bd. 1, pag. 87.

über die *Ursachen der Epidemien* gemacht hat, ist selbstverständlich. Im Alterthum wurden die Gottheiten, von Paracelsus und seiner Zeit abgesehen von Gott die siderischen Einflüsse und in der Gegenwart werden die bekannten und unbekannt Mikrobien dafür verantwortlich gemacht, also lauter ausser uns befindliche Einflüsse. Dasselbe that im wesentlichen auch Rademacher als Schüler des Paracelsus, obgleich er in dem Bestreben, möglichst nur sicher beobachtete Thatsachen und keine Theorien beizubringen, nur immer von allgemeinen, aber unbekannt Ursachen spricht. Dass aber Rademacher nicht so einseitig *nur* äusserliche Ursachen anerkannte, sowie dass er die Wechselwirkungen zwischen einem Theil des Ganzen und dem Ganzen nicht missachtete, was von Grauvogl ihm vorwirft, beweist folgende Stelle*): „Es scheint mir unmöglich, den einzelnen Theil eines Ganzen kennen zu können, ohne das Ganze zu kennen, mit welchem der einzelne Theil nicht blos zusammenhängt, sondern in Wechselwirkung stehet; denn durch diese Wechselwirkung erhält er ja seine eigentliche Bedeutung und Wesenheit. Wenn wir uns also anmassen, den belebten Menschenleib zu kennen, so müssen wir auch das All der Natur kennen, dessen Theil er ist und mit dem er in beständiger Wechselwirkung stehet, ohne welche Wechselwirkung sein Sein undenklich ist.“

Aber Rademacher fand die Schwierigkeit dieser Erkenntniss fast unüberwindlich, wie er es daran anschliessend in ergreifenden Worten schildert**), die den Eigendünkel der Gelehrten und solcher, die alles von vornherein besser zu wissen glauben, wenn es überhaupt möglich ist, zu dämpfen im Stande sind. Und so mochte sich Rademacher als Feind jeder philosophischen Speculation, wie sie zu seiner Zeit in der Medicin zu deren grossem Schaden vorherrschend war, nur an das halten, was ihm eine 20jährige vielseitige, unermüdliche Beobachtung an untrüglichen Thatsachen ergeben hatte: *er beruft sich allein auf das Heilexperiment.*

Von Hahnemann erfahren wir über unser Thema nicht neues. Er konnte in Folge seiner individualisirenden Methode zur Erforschung des Heilmittels natürlich nie einen „Morbus stationarius“ im Rademacher'schen Sinn finden; er kannte nur das als Epidemie, was auch heute fast ausschliesslich so genannt wird, was im allgemeinen den Morbis intercurrentibus entspricht, nämlich die acuten Infectiouskrankheiten, und er vermuthete deren ätiologische Grundlage, die in unseren Tagen die Forschung in so ausgedehntem Masse beschäftigt, ganz richtig. Doch traten ihm auch bei diesen Krankheiten die Verschiedenheiten, die die Constitutionen bieten, so

sehr in den Vordergrund, dass er auf diese stets ein wachsames Auge hatte und namentlich seit der Entwicklung seiner Psoratheorie oft mehr berücksichtigte als die acuten Symptome.

von Grauvogl erging es ähnlich. Er legt bei der Frage des Zustandekommens der Epidemien das Hauptgewicht auf die Constitution des Individuums und präcisirt den Begriff der *Disposition*, den Rademacher vollständig bei Seite lässt, dahin, dass*) „die Fähigkeit krank zu werden, abhängt von einem Stoffe der Aussenwelt zwar, aber nur in sofern als die Moleküle und die Molekularkräfte unseres Organismus nach Volumen und Dichtigkeit etc. so beschaffen sind, dass sie entweder *nicht genug Abstossung gegen jenen Stoff* besitzen, mit anderen Worten *nicht genug beweglichen Widerstand*, oder eine *Anziehung für ihn*.“

Diese Lehre der *specificischen Relation* ist der heute von unserem verehrten Vorsitzenden vortragenen eigenartigen Theorie der Einwirkung des Genius epidemicus mit Benützung der Jäger'schen Lehre von der *Auf- und Entspeicherung* von Stoffen in unserem Körper am nächsten. Diese Jäger'sche Lehre ergänzt die Grauvogl'sche Definition der Disposition in der Hinsicht, dass sie nicht blos die Verhältnisse der *Qualität* der aufeinanderwirkenden Stoffe, sondern auch die der *Quantität* derselben berücksichtigt, indem Jäger die antagonische Wirkung der Stoffe dies- und jenseits des Indifferenzpunktes hervorhebt, die von Grauvogl nur unklar dämmert.

Ueberlegen wir uns nun die verschiedenen beigebrachten Anschauungen und Thatsachen, so können wir nur constatiren, dass dem Worte „Epidemie“ in historischer und ätiologischer Beziehung zum Theil sehr verschiedene Begriffe untergeschoben werden. Wir sehen, dass weder hinsichtlich der Zahl, noch der Ausdehnung, noch der Dauer des Auftretens der gleichartigen Erkrankungsfälle alle Autoren sich einer bestimmten Auffassung des Wortes „Epidemie“ anpassen. Zunächst allerdings muss die historisch-populäre Auffassung für den Gebrauch eines Wortes massgebend sein, so lange die verschiedenen Forscher sich über den Inhalt desselben noch nicht klar sind.

Soviel steht fest: Wir können für unsere bisherige Gewohnheit, die nach der Weibe'schen Methode gefundenen, vorherrschenden Heilmittel „epidemische“ zu nennen, bald da bald dort Analogieen finden, was die in der oben gestellten Frage erwähnten drei Punkte betrifft. Und wenn wir auch in unserer ätiologischen Erklärung der Epidemien einen eigenen Standpunkt einnehmen, und wenn wir auch in Bezug auf die Raschheit des Wechsels unserer epidemischen Heilmittel Rade-

*) Rademacher, Bd. 1, pag. 120.

**) Rademacher, Bd. 1, pag. 120 u. ff.

*) von Grauvogl, Theil 1, pag. 165.

macher mit seinen 3—4 Tagen zeitweise noch etwas zurücklassen, so kann uns den Gebrauch des Ausdruckes „epidemischer“ Heilmittel Niemand mit Recht verwehren. Hat doch jeder Autor, der sich mit diesem Gegenstand beschäftigte, dem Worte „Epidemie“ seine eigenen Anschauungen untergeschoben. Warum sollen wir dies nicht auch thun dürfen? Zudem da wir ja in der Art und Weise der Auffindung der Epidemien durch Anwendung des Heilexperiments, der bis jetzt einzig naturwissenschaftlichen Methode zur Feststellung des Wesens der Krankheitsfälle, ganz den ehrwürdigen Fusstapfen Rademacher's folgen. Allerdings mit *verbesserter Methode*: denn wir brauchen nicht erst den Heileffect eines zur Probe gereichten Heilmittels abzuwarten, wie Rademacher, sondern wir wissen durch die Auffindung der Schmerzpunkte, gestützt auf langjährige, vieltausendfältige Erfahrungen über die Beziehungen zwischen jedem einzelnen Schmerzpunkte und dem ihm zugehörigen Heilmittel, dass wir das oder die richtigen Heilmittel (wenn wir die therapeutische Einheit für diese noch nicht kennen) zu geben haben und auch des Heileffectes sicher sein können. *In Folge dessen besitzen wir ein ausserordentlich feines Reagens auf die Veränderungen, die sich in den Wechselbeziehungen zwischen den allgemeinen, äusseren Einflüssen und unserem Organismus vollziehen* — ein Reagens, dessen sicheres Arbeiten durch die Feinheit der Arbeit in nichts beeinträchtigt wird. Ausserdem haben wir Schüler Weihe's als Controlversuch stets die Untersuchung von sogen. Gesunden zur Hand, da ja bekanntermassen auch diese Schmerzpunkte und zwar viel übereinstimmender als wirkliche Patienten aufweisen, zur Controle, ob die an letzteren gefundenen Heilmittel nur auf einer Constitutions-Eigenthümlichkeit der betr. Patienten beruhen oder ob sie allgemein auch bei sogen. Gesunden auftreten.

Ich denke, Sie, m. H., werden nun alle mit mir übereinstimmen, wenn ich als Schlussfolgerung meiner Ausführungen den Satz aufstelle: *Wir allein vermögen die feinsten Wechselbeziehungen zwischen den allgemeinen, äusseren Einflüssen und unserem Organismus, die ja den Gegenstand der epidemiologischen Forschung bilden, mit der bisher grössten Sicherheit zu ergründen.*

Und nun mein Vorschlag:

Es ist stets misslich, wenn man sich beim Forschen auf noch ziemlich unbekanntem Gebieten, wie es die Epidemiologie wegen des bisherigen Mangels an einem sicheren, feinen Erkennungszeichen des Wesens der Krankheitsfälle noch ist, von schwankenden, aber mehr weniger traditionellen Begriffen, die einem Worte im Laufe der Zeiten untergeschoben wurden, auf Schritt und Tritt eingeeengt fühlen muss. Deshalb erlaube ich mir Ihnen vorzuschlagen, *im Interesse möglicher Freiheit*

unserer Forschungen, die hoffentlich in jeder Beziehung der medicinischen Wissenschaft zum Nutzen gereichen, den Namen „epidemische“ für die nach der Weihe'schen Methode vorwiegend angezeigten Heilmittel fallen zu lassen und an dessen Stelle die Bezeichnung „*zeitweilig herrschende Heilmittel*“ einzuführen.

Aus der Praxis.

Von Dr. Alb. Amberg.

In Nachfolgendem will ich wieder einzelne Fälle aus der Praxis der letzten Jahre der Oeffentlichkeit übergeben und hoffen, damit auch meinerseits bei jüngeren Collegen zur Anhänglichkeit und Zuwendung an die homöopathische Therapie ein Scherflein beizutragen. Bei der grossen Zahl unheilbarer Kranken, welche den homöopathischen Arzt gewissermassen als *Ultimum refugium* aufsuchen, ist es natürlich, dass auch uns in vielen, vielen Fällen die Rettung derselben nicht gelingt. Aber bei langjähriger vergleichender Beobachtung, wie sie mir mitten unter und in gutem collegialem Verhältniss zu allopathischen Aerzten besonders reichlich zu Gebote steht, komme ich immer mehr zu der Ueberzeugung, dass vom Standpunkte: „*aegroti salus suprema lex*“ auch in diesen Fällen sowohl in Bezug auf Verlängerung des Lebens (mitunter allerdings ein Danaergeschenk), als Erträglichkeit des Zustandes unsere therapeutische Methode bei weitem den Vorzug vor anderen verdient. Und gar manchmal gelingt es uns ja auch noch da, wo wir selbst mit geringen oder keinen Hoffnungen an die Behandlung solcher Zustände herantreten, eine relative und selbst absolute Heilung zu erzielen. Es ist auch für den älteren homöopathischen Arzt zweckmässig und nöthig, sich durch Vergegenwärtigung solcher Thatsachen aus seinen Erfahrungen zuweilen Geist und Herz im Kampfe mit den allopathischen Gegnern und noch mehr mit dem Unverstande des lieben, besonders des sogenannten gebildeten Publikums, zu erfrischen. Denn wir wollen es uns nicht verhehlen, dass das letztere in den meisten Fällen ganz zufrieden ist, einen Husten sofort mit Morphinum, einen beliebigen Fieberzustand durch Antipyrin, Phenacetin, Salpyrin und wie die Antipyretica alle heissen, jeglichen Schmerz durch ein Narcoticum auch noch so vorübergehend gemässigt oder gebessert zu sehen, daran das Können des Arztes misst und sich herzlich wenig um die weiteren Folgen, um gründliche Beseitigung oder Verhütung einer Krankheit, die es auch nicht beurtheilen kann, oder Schaden für Gesundheit und Leben, die es dann dem natürlichen und unvermeidlichen Lauf der Krankheit und nicht der Behandlung zuschreibt, kümmert; es ist, wie gesagt, eben

nicht im Stande, über eine Verhütung einer längeren Krankheit in ihren Anfängen und über die Verschiedenheit des Verlaufs unter dem Einfluss der verschiedenen Behandlung zu urtheilen. Da müssen denn immer wieder solche Fälle der Homöopathie zu ihrem Ansehen verhelfen, an denen die sogenannte academische Medicin vergeblich ihr Heil versucht, und die hierauf der homöopathische Arzt mehr oder weniger rasch zur Genesung führt. Haben wir in unserem Innern auch die grösste Befriedigung darüber, durch unser Wirken schwere Erkrankungen im Anfang beseitigt zu sehen und sie nicht zum vollen Ausbruch gelangen zu lassen, oder in anderen Fällen den Verlauf erheblich zu mildern und abzukürzen, die üblen Folgen hintanzuhalten, — vom Publikum wird solche Arbeit nicht gewürdigt, es hält die betreffende Erkrankung vielmehr für eine leichte von Haus aus; dem können nur die oben angedeuteten Vorkommnisse, bei denen allopathische Aerzte und wo möglich Professoren erst ihr Heil vergeblich versucht haben, imponiren. Aus diesem Grunde werden auch jene Fälle des gewöhnlichen Lebens, wie ich sie nennen möchte, so belehrend sie sind, am wenigsten publicirt; der angehende homöopathische Arzt muss sie in der Klinik, in der Praxis älterer Collegen und schliesslich in seiner eigenen selbst beobachten. Und aus diesem Grunde sind in den nachfolgenden Erlebnissen aus der Praxis solche eigentlich den schönsten Theil unseres Wirkens bildende Heilungen weniger herangezogen.

Zunächst mögen einige Beobachtungen über Syphilis, weniger Krankengeschichten als kurze Bemerkungen, an die Reihe kommen. Hier will ich voranschicken: So sehr interessant und überraschend die Heilungsgeschichten dieses Leidens sind, wie sie uns namentlich Kunkel u. A. schildern und wo die Behandlung und Heilung ganz unabhängig von der Diagnose „Syphilis“, nur gestützt auf Symptomenbild und Constitution erfolgte, allerdings mitunter erst nach Monaten und gar Jahren, so glaube ich doch, dass wenige von uns dieses Beispiel „reinsten Homöopathie“ befolgen können, und zwar einfach schon deshalb, weil die Patienten nicht so lange bei uns ausharren würden; nur sehr wenige, es sei denn, dass sie vielleicht schon lange und wiederholt anderweit vergeblich behandelt wurden, werden ein so felsenfestes Vertrauen bewahren, dass sie nicht bei zögernder Heilung oder eintretender Verschlimmerung zum allopathischen Collegen gehen, bezw. zurückkehren würden. Ich nehme daher keinen Anstand, mich bei Syphilis häufig der Ketzerei schuldig zu machen und Quecksilber in allopathischer Dosis innerlich oder auch als Inunctions- oder Injectionscur oder Jodkalium zu verwenden, und muss gestehen, dass ich dadurch oft zur rascheren Unterdrückung der Erscheinungen und auch wohl jahrelang constatirter Beseitigung

der Syphilis kam als mit homöopathischen Mitteln. Dass aber auch umgekehrt oft genug die homöopathische Behandlung da, wo die academische im Stich lässt, günstig, manchmal zauberhaft wirkt, mögen folgende Beobachtungen neben vielen von anderen Aerzten publicirten beweisen.

1. Es sind schon lange Jahre, zu einer Zeit, in der ich mich mehr und mehr der homöopathischen Heilmethode, anfangs zaghaft, zuwandte, als mich Assessor B. wegen weit vorgeschrittener secundärer und tertiärer Syphilis, die bis dahin von einem allopathischen Collegen behandelt war, consultirte. Bubonen, theils ulcerirt, Corona veneris, kupferfarbene und missfarbige ausgedehnte Exantheme, Knochenauftreibungen und vor Allem tief ulcerirende, mit Krusten bedeckte, ausgedehnte knotige Geschwüre an verschiedenen Stellen des Körpers (syphilitische Tuberkel), Gummata u. s. w. boten ein nicht entzückendes Bild. Obgleich mir Patient sagte, dass er Mercurialien von Anfang an nicht habe vertragen können und namentlich vergeblich Calomel und Schmiercur gebraucht habe, glaubte ich es doch mit einem anderen Präparat, dem Mercur. jodat. versuchen zu müssen, allein ohne Erfolg. Ich musste annehmen, dass eine Mischung von Syphilis und Mercurialismus vorhanden war; aber das dagegen versuchte Jodkalium schuf weder in grossen noch kleinen Dosen Besserung, und so dachte ich, muss ein Versuch mit der homöopathischen Behandlung gemacht werden. Ich suchte also Belehrung bei Bähr und Kafka und entschied mich für Aurum metall., welches ich in 3. Verreibung zuerst 3stündlich, dann 3 Mal täglich gab; heute würde ich des Mercurialismus wegen Acid. nitric. vorhergeschickt haben. Sofort besserten sich alle Erscheinungen, und insbesondere die specifischen Geschwüre begannen zu trocknen und zu vernarben. Trotzdem wurde Patient, den ich noch mehrere Jahre beobachten konnte, nicht gänzlich geheilt. Ein unverbesserlicher Lebemann wollte er weder den Genüssen des Bacchus noch der Venus entsagen, noch auch sich beharrlicher Medication unterwerfen; er war mit Beseitigung der schwersten und störendsten Symptome zufrieden, bekam von Zeit zu Zeit auch noch andere Mittel, darunter Kal. jodat. in kleinsten Dosen, Kal. bichrom. u. drgl. und meist mit günstigem Erfolg, so dass er mir stets dankbar blieb. Als er bereits längere Zeit von hier versetzt war, schrieb er mir gelegentlich, dass es ihm verhältnissmässig gut gehe, und dass er bei Auftreten von Erscheinungen die von mir verordneten Pulver (Aurum) mit stets gutem Erfolge benutze. Das ist nun keine Heilung, auch keine mustergültige Behandlung; ich räume vielmehr ein, dass der Fall einer homöopathischen Kritik berechnete Angriffspunkte bietet; aber das beweist er wenigstens, dass die homöopathische Behandlung da noch Hülfe leistete,

wo es mit dem academischen Latein ziemlich zu Ende war.

2. Vor längerer Zeit consultirte mich der Forstbeamte L., früher einige Zeit Apotheker, wegen mehrfacher syphilitischer Geschwüre des Rachens und ausgedehnter breiter Condylome am Anus, nachdem er bereits anderweit vergeblich behandelt war. Da es auf möglichst rasche Beseitigung des Leidens ankam und eine Schmiercur der äusseren Verhältnisse wegen nicht thunlich war, schlug ich ihm die damals bevorzugten subcutanen Sublimatinjectionen vor und glaubte auch in den ersten 8 Tagen, einen Heilungsbeginn zu erzielen. Dann aber trat Stillstand und schliesslich sogar Verschlimmerung der Erscheinungen ein, so dass mir der Eintritt von Mercurialismus zur Syphilis ausser Zweifel stand. Nun fragte ich den Patienten, ob er sich zum Versuche einer homöopathischen Behandlung entschliessen könne, — eine Frage, die bei einem früheren Apotheker sicher nicht überflüssig war, — und auf bejahende Antwort erhielt er Acid. nitric. in 3. Verdünnung. Und was war der Erfolg? Sofort trat Besserung ein, und nach etwa 12 Tagen waren alle Erscheinungen verschwunden, auch nach 1½ Jahren noch keine wiedergekehrt. Ich erfuhr das durch einen Brief des Patienten aus Strassburg; der Erfolg der homöopathischen Behandlung hatte ihm nämlich derartig imponirt, dass er aus so weiter Ferne wegen eines ganz anderen, nicht syphilitischen Leidens meinen Rath begehrte.

3. Einen ähnlichen Erfolg von Acid. nitric. 3 sah ich hier vor einem halben Jahre bei einer „Jungfrau“, die sich ihrer Behauptung zufolge nur auf dem Abort angesteckt haben wollte. Warum soll man nicht so gefällig sein, das dem Mädchen aus anständiger Familie zu glauben? Die Vulva war geschwollen, entzündet, mit Geschwürchen specifischen Characters bedeckt; von der hinteren Commissur an über das Perinaeum hinaus bis hoch über dem Anus lag ein ausgedehntes Feld breiter, eiternder, schmerzender Condylome. Da bereits längere Behandlung eines allopathischen Collegen vorausgegangen, und vermuthlich Mercurialien zur Anwendung gekommen waren, gab ich gleich Acid. nitric. 3 und hatte die Freude, nach etwa 14 Tagen Geschwüre und Condylome beseitigt zu sehen.

Wenn in diesen 3 Beobachtungen (Krankengeschichten sind es eben nicht) sich die Wirksamkeit von Aurum und Acid. nitric. gegen Syphilis bezw. Mercurialismus offenbarte, so ist es wohl unnöthig zu bemerken, dass in passenden Fällen und bei passenden Symptomen eine ganze Reihe anderer Mittel dienlich und in Anwendung zu bringen sind; und ich will nur beispielsweise Mercur, Mezereum, Arsen., Arsenic. jodat. und Kal. bichromic., Thuja, Staphisagria nennen. Und damit will ich den Gegenstand verlassen und mich anderen Fällen zuwenden.

4. Cathar. S. bekam im Frühjahr 1888 nach länger vorangegangenen Magenbeschwerden sehr starkes Blutbrechen und hatte seitdem vielfach mit Magenschmerzen, zuweilen Erbrechen, vermindertem Appetit, Verschlimmerung der Schmerzen durch Essen zu kämpfen. Nachdem sie vergeblich andere Aerzte consultirt, suchte sie am 4. November meinen Rath wegen der andauernden sehr heftigen durch Nahrungsaufnahme zunehmenden Schmerzen. Die Untersuchung ergab ausser der Empfindlichkeit des Epigastrium gegen Palpation keine weiteren Anhaltspunkte; doch konnte die Diagnose „Ulcus ventriculi“ keinem Zweifel unterliegen. Die Verordnung bestand neben Anempfehlung zweckmässiger, vorwiegend flüssiger und breiiger Diät, die ich als bekannt voraussetze, in 3 Gramm Argent. nitric. 2. Dec. mit 30 Gramm Wasser, davon alle 3 Stunden 10 Tropfen. Am 11. November schon wurde von erheblicher Besserung berichtet und dieselbe Arznei 4 Mal täglich 10 Tropfen, verschrieben, am 23. November bei fortschreitender Besserung 3 Mal täglich. Die Schmerzen waren jetzt beseitigt, auch feste Speisen wurden ohne Beschwerden vertragen, und Patientin, die sich als vollständig geheilt vorstellte, erhielt den Rath, noch längere Zeit die sehr schwere Kost zu vermeiden und von Zeit zu Zeit, d. h. mit Unterbrechungen, von der Arznei 2—3 Mal täglich 10 Tropfen zu nehmen, um volle Vernarbung herbeizuführen, einen Rath, den ich in solchen Fällen zur Vermeidung von Rückfällen sehr zweckmässig finde. Ich erzähle diesen sehr einfachen Fall, dem ich Dutzende mehr oder weniger ähnlicher anreihen könnte, um die Leser auf die ganz vorzügliche Wirkung von Argent. nitric. in niederen Verdünnungen, ich wähle meist die 2. und 3. Decim., bei verschiedenen Magenaffectionen aufmerksam zu machen. Bei Ulcus ventricul. halte ich es für zweckmässig, erst einige Tage nach gestillter Blutung damit zu beginnen, während diese selbst mit Eis, Ipecac., Arsenic., Plumb. acetic. (dies auch in stofflicher Gabe) bekämpft wird; gegen die sehr heftigen Schmerzen im Beginn erweist sich oft Kal. bichromic. 6 nützlicher. Ferner erzielte ich bei langwierigen Magencatarrhen, selbst mit Ectasien, die mit Schmerz, Druck, Appetitlosigkeit, fauligem Aufstossen u. s. w. einhergingen und oft längere Zeit vergeblich von anderen Aerzten behandelt waren, vielfach durch Argent. nitric. sehr raschen und günstigen Erfolg, auch wohl bei nervösen Dyspepsien in etwas höheren Verdünnungen. Ein allopathischer College hatte, ohne dass ich es wusste, derartige Curen mit Argent. nitric. bei Patienten, die vorher in seiner oder anderer Behandlung gewesen waren, beobachtet und war dadurch zu einem achtungsvollen Urtheil über Homöopathie bestimmt worden, wie er mir später bei einem Bekehrungsversuche gestand. Er würde auch zur Homöopathie über-

gegangen sein, wenn er nicht (er war Kreisphysicus) eine Beeinträchtigung seiner weiteren Beamtenlaufbahn dadurch gefürchtet hätte, was leider nicht unbegründet ist. Dass übrigens neben Argent. nitric. eine ganze Reihe anderer Mittel, darunter Nux vomic., Bismuth., Bryonia u. s. w. bei Magenaffectionen vorzügliche Dienste leisten, bedarf nicht der Erwähnung. Bei Carcinoma ventriculi würde ich Argent. nitric. nicht verwenden.

5. Joh. B., 14 Jahre alt, wurde mir am 21. Nov. 1888 vorgestellt, nachdem er 2 Jahre lang an Chorea major gelitten. Die Anfälle bestanden in Bäumen und Krümmungen des ganzen Rumpfes, tonischen und clonischen Krämpfen der Extremitäten, dauerten lange und wiederholten sich häufig. Patient, von scrophulösem Habitus, war in letzter Zeit auch von noch jetzt andauernden äusserst heftigen Kopfschmerzen heimgesucht. Dass bei dem langen Leiden und der Entfernung von 20 Kilometer von hier schon mehrfach andere Aerzte vorher consultirt waren, ist fast selbstverständlich. Der äusserst heftigen mit Röthe des Gesichts verbundenen Kopfschmerzen wegen gab ich zunächst Belladonn. 6 D. in Lösung, und nachdem mir am 25. Nov. berichtet, dass die Kopfschmerzen nahezu beseitigt seien, Agaricus muscarius 6, 3 Mal täglich, und hatte die Freude, dass bei Fortsetzung dieses Mittels das Leiden nach etwa 4 Wochen gänzlich beseitigt war. Die Andauer der Heilung wurde mir im August des folgenden Jahres bestätigt, als Patient mich wegen eines Enchondroms eines Fingers von 9 Cm. Umfang consultirte. Nach dem Gebrauche von Silicea 6. trat allmähliche Besserung desselben ein, vermuthlich später vollständige Heilung, da Patient nichts weiter von sich hören liess und bei dem glücklichen Erfolge der vorhergehenden Cur doch sonst wohl wieder gekommen wäre. Wir sind ja, namentlich bei auswärtigen Patienten so oft in Bezug auf den Erfolg unserer Behandlung auf mehr oder minder wahrscheinliche Vermuthungen angewiesen, wenn der Patient nicht zufällig bei einer anderen Krankheit, ein anderes erkranktes Familienglied oder ein Dritter, den die Empfehlung des Geheilten uns zuführt, von der Genesung Mittheilung machen kann. So geht auch im folgenden Fall, den ich der Silicea-Wirkung wegen anreihe, die eigene Beobachtung nur bis zur fast völligen Beseitigung des Leidens, während die völlige sehr wahrscheinlich.

6. Elisabeth H., 20 Jahre alt, kommt am 3. Mai 1889 mit Entzündung des Mittelfingers in der ersten und zweiten Phalanx-Gegend zu mir, die schon 4 Wochen bestanden hatte. Die Stelle schmerzte sehr, war geschwollen, stark geröthet, elastisch anzufühlen; Fluctuation fehlte, also Diagnose: Panaritium periostale. Patientin, im Uebrigen gesund, wollte

sich auf sofortige Incision mit antisept. Verband nicht einlassen und bekam deshalb 10 Tropfen Silicea 15 in 100 Gramm Wasser, davon 3 Mal täglich 1 Theelöffel, äusserlich indifferente Bedeckung des Fingers. Am 7. Mai stellte sie sich erheblich gebessert, mit verminderter Geschwulst, fast ohne Schmerz und Röthe wieder vor und erhielt dieselbe Verordnung. Sie kam nicht wieder, was ich in diesem Fall doch als Zeichen völliger Heilung ansehen möchte. Es ist das ein einfacher Fall, aber immerhin gut, um die Wirkung der Silicea bei Panaritien im Gedächtniss aufzufrischen.

7. Ludw. W., 2 Jahre alt, wurde mir in derselben Zeit mit Eczema serpiginos., welches schon 4 Monate gedauert hatte, auch in anderer Behandlung gewesen war, vorgestellt. Gesicht und Kopf war mit bräunlich schwarzen Krusten fast übersät, welche nässten und theilweise eiterten und fortkrochen, auch auf Hals, Schulter und Oberarm war der Ausschlag in einzelnen Inseln ausgedehnt, die Auglider geschwollen, die Augen geschlossen. Meine Verordnung bestand mit Ausschluss äusserer Mittel in Graphit. 200 D., 8 Tropfen in 120 Gramm Wasser, 3 Mal täglich 1 Theelöffel. Schon nach 8 Tagen war erhebliche Besserung, in nicht ganz 3 Wochen dauernde Heilung eingetreten. Ich könnte dieser Beobachtung noch verschiedene von der schnellen Hilfe des Graphit. 200 in ähnlichen Fällen anreihen, die theilweise hartnäckig anderen Mitteln, auch niederen Potenzen des Graphit. getrotzt hatten, und mache insbesondere auch auf seine Hilfe bei Rhagaden an Hand und Fingern aufmerksam. Interessant war mir kürzlich dabei ein Vorkommniss bei einer an monatelangem Eczema pudend. leidenden Bauernfrau, die ebenfalls durch Graphit. 200 geheilt wurde. Ich hatte es in Pulvern in weissem Papier und daneben Scheinpulver in rothem Papier verordnet. Die Frau, welche keine Ahnung von Scheinpulvern hatte, forderte 2 Mal ohne mich zu benachrichtigen, in der Apotheke die weissen Pulver mit dem Bemerken, die rothen seien nicht so wirksam. Ich lege hiermit um so lieber Zeugniss von der Wirksamkeit einer Hochpotenz ab, die ich im Ganzen sehr selten verwende, da gerade in neuerer Zeit die Wirksamkeit von Arzneien jenseit der 12. Dec.*) aus chemischen und wissenschaftlichen Gründen bestritten und geleugnet wird.

(Fortsetzung u. Schluss folgt.)

*) 12. Cent. — Die Red.

Referate.

Ein Urtheil Hahnemann's über die Cholera und ihre Behandlung durch Campher aus dem Jahre 1831, (Allgemeiner Anzeiger und Nationalzeitung der Deutschen, 1831, No. 173 und 189) und eine Bestätigung der Campherwirkung.

Bei der jetzt wieder allgemein auftretenden Cholera-gefahr und dem furchtbaren Ausbruche der Seuche in Hamburg wird es Vielen unserer Leser interessant sein, wenn wir eine Veröffentlichung Hahnemann's über die Cholera und die Verwendbarkeit des Camphers gegen dieselbe aus der Epidemie im Jahre 1831 zum Abdruck bringen, sowie den Auszug eines Schreibens des Leibarztes der Herzogin von Lucca, Dr. Anton Schmit, an denselben vom 5. September 1832, welches eine interessante Bestätigung der Heilkraft des Camphers enthält. Es ist dieser historische Rückblick um so gerechtfertigter, als Colledge Hesse in Hamburg auch heute wieder den Campher vorzugsweise indiziert findet.

Bis zum Jahre 1830 war die asiatische Cholera in Europa unbekannt gewesen. Nach Orenburg und Astrachan eingeschleppt, wurde sie damals zu einer ausgesprochenen Weltseuche. Durch den russisch-polnischen Krieg wurde sie im April 1831 nach Polen verpflanzt und schon im Mai trat die erste deutsche Epidemie in Danzig auf. Ein Aufhalten der Seuche war nicht mehr möglich. Im August und September wüthete sie in Berlin und Wien, während sie gleichzeitig auch in Constantinopel eine zweite Eingangsstrasse nach Europa fand. In der Nummer 173 des „Allgemeinen Anzeigers“ vom 29. Juni 1831 erschien die folgende Veröffentlichung Hahnemann's, sein „Erläuternder Zusatz“ in No. 189 am 15. Juli 1831. Wir bringen Beide zunächst zum Abdruck und wollen das oben erwähnte Schreiben des Dr. Anton Schmit darunter folgen lassen.

Die Cholera

war dem von ihr entfernten Publicum bisher, wegen Nachlässigkeit der zeitherigen Beobachter, nur höchst unvollkommen in ihren wahren Aeusserungen bekannt geworden, und es ward daher unmöglich, das beste Specificum dafür auszumitteln.

Folgende Beschreibung der sechs Hauptformen, in welcher dieselbe in Galizien zu erscheinen pflegt, von einem Kenner der Homöopathik im stanislawower Kreise am 5. Junius aufgesetzt nach einer grossen Menge von Kranken, die dieser uneigennützig Menschensfreund behandelt hat, wird uns etwas weiter führen.

„Seit ungefähr einem halben Jahre,“ schreibt er mir, „hat sich die Cholera an der galizischen Grenze eingefunden; in Folge des russischen Sanitätsconsultationsauspruchs hat man sie auch hier für

nicht ansteckend gehalten, weshalb dieselbe ungehindert sich im Lande fortpflanzt.“

„Sie äusserte sich hier unter nachstehenden Formen und Symptomengruppen, die oft in einander greifen, mit Ueberspringung des einen oder andern Symptoms, so dass bei dem einen Subjecte die Krankheitserscheinung mehr in den ersten Wegen, bei den Andern mehr im Respirations- und Blut-systeme und bei wieder Andern mehr als Angriff auf das Nervengebilde vorherrschend sich darstellt.“

„Erste Hauptform: Schwindel, heftiges Brennen im Magen und Schlunde; bei Berührung der Herzgrube mit dem Finger ein unwillkürlicher Schrei vor Schmerz; unbewegliches Dahinliegen des ganzen Körpers, wie im Stupor; verglasete Augen; bei Einigen Urinverhaltung; Tod.“

„Zweite Hauptform: Plötzliches Kaltwerden der Hände und Füsse, mit gänzlicher Gefühllosigkeit; Blauwerden der Hände bis zum Wurzelgelenk; Krämpfe; Tod.“

„Dritte Hauptform: Ohne alles Vorgefühl, plötzlicher, allgemeiner Starrkrampf; Tod.“

„Vierte Hauptform: Kopf- und Gliederschmerz mit Husten; starke Hitze, mit Brennen im Bauche; kalter und warmer Schweiss; endlich Starrkrampf; Tod.“

„Fünfte Hauptform: Heftige Brustentzündung mit Blutauswurf oder Blutentleerungen von unten; dann heftige Stiche im Gehirn; Tod.“

„Sechste Hauptform: Plötzliches Sinken der Kräfte, Brechdurchfall wie Wasser; wässrige Stuhlausleerungen; Kollern im Unterleibe; heftiges Einziehen der Bauchmuskeln; sehr erschwertes Athmen mit Röcheln; hippocratiches Gesicht, mit agonisirendem Herumwerfen; Tod.“

Die erste Form suchte er mit *Cicuta virosa* zu bekämpfen; aber sie passet nur zum Theil, und es war nicht zu verwundern, dass er damit von vier Kranken dieser Art nur zwei rettete. Bei der zweiten Form half mehr Frottiren und heisse Umschläge, als *Sabadilla*, die nur in einem einzigen Falle half. Gegen die dritte Form fand er bisher kein Mittel. In der vierten Form half in allen leichtern Fällen, die noch nicht bis zum Starrkrampf gediehen waren, *Rhus toxicodendron*, gehörig hoch potenzirt. Gegen die fünfte Form gab er Anfangs *Aconitum Napellus*, dann *Atropa Belladonna*, und von sieben Kranken dieser Art starb kein einziger. In der sechsten Form schien *Veratrum album* hilfreich; aber von zweiunddreissig Kranken konnte er damit doch nur zwanzig zur Genesung bringen.

Ob nun gleich durch dieses homöopathische Verfahren weit Mehrere hergestellt wurden, als beim gewöhnlichen allöopathischen durch Aderlässe etc., so fehlt doch noch gar viel dabei an einer durchgängig zu wünschenden Hilfe gegen diese mörderische Seuche.

Noch weit mehr Hülfe, als diese, liesse sich freilich in kleinen Gaben hoher (\bar{x}) Potenzirungen des Kupfers (Cuprum), des Conium maculatum und das Hyocyamus niger antreffen. Wo fänden sich aber hinreichend geübte Homöopathiker genug, welche mit diesen, bei übertriebenen Gaben, oder im unpassenden Falle nicht ungefährlichen Arzneien, einer Menge solcher Kranken mit Erfolg zur Hülfe geschickt werden könnten, deren Leben oft nach einer unhülffreich verbrachten Viertelstunde nicht mehr zu retten ist.

Ohne also diesen, hier höchst wahrscheinlich heilsamen Arzneien grossen Erfolg absprechen zu wollen, wenn sie zeitig genug, in der passendsten (kleinen) Gabe hoher Potenzirung und von geübten, behutsamen Homöopathikern angewendet würden, müsste man doch einem andern Mittel bei weitem den Vorzug geben, welches die Hilfskraft aller dreien und auch die des Rhus toxicodendron in sich vereinigt, vor allen diesen aber nicht nur den Vorzug besitzt, den bei der Cholera allzu sehr und allgemein zu befürchtenden Starrkrampf in der Erstwirkung hervorbringen (und ihn daher am gewissensten heilen) zu können, sondern auch den Vorzug besitzt, bei seiner durchdringenden, fast augenblicklichen, allgewaltigen Wirkung dennoch, wegen seiner Flüchtigkeit, fast gar nie gemissbraucht werden zu können und so auch selbst im Uebermasse das Leben nie zu gefährden.

Dieses einzige Mittel ist der Campher (von Laurus Camphora), welcher ausser seinen, in der Cholera sehr speciell passenden Wirkungen, noch vorzugsweise vor allen andern Arzneien die Eigenschaft besitzt, dass er die feinsten Thiere niederer Ordnung schon durch seinen Dunst schnell tödtet und so das Choleramiasma (was wahrscheinlich in einem, unsere Sinne entfliehenden lebenden Wesen menschenmörderischer Art besteht, das sich an die Haut, die Haare etc., der Menschen oder an deren Bekleidung hängt, und so von Menschen zu Menschen unsichtbar übergeht) am schnellsten zu tödten und zu vernichten, und so den Leidenden von demselben und der dadurch erregten Krankheit zu befreien und herzustellen im Stande sein wird.

Zu dieser Absicht muss der Campher in voller Ausdehnung angewendet werden. Innerlich nimmt der Kranke, wenn er nicht schon zum Einnehmen unfähig ist, alle Minuten einen Theelöffel voll eines Gemisches von einem Quentchen Campherspiritus (gesättigte Auflösung des Camphers in Weingeist) in vier Loth heissem Wasser, und äusserlich wird ihm mittelst eines wollenen Tuches ein Theil des Körpers nach dem andern mit Campherspiritus eingerieben, während die übrigen Theile mit einer wohl durchwärmten und mit Campher durchräucherten Decke eingehüllt werden. Zugleich lässt man in der Krankenstube, auf einem heissen Bleche über

einer kleinen Lampe, ununterbrochen aufgelegten Campher verflüchtigen, so dass die Stubenluft stark damit geschwängert sei.

Dieser Campherdunst, welcher sich dem Kranken bei jedem Athemzuge aufdringt, selbst wenn schon der Kinnbackenkrampf seinen Mund zum Einnehmen der flüssigen Arznei verschliesse, wird nächst dem anhaltenden Einreiben des Campherspiritus auch da noch helfen, wo Eiskälte der Glieder, Starrkrampf und Bewusstlosigkeit jede andere Hülfe anzubringen versagen.

Ich hoffe, dass Keiner sterben wird, dem zeitig diese Behandlung zu Theil ward, welche zugleich auch den Behandler am besten vor Ansteckung schützt und so seinem Rettungsgeschäfte die sonst so drohende Lebensgefährlichkeit benimmt.

Um aber auch die Ansteckung und Verbreitung der Cholera gewisser unmöglich zu machen, als bisher, müssten in der Contumaz (Quarantaine) aller da anlangenden Fremden Kleidungsstücke, ihre Wäsche etc. (während ihr Körper durch schnelles Waschen gereinigt und mit reiner, leinenen oder barchenten, zum Hause gehörigen Bekleidung versehen würde) zwei Stunden lang in einer Backofenhitze von 80 Grad (wobei ein Gefäss mit Wasser kochen kann) erhalten werden — eine Hitze, in welcher alle bekannte Ansteckungsstoffe und so auch die lebenden Miasmen vernichtet werden.

Cöthen, den 23. Jun. 1831.

Samuel Hahnemann.

Erläuternder Zusatz zu meiner Abhandlung über die Heilung der Cholera durch Campher.

Der Campher ist eine so besondere Arzneisubstanz, dass man sie leicht für eine Ausnahme von allen übrigen zu halten in Versuchung kommen könnte, denn er macht auf den menschlichen Körper einen, obschon mächtigen, doch nur gleichsam oberflächlichen Eindruck, welcher zugleich so vorübergehend ist, wie von keiner anderen, so dass man bei seiner homöopathischen Anwendung die kleine Gabe fast augenblicklich wiederholen muss, wenn die Heilung einen dauerhaften Erfolg haben soll. Diese beim Campher so oft nöthige Erneuerung der kleinen Gabe beim homöopathischen Gebrauche giebt ihr das Ansehen einer grossen Gabe und diesem Verfahren den Anschein einer palliativen Behandlung, die es doch durchaus nicht ist, da der Heilerfolg in solchen Fällen dauerhaft bleibt, und seinen Zweck vollkommen erreicht, was ein Palliativ, der Natur der Sache nach, (als dem Krankheitszustande in seiner Wirkung entgegen gesetztes Mittel) nie thun kann, weil es stets in der grossen, auch wohl gesteigerten Gabe doch nur eine vorübergehende Scheinhülfe hervorbringen und das Uebel in der Nachwirkung nur sich stets wieder erneuernd und um desto mehr sich verstärkend hinterlassen kann.

Dies erhellet auch z. B. aus dem homöopathischen Gebrauche des Camphers gegen die Influenza, für welche er das specifische, homöopathische Heilmittel ist. Da muss der Kranke ebenfalls fast alle Augenblicke in die Campherauflösung riechen, wenn er bald und vollkommen geheilt sein will, was dann oft in vierundzwanzig Stunden vollständig erfolgt. Öthen, den 11. Jul. 1831.

Samuel Hahnemann.

Aus dem allgemeinen Anzeiger der Deutschen vom 21. September 1832:

Hochverehrter Hahnemann!

„Ich überschiere Ihnen hier ein interessantes Document über die Heilsamkeit des Camphers in der Cholera. Nur Schade, dass dergleichen so spät bekannt wird.

Dáka ist der Wohnort des Grafen. Ausser diesem hat er in den nahen Ortschaften denen an der Cholera Erkrankten Hilfe geschafft. Er selbst hat über 500 Cholera Kranke gesehen, und da er nicht überall sein konnte, nahm er sich drei bis vier männliche Individuen zur Seite, die er unterrichtete und dahin sandte, wohin er selbst zu gehen keine Zeit hatte. Er hat, wie Sie sehen, nichts als den Campher angewendet. Die Veranlassung dazu war ein Aufsatz in der Pester Zeitung von einer Dame aus der Gegend von Türnau, die auch selbst den Arzt machte und fast alle mit Campher heilte. Dies bewog ihn zu einem Versuche, der so gut ausfiel, dass er gar nichts Anderes anwandte. Früher schon hatte er Ihren Vorschlag, den Campher gegen die Cholera anzuwenden, in der allg. Zeitung gelesen, aber kein Vertrauen dazu gefasst, da ihm die Homöopathie fremd war, und er einen Vorschlag a priori von einem Manne, der die Cholera noch gar nicht gesehen hatte, für nicht beachtenswerth hielt. Sie können sich denken, wie verschieden sein jetziges Urtheil über Sie ist, zufolge der gemachten Erfahrung mit dem Campher.

Wie sehr der Graf Mensch und Christ, und wess Geistes er ist, wird Ihnen dieses Document zeigen. Dieses Document ist im Archiv noch mit mehreren wichtigen Krankengeschichten, die er Anfangs, ehe die Krankheit um sich griff, verfasst hatte, belegt. Er wollte es in Pest durch die Zeitung bekannt machen, allein man erwiderte ihm, dass der Gebrauch des Camphers in der Cholera nichts Neues sei, und dass man es daher nur bekannt machen würde, wenn er es seiner selbst willen verlangte. Seiner selbst willen fand er die Bekanntmachung nicht für nöthig und so unterblieb es,

An sporadischen Krankheiten lagen in dieser Zeit achtzig krank, davon sind gestorben drei. Von denen, die in der Cholera nicht ärztlich behandelt wurden, kam keiner davon; es waren deren im Orte

Dáka sieben bis acht. Zwei Häuser sind ganz ausgestorben.“

Kamphergeist vertilgt allein die Cholera.

„Schilderung der Cholera in Dáka in Ungarn und deren Heilung, vom 17. Sept. bis 15. Nov. 1831.“

„Als die Cholera morbus zu Dáka ausbrach und auf ärztliche Hülfe nicht mehr zu rechnen war, indem zu Papa zu gleicher Zeit die Epidemie herrschte, ich doch meine Unterthanen nicht ohne Versuch der Hülfe dahin sterben lassen wollte, so habe ich, auf Gott vertrauend, welcher jene nicht verlässt, die ihrem Bruder helfen, den Versuch gewagt, mit Kamphergeist, welcher durch Dr. Hahnemann empfohlen wurde, die Cholera zu heilen, und Gottes Segen hat meine Bemühungen mit glücklichem Erfolge gekrönt. Ich halte es daher für meine Pflicht, die Art, wie ich dabei verfahren und meine gemachten Beobachtungen darüber aufzuzeichnen, damit Andere in späterer Zeit, Falls diese unglückliche Krankheit wieder zurückkehren sollte, sich darnach halten können. Dieses Document soll daher im Familienarchiv aufbewahrt werden.

Die Vorboten der Cholera, welche auch öfters mehrere Tage, oft nur mehrere Stunden vorher empfunden werden, sind:

- 1) Unbehaglichkeit, Schwäche in allen Gliedern.
- 2) Kalte Hände, welche man nicht erwärmen kann, unrichtiges Betastungsgefühl, oft, als wären die Finger eingeschlafen, und gar keine Kraft, etwas anzufassen.
- 3) Die Füße kalt, welche so schwer scheinen, dass man sie kaum fortschleppen zu können glaubt.
- 4) Das Gefühl eines Zusammenziehens, oder ein Drücken in der Magengegend, welches unendlich sich vermehrt, wenn man darauf drückt.
- 5) Gewöhnlich einem Jeden auffallende Blässe des Gesichts und der Lippen.
- 6) Oefter Kopfschmerz, obwohl man Kälte empfindet, und
- 7) oft auch schon mehrere Tage zuvor Abweichen, meistens grüner, dünner Excremente.

Wenn man dies fühlt und die Cholera schon in dieser Gegend ausgebrochen ist, wird man gut thun, sich zu Bette zu begeben, warm zuzudecken, auf die Magengegend, auf die blosse Haut einen mit Kamphergeist befeuchteten Flanell aufzulegen, und mit der Hand darauf zu halten, worauf man in Kurzem fühlen wird, dass sich der Magen sehr erwärmt, das Drücken nachlässt und der ganze Körper sich erwärmt; es erfolgt gar öfters darauf ein gelinder Schweiss, worauf man gewöhnlich einschläft und vollkommen wohl sich befindet, den andern

Tag aufsteht und die Cholera glücklich in ihrem Keim erstickt hat, welches ich mehrmals an mir selbst und auch bei Andern bestätigt gefunden habe; hilft es nicht gleich, so kann man das Befechten des Flannels nach einer Viertelstunde wiederholen, und den andern Tag wird man wohl thun, sich vor jeder Verkältung zu hüten, diät zu leben und lau zu trinken; versäumt man dies, so erfolgt das erste Stadium, welches oft sehr kurz ist; es zeigt sich

1) mit vollkommener Muthlosigkeit, starker Beängstigung;

2) eiskalte Füße bis über die Knie, die einen nicht mehr tragen wollen;

3) eiskalte Arme und Hände, von denen Kraft und Gefühl gewichen ist;

4) oft Schwindel, öfters auch heftige Kopfschmerzen;

5) der Magen wird krampfhaft zusammengezogen, die Magengrube fühlt sich wie eine Geschwulst an, und schmerzt, wenn man sie berührt;

6) ganz blasses verstörtes Aussehen, die Lippen blau, tiefliegende Augen;

7) Zusammenziehen des Herzens, worauf man glaubt, es zerspringe;

8) meistens öfteres, schnell auf einander folgendes Laxiren;

9) worauf meistens Erbrechen erfolgt;

10) gewöhnlich erhöhter Pulsschlag, welcher aber bald nachlässt.

Hier muss man sich augenblicklich zu Bette legen, so warm als möglich zudecken, so, dass nur die Nase herausieht, und dem Kranken gleich auf ein Stückchen porösen Zucker, weil dieser im Munde schneller erweicht, fünf, vier, drei oder zwei Tropfen starken Campherspiritus eingeben, je nachdem ein Mann, eine Frau oder ein Kind stärker oder schwächer sind, und damit alle fünf Minuten fortfahren, bis alle Schmerzen aufgehört haben und ein wohlthätiger Schweiss eintritt. Gewöhnlich hören die Schmerzen nach der zweiten Eingabe auf; der Schweiss bricht hier meistens nach der dritten oder vierten Eingabe aus, und bevor der Schweiss eintritt, und während der ersten Stunden des Schweisses hat man heftige Wallungen, und das Schwitzen scheint einem unerträglich; die Wärter müssen darauf sehr Acht geben, dass der Kranke gut zugedeckt bleibe, wenigstens fünf bis sechs Stunden, und nur, wenn man nicht mehr gar so sehr schwitzt, und fühlt, dass die Wäsche auf dem Körper kalt wird, so kann man gut gewärmte Wäsche mit der Vorsicht, sich ja nicht zu verkühlen, wechseln und trachten, in einer leichten Ausdünstung noch 24 Stunden und auch länger zu bleiben, die ersten sechs oder acht Stunden wo möglich nichts trinken, als Getränk halb Wein halb Wasser, mehr gewässert für jene, welche nicht gewohnt sind, Wein

zu trinken, und zwar so warm, als man es vertragen kann. Als Nahrung den ersten Tag eine kräftige Suppe, den zweiten und dritten Tag auch nur sehr leichte Speisen, kein Gemüse, nichts Saures, und fortwährend laue Getränke, um sich nach und nach wieder an kälteren Trunk zu gewöhnen, und sich warm zu kleiden. Wer diess im abnehmenden Verhältnisse genau befolgt und früher gesund war, wird in zwei, längstens in vier Tagen wieder ganz hergestellt. Wer kalt trinkt, sich verkühlt oder den Magen verdirbt, wird recidiv, in diesem Falle muss man gleich wieder von vorn die Cur wiederholen, sonst fällt derselbe ins zweite Stadium. In diesem werden:

1) Die erkalteten Füße durch Krämpfe gezogen, dann zieht der Krampf oft durch den ganzen Körper fort von den Waden an, kommt dann in die Schenkel, oft in den Bauch, in's Kreuz, dann in den Rücken, in die Schultern, Arme und Hände, zuweilen in's Genick, welches die heftigsten Schmerzen verursacht.

2) Schwindel, Hang zur Ohnmacht, so heftige Beängstigung, dass man gleich zu sterben glaubt.

3) Der ganze Körper kalt wie Marmor.

4) Krämpfe im Magen, worauf Erbrechen folgt, welches meistens aus zähem, wässerigen Schleime besteht.

5) Laxiren eben solcher Materien, wie der Kranke erbricht, manchmal Kolik.

6) Das Gesicht leichenblass, die Lippen blau und halb geöffnet, dass man die zusammengebissenen Zähne sieht, tief liegende Augen mit blauen Rändern, schmerzvoller Blick mit matten, halb geschlossenen Augen.

7) Heisere Stimme, welche immer schwächer wird.

8) Heftige Unruhe, der Kranke will durchaus nicht zugedeckt bleiben.

9) Heftige Beklemmung auf der Brust, Schmerzen in der Herzgrube; auch zuweilen Seitenstechen.

10) Kurzes Athemholen.

11) Heftiger Durst, der Patient bittet um Alles in der Welt nur um einen kalten Trunk, welchen er, wenn er selben erhält, gleich erbricht, worauf die Schmerzen sich verstärken.

12) Die Kräfte nehmen geschwind ab, er kann nicht mehr uriniren.

13) Sehr schwacher Puls.

Der Kranke muss ohne Verzug zu Bette gebracht und gut zugedeckt werden. Da die Kranken in diesem Stadium kaum ruhig zu erhalten sind, so ist es nothwendig, das Zimmer wenigstens auf zwanzig Grad Reaumur heizen zu lassen, gewärmte Ziegel zu den Füßen legen, und mit Camphergeist befeuchteten Flanell auf den Magen legen, welcher öfters angefeuchtet werden muss, diess thut dem Kranken wohl, ist aber nicht unumgänglich nöthig.

Es wird sogleich dem Kranken auf Zucker, fünf vier, drei oder zwei Tropfen Camphergeist, je nach dem Individuum, von vier zu vier Minuten eingegeben, bis Schmerzen und Krämpfe aufhören. Erbricht der Kranke die Eingabe, welches oft geschieht, so muss man gleich wieder eingeben, welches er gewöhnlich das zweitemal behält. In diesem Stadium ist oft sechs- bis siebenmaliges Eingeben nothwendig, bevor Schmerzen und Krämpfe aufhören. Ich habe selbst bei starken Krämpfen einer sonst schwachen Frau elfmal nach einander eingegeben. Oft bleibt Mangel an Appetit und ausserordentliche Schwäche, selbst wenn alle bedenklliche Symptome nachlassen; für dieses hat viermal des Tages zwei oder drei Tropfen China-tinctur genommen, vortreffliche Dienste geleistet, und glücklichen Erfolg gehabt. Im ersten Stadium hört der Durst gewöhnlich nach dem Gebrauch des Camphers auf; im zweiten Stadium aber ist er schwer zu unterdrücken; auch hier giebt man Wasser und Wein, aber wenig auf einmal, und nur dann, wenn die Schmerzen aufgehört haben. Oft kommen die Schmerzen nach mehreren Stunden wieder, besonders wenn sich der Patient ein wenig erkühlt hat, da muss man durch zwei- oder dreimaliges Wiederholen eingeben, und suchen, den Schmerz zu stillen, und den unterbrochenen Schweiß wieder herzustellen, indem ein unausgesetzter Schweiß von zehn bis zwölf Stunden, um sich vor Recidiven zu sichern, sehr wünschenswerth ist. Wenn die Wäsche auf dem Körper kalt zu werden scheint, so ist der Augenblick, gut gewärmte Wäsche, aber mit der grössten Vorsicht, zu wechseln. Haben die Schmerzen aufgehört, so fängt gleich der Puls wieder an, stärker zu werden, und die Gesichtsfarbe wird wieder natürlich, das Auge wird frisch, und gewöhnlich folgt nach dem Schweiß eine starke Urinentleerung, welches ein sicheres Zeichen der Reconvalescenz ist; die Stimme wird wieder stark und alle Krankheitssymptome sind wie weggeblasen. Jüngere und vollblütigere Personen haben oft heftige Kopfschmerzen und Wallungen, für welche man aber in den ersten zwölf Stunden nichts thun kann; wenn sie dann noch fortdauern, sind selbe durch Auflegen von Sinapismen, geriebenen Meerrettig oder Rahm auf die Füße gleich weggebracht. Bei Manchen dauert auch nach aufgehobener Cholera das Laxiren fort, welches leicht mit ein Paar Löffel weich gesottenem Reis, der mit frischem Schöpsenfette reichlich übergossen wird, jedoch ungesalzen sein muss, auf ein oder zweimal Einnehmen gestillt. Dieses Mittel hat bei mehr denn vierzig, ohne einmal zu fehlen, immer geholfen. Man muss nach dem Schweiß noch drei Tage im Bette bleiben, sehr mässig leben, sich auch, wenn man schon aufgestanden, vor jeder Erkältung hüten, wenigstens während acht Tagen lauwarm trinken.

Wer sich verkühlt oder kalt trinkt, wird recidiv, und ist nicht gleich Hilfe bei der Hand, so fällt man in das dritte Stadium, in welchem:

- 1) Allgemeine Fühllosigkeit, oder die Schmerzen aufhören.
- 2) Mehr Zuckungen als Krämpfe, welche bald in einem Fusse oder Arm abwechselnd sich zeigen, ohne jedoch Schmerzen zu verursachen.
- 3) Das Gesicht wird unkenntlich; Todtenfarbe, blaue Lippen, ein starrer Blick mit tief liegenden Augen.
- 4) Der ganze Körper kalt, mit einem klebrigen kalten Schweiß bedeckt.
- 5) Von Zeit zu Zeit Erbrechen, oft, aber wenig auf einmal, eben so Abführen, ohne sich dessen bewusst zu sein.
- 6) Sehr heisere unvernünftliche Stimme.
- 7) Der Puls geht langsam, setzt oft ganz aus.
- 8) Das Bewusstsein bleibt gewöhnlich bis zum letzten Augenblicke, wo der Kranke nach einigen Zuckungen stirbt. Dieser Todeskampf dauert oft vier bis fünf Stunden und auch länger; bei diesen Symptomen ist keine Hülfe mehr vom Campher-geiste zu erwarten.

Die Vorboten der Cholera sind manchmal schon mehrere Tage vor Ausbruch der Krankheit merkbar.

Das erste Stadium dauert oft nur eine Viertelstunde, manchmal auch einige Stunden. Das zweite Stadium dauert oft zwei Tage, oft auch nur einige Stunden. Sehr viele sterben im zweiten Stadium im Starrkrampf, weshalb bei diesen, welche so schnell sterben, und die meistens junge Leute sind, es nöthig wäre, Proben des Scheintodes zu machen; diese Leichen sind gewöhnlich blau, und oft vom Krampf zusammengezogen; die Todten werden meistens nach mehreren Stunden wieder weiss; es ist hier eine solche Scheintodte durch Einschütten von etwas Camphergeist glücklich wieder in's Leben gebracht worden, die schon vier Stunden todt schien.

Im dritten Stadium ist meiner Meinung nach auch keine Hülfe mehr möglich, um so mehr, wenn die Beobachtungen des Dr. Loder zu Moskau, eines Veterans der Heilkunde, sich bestätigen, dass die Materie, welche gebrochen und laxirt wird, gerade aus diesen Theilen besteht, die bei genauer Analyse des Blutes demselben mangeln. Es ist daher wahrscheinlich, dass, wenn die Zersetzung des Blutes schon zu weit vorgerückt ist, durchaus keine Hülfe mehr möglich sei. Ausserdem hat die Erfahrung uns deutlich gelehret, dass erstens, obwohl die Cholera ansteckend ist, Cordons dafür keinen Schutz gewähren, durch die Sperrungen aber fast eben so grosses Unglück entsteht, als die Cholera selbst verursachen kann. Die Todten stecken an nach mehreren Stunden, die Excremente ebenfals, wenn selbe längere Zeit der Luft aus-

gesetzt in Gährung übergehen, gewöhnlich erst den zweiten Tag, darum müssen erstere nur mit Vorsicht berührt, und gleich in die Särge gelegt, um dass man selbe nicht ferner zu berühren brauche, und bald aus den Wohnungen der Lebenden weggebracht werden; die Excremente muss man aber sorgfältig in eine Grube zusammenschütten, damit sie dort mit ungelöschtem Kalk neutralisirt werden. Nachkrankheiten entstehen nach dem Gebrauche des Camphers, wie die Erfahrung lehrt, keine. Jene aber, welche Fieber vorher hatten, bekommen gewöhnlich dasselbe Fieber nach überstandener Cholera wieder.

Jene, die sich schlecht halten, öfters recidiv werden, haben eine Art Frieselausschlag bekommen, welcher nach einigen Tagen abtrocknet. Jene, welche zu früh aufgestanden, und nasse Füsse bekamen, haben Geschwülste, ja selbst Geschwüre auf das Schienbein bekommen, die auch ohne Mittel von selbst nach einigen Tagen wieder gut wurden. Dass so viele unter ärztlicher Behandlung starben, rührt daher, weil der Arzt leider bei einer so schnell zerstörenden Krankheit meistens zu spät kömmt, und die Aerzte wegen der grossen Zahl der Kranken nicht im Stande sind, bei Einem zu bleiben, welches doch bei der schnellen Hülfe, die es erheischt, nothwendig wäre; daher sollte jeder Hausvater oder Mutter, ohne auf den Arzt zu warten, sich selbst helfen. Alle jene, welche nach dem Gebrauche des Camphers wirklich auf dem Wege der Besserung waren, und durch reisende Aerzte zu Alasony andere Mittel erhielten, besonders doverische Pulver, Abführungs- oder Brechmittel, welche als Nachcur dienen sollten, sind gleich wieder krank geworden, und alle gestorben.

Alle, welche nichts gebraucht haben, sind gestorben. Jene, welche kalt tranken, und in freier Luft blieben, nach sechs oder sieben Stunden. Nur jene werden angesteckt, welche eine Disposition dazu haben. Vertrauen auf Gottes Güte, welche am meisten Muth giebt, ist das beste Präservativ. Ferner dient zur Beruhigung, dass die Camphercur jedem ohne Unterschied, wie die Erfahrung hier lehrt, hilft. Leute von hohem und niederem Stande, Greise und Kinder, Männer und Weiber, Wöchnerinnen, ohne dass sie die Milch verloren, und Schwangere kurz vor ihrer Entbindungszeit, kurz, jeder ohne Ausnahme, welcher sich genau nach dieser einfachen Vorschrift hält, und es nicht bis zum dritten Stadium kommen lässt, wird gerettet. Jeden Gebrauch von Nebenmitteln, ja selbst Kräuterthee, habe ich als den Gang der Heilung verzögernd gefunden.

Auf diese Art sind zu Daka von 161 Cholera-kranken, welche mit Camphergeist behandelt wurden, nur fünfzehn gestorben, und zwar acht, welche im dritten Stadium Hülfe suchten, und sieben, welche

durch schlechtes Halten nach drei- oder viermaligem Recidiv nicht mehr zu retten waren, worüber in meinem Archive ein gerichtlich aufgenommenes, von mehr als siebenzig Personen bejuramentates (beschwo-renes) Dokument zu finden ist.“

Thomas Graf Nadasdy.

Dr. Stiff.

Cholera-Anfall oder Arsenik-Vergiftung.

Von Dr. Fr. Keppler in Venedig.

(Wiener med. Wochenschrift No. 50. 1891. 12. Dec.)

Auf der Höhe der Cholera-Epidemie zu Venedig im Jahre 1886 wurde von der Poliklinik dringend Hilfe erbeten für eine 71 Jahre alte Frau, die nach Angabe ihres Arztes seit 12 Stunden von asphyktischer Cholera befallen, und dem Tode nahe war. — Als wir eintraten, schien gerade die Sonne hell in die Stube und beleuchtete voll das Gesicht der alten Frau; ein einziger Blick genügte, um bestimmt sagen zu können die Frau hat keine Cholera.

Der asphyktische Cholera-Anfall hat ein pathognomisches Symptom, das ihn von allen Krankheitsbildern, mit denen er sonst wohl verwechselt werden könnte, von Cholera nostras und von einigen akuten sog. irritativen Vergiftungen unterscheidet, vor Allen der Arsenik-Vergiftung, mit denen er ganz gewöhnlich alle übrigen Symptome gemein hat. — Daher verlangen viele Aerzte die Sektion jedes der mit dieser aspykt. Krankheit ähnlichen Erscheinungen gestorben ist. —

Das pathognomische Symptom der asphyktischen Cholera liegt in dem brechenden Auge. —

Die Augen sind nie geschlossen, das obere Augenlid hängt halbgelähmt, schwarzblau über den tiefeingesunkenen Augapfel herab, einen Theil der Cornea bedeckend; das untere Augenlid ist nach unten gesunken und kann nicht aktiv heraufgedrückt werden. —

Was von der Cornea noch sichtbar ist und von der Conjunktiva bulbi das ist vollkommen glanzlos. — Das untere Augenlid ist von einem breiten schwarzblauen Halbkreise umgeben, wodurch der Augapfel noch tiefer zu liegen kommt. Auch dem Tode nahe Cholera-kranke erheben auf energisches Verlangen noch langsam und mühsam das obere Lid und sehen den Arzt mit den grossen, glasstarrten, glanzlosen Augen einer Leiche an, was einen grauenhaften unvergesslichen Eindruck macht.

Es war nureine zufällige Vergiftung mit Arsenik möglich — alle übrigen Vergiftungen waren ausgeschlossen; denn nur von Arsenik können grössere Mengen in Lösung oder Substanz verschluckt werden, ohne dass sie irgend

welche Geschmack-Empfindungen, Schmerzen oder lokale Aetz- und Entzündungs-Erscheinungen auslösen. —

Bei ihr sind die Augen injicirt, feurig, irr, hervorgedrängt. Gesicht geröthet und angeschwollen. Die Lippen trocken, rissig — Mund und Zunge desgleichen. —

Anmerkung des Referenten Dr. Pröhl: Dies ist ein offenes frappantes Geständniss für die Wahrheit des homöopathischen Principes, indem bei den asphyktischen Cholera-Anfällen Arsenik die herrlichsten Triumphe der Rettung feierte.

In der deutsch-medicin. Wochenschrift No. 45 (5. November 1891) erschien eine Besprechung von Schroffs historischer Studie über *Paris quadrifolia*. Ein Beitrag zur Geschichte der Arzneimittellehre. Graz bei Leuschner u. Lubensky. 1890. Ref. K. Sudhoff.

Ein Cabinetstück historisch-pharmacologischer Forschung von vielfachem Interesse, das sich namentlich auf dem so wenig bebauten Gebiete der Medicin des 15. u. 16. Jahrhunderts Verdienste erwirbt.

Der 1. Abschnitt behandelt die Namen, unter welchen die Paris geführt wird und Aehnlichkeit mit ähnlichen Mitteln. —

Der 2. hist.-medicin. Theil beginnt mit *Baptisia Gardius* (1523) aus Pavia bis Adam von Lebenwaldt aus Steiermark.

Im 3. hist.-toxicologischen Abschnitte wird die Frage der Giftigkeit der Einbeere erörtert. —

Zum Schlusse ist ein treffliches Literaturverzeichnis angefügt, was für künftige pharmacologisch-historische Arbeiten sehr dankenswerth zu begrüssen, weil unserer heutigen medicinischen Gelehrtenwelt bibliographische Kenntnisse nur zu sehr abgehen.

Wir möchten wünschen, dass Verfasser uns noch mit mehr dergleichen pharmacologisch-historischen Studien beschenken möchte. —

Anmerkung des Ref. Die Bibliothek des homöopathischen Central-Vereins sollte dieses Werkchen ankaufen. 185 S. 8°. Mk. 4.50. Dr. Pröhl.

Lesefrüchte.

Ueber die toxische insbesondere durch Uraniumnitrat erzeugte Glycosurie stellt Dr. Carthier in Paris auf Grund eingehender experimenteller Studien den Satz auf, dass diese in manchen Erscheinungen mit gewissen Zuständen des chronischen Diabetes mellitus beim Menschen eine Aehnlichkeit aufweise, aber nur

vorübergehend sei. Die Glycosurie und der chronische Diabetes sind verschiedene, durch zur Zeit noch unbekanntere Faktoren bedingte Zustände.

Die Glycosurie erzeugenden chemischen Agentien theilt Verf. in 3 Gruppen: 1. Glycoside (Phloridsin), 2. Säuren, die die Oxydation des Zuckers verhindern oder verzögern und so die Entwicklung des Diabetes fördern, während die Alkalien die Oxydation und Destruktion des Zuckers begünstigen. 3. Die direkt auf das Nervensystem wirkenden Gifte (Strychnin, Curare, Morphin) und die besonders auf die Leber wirkenden Gifte (Phosphor, Arsen, Uranium). Dabei ist zu bemerken, dass weder der congestive Zustand, noch die substantielle Affektion der Leber in einem direkten pathogenetischen Verhältniss zum Diabetes stehen. Uraniumnitrat z. B. kann eine schwere Schädigung der Leber, die sich unter anderem durch Erscheinen hyaliner Cylinder charakterisirt, hervorrufen, gerade wie andere Gifte z. B. Mikrobientoxine; aber der durch Uraniumnitrat erzeugte Diabetes nimmt gegen das Lebensende ab, statt mit dem Fortschritt der Lebererkrankung zuzunehmen.

Mit den einen Mitteln ist die benigne, mit den anderen (z. B. Uraniumnitrat) die maligne Form des Diabetes zu erzeugen, wobei zu beachten ist, dass die Schwere des experimentellen Diabetes nicht von der im Harn vorhandenen Zuckermenge abhängt; die Schwere liegt nicht in dieser selbst, sondern in der Qualität des aufgenommenen Giftes, dem auch die histologischen Veränderungen zuzuschreiben sind. Der toxische Diabetes kann abnehmen oder gar verschwinden, während das Gift mächtig fortwirkt.

Auf Grund seiner Experimente gelangt Carthier unter Prüfung der neuesten Arbeiten über den chronischen Diabetes zu folgenden Schlüssen:

Die Gefahr beim chronischen Diabetes liegt nicht in der Glycosurie an sich, sondern in der Toxicität der Zuckerderivate, die wie Gifte wirken und höchst wahrscheinlich jene Gewebsveränderungen herbeiführen, die bei der Autopsie von Diabetikern mehr weniger constant vorgefunden werden, ebenso die Veränderungen im Gebiete des Nervensystems und die durch Letztere verursachten Complicationen.

Das letale Coma ist lediglich ein Effect der Anhäufung toxischer Substanzen im Organismus (im Harne delirirender Diabetiker finden sich: Alkohol, Aetherdiacetat, Aceton, Milch-, Essig-, Diacet-, Ameisen-, Croton- und Ceta-Oxybuttersäure); sie bewirken als Zellgifte tiefgreifende Störungen in den Excretionsorganen.

Ebenso wie die Nierenläsion bei Diabetes experimentell durch Aceton, nicht mit blossem Zucker erzeugt wurde, ebenso werden die Leberveränderungen in gleicher Weise durch secundäre Intoxication be-

wirkt sein, wie dies ja so häufig bei anderen allgemeinen Erkrankungen der Fall ist.

Zu beweisen ist noch, ob der Diabetes eine Krankheit per se, die sich in verschiedenen Formen manifestirt, oder lediglich einen aus verschiedenen organischen Veränderungen im Körper resultirenden Symptomencomplex darstellt. (Thèse de Paris 1891. Nach „Internat. klin. Rundschau 1892. Nr. 7.)

Ch. Andry (Lyon) nimmt in der Lyon med. 1890. Nov. 23 an ein *frühzeitiges Erkennungsmittel des Gebärmutterkrebses*, welches seit Jahren als Unterscheidungsmerkmal gegenüber chronisch entzündetem Cervix von Laroyenne gelehrt und demonstriert, aber noch nicht nach Gebühr gewürdigt werde. „Jedes Mal wenn man in eine suspekta Stelle des Collum oder der Cervixinnenfläche mit dem Nagel eindrücken und Gewebspartikelchen abbringen kann, ist man berechtigt, die Krankheit für epitheliomatöser Natur zu halten.“ „Das Mittel ist so einfach, wie zuverlässig und überhebt in der Mehrzahl der Fälle den Untersucher der mikroskopischen Untersuchung.“ (Aus „Centralblatt für Gynäkologie 1891. No. 43)

Aus „Medico“ 1892. No. 10.

Ueber die normaliter bei jeder Respiration am Thorax sichtbaren Zwerchfellsbewegungen. Von Prof. Dr. Litten in Berlin. (Deutsche Med. Woch. 13/92.)

Während man bisher annahm, dass die Respirationbewegungen des Zwerchfelles nur unter gewissen pathologischen Verhältnissen dem Auge des Beobachters sichtbar wären, theilt Verf. mit, dass nach seinen Untersuchungen auch unter normalen Verhältnissen die respiratorische Bewegung des Zwerchfelles am Thorax constant durch die Inspection verfolgt werden kann. Die bei jeder Respiration wiederkehrende Erscheinung läuft in Form einer Wellenbewegung ab, welche beiderseits etwa in der Höhe des 6. Intercostalraumes beginnt und als gerade Linie oder seichte Furche bei tiefster Inspiration mehrere Intercostalräume weit, zuweilen bis an den Rippenbogen herabsteigt, um bei der Expiration um das gleiche Maass wieder in die Höhe zu steigen. Man sieht diese Zwerchfellsbewegungen deutlich weder im Stehen, noch beim Sitzen der betreffenden Individuen, sondern lediglich im Liegen. Bei der Beobachtung muss das volle Tageslicht auf den Thorax fallen, während der Untersucher voru etwas seitlich steht. Durch die Beobachtung dieses Phänomens kann man sich schnell ein Bild davon machen, ob die Athmung frei und ungehindert von statten geht; es lassen sich Schlüsse hieraus auf die Ausdehnbarkeit der unteren Lungenabschnitte und die Excursionsfähigkeit des Diaphragma machen. So sind z. B. bei Pleuritis auf der Seite des pleuritischen Ergusses die sichtbaren Ver-

schiebungen des Zwerchfelles sehr gering, während auf der gesunden Thoraxseite die Bewegungen die normalen Grenzen zeigen. Bei Abdominaltumoren kann dieses physiologische Phänomen vollständig fehlen, wenn das Zwerchfell in die Höhe gedrängt und festgestellt wurde. Durch die Beobachtung der Zwerchfellbewegungen kann man ferner nunmehr auch auf der linken Seite den Zwerchfellstand bestimmen, was bisher percutorisch nicht möglich war, da Herz und Leber als luftleere Organe hier eine ineinander übergehende Dämpfung ergeben. Die physicalische Diagnostik ist damit durch ein weiteres, nicht unwichtiges Hilfsmittel bereichert worden. Göhrum.

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Mit besonderem Dank muss ich zwei Mittheilungen aus Hamburg erwähnen, die in der Zwischenzeit eingelaufen sind. Coll. Hesse bezeichnet den Camphora Rubini als relativ die besten Dienste gegen die Cholera asiatica leistend und verspricht nähere Auskunft, sobald er Zeit finde. Coll. Waszily (sonst in Kiel), der ersteren vom 5.—28. Aug. vertrat, berichtet: „Im Beginn der Choleraepidemie etwa vom 17.—26. Aug. war bei auffällig vielen Patienten indicirt Sulfur x, (die hauptsächlichste Indication hierfür war: Durchfälliger Stuhl, der Morgens früh aus dem Bette trieb, tagsüber besser war) daneben Veratr., vereinzelt Arsen.; bei der eigentl. Cholera asiatica, Camphora Rubini bei plötzlichem Auftreten der krankhaften Erscheinungen, vollständigem Collaps etc., bei langsamerem Verlauf Veratr. und Cupr. met., event. noch ganz im Beginn bei vorherrschender Uebelkeit Ipecac. Andere Mittel kamen bis 28. Aug. nicht in Betracht.“ —

Dass ausgedehnte Gebiete ein günstiger Boden für die Entwicklung der Cholera gewesen wären, beweisen die übereinstimmenden Angaben fast sämtlicher Berichterstatter.

Dierkes-Paderborn hatte schon seit Mai d. J. nur mit kleinen Unterbrechungen = Lach. (Cupr. + Nux vom.) (W.). So wieder seit dem 21./8., dieses + Chin. (W.) waren seine epidemischen Mittel bis zum 2./9.; am 2. und 3. hatte er Cupr. met. + Veratr. alb. (Ac. phosph. + Ign.) (W.).

Leeser-Bonn hatte bis zum 3./9. meist = Veratr. alb. (meist nach Ac. phosph. + Ign.) (W.).

Simrock-Frankfurt a. M. sah in den letzten 3 Wochen häufige Brechdurchfälle (oft sehr heftige) durch Veratr. und Ipecac. (H.) sehr schnell gestillt.

Grünwald-Frankfurt a. M. verwandte bei Durchfällen (wässrig, bräunlich, meist plötzlich auftretend, mit Leibschnitten und Kopfschmerz, Durst, dickweissbelegter Zunge) Podophyll. (H.), in anderen

Fällen mit auffallend raschem Kräfteverfall China und Arum (H.) im Wechsel, bei hartnäckigem, grünlichem Durchfall mehrfach Natr. sulf. (H.).

Kirn-Pforzheim theilte am 1./9. mit, dass er bei Brechdurchfällen meist Veratr. alb. (H.) angezeigt finde, bei zahlreichen rechtsseitigen Gesichtsneuralgien Bell. (H.).

Ich-hier hatte bis zum 5./9. noch = Veratr. alb. (aller meist nach? + Euphorb. off., selten nach Ac. phosph. + Ign.) (W.), daneben hier und da auch = Card. mar. (Natr. carb. + Ipecac.) (W.), seit dem 6. vorwiegend = Kal. carb. (Silic. + Digit) (W.). Als Symptome für Veratr. alb. möchte ich nachtragen: starker Durst, Schlaflosigkeit, grosse nächtliche Unruhe, Schnupfen mit viel Niessen. = Silic. (Bar. carb. + Led.) (W.) kommt noch immer häufig bei scrofulösen, pustulösen (Furunkulose) und abscedirenden Processen vor.

Buob-Freudenstadt berichtete am 28./8., dass er noch Keuchbusten zu behandeln habe; bei Magen- und Darmkatarrhen fand er häufig Natr. carb. und Merc. viv. indicirt.

Hagel-Ravensburg verwandte in der letzten Zeit vorherrschend Veratr., Ipecac., Arsen., Cupr. (H.). Sigmundt-Spaichingen gab bei mehrfachen Brechdurchfällen Veratr. (H.); sonst hatte er einzelne Fälle für Cupr. (R.) und Lycopod. (H.).

Hafa-Herrnhut hat bei chronischen Affectionen noch häufig Nitr. ac. oder Bar. carb. + Sabin. (W.).

Bei der diesjährigen Cholera kämen also neben dem Camphora Rubini hauptsächlich Veratr., Ipecac., Chin. und Cupr. in Betracht.

Stuttgart, den 8. Sept. 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

ANZEIGEN.

Im Verlage von **A. Marggraf's homöopathischer Officin** in **Leipzig** ist soeben erschienen die **1. Lieferung** von

Die vergleichende

Arzneiwirkungslehre

von

Dr. med. **H. Gross** und Prof. Dr. med. **C. Hering**.

Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben

von

Sanitätsrath Dr. med. **Faulwasser**, **Bernburg a. S.**
Complet in 8 Lfgn. à Mk. 2.50. Einbanddecke gratis.

Wer das Werk lieber im Ganzen complet gebunden bezieht, mag es auch schon jetzt bestellen, da später jedenfalls eine Preiserhöhung eintritt.

Alle sechs Wochen kommt eine weitere Lieferung
Jede Lieferung: 9 Druckbogen, 4^o. Preis 2.50 Mk.

Dieses neue Werk will den vorhandenen homöopathischen Arzneimittellehren keine Concurrnz machen, denn nach Form und Inhalt unterscheidet sich dasselbe wesentlich von ihnen. — Es bringt Arzneivergleiche, Mitteldiagnosen, welche allein und ausschliesslich die Unterschiede je zweier derselben enthalten und in antithetischer Gegenüberstellung die betreffenden Verschiedenheiten scharf hervorheben.

Diese **vergleichende** Arzneiwirkungslehre ist vielmehr ein Supplement aller vorhandenen homöopathischen Arzneimittellehren.

Eine solche Arbeit fehlte bisher in der deutschen homöopathischen Literatur und nur die Aerzte englischer Zunge konnten sich rühmen, dieselbe zu besitzen.

Jedem homöopathischen Arzte und gebildeten Laien ist die Anschaffung dieses Werkes dringend zu empfehlen.

Näheres ist aus den Prospekten und Probedruckten zu ersehen, die, so weit der Vorrath reicht, auf Verlangen gratis und franco zur Verfügung stehen.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminmeter

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbessertes, homöopathisches
Gesundheits-
CAFFEE



nach Dr. F. Katsch

nur ächt, wenn mit SCHUTZMARKE

Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg u. Basel, Linz/D. Mailand

u. Unterschrift

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedlke-Leipzig.
 Expedition und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
 Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Insetate, welche an E. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Pettizeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Aus der Praxis. Von Dr. Albert Amberg. (Forts. u. Schluss.) — Unsere Vehikel. Von Thomas Apostata. — Eine prophylaktische Methode. Vortrag, gehalten von Dr. Göhrum-Stuttgart. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. Von Dr. Göhrum-Stuttgart. — Die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte. — Rechnungsablegung. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Aus der Praxis.

Von Dr. Alb. Amberg.

(Forts. u. Schluss.)

8. Lehrerin J., 27 Jahre alt, eine blonde, gracil gebaute Dame mit zarter Haut, intelligent, suchte am 10. Juli 1889 meine Hülfe wegen einer Lungenaffection von längerer Dauer. Sie leidet häufig an Husten, hatte im verflossenen Winter eine mässige Haemoptoe ohne erheblichen Husten dabei und ist nun seit 8 Tagen stärker erkrankt. Sie hustet Tag und Nacht viel mit gelblichem Auswurf, hat grosse Dyspnoe, geringen Appetit und sieht sehr angegriffen aus; auch fiebert sie etwas; die Menses sind regelmässig; hereditäre Belastung ist angeblich nicht vorhanden. Die Untersuchung ergibt in der rechten Lungenspitze Dämpfung, verschärfte Respiration und Bronchophonie vorn und hinten, also Infiltration derselben, in der linken Lungenspitze hinten kleinblasiges Rasseln, in der linken Scapulargegend bei der Respiration das Geräusch von Lederknarren (pleuritische Auflagerung) und über beide Lungen weit verbreitete trockene Ronchi. Ich ordnete die nöthige Vorsicht an und gab 8 Tropfen Sulfur 30 in 90 Gramm Wasser, 3stündlich 1 Theelöffel. Schon am 15. Juli stellte sich Patientin ganz erheblich gebessert wieder vor, und zwar so-

wohl in Bezug auf subjective Erscheinungen, Allgemeinbefinden, Husten und Dyspnoe, als auf die objectiven; der Catarrh der linken Lungenspitze, die Ronchi auf der ganzen Lunge und das Lederknarren waren verschwunden. Ich liess noch für einige Zeit Bryonia 3 nehmen und bat mir weitere Nachricht aus. Die letztere erhielt ich erst einige Zeit später durch Freundinnen der in 18 Kilometer Entfernung wohnenden Patientin dahin lautend, dass es ihr gut gehe und sie ihren Dienst versehe. Sulfur, und speciell Sulfur 30 hat mir schon häufig bei den Catarrhen der Lungen und namentlich der Lungenspitzen mit und ohne Infiltration vorzügliche Dienste geleistet, so dass ich seine Wirkung in solchen Fällen fast als specifisch ansehe; und ich konnte schon in einem früheren Beitrag berichten, dass wiederholt ein Husten tuberculöser Kranker, der dem Morphinum und anderen Narcoticis getrotzt hatte, durch Sulfur 30 wie durch Zauber gemildert und fast gehoben wurde. Immer ist es leider, besonders bei weit vorgeschrittener Phthisis mit hohem hektischen Fieber, dem Mittel doch nicht möglich, unsere Hoffnungen oder Wünsche zu erfüllen.

9. Johann C., 36 Jahre alt, wird seit einigen Jahren, wie er sich ausdrückte, von einem Leiden des Kopfes heimgesucht, das ihn Tag und Nacht

quäle. Melancholische Stimmung, Beängstigung und Aengstlichkeit mit dem Gefühl von und der Furcht vor schwerer Krankheit, dann zeitweise grosse Erregtheit und Unruhe, ferner Schwindel und Druck auf Brust und Epigastrium werden als Hauptklagen genannt. Das Gesicht ist geröthet, die Untersuchung der Brustorgane ergab ein blasendes Geräusch an Stelle des ersten Herztons. Die congestive Röthe des Kopfes bewog mich, zunächst Belladonna in 6. Dec. zu verordnen; es war dies am 25. Sept. 1890, und ich erreichte dadurch so viel, dass am 5. Octob. von einer, wenn auch geringen Besserung berichtet wurde. Die Herzthätigkeit war an diesem Tage eine sehr erregte, es hatten sich Eiterpustelchen am Oberschenkel eingefunden; auch wurde mitgetheilt, dass Patient in verflossener Woche sowie früher viel an Zahnschmerz gelitten habe. Die Herzaffection in Verbindung mit der vorwiegend melancholischen Stimmung veranlassten mich nun zur Wahl von Aurum metall. 3. Dec., von dem Patient 3 Mal täglich 1 Gabe erhielt. Der Erfolg war ein äusserst günstiger, so dass der Bericht vom 15. Octob. lautete: Besserung in jeder Beziehung. Das Mittel wurde nun noch einige Zeit weiter genommen; Patient nahm seine Arbeit, Weberei und ländliche Beschäftigung, in vollem Umfange wieder auf und erklärte sich am 26. Octob. für geheilt. Zur Befestigung der Heilung erhielt er nochmal Aurum in seltenen Gaben; und da er sich bis jetzt nicht wieder gemeldet hat, darf ich wohl annehmen, dass er dauernd mit seinem Befinden zufrieden ist.

10. Am 29. Mai 1889 wurde mir aus einem über 30 Kilometer entfernten Orte von seinem Vater der 4jährige August O. hierher in die Sprechstunde gebracht. Obgleich das Wetter günstig, konnte ich doch nicht umhin, dem Vater das Bedenkliche eines so weiten, nur theilweise mit der Bahn auszuführenden Transportes vorzustellen. Der kleine, äusserst verfallen aussehende Patient fieberte stark, war im höchsten Grade kurzathmig und konnte sich kaum auf den Beinen halten. Indess der Vater meinte, die Aerzte in seiner Nähe hätten so geringe Hoffnung auf Genesung des Patienten, dass sie seinem Vorhaben, mich zu consultiren, keinen Widerspruch entgegengesetzt hätten — eine nicht gerade häufige Erscheinung —, und er deshalb den beschwerlichen Weg und Transport gewagt habe. Das Kind, bei dem angeblich keine hereditäre Belastung vorlag, sei seit dem 5. April erkrankt und leide an Lungen- und Rippenfellentzündung mit Erguss, der aber etwas abgenommen habe. Der, wie oben gesagt, fiebernde und heruntergekommene Patient hustete viel und lose mit gelblichem Auswurf und zuweilen mit nachfolgendem Erbrechen. Die Untersuchung ergab: In der rechten oberen Lungengegend vorn

und hinten war der Percussionston in der Breite einer kleinen Hand ganz leer, die Respiration bronchial mit metallischem Klang, in der unteren rechten Lungengegend vorn und seitwärts über mehreren Rippenräumen leerer Percussionston und aufgehobenes Respirationsgeräusch, während am hinteren Umfang bei mässiger Dämpfung ganz schwache vesiculäre Respiration zu hören war. Während also am oberen Umfang der rechten Lunge eine pneumonische, schon in eiterigem Zerfall begriffene Infiltration mit Cavernenbildung bestand, befand sich am unteren Umfang eine pleuritische Exsudat. Mit Rücksicht auf die vorhergegangene lange erfolglose Behandlung glaubte ich zunächst eine Umstimmung der vitalen Thätigkeit und Reaction durch Sulfur herbeiführen zu sollen und gab ihn in 30. Pötenz. Der Bericht des Vaters am 4. Juni lautete schon günstiger; es war Besserung des Hustens und Allgemeinbefindens eingetreten, die Dyspnoe aber noch stark. Verordnung Phosphor 30. in Lösung. Am 12. Juni wurde mit der Patient, subjectiv noch weiter gebessert, wieder zugeführt, das Fieber war erheblich geringer; am hinteren rechten Brustumfang war trotz Dämpfung die Respiration deutlicher geworden; dagegen hatte vorn rechts das pleuritische Exsudat erheblich zugenommen, die Dämpfung des Percussionstons erstreckte sich von oben bis unten, und von Respirationsgeräusch war nichts zu hören. Ich versuchte die Beseitigung des Exsudats und der Dyspnoe durch Arsen. 30. in Lösung (12 Tropfen in 120 Gramm Wasser, dreistündlich 1 Theelöffel) und sah den Patienten am 30. Juni wieder. Trotz subjectiver Besserung, geringerem Fieber und sehr vermindertem Husten, Erscheinungen, die auf Beseitigung der pneumonischen Erkrankung schliessen liessen, hatte das Pleura-Exsudat wieder zugenommen, auch hinten war es bis zum Angel. scapul. gestiegen, und hatte eine nicht unerhebliche Skoliose der Wirbelsäule herbeigeführt. Zur Beseitigung des Exsudats wählte ich nun Kalium jodat. in 6. Dec. Verdünnung, alle 3 Stunden einen Tropfen, und liess Abends 1 Theelöffel Leberthran dazu nehmen. Unter Fortgebrauch dieser Mittel, — intercurrent wurde eine Zeitlang auch die 4. Verdünnung gebraucht, — schritt von da an die Besserung mit Abnahme des Exsudats, Hebung der Kräfte, Verschwinden des Hustens, Ausgleichung der Skoliose regelmässig und ungestört fort. Am 15. Juli war das Exsudat hinten verschwunden, die Skoliose noch stehen geblieben; am 31. weitere erhebliche Besserung, auch vorn war das Exsudat erheblich vermindert. Am 5. Sept. sah ich den Patienten zuletzt; er war blühend, wohlgenährt, kaum wieder zu erkennen, von der Skoliose keine Spur mehr, und von den Erscheinungen des Exsudats nur noch vorn unten eine geringe Dämpfung (Schwarte). Auch von der pneumonischen Infiltration und der Caverne war keine Spur mehr zu

entdecken. Der sehr glückliche Vater liess mich ab und zu durch andere Patienten aus seiner Gegend von dem guten Gedeihen seines Sohnes in Kenntniss setzen; und ich meine, man hätte Grund mit der ohne Punction oder Rippenresection erzielten Heilung ganz zufrieden zu sein. Kritiker mögen den Einwand versuchen, die Natur allein hätte das auch ohne homöopath. Mittel zu Wege bringen können; wahrscheinlich ist das aber bei der complicirten schweren Krankheit durchaus nicht. Viel deutlicher indess mag der folgende Fall die Macht der homöopathischen Arzneien beweisen.

11. Frau Gastwirth Z., 60 Jahre alt, kam am 30. Juli 1891 aus ihrem, 25 Kilometer entfernten Wohnorte hierher, nachdem sie Monate lang leidend gewesen und sehr mager und schwach geworden war, um zu hören, ob sie bei mir Hülfe für ihr bisher vergeblich behandeltes Leiden finden könne. Ihre Klagen bezogen sich auf Schmerzhaftigkeit und Druck in der Magengegend, Appetitlosigkeit, Vermehrung der Beschwerden durch die meisten, auch breiigen Speisen, während feste gar nicht vertragen wurden; dabei tägliches Erbrechen von Speisen, Schleim und wiederholt von chocoladen- oder kaffeesatzähnlichen Massen; dabei hartnäckige Verstopfung und wie oben erwähnt, grosse Hinfälligkeit und Abmagerung; die Gesichtsfarbe war fahl, Fieber nicht vorhanden gewesen. Sie war bereits von 3 Aerzten behandelt und, wie mir die Angehörigen mittheilten, die Diagnose auf Magenkrebs gestellt worden; der letzte derselben hatte, da Patientin in kinderloser Ehe lebte, zur recht baldigen letztwilligen Verfügung gerathen. Die Untersuchung ergab denn auch einen fast sichtbaren, durch Palpation und Percussion aber sofort nachweisbaren harten Tumor von etwa Taubeneigrösse zwischen process. xiphoid. sterni und Nabel. Daneben Vergrösserung nebst mässiger Schmerzhaftigkeit der Leber bei Palpation und ausserdem ein retardirter, harter, beim 4. oder 5. Schläge aussetzender Puls und entsprechender Herzschlag mit unreinem zweiten Ton, aber ohne Vergrösserung des Herzens; die fühlbaren Arterien waren hart und rigide, die übrigen Organe normal, keine erhebliche Anschwellung von Lymphdrüsen. Dass in Anbetracht dieses Befundes und der gemachten Angaben die Diagnose auf Carcinom der vorderen Magenwand mit Athrose des Herzens und der Gefässe lauten konnte oder musste, ist nicht zweifelhaft. Ich erklärte der Patientin gegenüber das Leiden für eine Geschwulst und Verhärtung der Magenwand von zweifelhaftem Character, Leberaffection und Athrose des Gefässsystems und stellte den Verwandten gegenüber natürlich eine sehr zweifelhafte Prognose. Bestimmte, die Mittelwahl leitende Symptome lagen, wie in so manchen Fällen, nicht vor; und so entschied ich mich wegen

Mitbetheiligung der Leber und gestützt auf eigene günstige Erfahrung bei derartigen zweifelhaften, vermuthlich bösartigen Geschwülsten, und anderweite Empfehlungen aus der Literatur für Hydrastis canadens. in 3. Decimalverdünnung, von der ich alle 3 Stunden 1 Tropfen in Lösung verordnete, ohne mir indess selbst grosse Hoffnungen zu machen. Dass die Diät sorgfältig regulirt und zunächst auf Milch, Suppen, etwas Ei und breiige Nahrung beschränkt wurde, bedarf kaum der Erwähnung; es war dies übrigens auch schon von meinen Vorgängern besorgt worden. Erst nach 3 Wochen, am 20. August, hörte ich wieder von der Patientin, und die Mittheilung war so überraschend günstig, dass ich sie nicht glauben wollte. Sehr bald sei nach dem Einnehmen Besserung eingetreten, Schmerzen und Erbrechen wären gänzlich verschwunden, der Appetit wiedergekehrt, Kräfte und Ernährung bedeutend gehoben; Patientin sei wieder in ihrer Wirthschaft thätig, steige Treppen ohne Anstrengung und Dyspnoe (die, nachträglich bemerkt, vorher sehr erheblich war — Herzaffection —), und vertrage auch Fleisch und andere feste, wenn auch leichte Speisen wieder gut; über Geschwulst, Herztöne und Puls war natürlich vom Berichterstatter nichts zu erfahren; Hydrast. canad. 3. wird fortgesetzt. Dagegen hatte ich 14 Tage später, am 3. September Gelegenheit, mich selbst von der günstigen Veränderung zu überzeugen, da von dem Aufsehen erregenden Erfolg bewogen, ein anderer, an einer schweren Gehirnaffection leidender Patient an dem Orte meinen Besuch gewünscht hatte. Ich fand den Bericht vollauf bestätigt, Patientin hatte die Pflichten ihrer grossen Wirthschaft wieder vollständig übernommen, war ohne jeden Schmerz, ohne Erbrechen, ohne Dyspnoe und vertrug fast alle Speisen, darunter Gemüse, Brod u. s. w. Sie war kräftig, von gesunder Gesichtsfarbe. Am überraschendsten war das Resultat der Untersuchung; von der Geschwulst war nur bei vorsichtiger Percussion noch ein kleiner Rest zu entdecken, die Leber war nicht empfindlich, von normalem Umfang, das Epigastrium nicht mehr schmerzhaft bei Druck, der Puls regelmässig und nicht retardirt, doch wohl noch rigide. Patientin selbst hielt sich für vollständig geheilt; und einige Wochen später erhielt ich bei einem Besuche derselben hier durch nochmalige Untersuchung die Gewissheit, dass auch die letzte Spur der Geschwulst verschwunden war. Von der Dauer der Heilung erhielt ich von Zeit zu Zeit und auch noch kürzlich durch andere Patienten aus dem Dorfe Nachricht.

Habe ich nun in diesem Falle ein Carcinoma ventriculi in so kurzer Zeit geheilt? Ich weiss es nicht und möchte es fast bezweifeln. Jedenfalls aber ist durch homöopathische Behandlung in verhältnissmässig kurzer Zeit ein Leiden beseitigt

worden, das alle Symptome eines Magenkrebses darbot, von anderen Aerzten dafür erklärt und vergeblich behandelt wurde und mit grosser Wahrscheinlichkeit ohne das homöopathische Eingreifen einem letalen Ende zugeführt hätte.

Ich will hier gleich einen weiteren Fall von günstiger Wirkung der Hydrast. anschliessen, bei welchem allerdings keine so auffallende anatomische Veränderung nachzuweisen war.

12. Marie W., 23 Jahre alt, kommt am 6. Oct. 1889 mit einem ganzen Heer von Klagen in mein Sprechzimmer. Hereditär belastet, wird sie seit langer Zeit von Husten, Auswurf und starker Dyspnoe gequält. Während auch früher schon die Menses manchmal ausgeblieben und statt derselben Blut aus dem Anus entleert worden war, hat das in den letzten 3 Monaten jedesmal stattgefunden; seit einiger Zeit hat sich auch häufiges Nasenbluten eingefunden, und seit 8 Tagen Kopfschmerzen. Ausserdem hat sich seitdem ein Schmerz in der Gegend der Cardia ventric. eingestellt; die festen Speisen bleiben nach dem Schlucken dort stecken, drücken und werden dann wieder ausgebrochen. Die Untersuchung ergab Fieber und in der rechten oberen Lungengegend gedämpften Percussionston, verschärftes Athemgeräusch und Bronchophonie, die Zeichen einer Infiltration; an Cardia und Magen war objectiv nichts nachzuweisen. Ich nahm daher zunächst an, dass es sich um eine spastische, vielleicht hysterische Stricture der Cardia neben Tuberculose der rechten Lungenspitze handle; die Untersuchung des Uterus nach Krankheit oder Gravidität wurde abgelehnt und daher verschoben. Da indess doch ein organisches Leiden an der Cardia nicht mit Sicherheit auszuschliessen war, entschied ich mich statt für Nux vomica für die Wahl von Hydrast canad. 3. als Heilmittel, das auch manchen der übrigen Klagen entsprach, und gab davon 3stündlich 1 Tropfen in Lösung, daneben wegen der Bronchial- bezw. Lungenaffection einen Thee aus Herb. Millefol., Herb. Galeopsid. und Spec. pectoral. Dieses Hülfsmittel ist zwar nicht homöopathisch; aber aegroti salus summa lex, und wo ich von solchen oder ähnlichen zusätzlichen Mitteln, z. B. Einreibungen Erfolg erwarte, trage ich kein Bedenken, sie anzuwenden, und hatte es bisher nicht zu bereuen. Am 27. Octob. kam Patientin wieder und meldete: die Schlingbeschwerden und das Erbrechen haben gänzlich aufgehört, Husten und Dyspnoe sind erheblich gebessert, die Kopfschmerzen beseitigt; auch Fieber war nicht mehr vorhanden. Dagegen wurde noch über Verstopfung, Unruhe im Leibe, Auftreibung desselben nach dem Essen, besonders Nachmittags, über Stiche in der Milzgegend und vermehrte Urinsecretion geklagt. Die Untersuchung stellte übrigens nun auch, der Patientin „natürlich unerwartet“, Schwangerschaft

fest, auf deren Rechnung denn wohl ein Theil der Beschwerden zu setzen war. Die letzteren wurden durch Nux vomic. 6, 3 Mal täglich und durch obigen Thee mit Zusatz von Sem. Phellandr. aquat. und Sem. Carv., dem später noch Belladonn. 3 folgte, so weit beseitigt, dass Patientin vorläufig meines Rathes nicht mehr bedurfte.

13. Frau Anton. K., 47 Jahre alt, ohne Kinder, consultirte mich zuerst am 3. Nov. 1889, nachdem sie bereits ein Jahr krank gewesen und nur mit dem Erfolge zunehmender Verschlimmerung allopathisch behandelt worden war. Sie litt seit einem Jahre an heftigen Schmerzen in der Lebergegend, zu denen sich seit dem Sommer etwa 2 Mal jeden Tag Erbrechen von saurem Schleim hinzugesellt hatte; seit einiger Zeit hat sich auch etwas Husten, namentlich Morgens eingefunden; Appetit sehr vermindert. Die Untersuchung der Lunge ergab keine objective Veränderung, die Leber dagegen war vergrössert und bei der Palpation schmerzhaft; Gallensteine, um das vorab gleich zu bemerken, fanden sich bei fortgesetzten Untersuchungen der Faeces nicht. Die Diagnose: Hepatitis subacuta sive chronica mit Catarrh. ventriculi und bronchial. wird keinem Zweifel unterliegen. Des Erbrechens und Magencatarrhs wegen verordnete ich zunächst Nux vomic. 6, 20 Tropfen in 120 Gramm Wasser, 3stündlich einen Theelöffel, selbstredend mit Einschränkung einer zweckmässigen Diät, die übrigens auch schon seither um so mehr beobachtet war, als irgend schwere und reizende Kost Beschwerden und Schmerzen vermehrte. Der Erfolg war ein guter; denn fast sofort liess das Erbrechen, welches ein halbes Jahr gedauert hatte, nach, und der Bericht vom 10. Nov. lautete: Kein Erbrechen mehr, wohl aber noch Schmerz in der Lebergegend, Aussehen etwas gehoben. Gegen die Leberaffection wurde nun Chelidonium 6. Cent. 20 Tropfen in 140 Gramm Wasser, 3stündlich 1 Theelöffel verordnet, und 8 Tage später, am 17. Nov. giebt Patientin sehr erfreut an, dass der langwierige Schmerz in der rechten Seite wenig mehr zu fühlen sei, wohl aber etwas Schmerz im Epigastrium, den ich auf den Magencatarrh zurückführte; die Leberanschwellung zeigte sich bei der Untersuchung vermindert. Es wurde nun des Magens wegen das früher gerühmte Argent. nitric., 6 bis 8 Tropfen der 3. Verdünnung, in Wasser pro die in Anwendung gezogen und auch diesmal nicht ohne Erfolg, denn am 24. November hiess es: die Schmerzen in der Magengegend viel geringer, nach dem Essen, das übrigens besser vertragen wird, erscheint in der Gegend des linken Leberlappens noch Schmerz; ersterer zeigte sich auch bei der Untersuchung noch etwas vergrössert und empfindlich gegen Palpation — Ernährung und Aussehen besser. Nun wählte ich ein Mittel, das sich vielfach gegen Leber- und Magenaffection nützlich er-

wiesen hatte; Hydrast. canad. wurde in 3. Verdünnung 3stündlich 1 Tropfen gegeben und bewährte sich auch hier wieder, denn nach 14 Tagen, am 8. Decemb. hiess es: Schmerz in Leber- und Magengegend besser, Anschwellung geringer, dagegen etwas Schmerz unterhalb des Nabels, der bei schlechtem Wetter zunimmt. Der letzte Umstand bestimmte mich zur Wahl des auch sonst bei Leber- und Magenleiden in Frage kommenden Mittels, der Bryonia, die ich in 3. Verdünnung gab, und nun bedurfte das Leberleiden weiter keiner Arznei. Gegen Ende Decemb. war Schmerz und Anschwellung der Leber dauernd verschwunden; und nur der Magencatarrh erforderte noch einige Male die Verwendung von Argent. nitric. 2 und 3; Witterungseinfüsse und Diätfehler schienen denselben ab und zu hervorzurufen.

Patientin, deren Ernährung und Stimmung sich sehr günstig gestaltet, war über den Erfolg der Cur so erfreut, dass sie noch zuweilen in der Sprechstunde erschien, um, wie sie sagte, auch jede Spur ihres Leidens wegschaffen zu lassen.

14. Noch einige kurze und einfache Fälle mögen den diesmaligen Bericht schliessen. Rentmeister B., 45 Jahre alt, erbat bei meiner gelegentlichen Anwesenheit an seinem Wohnorte meinen Rath wegen eines schon mehrere Wochen dauernden Schmerzes, der sich vom Kreuz aus durch die rechte untere Extremität herunterzog und sowohl in der Nacht, als durch Bewegung zunahm. Derselbe folgte vorwiegend der Bahn der vorderen Zweige des Nervus ischiadicus. Anderweitige ärztliche Hülfe war schon in Anspruch genommen worden. Der Mann war kräftig gebaut, im Uebrigen gesund, und durch Untersuchung nichts weiter festzustellen. Auf Rhus toxicod. 6. 3stündlich 1 Tropfen trat sofort etwas Besserung ein, wesshalb ich 2 Tage später die Verordnung zu 4 Gaben täglich wiederholte (am 8. Dec.). Am 11. December wurde nur noch über Schmerz bei Bewegung, dieselbe hindernd, geklagt und dagegen Caustic. 6, 4 Mal täglich, mit gutem Erfolge gereicht. Am 13. Dec. war von Schmerz keine Rede mehr, nur noch von etwas Schwäche und Erschwerung der Bewegung. Caustic. 30. beseitigte auch diesen Rest des Leidens so gründlich, dass Patient einige Tage später wieder regelmässig auf die Jagd gehen und anstrengende Wege ohne Schmerz und Behinderung machen konnte.

15. Frau Ferd. G., 24 Jahre alt, consultirte mich durch ihren Mann am 11. Februar 1890. Vor 8 Monaten war sie zuletzt entbunden, hatte sich dabei körperlich ganz gewaltig angestrengt und führte ihre seitdem eingetretene und dauernde Krankheit darauf zurück. Dieselbe wird als eine in häufigen Anfällen auftretende grosse Schmerzhaftigkeit und Noth in beiden Hypochondrien, im

Epigastrium und der Lendengegend angegeben; nach den Anfällen war der Urin jedesmal dunkeler, vor 4 Wochen einige Tage Icterus vorhanden gewesen, vor 2 Tagen Erbrechen beim Schmerzfall. Die Menses waren noch vor 14 Tagen stark eingetreten, eine neue Schwangerschaft also auszuschliessen. Eine bestimmte Diagnose liess sich aus diesem Bericht nicht ableiten, man konnte an Ovarial- an Uterusaffection in Folge der Ueberanstrengung bei der Entbindung, man konnte auch an Gallenstein- kolik, namentlich wegen des Icterus und des Erbrechens denken. Obgleich Steine bei der vorgeschriebenen Untersuchung auch später nicht gefunden wurden, glaubte ich doch mein Eingreifen zunächst dahin richten zu sollen, und gab, in Gedanken mir andere Mittel vorbehaltend, Chelidonium 6. D. 25 Tropfen in 120 Gramm Wasser, 3stündlich 1 Theelöffel. Beim Gebrauch dieses Mittels, das ich später in der 6. Centesimalverdünnung und seltenen Gaben verabreichte, schritt die Besserung ununterbrochen fort, so dass Patientin selbst gar nicht zur gewünschten Untersuchung erschien. Nur am 9. März trat noch einmal ein $1\frac{1}{4}$ Stunde dauernder Schmerz unter dem Sternum ein; am 16. gab ich noch einmal Chelidon. und habe seitdem nur indirect durch andere empfohlene Kranke gehört, dass es weiterhin gut gegangen sei.

16. Joseph B., 11 Monate alt, wurde mir am 22. September 1889 wegen einer Hydrocele vorgestellt, die von einem Arzte seines Wohnortes bereits 3 Mal punctirt, aber jedesmal recidivirt war; neben dem serösen Erguss zeigte sich an der unteren Partie des Scrotum eine harte Stelle. Das Kind war übrigens auch heruntergekommen und hatte an allerlei Beschwerden, wie Abführen, Husten u. s. w. gelitten, welche Erkrankungen von den Eltern auf die Impfung zurückgeführt wurden. Der letzte Umstand liess mich an Thuja denken; zunächst wählte ich aber, gestützt auf andere gute Erfahrungen bei Hydrocele, Arnica 3 in Lösung und liess dabei Compressen von Wasser mit Zusatz von etwas Tinct. Arnicae auflegen. Am 29. September hatte sich indess nur das Allgemeinbefinden gebessert; und ich gab nun Thuja 30 in Lösung. Nachdem ein intercurrenter Darmcatarrh mit Erbrechen durch Ipecac. 3. unter Weitergebrauch der Thuja beseitigt war, fand ich bei der Untersuchung am 20. October die Hydrocele erheblich vermindert, musste aber wegen des Darmcatarrhs unter Fortsetzung der Thuja Veratrum 3. verordnen. Erst 5 Monate später, am 23. März 1890 sah ich das Kind wieder. Laut Bericht der Eltern war nach der letzten Ordination vor 5 Monaten die Hydrocele sehr bald verschwunden; und der Grund der jetzigen Vorführung war, dass sich oberhalb des Testikels der anderen Seite eine Anschwellung zeigte. Mercur solub. 4. D. täglich 3 Tropfen, dem ich nach

8 Tagen wieder Thuja 30. folgen liess, beseitigte auch diese Affectio rasch.

17. Frau W. Br., 33 Jahre alt, erschien am 3. April. Sie hat früher viel an hochgradiger Chlorose gelitten, ist vor 2 Jahren zuletzt von einem ausgetragenen Kinde entbunden und erlitt im Herbst des vorhergehenden Jahres einen Abortus. Seit 6 Wochen wird sie von oft heftigen Schmerzen im Leibe heimgesucht, hat mehr oder minder heftigen Drang zum Stuhl und zum Uriniren und ein Gefühl, als ob die Genitalien herausgedrängt würden; dazu fluor albus. Bei der vaginalen Untersuchung fand ich den Uterus in normaler Lage, aber etwas geschwollen. Das ganze Symptomenbild, speciell das Gefühl des Herausdrängens der Genitalien, wies auf ein mir schon bei ähnlichen Zuständen bewährtes Mittel, Lilium tigrinum; es beseitigte in 3. D. 3 Mal täglich auch hier in 8 Tagen die quälendsten Erscheinungen, so dass Patientin sich ganz frei und glücklich fühlte. Das Uriniren, wenn auch ohne grossen Drang, erfolgte noch häufig; ausserdem wurde noch über verminderten Appetit und etwas Müdigkeit geklagt. Und um diese Beschwerden, die ich zum Theil auf die Anschwellung, bezw. chronische Entzündung des Uterus zurückführte, zu beseitigen, gab ich Aurum natro-muriat. 3. D. 3 Mal täglich und habe seitdem nichts wieder von der Patientin gehört; ich referire den Fall hauptsächlich wegen der prompten Wirkung von Lilium tigrin.

Damit will ich mein heutiges Referat schliessen und nur noch einige Worte über Mittelwahl und Höhe der Potenzen beifügen. Es wird dem Leser nicht entgangen sein, dass die Wahl der Heilmittel in den erzählten Fällen vielfach theilweise oder hauptsächlich auf der anatomischen bezw. klinischen Diagnose begründet oder mitbegründet wurde und nicht der strengen Hahnemann'schen Forderung, nach den Symptomen zu wählen, genügt wurde. Ich will vor Allem einräumen, dass dies kein streng orthodoxes Verfahren ist, will ferner nicht zu erklären vergessen, dass sehr viele glänzende Erfolge Hahnemann's und seiner Jünger durch strenges Anlehnen an obige Forderung mit Uebersehen der klinischen Diagnose erreicht sind und täglich werden, und dass kein Homöopath, um mit rechtem Erfolg zu wirken, es unterlassen soll, sich eine möglichst umfassende Mittel- und Symptomenkenntniss anzueignen. Dies alles vorausgeschickt denke ich indess, dass Hahnemann, würde er heute leben und wirken, ebenso wie er damals auf der Höhe der Wissenschaft stand, sich alle Fortschritte der Neuzeit zu Nutze gemacht und die gegen damals viel sicherere und correctere klinische Diagnose neben der Symptomatik nicht ausser Acht gelassen haben würde, um das jedesmalige Heilmittel zu finden. Ich denke ferner, dass Diagnose und Prognose, die genaue

Kenntniss der Krankheit, den wissenschaftlichen Arzt von den ohnehin überwuchernden Laienpracticern scheiden und über sie stellen soll; und nach unserer ganzen Ausbildung, die auf unseren Universitäten gewonnen, unserem ganzen medicinischen Denken und Wirken seine Richtung giebt, seinen Stempel aufdrückt, würde es mir und gewiss der Mehrzahl der homöopathischen Collegen unmöglich sein, an die Behandlung eines Kranken heranzutreten, ohne uns vorher, so weit es möglich, eine genaue Diagnose der Krankheit verschafft zu haben.

Mit dem Aete der Diagnosenstellung treten unserem Geiste meist sofort auch das oder die Reihe von Mitteln entgegen, die sich nach eigener und anderer Erfahrung bei Erkrankungen des afficirten Organs bewährt haben. Und häufig gelingt es nun weiter gar nicht, prägnante Symptome aufzufinden und aus unserer Symptomenkenntniss eine genaue Hahnemann'sche Mitteldiagnose zu stellen, und wir müssen nach klinischer Diagnose und nach Beziehung der Medicamente zu den Organen wählen, wobei selbstverständlich möglichst zu individualisiren und auf Anamnese, Constitution und alle sonstigen Umstände möglichst Rücksicht zu nehmen ist. Gelingt es uns aber, neben genauer Diagnose noch andere prägnante Anhaltspunkte zur Mittelwahl zu gewinnen, sei es aus einzelnen Symptomen, sei es aus Ursache, Gemüthszustand, den Zeiten, Ursachen und Umständen der Verschlimmerung oder aus der Constitution u. s. w., so ist das natürlich der wünschenswertheste Weg und der Erfolg meist um so sicherer. Wir wollen daher Symptomatik und homöopathische Mittelwahl durchaus nicht aus dem Auge verlieren und *so weit wie möglich* Nutzen daraus ziehen im Verein mit der für den wissenschaftlichen Arzt unentbehrlichen klinischen Diagnose. Ich betone dabei „so weit wie möglich“, und hier liegt für eine grosse Zahl homöopathischer Aerzte eine weitere Schwierigkeit. Als der Begründer unseres Systems und seine Schüler und Anhänger Mittel für Mittel prüften und die Zahl der letzteren noch klein war, gelang es gut veranlagten Menschen wohl mit nicht zu grosser Schwierigkeit, sich die Symptomenbilder einzuprägen und im einzelnen Fall die richtige Wahl zu treffen. Wie aber heute, wo die Zahl der Mittel das halbe Tausend weit überschritten hat und fast jeder Tag, namentlich aus Amerika neue bringt? Man lese eine neue homöopathische Materia medica, ja man lese nur die älteren 300 Mittel mit ihren Symptomenbildern durch; man vergegenwärtige sich, was an Constitution, Umständen, Zeiten u. s. w. zu berücksichtigen ist; und man wird mir zugeben, dass es nur wenigen gottbegnadeten Geistern möglich sein wird, aus diesem baumreichen Walde, in dem sich zudem sehr sehr viele Bäume verzweigt ähnlich sehen, immer den richtigen herauszufinden. Es bleiben uns aller-

dings die vergleichenden Studien und die Repertorien; aber auch diese lassen uns nur zu oft im Stich oder täuschen, wenn man das Richtige gefunden zu haben glaubt. Und so wird eine erhebliche Zahl homöopathischer Aerzte froh sein, durch die klinische Diagnose mit gehöriger Individualisirung, durch Berücksichtigung der Beziehungen zwischen Organen und Mitteln und schliesslich auch durch Erfahrung ex juvantibus in ähnlichen Fällen da Krücken zu finden, wo die stolze Carosse der sichersten Mittel-erkenntniss fehlt. Man wird gewiss um so schönere Erfolge haben, je grösser Mittel- und Symptomenkenntniss ist, aber das Ideal lässt sich wohl stets anstreben, nicht stets erreichen.

Was nun die Höhe der Potenz angeht, so findet sich in den obigen Fällen meist die 3. bis 6. Dec., zuweilen Centesimala, selten die 30., noch seltener die 200. verwendet; doch will ich das nicht als Beispiel oder Vorbild empfehlen. Wer, wie ich, allmählig aus der allopathischen zur homöopathischen Heilmethode bekehrt wurde und übergeht, wird in den niederen meist noch stofflichen Potenzen noch etwas Zusammenhang mit seinen früheren Anschauungen und der Art des Wirkens finden und dieselben vorzugsweise verwenden, um so mehr, wenn noch hinzukommt, dass der Colleague, welcher uns in die Homöopathie einführte, sich ebenfalls vorzugsweise der niederen Potenzen bediente. Erst allmählig und anfänglich schüchtern zieht man dann höhere Potenzen in Gebrauch, aber die erstere Verwendungsweise stellt sich unwillkürlich immer wieder in den Vordergrund. Trotzdem habe ich selbst sehr schöne Erfolge mit höheren Potenzen bis zur 200. gehabt und lese mit Vergnügen und Bewunderung dieselben bei den besten Vertretern unserer Methode. — Etwas anderes ist es allerdings mit den sogenannten Fluctionsverdünnungen nach Finke, die in die Hunderttausend und Millionen gehen. Ist die unumstösslich und durch hunderte von Erfahrungen bewiesene Wirkung der Verdünnungen von Sulfur, Silicea und anderen in Alkohol unlöslichen Stoffen schon schwer begreiflich und etwa durch Veränderung des Alkohol vermittelt Contactwirkung beim Schütteln versuchsweise zu erklären und kann nur hundertfache mit kritischem Auge gemachte Erfahrung uns zur Ueberzeugung von der Wirkung der Hochpotenzen führen, in denen weder Chemie noch Spectral-Analyse nur eine Spur der potenzierten Stoffe nachzuweisen vermag: zu dem Glauben an die unermesslichen Finkeschen Potenzen, erzeugt durch Ein- und Ausfliessen eines Wasserleitungs-Oceans über 1 Tropfen Arznei kann ich mich nicht aufschwingen. Möge in dieser Beziehung wie in mancher anderen die Zukunft läuternd, scheidend und vielleicht erklärend und versöhnend wirken.

Unsere Vehikel.

Unsere Apotheker benutzen nach den von Hahnemann gegebenen Vorschriften zur Potenzierung drei Vehikel: Milchzucker, destillirtes Wasser und Weingeist. Diese drei Dinge hielt Hahnemann für „indifferent.“ Sie sollen fähig sein, das mit ihnen kunstgerecht vereinigte und in seine molekularen Bestandtheile zerlegte Arzneimittel Jahre und selbst Jahrzehnte lang so in sich aufzubewahren, dass der Praktiker in jedem Falle davon mit Nutzen Gebrauch machen und, wenn er Erfolge davon sieht, sagen kann, dass diese nur diesem potenzierten Mittel und keinen anderen Beimengungen, welche das Vehikel enthält, zuzuschreiben sind. Ueberblickt man unsere Literatur, und namentlich die bis jetzt erschienenen 124 Bände dieser Zeitung, in deren jedem der Streit um Hoch- und Tiefpotenzen tobt, so kann man wohl kaum in Abrede stellen, dass dieser Irrthum Hahnemann's volles Bürgerrecht unter uns erlangt hat. Keiner der Herren Collegen streift dieses für ihn anscheinend sehr nebensächliche Gebiet; man sieht die Mehrzahl der Streiter für die Berechtigung der Hochpotenzen stets dafür eintreten, dass in jedem Falle, wo Besserungen und Heilungen erzielt wurden, diese der gegebenen „Potenz“ allein zuzuschreiben seien, und fast Alle halten die von Hahnemann seiner Zeit eingeführten Vehikel für indifferent und vor Allem für chemisch so rein, dass Nebenwirkungen — notabene, wenn man von solchen reden darf! — absolut ausgeschlossen sein müssten. Ich spreche hier von Wirkungen und Nebenwirkungen. Die Hauptwirkungen erblickt der Hochpotenzler stets in der mit dem Vehikel vereinigten Arznei. Steht doch der Name derselben auf dem die betreffende Potenz enthaltenden Fläschchen und daneben eine ominöse 30., 200., oder gar 1000. als ein vollgültiger Beweis für ihn, dass das Mittel richtig nach Hahnemann's oder auch nach anderen Vorschriften, denen er vielleicht mehr Vertrauen schenkt, zubereitet sein müsse. Wie könnte also Jemand sich nur erdreisten, einen Zusammenhang zwischen der arzneilichen Ursache und ihrer endlichen Heilwirkung in Abrede zu stellen? Nebenwirkungen, die den diätetischen Anordnungen oder auch dem Vehikel, an welches die Heilpotenz gebunden ist, zuzuschreiben sein könnten, existiren für den Hochpotenzler kaum, wenn er Kranken ein „Heilmittel“ verabreicht, oder er ist sich derselben nur selten bewusst und er gesteht es nur ungern ein, dass das für die Behandlung scheinbar Nebensächliche die Hauptsache für den definitiven Erfolg war. Schreibt man aber diesen Erfolg einer minimalen, mit modernen chemischen Hülfsmitteln in dem Vehikel nicht mehr nachweisbaren „Arzneimenge“ zu, indem man gleichzeitig die *Vis medicatrix naturae* leugnet, so muss

man folgerichtig auch anerkennen, dass auch andere „Heilstoffe“, die sich in dem Vehikel in noch grösserer Menge befinden, als die demselben incorporirte Arznei, deren Namen auf der Flasche steht, wenigstens theilhaftig sein können.

Ich bezeichnete oben Hahnemann's Annahme, dass der Milchzucker etwas Indifferentes sei, als einen Irrthum. Vom homöopathischen Gesichtspunkte aus kann er nicht „indifferent“ sein, schon weil es unmöglich ist, ihn absolut rein darzustellen; und selbst wiederholtes Umkrystallisiren, wodurch er farblos wird, befreit ihn nicht von kleinen Mengen gewisser Nebenbestandtheile, die er bei seiner Herstellung aufnahm. Die chemische Formel für Lactobiose ($C_{12}H_{22}O_{11} + H_2O$) steht eben nur auf dem Papier. Schon aus den eisernen Kesseln, in denen er gekocht und abgedampft wird, nimmt er geringe Mengen Metall auf; die gebräuchliche Umkrystallisation mit schwefelsaurer Thonerde oder Kreide lässt mindestens eine homöopathische Potenz von Alumina oder *Calcarea carbonica* in ihm zurück; seine Verreibung mit irgend einem homöopathischen Arzneimittel im Porzellanmörser macht ihn Kaolinbaltig. Trotzdem aber sagen wir, wenn wir einem Patienten eine solche Verreibung verabreichen, welche Sulfur trit. 30 etikettirt ist, und wenn er uns einige Zeit darauf seine Genesung meldet: Wir haben ihn durch Sulfur 30 geheilt! Wehe Dem, der daran zweifelt!

Fast dieselben Einwände bestehen gegen den Alkohol. Auch ihn hält man für indifferent. Aber selbst aus dem bestrectificirten Alkohol lassen sich sicher nicht alle Spuren von Fuselöl entfernen, und homöopathische Dosen von Fermentoleum sind sicher noch darin, auch wenn sie nicht durch die Chlorbaryumprobe nachweisbar sind. Dass absoluter Alkohol aber mindestens eine homöopathische Potenz von Chlorcalcium bei der Rectification geworden sein muss, steht für mich so fest, wie dass $2 \times 2 = 4$ sind.

Noch von der Reinheit des Wassers ein Wörtchen zu reden, wird man mir ersparen. Scheint man unter den Anhängern der Hochpotenzen selbst doch kein Gewicht mehr darauf zu legen. Denn Coll. Steudel berichtet in Nr. 23—24, dass man in Amerika einfaches Seewasser aus dem Lake Ontario dazu verwendet.

Was bleibt da nun übrig? Sollen wir nach anderen Vehikeln von absoluter Reinheit und vollständiger Unschuldigkeit für unsere Hochpotenzen Umschau halten und die homöopathische Pharmacie reformiren? Ich meine, dass dies vergebliches Beginnen sein würde, denn es ist nichts rein auf Erden! Viel richtiger, so denke ich, wäre es, wenn man die Metaphysik aus der Homöopathie verbannte und sich des Wahrwortes des längst zu seinen Vätern heimgegangenen Griesselich er-

innerte: Homöopathische Mittel nur so weit zu verdünnen, dass sie dem Kranken nicht mehr schaden, wohl aber durch ein entsprechendes Quantitätsverhältniss noch wirken und nützen. Nur dann kann man sich die unreinen Vehikel noch gefallen lassen und sagen: Ich habe meinem Kranken Belladonna 3., 4. oder 5. gegeben, und da ihm danach besser wurde, so habe ich ihn durch Belladonna gebessert. Thomas Apostata.

Eine prophylaktische Methode.

Vortrag, gehalten auf der 60. Generalversammlung des Centralvereins der homöopathischen Aerzte Deutschlands zu Stuttgart am 10. August 1892 von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart.

Hochverehrte Versammlung!

Die *prophylaktische Methode*, über die ich heute zu Ihnen sprechen will, ist die *Weihé'sche Methode*. Es sind schon mehrfache Veröffentlichungen über diese Methode vorhanden, so dass ich mich darauf beschränken kann, nur kurz die Hauptzüge derselben Ihnen vorzuführen. Die Weihé'sche Methode basiert auf der durch langjährige, vieltausendfältige Beobachtungen über alle Zweifel erhobenen Thatsache, dass sich am menschlichen Körper anatomisch genau bestimmbare Punkte finden. Drückt man bei der Untersuchung mit langsamem, sanftem Druck der Kuppe eines Fingers auf diese verschiedenen sogen. Schmerzpunkte, so finden sich fast ohne Ausnahme bei jedem Menschen 1 oder 2 Punkte, die sich entweder allein als schmerzhaft oder als die schmerzhaftesten erweisen. Jedem Punkt entspricht ein ganz bestimmtes Arzneimittel. Die den schmerzhaften Punkten entsprechenden Arzneimittel sind alsdann die Heilmittel für den jeweiligen Zustand unseres Organismus, der aus der Einwirkung der verschiedensten Einflüsse auf diesen resultirt, ob diese von aussen auf ihn treffen oder in ihm producirt werden.

Ich sagte soeben, die Schmerzpunkte fänden sich fast ohne Ausnahme bei jedem Menschen. Die Erfahrung lehrt, dass die Ausnahmen nicht bei Gesunden zu finden sind, sondern im Gegentheil bei sehr chronisch Kranken. Ich kann aus meiner nun 4jährigen Erfahrung mit der Weihé'schen Methode versichern, dass ich noch keinen Gesunden traf, der nicht Schmerzpunkte gehabt hätte. Und an diesen Umstand knüpft sich die Wichtigkeit der Weihé'schen Methode als einer prophylaktischen an.

Die Einen werden mir nun einwerfen, dass wir bei der Prophylaxis gar keiner so specialisirenden Methode bedürfen, zu dem da es sich ja hierbei nur um den Schutz gesunder Individuen handelt. Ich sage, um den Schutz *sogenannter* Gesunder.

Von anderer Seite wird mir die Aussicht auf nahe Erfolge durch die immunisierende Serumtherapie, als der idealsten Durchführung des Gedankens der Schutzimpfung vorgehalten werden.

Ein dritter Einwurf wird der sein, dass man zur Prophylaxis gar keiner Arzneimittel bedürfe. Wozu hätte man denn sonst die ganze Lehre der Diätetik im weitesten Sinne des Wortes? Warum feierten denn sonst die arzneilosen Heilmethoden, als sogen. Naturheilmethoden zusammengefasst, solche Triumphe?

Um alle diese möglichen Einwürfe zu bekämpfen und die Vorzüge der Weihe'schen Methode als einer prophylaktischen Methode zu beweisen, muss ich etwas weiter ausholen.

Was ist der Zweck der Prophylaxis? Den Gesunden gesund zu erhalten d. h. ihn vor allen Schädlichkeiten, die ihm drohen, zu schützen.

Vor welchen Schädlichkeiten ist Schutz zu gewähren? Davon will ich Ihnen eine kleine Uebersicht geben. Man unterscheidet zwei grosse Gruppen von Krankheitsursachen, die Causae proximales und die Causae praedisponentes: äussere und innere. Zu ersteren zählt man die mechanischen, die physikalischen i. e. S. (die Imponderabilien Licht, Wärme, Elektrizität, ferner Klima, Jahreszeit, Wohnung etc.), die chemischen und die parasitären, worunter nicht blos die Epi- und Entozoen, sondern auch die Mikroben, die Ursachen der Infectionskrankheiten begriffen werden. Soweit reicht über die äusseren Krankheitsursachen die Weisheit meines einst im Schweisse des Angesichtes nachgeschriebenen Colleague. Hören wir nun, was es über die inneren Krankheitsursachen weiss. Sie begreifen das in sich, was man „Disposition“ zu nennen pflegt. Man unterscheidet die allgemeine Disposition, die durch die verschiedenen Alters- und Geschlechtsperioden und -verhältnisse bedingt wird, dann die individuelle Disposition, die theils aus anerbten Anlagen, theils aus den Einflüssen der äusseren Lebensbedingungen resultirt.

Mein Colleague sagt weiter: Die Entwicklung des Körpers wird von allen diesen Faktoren beeinflusst und das Gesamtergebnis aller dieser Einflüsse ist die individuelle Constitution. In der Abweichung der Constitution von der Norm liegt die Disposition zu Krankheiten. Die Constitution und die dadurch bedingte Krankheitsdisposition sind nicht stabil, sondern jeden Moment wandelbar und hier kann die segensreiche Wirkung der Heilkunde einsetzen. — Doch davon weiter unten.

Aber von einem ist darin nicht die Rede: von den sogen. epidemischen Einflüssen. Nun diese sind auch schwer zu classificiren. Jedenfalls gehören sie zu den Causis proximalibus, zu den äusseren Krankheitsursachen, und zwar dürften sie die einschneidendsten sein. Wie sollte es sonst

möglich sein, dass so viele Individuen, gesunde und kränklche, mit den verschiedensten Constitutionen begabt, diesen Einflüssen unterliegen? Dass die epidemischen Einflüsse sowohl der physikalischen wie der chemischen Unterabtheilung einzureihen sind, dürfte nahe liegen. Hierüber müssen künftige Forschungen mehr Licht verbreiten. Und diese dürften sich in zwei Richtungen bewegen: in einer allgemeineren, auf tellurische Einflüsse achtend, und in einer specielleren, in der man mehr die localen Einflüsse, die Einflüsse der näheren Umgebung, studiren müsste.

Ist es möglich, uns vor allen diesen Schädlichkeiten zweckmässig und wirksam zu schützen? Gewiss nicht. Die Abwehr gegen die Causas proximales ist einfach nicht durchführbar — wir wollen zunächst ganz von den epidemischen Einflüssen absehen. — Wie sollen wir uns nur gegen die allgegenwärtigen Mikroben schützen? Wir müssten, wollten wir ihnen entgehen, in ein Sublimatbad 1:1000 geboren werden, wir müssten leben unter einer sterilisirten Glasglocke, der nur durch Watte filtrirte Luft zugeführt würde. Also damit ist es nichts. Und wie sollten wir den Causis praedisponentibus entrinnen? So wenig als die Schnecke ihrem Schneckenhaus. Und dasselbe ist es mit den epidemischen Einflüssen. Ein Schutz ist also ziemlich illusorisch, da es gegen die wichtigsten Krankheitsursachen fast keinen giebt. Also absolut Gesund kann es nicht geben.

Es bleibt uns *als sicherstes Schutzverfahren* nur übrig, *unsere Constitution möglichst der Norm zu nähern* und ihr möglichst genähert zu erhalten. Gesundheit und Krankheit sind nicht streng von einander zu scheiden; es sind relative Begriffe. Definiren wir Gesundheit als den Zustand des labilen Gleichgewichtes der Funktionen innerhalb der physiologischen Grenzen. Werden diese Grenzen nach oben oder unten überschritten, d. h. treten Zustände von Uebererregung oder von Lähmung ein, so haben wir Krankheit vor uns. Da wir nun so vielen Einflüssen ausgesetzt sind, die Stadien der Uebererregung oder der Lähmung herbeizuführen im Stande sind und auch oft genug herbeiführen, so müssten wir eigentlich viel häufiger erkranken, wenn wir nicht mit den sogen. regulatorischen Centren für die verschiedenen Funktionen ausgerüstet wären. Und so tritt ein dauernd krankhafter Zustand nur ein, wenn die Reize nach oben oder unten so mächtig einwirken, dass eine Ausgleichung durch Schädigung dieser Centren vereitelt wird. Sie haben ja wohl den im vorigen Jahre auf der Berliner Versammlung gehaltenen Vortrag unseres verehrten Coll. Leesser in der Berliner Zeitschrift gelesen. Danach haben wir in erster Linie das Nervensystem, das in dem centralen und sympathischen System motorische, sensible und trophische Nerven in sich

schliesst, bei Erkrankung vor allem zu berücksichtigen. Wir Homöopathen können das auch — dank unserer so ausserordentlich feinen Mittel-diagnostik. Wir müssen uns also vor allem darüber klar werden, welche verschiedene Störungen im Nervensystem vorkommen können. Wir haben hemmende und beschleunigende Centren und da kann bald das eine, bald das andere überreizt oder gelähmt sein. Von grosser Wichtigkeit ist auch die Reflexübertragung von dem einen System auf das andere, von den motorischen, sensiblen und trophischen Nerven je auf die anderen. Wir haben also jede Ueberreizung und jede Erregbarkeits-hemmung, sowie jede übermässige und allzuerunge Uebung der Reflexbahnen zu vermeiden. Diese Verhältnisse behandelt unser verehrter Coll. Prof. Jäger in wahrhaft klassischer Weise unter der Spitz-marke „Nervenphysiologie“ in der Encyclopädie der gesammten „Thierheilkunde“ von Alois Koch.

Doch der Körper besteht nicht allein aus Nerven, sondern auch aus den von diesen regirten Geweben, Organen und Organsystemen, zu denen das Nervensystem selbst wieder gehört. Es giebt ja so viele Krankheitsursachen, die direkt auf die Gewebe wirken und erst in zweiter Linie die Nerven beeinflussen. Ich muss hier ganz absehen von den mechanischen und grob-chemischen Einflüssen. Aber ein Capitel kommt hier in Betracht: das von Prof. Jäger so ausführlich und gediegen bearbeitete Capitel der *Fremd- und Selbstgifte*, deren *Auf- und Entspeicherung* in unserem Körper. Das Ausführliche bitte ich hierüber in Prof. Jäger's neuestem Werke „Stoff-wirkung in Lebewesen“ nachzulesen. Hier will ich nur die Quintessenz dieser Anschauungen mittheilen. Von aussen treten in den Körper bei der Athmung und Nahrungsaufnahme mancherlei Stoffe ein. Die einen werden assimiliert, die anderen unverändert ausgeschieden, dritte in den Geweben gewisser-massen unverändert aufgespeichert (Narkotica, Alko-holica, gewisse Arzneimittel z. B. Digitalis, Hg.). Erstere bedingen natürlich in Folge der Verdauung die Ausscheidung der verschiedensten Stoffwechsel-produkte. Die Verhinderung der Ausscheidung dieser führt zu mancherlei Störungen in Folge von Aufspeicherung in den Geweben. Die zweite Gruppe führt gewöhnlich nur zu einer vorübergehenden Indisposition als Ausdruck der Reaktion des Organis-mus gegen diese. Von der dritten Gruppe und den aus der ersten Gruppe zurückbehaltenen nun als Selbstgifte anzusprechenden Stoffen wird, wenn nicht zu grosse Massen in Betracht kommen, so dass acute Erkrankung entsteht, durch Aufspeicherung derselben im Körper bei verhältnissmässigem Wohl-befinden die chronische Vergiftung eingeleitet. Ebenso verderblich wie diese Fremdgifte oder aus fremden Stoffen im Inneren entstandene Gifte wirken die Selbstgifte, die theils den anerbten Anlagen,

theils den verschiedenen — mit zu erheblicher Eiweisszersetzung einhergehenden Gemüthsaffectionen entstammen.

Bisher habe ich nur von „Giften“ gesprochen. Prof. Jäger aber hat uns mittelst seiner neural-analytischen Untersuchung der homöopathischen Arzneimittel in den verschiedensten Verdünnungen das gezeigt — was schon Paracelsus in die Worte kleidet*) —: „alle Dinge sind Gift und nichts ohne Gift, allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist.“ Prof. Jäger hat uns mit Ziffern bewiesen, dass die Quantität der einwirkenden Stoffe neben der Qualität derselben nicht vernachlässigt werden darf, dass erstere ebenso wichtig ist wie letztere.

So lange ein Gift nicht in den Säften circulirt, sondern an die Gewebe festgebunden, „aufgespeichert“, ist, kann es keinen direkten Schaden stiften, in-sofern als es nicht in Aktion treten kann nach dem bekannten Spruche „Corpora non agunt nisi fluida“. Wohl aber haben sie Einfluss in der Hinsicht, als sie die Funktion der Gewebe, in denen sie auf-gespeichert sind, in spezifischer Richtung modificiren, sie also Einflüssen, auch schädlichen, zugänglich machen, denen sie vorher nicht unterworfen waren. Findet aber durch irgend welche Ursache eine er-gibigere Loslösung solcher allmählig aufgespeicherten Gifte, eine „Entspeicherung“, statt, so ist die Folge eine mehr weniger schwere Alteration des Allgemein-befindens oder der Funktionen bestimmter Organe.

Wir ersehen hieraus, dass der Organismus sich auf zweierlei Weise vor der Einwirkung der ver-schiedenen Schädlichkeiten zu schützen sucht: Er scheidet sie entweder sofort aus event. unter dem Bild einer vorübergehenden Krankheit oder er macht sie unschädlich, indem seine Gewebe sie binden. In ersterem Falle werden die regulatorischen Centren Herr des Fremd- oder Selbstgiftes, in letzterem Falle werden ihnen die Hände gebunden, sie sind in ihrer Thätigkeit gelähmt und so kommen sie immer tiefer in die Kreide. (Alkoholismus, Nico-tinismus, Mercurialismus, Morphinismus).

Jeder Kampf des Organismus mit Giften, Fremd- oder Selbstgiften, ist das Bestreben desselben resp. seiner regulatorischen Centren diese Gifte aus-zuscheiden. Hierzu gehört eine gesteigerte Thätig-keit der secretorischen Organe, als welche die Haut, die Schleimhäute und die Endothelien der Glomeruli der Nieren anzusehen sind. Bei der acuten Krank-heit ist schon Ueberreizung vorhanden; diese kann entweder in Genesung übergehen oder in eine chronische Krankheit. Die chronische Krankheit ist ein Zeichen der Lähmung der Reaktionskraft des Organismus, der Lähmung der regulatorischen Thätig-keit der betr. Centren, die ja leicht einer Ueber-

*) Paracelsus in seiner dritten Detension. Basler Ausgabe, Bd. II, pag. 170.

reizung folgt, je stärker und länger, desto eher. Eine Ueberreizung bei der Entspeicherung wird aber um so stärker und andauernder stattfinden, je mehr Gifte in dem Körper angesammelt sind. Die Prophylaxis hat also ihr Hauptaugenmerk darauf zu richten, eine Ansammlung solcher Fremd- und Selbstgifte möglichst zu verhindern und die regulatorischen Centren möglichst funktionsfähig zu erhalten. Denn eine an sich geringfügige Störung kann durch Anstoss zu weiterer Entspeicherung eine ernste Krankheit auslösen.

Die Prophylaxis kann also in zweierlei Weise geschehen:

Man verhütet jede Giftstoffaufnahme und -ansammlung durch eine möglichst naturgemässe Diätetik (abgesehen von der Prophylaxis gegen mechanische und grob-chemische Einflüsse)

und sucht jede stattgehabte Giftstoffaufnahme durch möglichst rasche Ausscheidung desselben zu paralyisiren.

Letzteres kann wiederum auf zweierlei Weise geschehen, indem wir flotten Stoffwechsel entweder ebenfalls durch möglichst naturgemässe Diätetik oder durch arzneiliche Reize unterhalten.

Hieraus folgt, dass weder ein diätetisches noch ein arzneiliches prophylaktisches Verfahren stark reizend oder in Folge dessen oder direkt lähmend einwirken darf.

Ueber diätetische Verfahren will ich mich weiter nicht auslassen, obgleich ich manchmal gerechte Zweifel hege, ob nicht mit der dabei vielfach beliebten regelmässigen Anwendung kalten Wassers dem Körper namentlich älterer Individuen und der Kinder zu viel Wärme entzogen, also ihr Stoffwechsel gehemmt wird. Nur gegen etwas muss ich mich ganz energisch verwahren. Ich meine die Erklärung des Zustandekommens der Abhärtung, wie sie — wenn ich mich nicht irre — Brücke in seiner Diätetik des Kindesalters giebt: es sollen durch wiederholte Anwendung kalter Temperatureinflüsse die Centren der Wärmeregulation abgestumpft werden, damit sie nicht mehr so stark also event. acut krankmachend reagiren. Dies wäre ebenso unphysiologisch, ebenso unrationell wie die symptomatische Unterdrückung irgend eines Schmerzens. So darf Hygiene nicht betrieben werden.

Betonen muss ich hier, dass ich bei jeder arzneilichen Prophylaxis ein rationelles diätetisches Verhalten für unerlässlich halte, ebenso wie ich fest überzeugt bin, dass Diätetik allein nicht ausreicht zur Entfernung der vererbten Anlagen sowie der schädlichen Einwirkung der heutigen socialen Lebensbedingungen, da sie die veränderten Nerven- und Organfunktionen nicht in *specifischer* Weise angreift.

Gehen wir nun zur *arzneilichen Prophylaxis* über. Dass da nur eine Methode in Betracht kommen

kann, die *keine lähmenden Dosen* anwendet ist klar. Also vor allem die *homöopathische Heilmethode* mit den von *Hahnemann* empfohlenen verfeinerten Arzneimitteln. Aber die arzneiliche Prophylaxis hat einen grossen Haken: sie kann nur angewendet werden, wenn Symptome einer Krankheit vorliegen resp. auch ohne solche wenn schon so und so viele gleichartige Erkrankungsfälle vorgekommen sind, dass wir in der Annahme einer Epidemie uns nicht irren dürften und schon das Heilmittel für diese gefunden haben. Für die ersten Fälle und überhaupt zur Beseitigung der allmäligen Aufspeicherung von Fremd- und Selbstgiften sowie der schon durch Vererbung überkommenen Gifte weisst auch die Homöopathie keinen Rath, da sie nach dem von uns allen anerkannten Grundsatz „*Similia similibus curantur*“ nothwendig zur Auffindung des Heilmittels wenigstens einiger Symptome bedarf. *Allein die Weihe'sche Methode*, die ganz auf den Principien der Reinen Arzneimittellehre beruht, vermag jeder, auch nicht der gewöhnlichen Beobachtung zugänglichen Veränderung in der Wechselwirkung zwischen den äusseren und inneren Einflüssen und unserem Organismus zu folgen. Sie hat in der Schmerzhaftigkeit bestimmter je nach der Art dieser Wechselwirkung veränderlicher Schmerzpunkte einen objektiven Anhaltspunkt zur Beurtheilung einer eingetretenen Veränderung dieser Wechselwirkung sowie zu gleicher Zeit für das derselben entsprechendste Heilmittel. Das *Symptom des oder der Schmerzpunkte lässt uns nie im Stich*, indem es an sogenannten Gesunden nie fehlt, wenn man auch mit dem besten Willen kein anderes objektives oder subjektives Symptom findet.

Es wird Ihnen aufgefallen sein, dass ich bisher ein Gebiet, in dem die Prophylaxis eine besonders grosse Rolle spielt, nicht weiter berührt habe: ich meine das der *Epidemien*. Was eine „Epidemie“ ist, glaubt jedermann zu wissen und doch kann mir niemand eine einwandfreie Definition dafür geben, so wenig wie für die „epidemischen Einflüsse“. Ueber diese Dinge habe ich vorgestern in der Epidemiologischen Gesellschaft ausführlicher referirt. Das Resultat meiner hierfür angestellten Nachforschungen war, dass die sich mit dieser Materie beschäftigenden Autoren weder in der Deutung noch in Bezug auf Aetiologie des Wortes „Epidemie“ übereinstimmen. In der Jetztzeit werden allgemein als Ursache der Epidemien die bekannten und unbekanntenen Mikroben angesehen und der äussere Charakter solcher Epidemien ist jedem Laien auffällig, da sie sich durch ihre Ausdehnung nach Zeit, Raum und Häufigkeit der gleichartigen Erkrankungsfälle unliebsam genug bemerklich machen. Aber einem geht die heutige Erforschung der Epidemien seitens der Schulmedizin nicht auf den Grund, nämlich dem Umstand, warum bei der ubiquitären

Verbreitung so vieler Mikroben diese Epidemien nicht fortwährend andauern, sondern nur zeitweise in die Erscheinung treten. Schuld daran ist, dass eben die epidemischen Einflüsse, die jeder aufmerksame Beobachter der Natur anerkennen muss, weder durch das Mikroskop noch durch chemische Reagentien (abgesehen von dem Feuchtigkeits- und Wärmegrad, sowie dem Ozongehalt der Luft) nachgewiesen werden können, ebensowenig wie die Disposition des Individuums in Folge der Aufspeicherung von Fremd- und Selbstgiften den gewöhnlichen Untersuchungsmethoden ohne weiteres zugänglich ist.

Sehen wir uns nun einmal die epidemischen Einflüsse etwas näher an. Der erste und grösste Epidemiologe dieses Jahrhunderts, *Rademacher*, lehnte von vornherein ab, über die Art der Einwirkung dieser Einflüsse Behauptungen aufzustellen, da diese doch den Werth von Vermuthungen nicht übersteigen würden. Ihn interessirte nur das durch die Wechselwirkung zwischen *Genius epidemicus* und Organismus entstandene und *durch das Heilmittel charakterisirte Wesen der Krankheit*. Er hielt, wie wohl jedermann bisher, der sich mit dem *Genius epidemicus* beschäftigte, diesen für das krankmachende Princip, für einen argen Bösewichter. Nun theilte aber unser verehrter College *Weihe jr.*, dem wir bereits die Entdeckung der Schmerzpunkte verdanken, Ende des vorigen Jahres dem Coll. *Leeser* eine ebenso geistreiche wie naturphilosophisch begründete Theorie über den Einfluss des *Genius epidemicus* mit. Ich will mich mit einer ganz kurzen Andeutung des Gedankenganges derselben aus einem Briefe *Weihe's* an mich begnügen, da der verehrte Coll. *Leeser* vorgestern in seinem Vortrag vor der Epidemiologischen Gesellschaft dieses Thema ausführlich behandelt hat. *Weihe* schrieb mir seiner Zeit folgendes: „Ich möchte im *Genius epidemicus* mehr eine sanitäre Einrichtung erblicken, ein Agens, das die Krankheiten nicht heilt, aber doch ihre Heilung vorbereitet und ermöglicht, so eine Art Hecht im Karpfenteiche, ein Ferment, das die alten eingewurzelten und in den Centralorganen des Nervensystems aufgespeicherten, pathogenen Reize (durch unnatürliche Lebensweise, ungünstige Lebensbedingungen in dieselben hineingebracht) immer von neuem aufstößt, mobil macht und sie somit verhindert, allzusehr in den genannten Organen einzurosten.“ Dabei erinnert er an den in der Natur herrschenden Panlogismus, den *E. von Hartmann* nachgewiesen, „dem — meint *Weihe* — doch zweifellos auch die Krankheiten unterthan sind, vor denen uns die Allopathie durch Impfen schützen will.“ Nach dieser Anschauung würde also eine Epidemie nur diejenigen Individuen befallen, die entsprechend dem Gesetze der Specificität ein dem *Genius epidemicus* ähnliches Gift in sich haben; ferner müssen wir annehmen, dass es sich hierbei

um verdünnte Stoffe handelt, die den lähmenden Einfluss der aufgespeicherten Gifte auf unseren Organismus durch die ihnen kraft der Verdünnung innewohnende, von Prof. *Jäger* nachgewiesene Bewegungsenergie überwinden und so unserer Therapie zugänglich machen. Als Paradigma für diese Ansicht will ich Ihnen die Beantwortung der Frage durch den Coll. *Leeser* mittheilen, wie er sich die Entstehung einer genuinen croupösen Pneumonie vorstelle, ohne dem *Micrococcus pneumoniae* die erste Stelle unter den dabei mitwirkenden Ursachen einräumen zu müssen — natürlich abgesehen von einer künstlichen Ueberschwemmung des Organismus mit demselben, der zuletzt auch ein relativ ganz Gesunder unterliegen müsste. Dies Beispiel wurde gewählt, da bekanntermassen diese Krankheit mit Vorliebe sogen. Gesunde befällt, während sie schwächliche Constitutionen im allgemeinen verschont. Er führte aus: absolut Gesunde giebt es nicht, der *Genius epidemicus* löst die ihm ähnlichen Krankheitstoffe im Körper aus, die dem Coccus, der als accidentelle Schädlichkeit hinzutritt, als Nahrungsresp. nach *Jäger* als Triebstoffe dienen. Erst so kann der Coccus die Möglichkeit erhalten, sich in dem Masse zu vermehren, um die specifische Erkrankung hervorzurufen.

Mit dieser Ansicht steht in direktem Widerspruch die heutige Ansicht der Schulmedizin, die den Schutz vor den Infectionskrankheiten, die Immunität, in der Anwesenheit von Stoffen sucht, die die etwa eingedrungenen Mikroben in ihrer Entwicklung hemmen oder gar töden unter Beihilfe der als Phagocyten auftretenden weissen Blutkörperchen. Die Versuche, um diese Ansicht zu einer unumstößlichen zu machen, stehen noch zu sehr in ihrem ersten Stadium, um ein Urtheil darüber fällen zu können. Wir könnten aber diese Ansicht auch ganz gut acceptiren, indem es sehr nahe liegen dürfte, dass ein Organismus, dessen sämtliche Funktionen normale, von keinerlei Giftstoffen belästigte sind, auch jederzeit in der Lage ist, in Folge pathogenen Reizes in kürzester Frist genug solcher Schutzstoffe zu produciren. Doch — wir wollen uns nicht in das Gebiet theoretischer Speculationen verlieren, wir wollen auf dem Boden der Praxis bleiben und da begegnet uns ein Schreckgespenst staatlicher, von der Schulmedizin gehätschelter Prophylaxis — *die Schutzimpfung*. Ich sage Schutzimpfung im allgemeinen. Die gegen die Pocken ist zwangsweise durchgeführt, die gegen die Tuberkulose in Folge des Fiasko's der Koch'schen Entdeckung auf lange Zeit unmöglich, aber Schutzimpfungen gegen allerei andere Infectionskrankheiten wie Hundswuth, Pneumonie, Diphtherie, Cholera etc. werden dem Publikum möglichst plausibel zu machen versucht. Sie glauben nun wohl, ich wäre ein fanatischer Impffegner. Im Princip gewiss nicht,

nur die Art der Ausführung der Schutzimpfung gefällt mir nicht. Die Argumente der Impfgegner sind nicht alle stichhaltig. Im Gegentheil eine Abnahme der Pocken seit Einführung der Vaccination kann nicht gelungen werden, ob nur in Folge dieser, können wir einfach nicht entscheiden, da der Gegenbeweis nicht geführt werden kann. Aber zwei Bedenken habe ich und ich glaube, dies sind die einzig ausschlaggebenden: Erstens setzen wir die kleinen schwachen Sprösslinge, in denen allerlei Krankheitskeime schlummern, dem durch die Impfung künstlich erzeugten Fieber aus, das unbestreitbar solche latente Krankheitsanlagen zu wecken im Stande ist. Das sind die sogen. Impfvergiftungen — abgesehen vom Impfrothlauf u. dergl. —, die wir aber ebenso schön ausgebildet schon vor der Impfung beobachten können, indem auch andere Schädlichkeiten z. B. Erkältung Fieber auslösen und dadurch diese schlummernden Krankheitsanlagen wecken können. Durch zweckmässige Diätetik vermag aber der Körper gar oft solche Anlagen zu überwinden, wenn solche Eingriffe sie nicht vorzeitig geweckt haben, so dass wir der Impfung entschieden nicht das Wort zu reden brauchen, da wir eine bessere Prophylaxis haben. Zweitens bitte ich die Consequenzen der Schutzimpfung gegen die Infectionskrankheiten zu ziehen: Wie viele solcher kennen wir schon, wie viele mögen noch entdeckt werden? Müsste da nicht die Hälfte der gegen alle diese vielen Erkrankungs möglichkeiten Schutzgeimpften längst den verschiedenen Impffiebern erlegen sein, wenn es überhaupt praktisch durchführbar wäre, so viele Impfungen allgemein vorzunehmen. Ferner ist dabei in Rechnung zu ziehen, dass die Schutzimpfung gegen das eine Mikrobion den Schutz gegen das andere aufzuheben im Stande sein kann, sowie dass der Schutz gegen das eine geradezu einer besonders leichten Empfänglichkeit für ein anderes bedingen könnte. Doch darüber wollen wir weitere Versuche abwarten. — Noch eines ist hier zu berücksichtigen: Wenn auch das Impffieber eine Entspeicherung von aufgespeicherten Giftstoffen herbeiführt, so ist das doch nur ein Anlass, der sich in seinen Folgen nicht berechnen lässt, der aus praktischen Gründen nicht oft wiederholt wird und sich nicht oft wiederholen lässt. *Die Impfung in ihrer heutigen Ausführung ist ein roher Eingriff, gegen den der Organismus durch das Impffieber energisch protestirt; ganz abgesehen davon, dass sie die epidemischen Einflüsse unberücksichtigt lässt.*

Ich kann meine Ausführungen dahin zusammenfassen, dass *keine Methode im Stande ist, den jeweiligen Wechselbeziehungen zwischen schädlichen Einflüssen und unserem Organismus jederzeit so rasch, so sicher und so specifisch zu folgen als eben die Weihe'sche Methode durch die Thatsache des Vorhandenseins der Schmerzpunkte, die — wie die*

Erfahrung lehrt — jedem Befindenswechsel folgen. Dass die danach gereichten Arzneimittel ihren Zweck erfüllen, d. h. die Entspeicherung von im Körper aufgespeicherten Giftstoffen herbeiführen, beweisen schon — wenn auch deutliche Krisen in der Form von Krankheiten ausbleiben — die Zunahme der Pulsfrequenz, die erhöhte Funktion der Haut, der Schleimhäute und der Endothelien der Glomeruli, meist *auf fast unmerkliche Weise.*

Nur ein Beispiel: Jeder Fettleibige, der längere Zeit nach der Weihe'schen Methode behandelt wird, kann eine Abnahme seines überflüssigen Fettpolsters bei Gleichbleiben oder gar Zunahme seines absoluten Gewichtes, also eine Erhöhung seines specifischen Gewichtes beobachten, ebenso wie jeder Magere mit der Zeit etwas vollere Formen bekommt. Und diese beiden Wirkungen erzielen wir ohne eingreifende Veränderungen in der Lebensweise oder Kuren. Wir wenden bei den Fettleibigen keine Hunger- und Durstkuren, auch keine Trinkkuren mit abführenden Mineralwässern an, so wenig sich ein Magerer einer Mastkur unterziehen muss. Alles das geht bei uns ohne jedes auffallende Symptom, also auch ohne jede Gefahr vor sich und dies ist ein grosser Vorzug, der vom Publikum allerdings nicht gewürdigt wird; denn dies will sehen, dass etwas geschieht, diesem imponirt vielmehr die eruptive Thätigkeit des Magendarmkanals oder der profuse Schweissausbruch in einer Wickel. Ob dabei die einzelnen Organe überanstrengt werden oder nicht, darüber kann es sich keine Rechenschaft geben. Aber der physiologisch gebildete Arzt sollte darüber nachdenken und den Organismus als etwas subtileres als eine Lokomobile ansehen lernen.

Er sollte nicht blos die Nährstoffe, sondern auch die Triebstoffe, er sollte nicht blos die grob-chemische Zusammensetzung der Organismen und der einzelnen Organe, sondern auch deren specifische Stoffe kennen, er sollte die Physiologie nicht blos im Laboratorium oft unter den widernatürlichsten Verhältnissen, sondern auch draussen im freien, ungebundenen Leben der Organismen studiren, er sollte in der Therapie nicht der Natur im pathologischen Zustande, sondern in ihrer physiologischen Thätigkeit folgen. In ersterem poltert und rumort sie, wenn sie noch die Kraft dazu hat, in letzterer zeigt sie sich als beste Hausfrau, indem alles wie von unsichtbaren Fäden gelenkt sich in stillster geordnetster Weise vollzieht ohne Schlüsselbundrasseln und Keifen und Schelten. Diesen Weg der Beobachtung der Natur in ihrer physiologischen Thätigkeit ging auch *Hahnemann*, indem er die Arzneien am Gesunden prüfte, denselben Weg geht heute *Jäger* bei der physiologischen Prüfung der Potenzirung, denselben Weg gehen wir, die wir nach der *Weihe'schen Methode* handeln, in *prophylaktischer Beziehung*, indem wir nicht erst Krankheitssymptome abwarten,

bis wir eingreifen, sondern indem wir dem uns von der Natur gegebenen Fingerzeig, dem Schmerzpunkte folgend, das von der Natur eingeleitete Entspeicherungsverfahren (s. o. aus dem Briefe von Weihe) wirksam und in spezifischer Weise unterstützen, stets nach unser aller Princip „*Similia similibus*“. Auch die zweite Seite der Hahnemann'schen Entdeckung, die Nothwendigkeit der Potenzirung der Stoffe, deren wir uns bedienen, vernachlässigen wir nicht, weil wir theils durch die Erfahrung, theils durch die Jäger'schen neural-analytischen Untersuchungen wissen, wie sehr die *belebende* Wirkung der Stoffe mit der Potenzirung zunimmt. Wir handeln „*tuto, cito et jucunde*“.

Nun können mir noch 2 Einwände gemacht werden:

Erstens ist es nicht schädlich, so häufig auch im sogen. gesunden Zustand Arzneimittel einzunehmen? Zweitens ist diese Methode der Prophylaxis praktisch durchführbar?

Dass das häufige Einnehmen von Arzneimitteln schädlich werden kann, ist bekannt. Aber es ist *nicht schädlich*, wenn man sich *durch Verdünnung* so sehr *verfeinerter Arzneimittel* bedient, wie wir Anhänger der Weihe'schen Methode thun.

Praktisch durchführbar ist die Methode auch, da die Anwendung der Arzneimittel bei sonst gutem gesundheitlichem Zustand nicht öfter als höchstens alle 8 Tage, unter günstigen Verhältnissen nur alle paar Monate stattzufinden hat. Für das besser situirte Publikum ist die Institution des Hausarztes das einzig richtige. Dass diese bei uns fast ganz abgekommen ist, daran ist nur die Unkenntniß einer anderen prophylaktischen Methode als der allgemein diätetischen Schuld, deren Bestimmungen häufig mehr von Laien als von Aerzten beeinflusst werden. Beherrscht ein Arzt die Weihe'sche Methode, so giebt es für ihn keine Höflichkeitsbesuche mehr, sondern er hat jederzeit statt liebenswürdiger Worte eine feste Richtschnur zu zielbewusstem Handeln. Der Engländer und Chinese zahlt seinem Hausarzt ein Fixum, damit ihn gesund erhält; hat der Arzt wegen eingetretener Erkrankung mehr in der Familie zu thun, so ist das des Arztes Sache — er bekommt nicht mehr. Doch auch für das Volk wäre die Prophylaxis nach der Weihe'schen Methode durchführbar, wenn — ebenso wie für das Heil der Seele und zur Pflege der Gerechtigkeit — Beamte angestellt wären, die zur Festigung und Erhaltung der Gesundheit jedem Menschen neben allgemein diätetischen Anordnungen nach der Weihe'schen Methode prophylaktische Behandlung zu theil werden liessen.

Eine solche planmässig betriebene Ausscheidung der Fremd- und Selbstgifte durch arzneiliche Unterstützung des durch den Genius epidemicus angebahnten Entspeicherungsvorganges nach der Weihe's-

chen Methode, eine solche planmässige Kräftigung und Instandhaltung der verschiedenen Organe und ihrer Funktionen wird jedermann den grössten Schatz, den es auf Erden giebt, *die Gesundheit* sichern. Im Besitz einer so behüteten Gesundheit vermögen wir allen Schädlichkeiten zu trotzen und in dem Wohlgefühlsgefühl der vollen Kraft vermag sich auch der Geist freier zu entfalten, da die täglichen Mühen und Sorgen, rasch überwunden, nicht mehr lähmend auf unser bessres Ich einzuwirken vermögen. Es ist ja zur Genüge bekannt, dass ein Gesunder viel weniger materielle Bedürfnisse fühlt, als ein Leidender, dass er viel weniger der Reizmittel bedarf. Und so werden die materialistischen Anschauungen in den Hintergrund treten, der Geist wird herrschen. Unser Beitrag zur Lösung der socialen Frage ist, das Ideal anzustreben, das uns ein alter Spruch weist:

Mens sana in corpore sano.

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Von den letzten 14 Tagen ist nicht viel zu berichten.

Dierkes-Paderborn hat noch immer vorwiegend Cupr. und China bei Leberaffection.

Leeser-Bonn berichtet am 13./9.: seit dem 8. = Rhus tox. (Baryt. carb. + Iris vers.), dazwischen = Mercur. (Baryt. carb. + Bell.), so auch heute; vereinzelt = Card. mar. (Natr. carb. + Ipecac.) und = Calc. carb. Am 19. bezeichnet er als die hervorragendsten Mittel der letzten Zeit: = Calc. carb., = Card. mar., = Phosph. (Stann. + Mezer.), = Carb. veg. (Baryt. carb. + Cin.), = Laches. (Cupr. + Nux vom., auch Baryt. carb. + Taraxac.), = Mercur. (alles nach W.).

Siegrist-Basel findet die Zeit sehr gesund; vereinzelt Brechdurchfälle erforderten Veratr. und Ipecac.

Ich-hier hatte vorwiegend vom 6.—9. = Kal. carb. (Silic. + Digital.), vom 10.—15. = Mercur. (Baryt. carb. + Bell.), dazwischen am 11. ganz vorwiegend = Veratr. (? + Euphorb. off.), am 16. und 17. = Chel. (Ac. nitr. + Bell.), am 18. und 19. Plat. met. + Ign., seit dem 20. = Laches. (Baryt. carb. + Taraxac.) (alles nach W.). Die Krankenzahl nahm mit Eintritt des kühleren Wetters ab, seit den letzten schwülen Tagen wieder zu.

Buob-Freudenstadt berichtete am 11. von der Fortdauer der catarrhalischen Magen-Darmaffectionen; die Leber sei oft mitergriffen gewesen; die häufigsten Mittel waren Natr. carb., Mercur. viv., Jod, Ipecac., Bryon.

Stuttgart, den 22. Sept. 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte.

(Gegründet 1873.)

Aus dem Berichte über die diesjährige Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands ist bereits bekannt geworden, dass derselbe seinen Mitgliedern höhere Jahresbeiträge auferlegt hat. Der Grund hierzu ist die sicherlich nur anerkennenswerthe Absicht und zugleich die dringende Nothwendigkeit, der Wittwenkasse homöopathischer Aerzte mehr Mittel zur Verfügung zu stellen.

Die Einnahmen derselben resultiren bisher ausschliesslich aus freiwilligen Beiträgen, Sammlungen an den Festessen der Centralvereinsversammlungen und den geringen Zinsen des kleinen angelegten Kapitals.

Dagegen haben sich die Anforderungen an die Kasse in den letzten Jahren ausserordentlich gesteigert, sodass zur Zeit 12 Wittwen regelmässig vierteljährlich Unterstützungen erhalten, während mehrere andere aus Mangel an Mitteln leider zurückgewiesen werden mussten. Dabei kann sogar eine jede dieser 12 Wittwen pro Jahr nur die sicher sehr bescheidene Summe von 50—60 Mark bekommen, denn ein Drittel der Jahreseinnahmen der Wittwenkasse muss statutengemäss kapitalisirt werden; — doch auch diese kleinen Beträge nehmen die Empfängerinnen*) mit grösster Freude und vielem Danke an, da ihre Lage eine zu gedrückte ist.

Aufbesserung der Verhältnisse der Kasse ist daher dringend geboten, denn die Unterstützung armer Wittwen homöopathischer Aerzte muss uns Homöopathen eine heilige Ehrenpflicht sein, und wir müssen auch entschieden in die Lage kommen, jeder nothleidenden Wittwe jährlich mindestens 100 Mark gewähren zu können.

Dadurch, dass die Kasse sich aus freiwilligen Beiträgen recrutirte, hatte bisher auch keine Wittwe das Recht, Unterstützungen zu verlangen, und dieses werden wir auch bei Aufbesserung der Verhältnisse der Kasse zunächst nicht einräumen können.

Denn abgesehen davon, dass zweifelsohne auch fernerhin nur die Wittwen derjenigen Aerzte mit Unterstützungen bedacht werden können, die bei Lebzeiten zur Wittwenkasse zugesteuert haben, — können auch fernerhin die Bewerberinnen um Unterstützungen nur nach dem Grade ihrer

*) Es wolle Niemand einwenden, dass wohl mancher verstorbene homöopathische Arzt mit Leichtigkeit bei etwas mehr Ordnungssinn und Sparsamkeit seine Wittwe hätte in besseren Verhältnissen zurücklassen müssen; wir können nur mit der Thatsache rechnen, dass wir äusserst hilfsbedürftige Wittwen haben, die wir unterstützen müssen.

Bedürftigkeit und nach den Verhältnissen des jeweilig günstigeren oder weniger günstigen Standes der Kasse mit solchen bedacht werden.

Allein, — wenn wir jedem Centralvereins-Mitgliede jetzt einen Jahresbeitrag von 20 Mark auferlegen, von denen 6 Mark zur Vereinskasse, weitere 6 Mark (noch auf einige Jahre) zur Kasse des Leipziger homöopathischen Krankenhauses und schliesslich 8 Mk. zur Wittwenkasse kommen, — und wenn wir dabei auch fernerhin auf den rühmlichst anzuerkennenden Wohlthätigkeitssinn einzelner Herren rechnen dürfen, die sicher auch ferner noch höhere Beträge für die Wittwenkasse verwilligen werden, — so sind wir dann in der Lage: ca. 15 Wittwen alljährlich eine Spende von mindestens je 100 Mark zukommen zu lassen. Es ist dies einerseits eher eine Summe, die man einer Wittwe eines Arztes als Jahresunterstützung anbieten kann, und andererseits dürfte nach den bisherigen, ca. 20jährigen Erfahrungen mit der Zahl 15 sicher die höchste Ziffer der jeweilig zugleich in Frage kommenden Bewerberinnen getroffen sein.

In einigen Jahren hofft das Leipziger homöopathische Krankenhaus diese Pflichtbeiträge nicht mehr zu bedürfen, sondern mit den laufenden Einnahmen — Krankengelder, Kapitalzinsen, Staats- und städtische Unterstützungen (um die jetzt nachgesucht wird) und sonstige freiwillige Beiträge — die Unterhaltungskosten des Hauses decken zu können, sodass dann von den 20 Mark Jahresbeitrag jedes Centralvereinsmitgliedes noch mehr als 8 Mark der Wittwenkasse zugeführt werden können.

Es wolle daher ein jedes Mitglied des Centralvereins diesen höheren Jahresbeitrag*) zu Gunsten der Wittwenkasse gern bewilligen, — ja sogar je nach seinen Kräften noch mehr derselben zukommen lassen. — Wolle jedoch auch jeder, sich in guten Verhältnissen befindende homöopathische Arzt, der diesen Artikel liest und nicht Mitglied des Centralvereins ist, gern und freudig alljährlich sein Scherflein der Wittwenkasse zuführen, wie es auch schon früher freundlichst von Manchem geschehen, denn es werden ja nicht nur Wittwen von Centralvereinsmitgliedern, sondern auch anderer homöopathischer Aerzte bedacht, die zur Kasse gesteuert haben.

Sind wir auf diese Weise einen wesentlichen Schritt weiter gekommen und gestalten sich die Verhältnisse der Kasse mit der Zeit besser, so können wir in einigen (vielleicht in fünf bis zehn) Jahren sicher auch daran gehen, einen Modus zu finden, nach welchem die Wittwe eines jeden Arztes, der beigesteuert hat, auch unter-

*) In allen medicinischen Gesellschaften sind höhere Jahresbeiträge als bisher im Centralverein, ohne dass entfernt das Gleiche geboten würde.

stützungsberechtigt wird, sobald sie sich in gedrückten Verhältnissen befindet. — Die Erreichung dieses Zieles soll jederzeit die freudigste Aufgabe des Unterzeichneten sein und zweifelt er nicht daran, dass es ihm bei der nöthigen allseitigen Unterstützung gelingen wird, an dasselbe zu gelangen.

Leipzig, den 17. September 1892.

Hochachtungsvoll
William Steinmetz.

Rechnungsablegung.

Für das Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig sind eingegangen bei Herrn Apotheker *William Steinmetz*, Leipzig, in der Zeit vom 21./7. bis 20/9. a. c. folgende Beiträge:

für den **Betriebsfond**

Legat von Fräulein Pauline Hoffmann, Leipzig, Markt 10, III, gestorben am 25./4. 1892 mit Zinsen	M. 303.75
von Frau Gräfin Seherr-Thoss, Hohen- friedeberg	10.—

Transport M. 313.75

von Herrn Sanitätsrath Dr. med. Sauer, Breslau pro 92/93	12.—
vom Homöopath. Verein zu Hannover (durch Herrn O. Drude)	14.45

von Centralvereinsmitgliedern

2 Jahresbeiträge à 10.—	20.—
13 " " " 6.—	78.—
1 " " " 8.—	8.—
1 " " " 4.—	4.—

Rmk. 450.20

Für dieses Vermächtniss, wie für diese neuen Beiträge spreche ich im Namen des Curatoriums des Krankenhauses den herzlichsten Dank aus und bitte auch um ferneres Wohlwollen und gütige Zuwendungen.

Leipzig, 20. September 1892.

Hochachtungsvoll
William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

ANZEIGEN.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer
**Gesundheits-
CAFFEE**



nach Dr. F. Katsch
nur ächt, wenn mit **SCHUTZMARKE**

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg Basel, Linz a/d. Mailland

Den Herren Aerzten empfehle **sämmtliche Artikel zur Krankenpflege:**

Verbandstoffe, ärztliche und sonstige Instrumente, Instrumententaschen u. Wundverband-Apotheken in allen Grössen, in bester Qualität und zu billigsten Preisen.

Ausführliche, speciell chirurgische Preislisten werden auf Verlangen gratis und franco verschickt.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Zur Eiweissbestimmung im Harn, qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminmeter mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortliche Redacteurs: **Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedlke-Leipzig.**
Expedition und Verlag von **William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin)** in Leipzig.
Druck von **Grossner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.
Extra-Nummer.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. Stifft-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Inhalt. Die Cholera: Massnahmen gegen dieselbe und ihre geschichtlich begründete, homöopathische Behandlung.

Die Cholera:

Massnahmen gegen dieselbe und ihre geschichtlich begründete, homöopathische Behandlung.

Wir halten es nicht für überflüssig, wenn auch durch bestimmte Verhältnisse gezwungen, etwas verspätet, doch auch noch jetzt in unserer Zeitung auf die behördlicherseits ergriffenen Massnahmen und die Schutz- und Verhaltensmassregeln bei dem Auftreten der Cholera, sowie auf ihre homöopathische Behandlung hinzuweisen, um so mehr da neben den der Allgemeinheit hierdurch auferlegten strengen Pflichten auch für die Aerzte bestimmte neue Anzeigeformalitäten erwachsen sind und bei dem leichten Verschleppwerden der Seuche vielleicht noch manche Collegen mit ihr zu thun bekommen werden.

Auch kann es nur im Interesse unserer Sache liegen, dem homöopathischen wie nicht homöopathischen Leser eine geschichtlich begründete objektive Beurtheilung der auch jetzt wieder von unserer Seite enthusiastisch gepriesenen, aber auch von der neuen Richtung des Herrn Prof. Schulz in der Arzneimittellehre empfohlenen Heilmittel zu geben und dieselben auf Grund der Urtheile kritischer Praktiker aus früheren Jahrzehnten in die ihnen von der Natur gezogenen Grenzen zurückzuweisen. Was können Uebertreibungen und zu

hoch geschraubte Erwartungen helfen? Die Laien werden durch unerwartete Enttäuschungen in ihrem Vertrauen irre und die ärztliche Welt schiebt die Schuld auf das Unzulängliche der homöopathischen Kunst. Es wird daher besser sein, das Mass des Enthusiasmus auf das zurückzuführen, was man zu erwarten hat, und was nicht. Auch so bleibt für die Anwendung unserer Heilfaktoren gegenüber der scholastischen Behandlung noch Grund genug! Wir aber werden uns um so mehr bemühen, unsere Beobachtungen zu erweitern, unseren Arzneischatz zu kompletiren, und uns nicht in falsche Sicherheit einwiegen lassen, aus der wir durch die Macht der Thatsachen unangenehm erweckt werden könnten!

Bekanntlich wurden schon vor ein paar Monaten die Bundesregierungen durch den Reichskanzler darauf hingewiesen, diejenigen Massnahmen anzuordnen, welche bereits früher für den Fall einer drohenden Cholera Gefahr im Gebiete des Deutschen Reiches vereinbart worden waren. Das unerwartete, furchtbare Auftreten der Seuche in Hamburg aber liess eine schleunige mündliche Vereinbarung aller Schutzmassnahmen nothwendig erscheinen, und so trat schon am 27. August auf Einladung des Reichs-

kanzlers eine Commission zusammen, welcher ausser den Vertretern des Kaiserlichen Gesundheitsamtes, Vertreter des Auswärtigen Amtes, des Reichseisenbahnamtes, der Königlich Preussischen Militär-Medicinalverwaltung, der betheiligten Preussischen Ministerien und der übrigen Bundesregierungen bewohnten und welche eine vollkommene Uebereinstimmung in allen gegen die Cholera zu treffenden Massnahmen und deren strenger Durchführung herbeiführte, was nicht wenig zur Beruhigung der Bevölkerung beitragen musste. Die aus den Commissionsberathungen hervorgegangenen Beschlüsse, welche sofort durch behördliche Publikation in den einzelnen Bundesstaaten gesetzliche Kraft erhielten, theilen wir hierunter mit.

A. Allgemeine Massnahmen seitens der Behörden.

1. Die Polizeibehörden müssen von jedem Erkrankungs- oder Todesfall an Cholera oder choleraverdächtigen Krankheiten (insbesondere von Brechdurchfall sofort in Kenntniss gesetzt werden. Ausgenommen bleiben Brechdurchfälle von Kindern unter 2 Jahren. Wo bereits eine Verpflichtung zur Anzeige derartiger Erkrankungs- und Todesfälle besteht, soll dieselbe neu eingeschränkt werden, wo sie noch nicht oder nur betreffs der Erkrankungsfälle besteht, ist sie einzuführen bezw. auf die Todesfälle auszudehnen. Namentlich sind auch die Führer der Flussfahrzeuge zur Anzeige der auf diesen vorkommenden Fälle zu verpflichten. Auf Grund der eingegangenen Anmeldungen*) haben die Ortspolizeibehörden Listen nach anliegendem Muster (Anlage I) fortlaufend zu führen.

Im Uebrigen wird vorausgesetzt, dass von jedem ersten Choleraerkrankungsfalle in einer Stadt das Reichsamt des Innern und von dem weiteren Verlaufe der Epidemie in den einzelnen Ortschaften wöchentlich dem Kaiserlichen Gesundheitsamte nach Anleitung des im Jahre 1879 zwischen den deutschen Regierungen vereinbarten, hier als Anlage II beigegebenen Formulars Kenntniss gegeben wird.

Die Wochenberichte sind so zeitig abzusenden, dass bis Montag Mittag die Mittheilungen über die in der vorangegangenen Woche bis Sonnabend einschliesslich gemeldeten Erkrankungen und Todesfälle im Gesundheitsamte eingehen.

Auch ist es nothwendig, dass fortlaufende Nachrichten über den Stand der Epidemie, womöglich täglich, in geeigneter Weise zur öffentlichen Kenntniss gebracht werden.

*) Zur Benutzung für Aerzte, Polizeibeamte etc. ist die Anlage I mit Formular zu einer Zählkarte beigefügt.

2. Die zuständigen Behörden haben ihr besonderes Augenmerk darauf zu richten, ob etwa Messen, Märkte und andere Veranstaltungen, welche ein ähnliches gefährliches Zusammenströmen von Menschen zur Folge haben, an oder in der Nähe solcher Orte zu verhindern sind, in welchen die Cholera ausgebrochen ist.

3. Schulkinder, welche ausserhalb des Schulortes wohnen, dürfen, solange in dem letzteren die Cholera herrscht, die Schule nicht besuchen, dergleichen müssen Schulkinder, in deren Wohnort die Cholera herrscht, vom Besuch der Schule in einem noch cholerafreien Orte ausgeschlossen werden. An Orten, wo die Cholera heftig auftritt, sind die Schulen zu schliessen.

Gleichartige Bestimmungen müssen auch hinsichtlich des Besuchs des Confirmandenunterrichts erlassen werden.

4. Hinsichtlich des Eisenbahnverkehrs ist das Zugbegleitungs- und Bahnhofspersonal wegen Ausschliessung offenbar cholerakrankter Reisenden von der Weiterreise mit Anweisung nach Massgabe der anliegenden Grundsätze (Anlage III) zu versehen.

Auf den der Verbreitung der Epidemie entsprechend auszuwählenden Stationen des Eisenbahnverkehrs ist wegen Fürsorge für krank befundene Passagiere durch Bereitstellung ärztlicher Hülfe und Unterbringung in geeigneten isolirten Räumlichkeiten, wegen Ausrangiren und Desinfectionen (No. 15) der von solchen Passagieren benutzten Waggons das Erforderliche zu veranlassen. Die Landesregierungen haben Anordnung zu treffen, dass an denjenigen Eisenbahnstationsorten, an welchen geeignete Krankenhäuser sich befinden, der Aufnahme dort abgesetzter Kranken Hindernisse nicht in den Weg gelegt werden. Die schmutzige Wäsche derjenigen Schlafwagen, welche aus Choleraorten kommen oder in solchen Reisende aufgenommen haben, ist auf den Zielstationen zu desinfectioniren.

An besonders bedrohten Orten (z. B. an der Grenze gegen verseuchtes Ausland) und bei Transporten, welche ihrer Beschaffenheit oder Herkunft nach (Auswanderertransporte, Transporte aus verseuchten Orten) besonders verdächtig sind, kann es rathsam sein, eingehende ärztliche Besichtigungen der Reisenden und ihres Gepäcks, event. auch Desinfection des letzteren eintreten zu lassen.

5. Die Polizeibehörde eines Ortes wird je nach den Umständen auf solche Personen ein besonderes Augenmerk zu richten haben, welche dort sich aufhalten, nachdem sie kurz zuvor in von der Cholera heimgesuchten Orten gewesen waren. Es kann sich empfehlen, die von solchen Orten mitgebrachten Gebrauchsgegenstände (namentlich gebrauchte Wäsche und Kleidungsstücke) zu desinfectioniren und die Zugereisten selbst einer, der Incubationsdauer der

Cholera entsprechend bemessenen, ärztlichen Beobachtung zu unterstellen; jedoch in schonender Form und so, dass Belästigungen der Personen thunlichst vermieden werden.

6. Auf die Bevölkerung solcher Flussfahrzeuge, welche zum Frachttransport dienen, sowie auf die Personen, welche Holzflösse transportiren, ist besonders Acht zu geben. Sofern sie aus einem Choleragebiet kommen oder auf der Reise sich einem solchen Gebiete genähert haben, sind sie an den Anlegestellen ärztlicher Besichtigung zu unterwerfen und je nach deren Ergebniss weiter zu behandeln (Unterbringung etwaiger Kranken, Desinfection der Effecten etc.).

7. Im Uebrigen ist eine Beschränkung des Verkehrs mit Post- (Brief- und Packet-) sendungen, sowie des Gepäck- und Güterverkehrs nicht anzurathen.

8. Für Bereitstellung von Krankenzimmern (Baracken oder dergl.) in ausreichendem Masse ist bei Zeiten zu sorgen.

Es ist erwünscht, dass namentlich vermögenslose und schlecht untergebrachte Kranke in thunlichst umfassender Weise in Krankenhäusern, womöglichst kostenlos, untergebracht und gepflegt werden.

9. Für den Transport der Kranken sind dem öffentlichen Verkehr dienende Fuhrwerke (Droschken und dergl.) nicht zu benutzen. Hat eine solche Benutzung trotzdem stattgefunden, so ist das Gefährt zu desinficiren.

10. Leichen der an Cholera Gestorbenen sind thunlichst bald aus der Behausung zu entfernen, namentlich dann, wenn ein gesonderter Raum für die Aufstellung der Leiche nicht vorhanden ist. Für Einrichtung von Leichenhäusern ist Sorge zu tragen, die Ausstellung der Leichen vor dem Begräbniss zu untersagen, das Leichengefolge möglichst zu beschränken und dessen Eintritt in die Sterbewohnung zu verbieten.

Die Beerdigung der Choleraleichen ist unter Abkürzung der für gewöhnliche Zeiten vorgeschriebenen Fristen thunlichst zu beschleunigen.

Die Beförderung von Leichen solcher Personen, welche an der Cholera gestorben sind, nach einem anderen, als dem ordnungsmässigen Beerdigungsorte, ist zu untersagen.

Für Ortschaften, welche einen eigenen Begräbnissplatz nicht besitzen, ist ein solcher erforderlichen Falls einzurichten.

11. In den von Cholera ergriffenen oder bedrohten Ortschaften ist der Verkehr mit Nahrungs- und Genussmitteln sowohl betreffs der Beschaffenheit der Waaren als auch der Verkaufsstellen aufs sorgfältigste zu beaufsichtigen.

Es kann nöthig werden, Verkaufsräume wegen Gefahr der Verbreitung der Krankheit zu schliessen.

Den hiervon betroffenen Personen ist soweit irgend thunlich Entschädigung zu gewähren.

12. Für reines Trink- und Gebrauchswasser ist bei Zeiten Sorge zu tragen; als solches ist das Wasser, welches mittelst gewöhnlicher Brunnen aus dem Untergrund des Choleraortes geschöpft wird, in der Regel nicht anzusehen und nicht zu benutzen, wenn vorwurfsfreies Leitungswasser zur Verfügung steht. Zu empfehlen sind eiserne Röhrenbrunnen, welche direkt in den Erdboden und in nicht zu geringe Tiefe getrieben sind (abessinische Brunnen).

Brunnen mit gesundheitsgefährlichem Wasser sind zu schliessen. Jede Verunreinigung der Entnahmestellen von Wasser zum Trink- oder Hausgebrauch und ihrer nächsten Umgebung, insbesondere durch Haushaltsabfälle, ist zu verhindern. Das Spülen von Gefässen und Wäsche, welche mit Choleraerkranken in Berührung gekommen sind, an den Wasserentnahmestellen oder in deren Nähe ist strengstens zu untersagen.

13. Für rasche Abführung der Schmutzwässer aus der Nähe der Häuser ist Sorge zu tragen und deren Einleitung in etwa vorhandene Senkgruben am Hause zu vermeiden. In öffentliche Wasserläufe oder sonstige Gewässer sollten Schmutzwässer nur eingeleitet werden, nachdem Desinfectionsmittel (Anlage IV) in genügender Menge zugesetzt worden sind und ausreichend lange eingewirkt haben.

14. Vorhandene Abtrittsgruben sind, solange die Epidemie noch nicht am Orte ausgebrochen ist, zu entleeren; während der Herrschaft der Epidemie dagegen ist die Räumung, wenn thunlich, zu unterlassen.

Eine Desinfection von Abtritten und Pissoirs ist der Regel nach nur an den dem öffentlichen Verkehr zugänglichen nach Lage oder Art des Verkehrs besonders gefährlicher Anlagen dieser Art (Eisenbahnstationen, Gasthäusern und dergleichen) erforderlich. Auf peinliche Sauberkeit ist in allen derartigen öffentlichen Anlagen zu halten.

15. Die Desinfectionen sind nach Massgabe der anliegenden Anweisung zu bewirken. In grösseren Städten ist auf die Einrichtung öffentlicher Desinfectionsanstalten, in welchen die Anwendung heissen Wasserdampfes als Desinfectionsmittel erfolgen kann, hinzuwirken. Die auf polizeiliche Anordnung erfolgenden Desinfectionen sollten unentgeltlich geschehen.

16. Eine, etwa nach dem Muster der Anlage V auszuarbeitende Belehrung über das Wesen der Cholera und über das während der Cholerazeit zu beobachtende Verhalten ist in eindringlicher Weise zur Kenntniss des Publikums zu bringen.

B. Massnahmen, welche an den einzelnen von Cholera bedrohten oder ergriffenen Orten zu treffen sind.

Wo nicht bereits dauernd Gesundheitscommissionen bestehen oder für den Fall drohender Cholera-gefahr vorgesehen sind, sind solche einzurichten.

Schon vor Ausbruch der Epidemie sind die Zustände des Ortes in Bezug auf die im Abschnitt A 11 bis 14 erwähnten Punkte einer genauen Untersuchung zu unterziehen und ist auf Beseitigung der vorgefundenen Missstände, unter besonderer Berücksichtigung der früher vorzugsweise von der Cholera betroffenen Oertlichkeiten, hinzuwirken, sowie das sonst Erforderliche in die Wege zu leiten.

Sobald der Ort von Cholera ergriffen wird, sind:

1. Die Cholerakranken, namentlich solche, welche sich in ungünstigen häuslichen Verhältnissen befinden, wenn möglich nach einer Krankenanstalt überzuführen; in den Wohnungen verbleibende Kranke sind zu isoliren. Unter Umständen kann es sich empfehlen, den Kranken in der Wohnung zu belassen und die Gesunden aus derselben fortzuschaffen. Eine derartige Evacuation kann nothwendig werden betreffs derjenigen Häuser, welche früher von der Cholera gelitten haben und ungünstige sanitäre Zustände (Ueberfüllung, Unreinlichkeiten und dergleichen) aufweisen. Zur Unterbringung der Evacuirten eignen sich am besten Gebäude auf frei und höher gelegenen Orten und namentlich an solchen Stellen, welche in früheren Epidemien von der Seuche verschont geblieben sind.

2. Besonders wichtig ist es, bei den ersten Fällen in einem Orte eingehende und

umsichtige Nachforschungen anzustellen, wo und wie sich die Kranken inficirt haben, um gegen diesen Punkt die Massregeln in erster Linie zu richten.

3. Die Gesundheitscommissionen haben sich beständig durch fortgesetzte Besuche in allen einzelnen Häusern der Ortschaft über den Gesundheitszustand der Bewohner in Kenntniss zu erhalten, den sanitären Zuständen derselben (Reinlichkeit des Hauses im Allgemeinen, Beseitigung der Haushaltungsabfälle und Schmutzwässer u. s. w.) ihre besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden und auf die Abstellung von Missständen hinzuwirken, namentlich auch gefährlich erscheinende Brunnen schliessen zu lassen.

4. In Häusern, wo Cholerafälle vorkommen, hat die Commission die erforderlichen Anordnungen wegen Desinfection der Abgänge, sowie der Umgebung der Kranken oder Gestorbenen zu treffen und die Ausführung zu überwachen. Ganz besondere Aufmerksamkeit ist der Desinfection der Betten und der Leibwäsche des Kranken oder Gestorbenen zu widmen. Um der Verheimlichung inficirter Gegenstände vorzubeugen, ist es nöthig, dass eine Entschädigung für vernichtete Gegenstände gewährt werde.

5. Alle Personen, welche vermöge ihrer Beschäftigung mit Cholerakranken, deren Effecten oder Entleerungen in Berührung kommen (Krankenwärter, Desinfectoren, Wäscherinnen u. s. w.), sind auf die Befolgung der Desinfectionsvorschriften (Anlage IV) besonders hinzuweisen.

6. Sollte sich Mangel an ärztlicher Hülfe, Arznei- oder Desinfectionsmitteln fühlbar machen oder zu befürchten sein, so ist bei Zeiten für Abhülfe zu sorgen.

.Anlage I.

Liste der Cholerafälle.

1. Ort der Erkrankung	2. Wohnung (Strasse, Haus- nummer, Stockwerk)	3. Familien- name	4. Geschlecht		5. Alter	6. Stand oder Gewerbe	7. Stelle der Beschäf- tigung	8. Tag der Erkran- kung	9. Tag des Todes	10. Bemerkun- gen (insbe- sondere auch ob, wann und woher zu- gereist)
			männ- lich	weiblich						

Zu Anlage I.

Zählkarte.	
Ort der Erkrankung:	
Wohnung (Strasse, Hausnummer, Stockwerk):	
Des Erkrankten	
Familiennamen:	
Geschlecht: männlich, weiblich. (Zutreffendes ist zu unterstreichen.)	
Alter:	
Stand oder Gewerbe:	
Stelle der Beschäftigung:	
Tag der Erkrankung:	
Bemerkungen (insbesondere auch ob, wann und woher zugereist)	
.	
.	

Anlage II.

Wöchentlich dem Kaiserlichen Gesundheitsamte einzusenden.

Nachweisung.

über den Stand der Cholera in am ten 1892.

Namen der Ortschaften (mit Angabe des Verwaltungsbezirks)	Einwohnerzahl (letzte Volkszählung)	Tag des Ausbruchs der Krankheit	Bestand bei der letzten Anzeige vom ten	Neu erkrankt sind	Erkrankt von ausserhalb zugegangen sind	Summe von Spalte 4, 5 und 6	In der Zeit vom bis einschl. sind			
							genesen	erkrankt nach ausserhalb abgegangen	gestorben	Bestand geblieben
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.

Anlage III.

Grundsätze für das Verhalten des Eisenbahnpersonals bei choleraverdächtigen Erkrankungen.

1. Choleraverdächtig ist Jeder, welcher in Cholerazeiten an Erbrechen und Durchfall leidet. Es giebt aber auch schwere Cholerafälle, welche einen tödtlichen Ausgang nehmen, ohne dass es zum Erbrechen und Durchfall gekommen ist. Solche Fälle sind

an der grossen Schwäche und Mattigkeit, die oft gar schnell die Betreffenden überfällt, zu erkennen.

2. Von jeder choleraverdächtigen Erkrankung, welche während der Eisenbahnfahrt vorkommt, hat der Schaffner dem Zugführer sofort Meldung zu machen.

3. Der Zugführer hat den Erkrankten der nächsten Eisenbahnstation, welche mit den erforderlichen Krankentransportmitteln versehen ist, und eine ge-

eignete Krankenunterkunft bietet*), zu übergeben. Diese Station ist, wenn thunlich, vorher telegraphisch zu benachrichtigen.

4. Auf der Fahrt bis zu der Uebergabestation ist der Erkrankte thunlichst, eventuell mit seinen Angehörigen zu isoliren. Die übrigen Mitreisenden, soweit sie vom Ansteckungsstoff frei geblieben, sind in einem anderen Wagen bezw. Wagenabtheil unterzubringen.

5. Die Sorge um den Erkrankten hat sich zunächst auf eine möglichst bequeme Lagerung desselben zu erstrecken und ist Sache desjenigen Schaffners, dessen Aufsicht der betreffende Wagen untersteht.

6. Der Zugführer ist mit einem etwa 30 ccm eines Gemisches von gleichen Theilen einfacher Opiumtinctur und Aether oder ähnlicher Arzneien enthaltenden Tropffläschchen zu versehen, woraus Erkrankten 20—30 Tropfen, am besten auf Zucker, verabreicht werden können.

7. Das Zugpersonal hat sich mit den über die Desinfection erlassenen Vorschriften — Anlage IV der Massnahmen — genau bekannt zu machen und dieselben zur eigenen Sicherung an sich selbst sorgfältig auszuführen.

Anlage IV.

Anweisung zur Ausführung der Desinfection bei Cholera.

I. Als Desinfectionsmittel werden empfohlen:

1. Kalkmilch.

Zur Herstellung derselben wird 1 l zerkleinerter reiner gebrannter Kalk, sogenannter Fettkalk, mit 4 l Wasser gemischt, und zwar in folgender Weise:

Es wird von dem Wasser etwa $\frac{3}{4}$ l in das zum Mischen bestimmte Gefäss gegossen und dann der Kalk hineingelegt. Nachdem der Kalk das Wasser aufgesogen hat und dabei zu Pulver zerfallen ist, wird er mit dem übrigen Wasser zu Kalkmilch verrührt.

Dieselbe ist, wenn sie nicht bald Verwendung findet, in einem gut geschlossenen Gefässe aufzubewahren und vor dem Gebrauch umzuschütteln.

2. Chlorkalk.

Der Chlorkalk hat nur dann eine ausreichende desinficirende Wirkung, wenn er frisch bereitet und in wohlverschlossenen Gefässen aufbewahrt ist. Die gute Beschaffenheit des Chlorkalks ist an dem starken, dem Chlorkalk eigenthümlichen Geruch zu erkennen.

Er wird entweder unvermischt in Pulverform gebracht, oder in Lösung. Letztere wird dadurch erhalten, dass 2 Theile Chlorkalk mit 100 Theilen kalten Wassers gemischt, und nach dem Absetzen

*) Dem Zugführer sind die entsprechend ausgerüsteten Stationen seiner Strecken zu bezeichnen.

der ungelösten Theile die klare Lösung abgegossen wird.

3. Lösung von Kaliseife (sog. Schmierseife oder grüner oder schwarzer Seife). 3 Theile Seife werden in 100 Theilen heissen Wassers gelöst (z. B. $\frac{1}{2}$ kg Seife in 17 l Wasser).

4. Lösung von Carbolsäure.

Die rohe Carbolsäure löst sich nur unvollkommen und ist deswegen ungeeignet. Zur Verwendung kommt die sog. „100 %ige Carbolsäure“ des Handels, welche sich in Seifenwasser vollständig löst.

Man bereitet sich die unter No. 3 beschriebene Lösung von Kaliseife. In 20 Theile dieser noch heissen Lösung wird 1 Theil Carbolsäure unter fortwährendem Umrühren gegossen.

Diese Lösung ist lange Zeit haltbar und wirkt schneller desinficirend als einfache Lösung von Kaliseife.

Soll reine Carbolsäure (einmal oder wiederholt destillirte) verwendet werden, welche erheblich theurer, aber nicht wirksamer ist, als die sog. „100 %ige Carbolsäure“, so ist zur Lösung das Seifenwasser nicht nöthig; es genügt dann einfaches Wasser.

5. Dampfapparate.

Geeignet sind sowohl solche Apparate, welche für strömenden Wasserdampf 100° C. eingerichtet sind, als auch solche, in welchen der Dampf unter Ueberdruck (nicht unter $\frac{1}{10}$ Atmosphäre) zur Verwendung kommt.

6. Siedehitze.

Die zu desinficirenden Gegenstände werden mindestens eine halbe Stunde lang mit Wasser gekocht. Das Wasser muss während dieser Zeit beständig im Sieden gehalten werden und die Gegenstände vollkommen bedecken.

Unter den aufgeführten Desinfectionsmitteln ist die Wahl nach Lage der Umstände zu treffen. Insbesondere wird, wenn es an der unter 4 vorgeesehenen 100 %igen Carbolsäure mangeln sollte, auf die unter 1—3 angegebenen Mittel zurückzugreifen sein. Sollten auch diese Mittel nicht zu beschaffen sein, so wird im Nothfall Carbolsäure mit geringerem Gehalt an wirksamen Stoffen, welche demgemäss in grösserer Menge zu verwenden ist, oder ein anderes wissenschaftlich als gleichwerthig anerkanntes Mittel zu verwenden sein.

II. Anwendung der Desinfectionsmittel.

1. Die flüssigen Abgänge der Cholera-kranken (Erbrochenes, Stuhlgang) werden möglichst in Gefässen aufgefangen und mit ungefähr gleichen Theilen Kalkmilch (I., No. 1) gemischt. Diese Mischung muss mindestens eine Stunde stehen bleiben, ehe sie als unschädlich beseitigt werden darf.

Zur Desinfection der flüssigen Abgänge kann

auch Chlorkalk (I., No. 2) benutzt werden. Von demselben sind mindestens zwei gehäufte Esslöffel voll in Pulverform auf $\frac{1}{2}$ l der Abgänge hinzuzusetzen und gut damit zu mischen. Die so behandelte Flüssigkeit kann bereits nach 15 Minuten beseitigt werden.

Schmutzwässer sind in ähnlicher Weise zu desinficiren, jedoch genügen geringere Mengen von Kalkmilch oder Chlorkalk.

2. Hände und sonstige Körpertheile müssen jedesmal, wenn sie durch die Berührung mit inficirten Dingen (Ausleerungen des Kranken, beschmutzter Wäsche u. s. w.) in Berührung gekommen sind, durch gründliches Waschen mit Chlorkalklösung (I., No. 2) oder mit Carbonsäurelösung (I., No. 4) desinficirt werden.

3. Bett- und Leibwäsche, sowie andere Kleidungsstücke, welche gewaschen werden können, sind sofort, nachdem sie beschmutzt sind, in ein Gefäß mit Desinfectionsflüssigkeit zu stecken. Die Desinfectionsflüssigkeit besteht aus einer Lösung von Kaliseife (I., No. 3) oder Carbonsäure (I., No. 4).

In dieser Flüssigkeit bleiben die Gegenstände, und zwar in der ersten mindestens 24 Stunden, in der letzteren mindestens 12 Stunden ehe sie mit Wasser gespült und weiter gereinigt werden.

Wäsche u. s. w. kann auch in Dampfapparaten, sowie durch Auskochen desinficirt werden. Aber auch in diesem Falle muss sie zunächst mit einer der genannten Desinfectionsflüssigkeiten (I., No. 3 oder 4) stark angefeuchtet und in gut schliessenden Gefässen oder Beuteln verwahrt, oder in Tücher, welche ebenfalls mit Desinfectionsflüssigkeit angefeuchtet sind, eingeschlagen werden, damit die mit dem Hantiren der Gegenstände vor der eigentlichen Desinfection verbundene Gefahr verringert wird. Auf jeden Fall muss derjenige, welcher solche Wäsche u. s. w. berührt hat, seine Hände in der unter II., No. 2 angegebenen Weise desinficiren.

4. Kleidungsstücke, welche nicht gewaschen werden können, sind in Dampfapparaten (I., 5) zu desinficiren.

Gegenstände aus Leder sind mit Carbonsäurelösung (I., 4) oder Chlorkalklösung (I., 2) abzureiben.

5. Holz- und Metalltheile der Möbel, sowie ähnliche Gegenstände werden mit Lappen sorgfältig und wiederholt abgerieben, die mit Carbonsäure- oder Kaliseifenlösung (I., 4 oder 3) befeuchtet sind. Ebenso wird mit dem Fussboden von Krankenzimmern verfahren. Die gebrauchten Lappen sind zu verbrennen.

Der Fussboden kann auch durch Bestreichen mit Kalkmilch (I., 1) desinficirt werden, welche frühestens nach 2 Stunden durch Abwaschen wieder entfernt wird.

6. Die Wände der Krankenzimmer, sowie

Holztheile, welche diese Behandlung vertragen, werden mit Kalkmilch (I., 1) getüncht.

Nach geschehener Desinfection sind die Krankenzimmer, wenn irgend möglich, 24 Stunden lang unbenutzt zu lassen und reichlich zu lüften.

7. Durch Choleraausleerungen beschmutzter Erdböden, Pflaster, sowie Rinnsteine, in welche verdächtige Abgänge gelangen, werden am einfachsten durch reichliches Uebergiessen mit Kalkmilch (I., 1) desinficirt.

8. Soweit Abtritte im Hinblick auf den öffentlichen Verkehr (A. No. 14 der „Massnahmen“) zu desinficiren sind, empfiehlt es sich, täglich in jede Sitzöffnung 1 l Kalkmilch (I., 1) oder ein anderes gleichwerthiges Mittel in entsprechender Menge zu giessen. Tonnen, Kübel u. dgl., welche zum Auffangen des Koths in den Abtritten dienen, sind nach dem Entleeren reichlich mit Kalkmilch (I., 1) oder einem anderen gleichwerthigen Mittel aussen und innen zu bestreichen.

Die Sitzbretter werden durch Abwaschen mit Kaliseifenlösung (I., 3) gereinigt.

9. Wo eine genügende Desinfection in der bisher angegebenen Weise nicht ausführbar ist (z. B. bei Polstermöbeln, Federbetten, in Ermangelung eines Dampfapparates, auch bei anderen Gegenständen, wenn ein Mangel an Desinfectionsmitteln eintreten sollte), sind die zu desinficirenden Gegenstände mindestens 6 Tage lang ausser Gebrauch zu setzen und an einem warmen, trockenen, vor Regen geschützten, aber womöglich dem Sonnenlicht ausgesetzten Orte gründlich zu lüften.

10. Gegenstände von geringem Werthe, namentlich Bettstroh, sind zu verbrennen.

Die Desinfection ist dort, wo sie geboten erscheint, insbesondere wenn Orte, die dem öffentlichen Verkehr zugänglich sind, gefährdet erscheinen oder wo sonst eine Infection zu besorgen ist oder stattgefunden hat, mit der grössten Strenge durchzuführen. Im übrigen ist aber vor einer Vergeudung von Desinfectionsmitteln eindringlich zu warnen; unnütze und unwirksame Desinfectionen bedingen unnützen Kostenaufwand und vertheuern die Preise der Desinfectionsmittel, verleiten aber auch das Publikum zur Sorglosigkeit in dem Gefühle einer trügerischen Sicherheit.

Reinlichkeit ist besser als eine schlechte Desinfection.

Anlage V.

Belehrung über das Wesen der Cholera und das während der Cholerazeit zu beobachtende Verhalten.

1. Der Ansteckungsstoff der Cholera befindet sich in den Ausleerungen der Kranken, kann mit diesen auf und in andere Personen und die

mannigfachsten Gegenstände gerathen und mit denselben verschleppt werden.

Solche Gegenstände sind beispielsweise Wäsche, Kleider Speisen, Wasser, Milch und andere Getränke; mit ihnen allen kann auch, wenn an oder in ihnen nur die geringsten für die natürlichen Sinne nicht wahrnehmbaren Spuren der Ausleerungen vorhanden sind, die Seuche weiter verbreitet werden.

2. Die Ausbreitung nach anderen Orten geschieht daher leicht zunächst dadurch, dass Cholera Kranke oder kürzlich von der Cholera genesene Personen den bisherigen Aufenthaltsort verlassen, um vermeintlich der an ihm herrschenden Gefahr zu entgehen. Hiervor ist um so mehr zu warnen, als man bei dem Verlassen bereits angesteckt sein kann und man andererseits durch eine geeignete Lebensweise und Befolgung der nachstehenden Vorsichtsmassregeln besser in der gewohnten Häuslichkeit, als in der Fremde und zumal auf der Reise, sich zu schützen vermag.

3. Jeder, der sich nicht der Gefahr aussetzen will, dass die Krankheit in sein Haus eingeschleppt wird, hüte sich, Menschen, die aus Choleraorten kommen, bei sich aufzunehmen. Schon nach dem Auftreten der ersten Cholerafälle in einem Ort sind die von daher kommenden Personen als solche anzusehen, welche möglicherweise den Krankheitskeim mit sich führen.

4. In Cholerazeiten soll man eine möglichst geregelte Lebensweise führen. Die Erfahrung hat gelehrt, dass alle Störungen der Verdauung die Erkrankung an Cholera vorzugsweise begünstigen. Man hüte sich deswegen vor allem, was Verdauungsstörungen hervorrufen kann, wie Uebermass von Essen und Trinken, Genuss von schwer verdaulichen Speisen.

Ganz besonders ist alles zu meiden, was Durchfall verursacht oder den Magen verdirbt. Tritt dennoch Durchfall ein, dann ist so früh wie möglich ärztlicher Rath einzuholen.

5. Man geniesse keine Nahrungsmittel, welche aus einem Hause stammen, in welchem Cholera herrscht.

Solche Nahrungsmittel, durch welche die Krankheit leicht übertragen werden kann, z. B. Obst, Gemüse, Milch, Butter, frischer Käse, sind zu vermeiden, oder nur in gekochtem Zustande zu geniessen. Insbesondere wird vor dem Gebrauch ungekochter Milch gewarnt.

6. Alles Wasser, welches durch Koth, Urin, Küchenabgänge oder sonstige Schmutzstoffe verunreinigt sein könnte, ist strengstens zu vermeiden. Verdächtig ist Wasser, welches mittels gewöhnlicher Brunnen (Pumpen) aus dem Untergrunde bewohnter Orte entnommen wird, ferner aus Sumpfen, Teichen, Wasserläufen, Flüssen, sofern das Wasser nicht einer wirksamen Filtration unterworfen

worden ist. Als besonders gefährlich gilt Wasser, das durch Auswurfstoffe von Cholera kranken in irgend einer Weise verunreinigt ist. In Bezug hierauf ist die Aufmerksamkeit vorzugsweise dahin zu richten, dass die vom Reinigen der Gefässe und beschmutzter Wäsche herrührenden Spülwässer nicht in die Brunnen und Gewässer, auch nicht einmal in deren Nähe gelangen. Den besten Schutz gegen Verunreinigung des Brunnenwassers gewähren eiserne Röhrenbrunnen, welche direkt in den Erdboden und in nicht zu geringe Tiefe desselben getrieben sind (abessinische Brunnen).

7. Ist es nicht möglich, sich ein unverdächtiges Wasser im Sinne der No. 6 zu beschaffen, dann ist es erforderlich, das Wasser zu kochen und nur gekochtes Wasser zu geniessen.

8. Was hier vom Wasser gesagt ist, gilt aber nicht allein vom Trinkwasser, sondern auch von allem zum Hausgebrauch dienenden Wasser, weil im Wasser befindliche Krankheitsstoffe auch durch das zum Spülen der Küchengeräthe, zum Reinigen und Kochen der Speisen, zum Waschen, Baden u. s. w. dienende Wasser dem menschlichen Körper zugeführt werden können.

Ueberhaupt ist dringend vor dem Glauben zu warnen, dass das Trinkwasser allein als Träger des Krankheitsstoffes anzusehen sei, und dass man schon geschützt sei, wenn man nur untadelhaftes oder nur gekochtes Wasser trinkt.

9. Jeder Cholera Kranke kann der Ausgangspunkt für die weitere Ausbreitung der Krankheit werden, und es ist deswegen rathsam, die Kranken, soweit es irgend angängig ist, nicht im Hause zu pflegen, sondern einem Krankenhause zu übergeben. Ist dies nicht ausführbar, dann halte man wenigstens jeden unnöthigen Verkehr von dem Kranken fern.

10. Es besuche niemand, den nicht seine Pflicht dahin führt, ein Cholerahaus.

Ebenso besuche man zur Cholerazeit keine Orte, wo grössere Anhäufungen von Menschen stattfinden (Jahrmärkte, grössere Lustbarkeiten u. s. w.):

11. In Räumlichkeiten, in welchen sich Cholera Kranke befinden, soll man keine Speisen oder Getränke zu sich nehmen, auch im eigenen Interesse nicht rauchen.

12. Da die Ausleerungen der Cholera kranken besonders gefährlich sind, so sind die damit beschmutzten Kleider und die Wäsche entweder sofort zu verbrennen oder in der Weise, wie es in der gleichzeitig veröffentlichten Desinfectionsanweisung (II, 3 u. 4) angegeben ist, zu desinfectiren.

13. Man wache auch auf das sorgfältigste darüber, dass Choleraausleerungen nicht in die Nähe der Brunnen oder der zur Wasserentnahme dienenden Flussläufe u. s. w. gelangen.

14. Alle mit dem Kranken in Berührung gekommenen Gegenstände, welche nicht vernichtet, oder desinficirt werden können, müssen in besonderen Desinfectionsanstalten vermittleis heisser Dämpfe unschädlich gemacht oder mindestens 6 Tage lang ausser Gebrauch gesetzt und an einem trockenen, möglichst sonnigen, luftigen Ort aufbewahrt werden.

15. Diejenigen, welche mit dem Cholera-kranken oder dessen Bett und Bekleidung in Berührung gekommen sind, sollen die Hände alsbald desinficiren (II., 2 der Desinfectionsanweisung). Ganz besonders ist dies erforderlich, wenn eine Verunreinigung mit den Ausleerungen des Kranken stattgefunden hat. Ausdrücklich wird noch gewarnt, mit ungereinigten Händen Speisen zu berühren oder Gegenstände in den Mund zu bringen, welche im Krankenraum verunreinigt sein können, z. B. Ess- und Trinkgeschirr, Cigarren.

16. Wenn ein Todesfall eintritt, ist die Leiche sobald als irgend möglich aus der Behausung zu entfernen und in ein Leichenhaus zu bringen. Kann das Waschen der Leiche nicht im Leichenhause vorgenommen werden, dann soll es überhaupt unterbleiben.

Das Leichenbegängniss ist so einfach als möglich einzurichten: Das Gefolge betrete das Sterbehause nicht, und man betheilige sich nicht an Leichenfestlichkeiten.

17. Kleidungsstücke, Wäsche und sonstige Gebrauchsgegenstände von Cholera-kranken oder Leichen dürfen unter keinen Umständen in Benutzung genommen oder an andere abgegeben werden, ehe sie desinficirt sind. Namentlich dürfen sie nicht undesinficirt nach anderen Orten verschickt werden.

Den Empfängern von Sendungen, welche derartige Gegenstände aus Choleraorten erhalten, wird dringend gerathen, dieselben sofort womöglich einer Desinfectionsanstalt zu übergeben oder unter den nöthigen Vorsichtsmaassregeln selbst zu desinficiren.

Cholerawäsche soll nur dann zur Reinigung angenommen werden, wenn dieselbe zuvor desinficirt ist.

18. Andere Schutzmittel gegen Cholera, als die hier genannten, kennt man nicht, und es wird vom Gebrauch der in Cholerazeiten regelmässig angepriesenen medicamentösen Schutzmittel (Choleraschnaps u. s. w.) abgerathen.

Was die Therapie der Cholera betrifft, so werden wir auch bei dieser neuen schrecklichen Epidemie das traurige Schauspiel wieder erleben müssen, welches uns die früheren geboten haben, dass die therapeutischen Wege sowohl unter den „Allopathen“ als auch besonders gegenüber den „Homöo-

pathen“ weit auseinander gehen werden, und in der Therapie und ihrer wissenschaftlichen Vertretung wird sich — triste dictu — die deutsche Einigkeit nicht im mindesten wieder finden lassen, die in der Prophylaxis und bei den sie verfügenden Behörden so schön hervorgetreten ist; es müsste denn das Unglaubliche eintreten, dass unsere feindlichen Collegen im Angesicht der furchtbaren Gefahr und der eminenten persönlichen Verantwortung den ihnen anvertrauten Kranken gegenüber das planlose Versuchen mit den hier und dort empfohlenen symptomatischen, antibakteriellen und desinfectoirischen Maassnahmen am kranken Leibe verlassen und auf Grund der neuesten Empfehlung*) des tolerantent — lässt er doch auch der Empirie der Praktiker ihr Recht widerfahren — und deshalb hoch über seinen akademischen Collegen stehenden Professor Dr. Schulz auch nur die von diesem Gelehrten angeführten und in unzweifelhaft homöopathischer Form und Anwendungsweise empfohlenen Mittel (Veratrum, Arsen, Campher, Cuprum arsenicosum) anwenden wollten, welche unsere Vorgänger schon in der ersten Choleraepidemie im Jahre 1831 auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes und theilweise auf directe Empfehlung unseres Altmeisters Hahnemann erprobt und wieder und wieder angewandt haben, und welche nachweislich Resultate ergeben haben, die nie schlechtere als die der jeweilig herrschenden allopathischen Methoden gewesen sind, vielfach aber weit bessere! Dann würde die diesjährige furchtbare Geissel doch das Gute gehabt haben, die Vertreter der sogenannten wissenschaftlichen Medicin der Bekanntheit mit der homöopathischen Heilmethode etwas näher zu bringen. — Freilich viel wahrscheinlicher ist es, dass auch dieser Sturm ohne die gewünschte Wirkung verrauschen wird; und die nachfolgende Kritik wird erbarmungslos alle diejenigen verdammen, die ihre Kranken ohne die zur Zeit üblichen schulgemässen Versuchsmethoden sterben liessen, und nur hier und da wird der Eine oder der Andere zur Entschuldigung seine Erfolge rühmen, die er nach Professor Schulz mit Veratrum, Arsen und Campher erzielt hat. Die Heilstatistiken unserer homöopathischen Collegen aber werden ebenso bemängelt und belächelt werden wie in früheren Epidemien, wenn man sie überhaupt der Berücksichtigung für werth hält.

Kommen wir auf den Schulz'schen Artikel etwas näher zurück, der jedem Homöopathen aus der Seele geschrieben sein muss! Schulz erkennt wie wir zunächst den hohen Werth der bisherigen wissenschaftlichen Forschung für Prophylaxe und Verhütung der Cholera selbstverständlich an, wirft aber sogleich

*) „Zur Therapie der Cholera.“ Deutsche medicin. Wochenschrift 1892, No. 36.

die Frage auf: „Welche Wege stehen uns offen, auf denen wir unseren seuchebefallenen Mitmenschen Hilfe bringen können?“ d. h. mit anderen Worten: wie behandeln wir choleraerkrankte Menschen, nicht die Cholera!? Da wir den Mikroben direct nichts anhaben können und ebenso wenig im Stande sind, die von ihnen producirt, im Blute kreisenden, deletären Gifte durch etwaige Desinficientien unschädlich zu machen, oder in ihren Folgewirkungen durch symptomatische Mittel zu neutralisiren, ohne den ganzen Menschen zu verderben, so bleiben uns nur zwei Wege offen, um dem befallenen Menschen Hilfe zu bringen, erstens die Widerstandsfähigkeit des Organismus zu kräftigen und zweitens den krank machenden Ursachen den günstigen Nährboden zu entziehen, d. h., sei es auf nervösem oder chemischem Wege die erkrankten Organe in therapeutischem Sinne direct günstig zu beeinflussen. Es sind dies zwei Forderungen, welche wir Homöopathen schon seit Beginn der bakteriologischen Forschungen als die für unsere Therapie allein zu befolgenden aufgestellt haben, speciell in der Tuberkulosenfrage. Schulz drückt dasselbe aus, indem er sagt: „Zwei Momente also sind es, die wir ins Auge zu fassen haben: Die Behandlung des primär erkrankten Organs, des Darmes, und die Therapie des übrigen, sekundär ergriffenen Organismus.“ In letzterer Beziehung empfiehlt er warm den Campher in Form des Spiritus camphoratus, jedoch per os und nicht durch subkutane Injektion, da durch nichts erwiesen sei, wie die Resorption durch das Unterhautzellgewebe unter den durch das Cholera Gift veränderten Verhältnissen vor sich gehe, „zum Experimentiren aber weder Zeit noch Gelegenheit“ da sei, daneben allgemeine Excitantien, Hautreize, (Einreibungen mit Campferspiritus). — Von „wesentlicherer Bedeutung“ ist aber für Schulz noch die Behandlung des primär erkrankten Organes, des Darmes. „Haben und kennen wir Mittel, geeignet, die herabgesunkenen Functionen der Darmwand wieder zu heben, der Norm wieder möglichst nahe zu bringen und damit sie von ihrer unglücklichen Eigenschaft, einen guten Nährboden für die Cholera bacillen darzustellen, thunlichst zu befreien? Besitzen wir Medikamente, denen wir eine derartige Leistungsfähigkeit zutrauen können, die vor allem sich in der Praxis bewährt haben? Zwei Arzneistoffe sind es, über deren Werth in der von uns gewünschten Richtung die praktische Medicin schon ihr Urtheil abgegeben hat, die aber, als heutigen Anschauungen nicht recht entsprechend, unbeachtet geblieben sind: „Veratrin und Arsen.“ Fürwahr, goldene, beherzigenswerthe Worte sind es, die Prof. Schulz hier bezüglich der Cholera therapie ausspricht, und sie enthalten ausserdem eine Anerkennung unserer homöopathisch-practischen Thätig-

keit, wie wir sie aus berufenem Munde nicht schöner hören konnten! Schulz empfiehlt heute auf Grund der empirischen Erfahrung und seiner eigenen pharmakodynamischen Forschungen dieselben Mittel, die vor 61 Jahren Hahnemann auf Grund seiner Arzneimittelkenntniss und seines Heilprinzips „Similia similibus“ ebenfalls theoretisch gegen die Cholera empfahl und die, wie wir beweisen werden, seitdem von zahlreichen homöopathischen Aerzten mit bestem Erfolge angewandt worden sind! Die Priorität in der Anwendung der genannten Mittel nehmen wir Homöopathen ungeschweht für uns in Anspruch, denn die von Schulz für Veratrum angeführten Autoren Markbreiter 1856, Hubeny (1857), Köhler (1868), Bloedau (1884), haben dieses Mittel offenbar von uns entlehnt, was schon aus der Form der Anwendung hervorgeht, und das auf Grund der Berichte von Aulde schon 1890 und 91 empfohlene Cuprum arsenicosum findet sich bereits in Noack-Trinks's Arzneimittellehre (allerdings ungenügend), dann aber ausführlich bei Edwin M. Hale (The Characteristics of the New Remedies) und in Allen's Materia medica geprüft.*) (Arsen als solches aber ist wie Veratrum, Cuprum und vor allem Campher bereits unter anderen Mitteln von Hahnemann selbst empfohlen worden.) — Hale empfiehlt Cuprum arsenicosum nach Schilderung seiner Bauchsymptome direct gegen Cholera asiatica. Die Stelle lautet: (The Ch. of the. N. R. 1873, p. 191):

Abdomen and Stool.

- †) *Violent colic; frequent vomiting, with purging; cold sweats; intense thirst.
Great distension of the abdomen.
Pains in the abdomen, sharp and cutting.
Diarrhoea; slimy stool.
° Asiatic cholera, with cramps in hands and feet.

Wir haben bereits in No. 11/12 der Allgem. Homöop. Zeitung ein Urtheil Hahnemann's über die Cholera und ihre Behandlung durch Campher aus dem Jahre 1831 und eine Bestätigung der Campherwirkung bei homöopathischer Behandlung durch einen Bericht des Grafen Thomas Nadasdy „Schilderung der Cholera in Dáka in Ungarn und deren Heilung, vom 17. Sept. bis 15. Nov. 1831“, gebracht. Lassen wir nun noch die wichtigeren Veröffentlichungen homöopathischer Aerzte aus den ersten Epidemien folgen.

Da ist es zuerst ein Schriftchen „Du traitement homoeopathique du Cholera, avec notes et appendice,

*) Auch im Journ. de l. soc. gall. Tom. IV., Ser. 2, Hft. 10, pag. 493 und in The Hahnemann. Montbl.; III, S. 571, findet das Mittel seine Erwähnung.

†) * bedeutet die hervorsteckendsten Symptome.

° bedeutet Empfehlung durch klinische Erfahrung.

par F. F. Quin M. D., Médecin ordinaire de sa Majesté Leopold, roi des Belges*, welches unsere Beachtung verdient. Quin bereiste bei der ersten europäischen Epidemie die durchsuchten Gegenden, um die Cholera zu studiren, erkrankte selbst an ihr und verdankte, wie er berichtet, dem Campher allein seine Lebensrettung, wodurch seine Campherempfehlung vielleicht ein wenig den Stempel subjektiver Voreingenommenheit erhält. Nachdem er zuerst die Natur der Cholera, ihre verschiedenen Formen und die traurigen Resultate der gewöhnlichen Behandlung besprochen, empfiehlt er warm die homöopathische Behandlung. Er giebt den Campher folgendermassen: von 3j. aufgelöstem Campher in 3 vj. Weingeist, zwei Tropfen von 5 zu 5 Minuten in einem Löffel voll kaltem Zuckerwasser; wenn das Uebel schon höher gestiegen ist, sind gewöhnlich 10 oder 12 Dosen hinreichend, um das Fortschreiten zu verhindern. Es könnte, fährt er pag. 20 fort, vorkommen, dass der Magen die Medicin nicht bei sich behielte, in diesem Falle lässt man der Arznei ein klein Stück Eis vorangehen: man giebt Eiswasser zu trinken in kleinen, aber oft wiederholten Quantitäten, und von Zeit zu Zeit ein Stückchen Eis in den Mund. Quin giebt den Campher als erstes Hauptmittel. Beim weiteren Vorschreiten der Krankheit, wenn der Arzt von der Anwendung des Campherspiritus keinen guten Erfolg zu hoffen hat, muss man nach ihm zu anderen Mitteln seine Zuflucht nehmen: Veratrum album, 12. Verd. 1, 2 oder 3 Streukügelchen, event. nach $\frac{1}{2}$, oder 1 Stunde zu wiederholen, bei starken Personen in derselben Potenz, bei Schwächeren in 30. Verd. Bei Cholera acuta, plötzlichem Auftreten, mit starkem Durchfall, Erbrechen, profusen Ausleerungen. — Arsenicum album 30. bei Brennen im Epigastrium, Kolikschmerzen, scharfen Entleerungen, starkem Durst, grosser Erschlaffung, fortwährender Unruhe und Todesfurcht. Cicuta virosa 30. bei heftigen Krämpfen in den Brustmuskeln, viel Erbrechen, wenig Diarrhoe, Augen gen Himmel gerichtet. Phosphorus 30. und Acidum phosphoricum 3. bei Cholera dysenterica. Letzteres, wenn die Zunge mit einer schleimigen Materie bedeckt ist, welche sich fingerdick ansetzt. Ipecacuanha 3., wie Veratrum zu geben, bei vorwiegendem Erbrechen. Cuprum metallicum 30. bei Cholera spasmodica. „Man muss es mehrere Male wiederholen, wenn der heilsame Erfolg nicht nach $\frac{1}{2}$ oder 1 Stunde sichtbar ist. Einige Aerzte haben mit Glück Cuprum aceticum 30. angewandt. In den Fällen, wo Tetanus und Trismus sich zeigen, muss man Campherspiritus geben, und wo der Mund des Kranken nicht geöffnet werden kann, muss man ihm selbigen in's Zahnfleisch einreiben.“ Bei asphyktischer Cholera ist nach Quin, um das Nervensystem zu erregen, Campher das erste Mittel. Darauf lässt man Vera-

trum album folgen. „Wenn der Kranke in dem Zustande der gänzlichen Asphyxie ist, wenn die Krämpfe, das Erbrechen, ganz aufgehört haben, giebt man Carbo vegetabilis 30. oder Acidum hydrocyanicum 3. oder eins nach dem anderen, indem man 1 oder 2 Stunden dazwischen verstreichen lässt. Man erkennt ihre Wirkung an den wieder bemerkbaren Pulsschlägen und zuweilen an der Wiederkehr der Leiden, Krämpfe, Erbrechen, Diarrhöen; Symptome, welche man alsdann durch Veratrum oder Cuprum beseitigt.“ — Bei sehr grosser Aufregung des ganzen Organismus im Anfang der Erkrankung — starker Gefässerregung — widerräth Quin den Campher und empfiehlt zuerst Aconit. Endlich erwähnt er noch bei kleinem und langsamem Pulse, Schwindel, Betäubung, Zuckungen der Gesichtsmuskeln, Gefühl eines Ziehens an den Haaren (sensation de tiraillement des cheveux) — Laurocerasus. Aeusserere Mittel, auch die äussere Anwendung des Camphers scheinen ihm weniger nützlich.

Interessant ist es, was Verfasser über den Uebergang der eigentlichen Cholera in typhöse Zustände sagt und worin er zeigt, wie fein bereits die alten Praktiker zu beobachten und der veränderten Krankheit mit veränderten Waffen zu begegnen verstanden. Heutzutage rühmt man sich, einen Kranken von der Cholera geheilt zu haben, auch wenn er in der Reconvalescenz plötzlich stirbt und die Sektion als Todesursache Cholera typhoid ergibt! Quin spricht sich folgendermassen darüber aus (S. 30): Es ist eine Entzündung oder Kongestion nach dem Gehirn, dem Magen, den Eingeweiden, seltener nach den Lungen, bisweilen nach der Blase. Immer manifestirt sie sich durch ein typhöses Fieber. In allen Fällen, wo die Entzündung allgemein deutlich bemerkbar ist, gebraucht man Aconitum Napellus 24. Ist die Kongestion nach dem Gehirn hervorsteckender, so ist das erste Mittel Belladonna. Wenn die Symptome sich in den Lungen zeigen, lässt man auf Aconitum Bryonia folgen; lässt die Angst und der Schmerz nicht nach — Rhus toxicodendron; überhaupt beachtet man die Symptome des nervösen Fiebers. Leidet der Magen oder die Gedärme, so gebe man Nuxvomica, ferner Acidum phosphoricum, Cinchona; bei Blasenbeschwerden Cantharis 30. — „Wenn die Cholera oder ihre Folgen geheilt sind, und doch noch Symptome zurückbleiben, gleichsam ein Rest der Krankheit, wendet man Spiritus vini sulphuratus an.“ Erwähnt sei noch, dass auch Quin des prophylaktischen Gebrauches von Veratrum album und Cuprum metallicum gedenkt, wechselweise von 7 zu 7 Tagen 1 Gabe nüttern zu nehmen!

Ueber die Resultate der homöopathischen Behandlung in der von Quin beobachteten Epidemie erfahren wir Folgendes:

Aerzte	Kranke	Genesen	Gestorben	Angewendete Mittel.
Dr. Quin in Tischnowitz	29	26	3	Die oben erwähnten Mittel.
Veith M. D. in Wien	125	122	3	Veratrum, Cuprum, Campher, Acid. phosph., Eis lavements.
Hanush in Tischnowitz	84	78	6	Camph., Veratr., Cupr., Ipecac., Phosph.
Dr. Gerstel in Prag	330	298	32	Camph., Ipecac. Arsenic.
Dr. Bakody in Raab	154	148	6	Ipec., Ver., Cupr., Cic. vir., Lauroc., Cinch.
Dr. Seider in Wisney Wolotschok	109	86	23	Ipecac., Arsen., Veratr.
Dr. Stieler in Berlin	31	25	6	N. vom., Ars., Ver., Phosphor, Spir. v. sulph.
Dr. Brecka in Wien	144	132	12	Cupr., Ver., Phosph., Camph.
Dr. Lichtenfels in Wien	40	37	3	Ipecac., Ars., Cupr., Veratr.
Dr. Schroeter in Lemberg	27	26	1	Ipecac., Veratr., Arsen.
	1073	998	95	

Bei seiner Abreise von Tischnowitz erhielt Quin von dem dortigen Magistrate folgende Tabelle, welche die Resultate der nach den verschiedenen Methoden behandelten Kranken erhält:

	Krank	Geheilt	Gestorben
	195	126	39
Allöopathisch Behandelte	44	19	25
Homöopathisch Behandelte	56	53	3
Durch Campher ohne Medizin	65	54	11
	165	126	39
Blieben in Behandlung	30		

Eine zweite Tabelle des Stadtrathes von Tischnowitz giebt den Stand der Krankheit vom 7. Nov. 1831 bis 5. Febr. 1832 an:

	Einwohner	Krank	Genesen	Gestorben
	6671	680	540	140
Allöopathisch Behandelte		331	229	102
Homöopathisch Behandelte		278	251	27
Blos durch Campher		71	60	11
		680	540	140

Von 19 Kranken, welche Quin in Paris behandelte, wurden (S. 43) 9 durch Campher geheilt, 7 durch dieses und andere Mittel; die übrigen 3 lagen schon bei seiner Ankunft in Collaps. Zwei Kranke befanden sich schon in verzweifeltm Zustande, der Eine von einer Gehirnentzündung, der Andere von einer Gastro-Enteritis befallen. Beide wurden gerettet, der Eine durch Aconit und Belladonna, der Andere durch Aconit, Nux vomica und Rhus toxicodendron.

Als Curiosum will ich noch aus dem Quin'schen Schriftchen ein Experiment anführen, welches sich der damalige Professor am Militär-Hospital der Josepfs-Akademie in Wien, Dr. Bischoff erlaubte, um seinen Zuhörern einen Beweis für die Nichtkontagiosität der Cholera zugeben. — Quin war Anhänger der direkten Uebertragbarkeit. — Er liess einen Cholerakranken in das Hospital schaffen. Binnen wenigen Tagen wurden 10 der im Hospital liegenden Kranken auch von der Seuche befallen und es starben 7 davon. So fielen damals diese armen Kranken einem wissen-

schaftlichen Experiment zum Opfer! Und heute? — Hoffen wir, dass die schwarze Todenliste nicht ähnliche Fälle in sich birgt, welche einer unsicheren Versuchstherapie geopfert sind!

Es würde zu weit führen und die Grenzen der vorgesetzten Arbeit überschreiten, wollte ich noch alle mir aus der Literatur zu Gebote stehenden Zeugnisse homöopathischer Aerzte bis zur Neuzeit anführen, um die häufige Verwendbarkeit und relative Zuverlässigkeit der bereits empfohlenen Mittel zu beweisen. Ich könnte mich berufen auf die DDR. Gerstel, Joseph von Bakody, Gross, Chirurg Fischer in Brünn und viele Andere (Allgemeine Homöop. Zeitung, Archiv für die homöopathische Heilkunst etc.), Bähr's, Kafka's und die im Verlag von Dr. W. Schwabe erschienene „Homöopathische Therapie“, ferner auf Kammerer „homöopathische Behandlung der asiatischen Cholera, 1831,“ der besonders Campher, Veratrum und Cuprum empfiehlt, Kurz „Behandlung der asiatischen Cholera, 1836,“ der neben diesen Mitteln besonders auch Arsen und Secale cornutum hervorhebt, letzteres in 3. Potenz bei prämonitorischen Diarrhöen. Er berechnet die Sterblichkeit bei rechtzeitiger und richtiger homöopathischer Behandlung auf noch nicht 10 Procent. Constantin Hering, „homöopathischer Hausarzt,“ empfiehlt dieselben Mittel und redet dem Schwefel, eingestreut in den Strümpfen getragen, als Prophylaktikum das Wort. Bolle, „Anleitung zur Heilung der Cholera,“ 1866, giebt wie Markbreiter einen Tropfen der Urtinktur von Veratrum oder dasselbe Mittel in niedrigster Potenz. Nach ihm kann man auf Grund der Beobachtung homöopathischer Aerzte in Trier aus dem Jahre 1849 die Cholera-sterblichkeit bei homöopathischer Behandlung auf rund 15 % berechnen!

Ich könnte noch viele Spalten füllen mit Aufzählung aller in unserer Literatur bis in die letzten Jahre hinein niedergelegten Zeugnisse homöopathischer Kollegen, die alle auf dieselbe Empfehlung der genannten Mittel aus der älteren Literatur

hinauslaufen und die alle den berufenen Lehrern der Therapie unbekannt geblieben sind; aber es hiesse dies Eulen nach Athen tragen! Wer sich überhaupt belehren und zu einem Versuche mit unseren Mitteln bewegen lassen will, dem wird das Gesagte genügen; für urtheilslose Zweifler, für in den Schraubstock der Scholastik gespannte Akademiker und für jene traurige Schaar, die nur auf des Meisters Worte schwören, zu schreiben, ist Sisyphusarbeit.

Nur drei Autoren aus der älteren Zeit möchte ich noch genauer anführen, den Einen wegen seiner leidenschaftslosen Beurtheilung einer exakten Beobachtung, die beiden Anderen wegen ihrer unzweifelhaft kritischen Befähigung und der ungeschminkten Wiedergabe der eigens gewonnenen Ansicht. Gerade weil ihr Urtheil etwas reservirt und selbst pessimistisch gehalten ist, wie es sich einer so furchtbar ernsten Frage wie der der Cholerabehandlung gegenüber ziemt, wo nur die Wahrheit zu sagen ist, ist es für den objektiven Beurtheiler, der nach Wahrheit sucht, von weit grösserem Werthe als die mit Enthusiasmus und optimistisch geschriebenen Zeugnisse vieler Anderer. Es sind die DDr. Siemers (Hamburg), Rummel und G. Schmid (Wien).

Ersterer, noch bis vor Kurzem Allopath, aber schon lange wegen seiner vorurtheilsfreien Beurtheilung der Homöopathie bekannt, veröffentlichte seine Krankengeschichte im III. Bde. d. Allg. Hom. Ztg. 1834, S. 139—142:

Am Abend des 29. Sept. 1833 zu einem Kranken gerufen, finde ich einen ausgebildeten Cholerafall. Seit Mittag Erbrechen, Durchfall, seit 7 Uhr heftige Waden- und Armkrämpfe. Reisswasserentleerungen nach oben und unten. Haut kalt, klebrig, bläulich. Puls kaum fühlbar. Unterleib und Hypochondrien frei von Druckschmerz. Seit 6 Uhr Urinverhaltung. Kopf und Brust nicht beklommen. 8 $\frac{1}{2}$ Uhr: Spir. camph. gtt. j. in 2 Drachmen Wasser, sogleich Erbrechen; nach 5 Minuten Camph. gtt. j., nach 10 Minuten Erbrechen; sogleich wieder Camph. gtt. j. 9 Uhr: Krämpfe, Cupr. metall. $\frac{0}{x}$. Drang zu Stuhl, Schweiss anscheinend geringer. 9 $\frac{1}{4}$ Uhr: stärkerer Stuhlgang, ihm wird komisch (ipsis verbis) zu Muth, müde. Stuhlgang, Krämpfe im Arm, Brechen mit Würgen 2 mal. 9 $\frac{1}{2}$ Uhr: Camph. gtt. ij. 9 $\frac{3}{4}$ Uhr: Brechen, Krämpfe in den Beinen. Cupr. met. $\frac{0}{x}$, Ruhe, müde. Puls fühlbarer. Durst auf kaltes Wasser, was er esslöffelweise erhielt. 10 Uhr: Brechen, Durchfall, Krämpfe. 10 $\frac{1}{2}$ Uhr: Krämpfe, Cupr. met. $\frac{0}{x}$, Puls hebt sich. 11 Uhr: Cupr. met. $\frac{0}{x}$. Jetzt verliess ich den Kranken, instruirte die Wärterin, bei Durchfall und Erbrechen Veratrum $\frac{0}{x}$, bei Krampfanfällen Cupr. met. $\frac{0}{x}$ zu geben. Um 12 Uhr: Cupr. $\frac{0}{x}$, 12 $\frac{1}{2}$ Uhr: Veratr. $\frac{0}{x}$, 2 Uhr Nachts: Cupr. $\frac{0}{x}$, 4 Uhr: Veratr. $\frac{0}{x}$, 6 Uhr: Cupr. $\frac{0}{x}$. Seit 4 Uhr hat bis 7 Uhr Morgens der Durch-

fall aufgehört, Schlaf. Warme Milch zum Frühstück. 9 Uhr Aussehen besser. Krämpfe und Brechdurchfälle seltener und gelinder. Noch kein Urin. 2 Uhr Mittags: Patient hat alle 3 Stunden Veratr. $\frac{0}{iv}$ erhalten.

Dünne Rindfleischsuppe ausgebrochen. Seit 10 Uhr: 3 maliges Erbrechen, 5 maliges Abführen. Schweiss warm. Kein Urin. Veratr. $\frac{0}{iv}$. (Jedes Mal, wenn er das Pulver nimmt, wird er ruhig und müde.) Bis 6 Uhr: 3 Stühle, kein Erbrechen. Schweiss. Krämpfe gelinde. 6 $\frac{1}{2}$ Uhr: Nux vom. $\frac{0}{x}$ bis 8 $\frac{1}{2}$ Uhr. Das Mittel beruhigte, wie er sagte. Durchfall 2 mal. Heiserkeit verliert sich; gut geschlafen, kein Erbrechen, Urindrang; Schweiss weniger, Hände warm, trocken. 9 $\frac{1}{2}$ Uhr: Chamom. $\frac{0}{x}$, 12 Uhr: N. vom. $\frac{0}{x}$.

1. Okt.: 2 mal Durchfall, kein Erbrechen erfolgt. 6 Uhr: Urinsekretion, dunkel. 9 Uhr: Wohlbefinden, Milch und Brod gefrühstückt. Keine Krämpfe. 6 Uhr Abends: Chamom. $\frac{0}{x}$. Urin heller, 2 Stühle faeculent. Mittags hat er Fleischsuppe mit Brod gegessen und geschlafen.

2. Okt.: Nachts unruhig. 6 Uhr Morgens Cham. $\frac{0}{x}$ bald darauf Hitze des Gesichts und Kopfes. Um 10 Uhr: sehr müde, 2 breiige übelriechende Stühle. Appetit auf Milch, viel Durst, Druck im Kopfe. Schweiss nicht, Urin 3 mal. 7 $\frac{1}{2}$ Uhr Abends: Kein Stuhl, Urin, sehr matt. Zunge weiss belegt, wie bisher.

3. Okt.: Nacht sehr unruhig, 2 Stühle. Geschmack auf der Zunge wie verbrannt. Daphne $\frac{0}{v}$.

4. Okt.: Besseres Befinden. Patient gelb im Gesicht, Zunge weiss, Urin ziemlich hell. Fäces faeculent. Kein Appetit.

5. Okt.: Gelbsucht allgemeiner. Engbrüstig. Kein Schmerz im Leibe, keine Lebergeschwulst, mehrmals Durchfall. Bryonia $\frac{000}{x}$.

6. Okt.: Durchfall minder. Nacht gut, engbrüstig. Patient steht auf.

7. Okt.: Patient geht herum, ist heiter. Zunge belegt. Der ganze Körper gelb. Stuhl gut. Bryonia $\frac{00}{x}$.

9. Okt.: Gelbsucht geschwunden. Wohlbefinden.

15. Okt.: Heilung. —

Dr. Siemers fügt hinzu: „Ich habe mir keine Reflexionen bei Abschrift des Krankenprotokolls erlaubt. Der Ausgang der Cholera in Gelbsucht war damals in Hamburg nicht ungewöhnlich. Ich bin weit entfernt, die Genesung dieses Kranken als einen Beweis der Richtigkeit meiner Behandlung anzuführen, meine allopathische Erfahrung hat mir Beweise genug vom Gegentheil, so wie von der Heilkraft der Natur gegeben. Zu dem Resultate aber glaube ich bei diesem sehr genau beobachteten Falle gekommen zu sein, dass die kleinen Arzneigaben schnell und kräftig wirken, und diese Erfahrung hat sich mir bei richtig gewählten homöopathischen Arzneien

fast immer bewährt. Ich sage fast immer, denn leider giebt es auch Ausnahmen in der Homöopathik. — Diese einfache, vorurtheilsfreie Krankengeschichte spricht für sich selbst, auch dann, wenn der Zweifler nur eine Naturheilung darin sieht.

Dr. Rummel schildert seine Beobachtungen über die Cholera bei ihrem ersten und zweiten Erscheinen in Merseburg (Allg. Hom. Ztg., 1833, Bd. I, pag. 11, 12, 13 und 35, 36, 37, 38, 39). Wie bekannt, erkrankte er selbst schwer an der Seuche und hatte das Unglück, seine Frau und eine Tochter daran zu verlieren.

In den ersten Fällen brachte Rummel Veratrum $\frac{000}{IV}$

in Anwendung und hatte theilweisen raschen, glänzenden Erfolg. In einem anderen Falle erfolgte weder auf Veratr. noch auf Arsenic., noch auf den innerlich und äusserlich angewandten Campher eine Reaktion und die Kranke endete schon nach 7 Stunden ihr Leben. Das gleiche Schicksal hatte der 2 Tage später erkrankte Mann unter allopathischer Behandlung. Eine weitere Kranke, die im ausgesprochenen Choleraanfall in Behandlung kam, besserte sich zunächst zusehends, als sie zuerst alle 5, dann alle 10 Minuten 2—3 Tropfen Spirit. camph. erhielt neben Eiswasserklystier und dem Genuss frischen Wassers. Am anderen Morgen aber collabirte sie rasch und starb. „Was in aller Welt soll man aus dieser Geschichte lernen?“ fragt Rummel. „Ich antworte, viel oder wenig, je nachdem Einer überhaupt fähig ist etwas zu lernen. Vor Allem wohl die bittere Lehre, dass im höchsten Stadium der Cholera die Krankheit meistens tödtet unter jeder Behandlung, dass die Homöopathie ebenso gut Kranke darin verlieren wird, als die Allöopathie sie haufenweise verliert, worüber sich kein Arzt wundern wird, der die Menschentödterin gesehen hat. Dass sie aber weniger Opfer fallen lässt, manche rettet, die dem Orkus schon zu gehören schienen, haben wir aus anderen Berichten ja erfahren.“ Ueber den letzten Fall bemerkt R. noch, dass er vielleicht besser Veratrum mit Arsenic. gegeben hätte, da im höheren Stadium der Krankheit Campher das passende Mittel nicht mehr zu sein schein; andererseits habe er beim gleichzeitigen Gebrauch des Camphers und des kalten Wassers in diesem Falle den grössten Palliativverfolg gesehen.

Von den von ihm homöopathisch behandelten 46 Kranken, der Mehrzahl nach aus der zweiten, eigentlichen Epidemie in Merseburg, welche durchweg schwer erkrankt waren und welche R. in einer Tabelle aufführt, starben, von Ankunft des Arztes an gerechnet, binnen 2—8 Stunden 8 Kranke, von 8 Stunden bis zu 6 Tagen ebenfalls 8.

Als Hauptmittel gegen die asiatische Seuche empfiehlt uns Rummel 1. Veratrum. Es muss in wiederholten nicht zu schwachen Gaben so lange gegeben werden, bis Nachlass des Brechens und

Laxirens eintritt. Oft waren in 12—16 Stunden 6 bis 8 Gaben zu 4—8 Streukügelchen der 12. Verd. nöthig. Es konnten auch ohne Schaden mehr gegeben werden. 2. Cuprum $\frac{0000000}{X}$ bei starken

Muskelkrämpfen, auch abwechselnd mit Veratrum. 3. Camphora vor Anwendung der oben genannten Mittel. 4. Arsen, bei starker Unruhe, Umherwerfen, grosser Mattigkeit. 5. Secale cornutum zu 6—12 Streukügelchen der 4. Verd. oder selbst zu einem halben Tropfen in 1—3 Gaben, wenn sich das Erbrechen gelegt hat, die Ausleerungen aber wasserhell bleiben, wenn Alles darauf hindeutet, dass noch keine Galle wieder in den Darmkanal ausgeleert wird! Diesem Mittel glaubt er die Rettung zweier seiner Kinder verdanken zu müssen. 6. Carb. vegetab. $\frac{000}{IV}$, wenn die eigentlichen Cholerasympptome gewichen sind und Kongestionen nach Kopf und Brust eintreten, leichter Sopor.

In einem vernachlässigten Falle, wo Brechen und Durchfall bei allen Zeichen der Kongestion nach Brust und Gehirn fort dauerten, die Kranke mit nach oben gerichteten Augen, wie es Quin auch als Symptom für Cicuta erwähnt, soporös dalag, der Athem äusserst beklommen war und die Lochien nicht flossen, ungeachtet sie erst vor 24 Stunden geboren hatte, that nach 2 Gaben Acid. hydrocyanicum 3., Cicuta virosa Wunder; die Kranke genass!

Gegen Cholera typhoid, das er für sehr schwer zu behandeln hält, empfiehlt R. je nach dem Rhus, Bryonia, Belladonna, Hyoscyamus, Stramonium, Carbo, Opium.

Zum Getränk gab er meist Eiswasser in kleinen Quantitäten; vor warmen Getränken glaubt er warnen zu müssen.

Es besteht hier vielleicht für die einzelnen Epidemien, sicher für die einzelnen Stadien der Krankheit und für den individuellen Fall ein gewisser Unterschied, ob kalte oder warme Getränke vorzuziehen sind. Ein kranker Mensch wird aber ebensowenig fortwährendes kaltes Trinken ohne Schaden vertragen können, wie ein Gesunder. Aus theoretischen Gründen, deren Erörterung nicht hierher gehört, würde ich fortgesetzte kleine Gaben erwärmer schwacher Kochsalzlösungen für richtig halten, daneben vorübergehend als Erfrischungs- und Reizmittel Eisstückchen, eisgekühlten Champagner, Sherry-Cobbler, etc. Prof. Rapp wandte im Jahre 1873 Nitrum in oft wiederholten kleinen Gaben mit ausserordentlichem Erfolge an.

Aus seinen Beobachtungen zieht Rummel das Facit: Nie wird ein bestimmtes Mittel Alles leisten, immer wird man rationell, d. h. nach homöopathischen Indikationen, die Mittel

auswählen müssen, wenn man mit Glück eine so gefährvolle Krankheit heilen will. So wird es dann oft gelingen, diesen Würgengel zu verscheuchen, aber es wird auch immer Fälle geben, wo wir ohnmächtig der stärkeren Macht weichen müssen.

Soweit Dr. Rummel. Kommen wir nun noch auf die Betrachtungen des Dr. G. Schmid zurück, welche sich denen Rummels passend anreihen und welche sich mitgetheilt finden in Griesselich's „Hygea“, VI. Band, Heft 1 (1836) als „Beiträge zur Behandlung der Cholera. Brieflich mitgetheilt von Dr. G. Schmid, prakt. Aerzte in Wien, an Dr. L. Griesselich.“ Selbst Griesselich fürchtete, dass die Bekanntmachung dieses Schreibens Anstoss erregen könnte, doch können wir mit Genugthuung constatiren, dass dies wenigstens bei dem damaligen Referenten für die Allgemeine Homöop. Zeitung, Dr. Fielitz, nicht der Fall gewesen ist, der eingesteht, „sowohl in Hinsicht einer sehr hoch zu schätzenden Offenheit und Wahrheitsliebe nichts Beherzigenswertheres, als in Absicht auf die wissenschaftlichen, physiologisch-pathologischen Beobachtungen über die Genesis, über den Verlauf, Ausgang und Heilung der Cholera, kaum etwas Klareres, Scharfsinnigeres und Rationelleres gelesen zu haben, was bei unserer Choleraliteratur nicht wenig sagen will.“ — Schmid ergeht sich zunächst des Näheren über die Genesis und die Natur der Cholera. Diese seine Betrachtungen haben natürlich nur historischen Werth und gipfeln in den Anschauungen der humoralpathologischen Schule; sie zeigen aber den gebildeten Arzt und scharfsinnigen Denker. Er sieht die Ursache der Cholera-Erscheinungen in einer primären Erkrankung des arteriellen Blutes, der sich zunächst der höchste Grad der Venosität zugeselle, da durch den Krankheitsprozess die Dekarbonisation des Blutes in den Lungen fast ganz aufhöre. Alle übrigen pathologischen Erscheinungen an den verschiedenen Organen und Systemen sind ihm nur Bestrebungen der Natur, jenen fremdartigen lebensgefährlichen Charakter im Blute zu tilgen und die Norm wieder herzustellen. So unrichtig ist diese letztere Ansicht zum Theil ganz gewiss nicht! Auch bei dem heutigen Stande der Wissenschaft und unserer modernen Kenntniss der Cholera können wir uns sehr wohl vorstellen, dass die prämonitorischen Choleradiarrhöen Bestrebungen der Naturheilskraft darstellen, die lästige Invasion der Kommabacillen wieder los zu werden und letztere aus dem Körperinneren so schnell wie möglich zu entfernen. Erst, wenn bei der rapiden Vermehrung derselben und der Einwirkung der von ihnen entwickelten Giftstoffe der ganze Organismus erkrankt ist, werden diese Ausscheidungen wirklich pathologisch und wir stehen vor dem ausgebildeten Cholera-Anfall. Je nach der Widerstandskraft wird dies bei dem Einen schneller, bei dem Anderen

langsamer eintreten. Es zeigt sich hier nach meiner Ueberzeugung recht deutlich einmal das Zwecklose, sogar Schädliche der palliativ-symptomatischen Behandlung und ich begreife nicht, wie man noch immer an dem Gebrauch von Opiaten und anderen adstringirend wirkenden Mitteln festhalten und den Gebrauch der berechtigten Cholera-tropfen empfehlen kann, wodurch das Publikum in eine ganz falsche Sicherheit gewiegt wird. Mit diesen in der Tasche hat noch Keiner eine Cholera, viel weniger eine Cholera abgewandt, höchstens zu seinem Schaden etwas aufgehalten; wohl aber mögen sie schon manchen Leichtsinningen im Vertrauen auf ihre vorbeugende Wirkung zu Excessen verleitet haben, die ihn gerade der Seuche in die Arme führten. Sofort eine kräftige Gabe Calomel oder ein paar Esslöffel Ricinusöl wäre gewiss richtiger! Bei Ankunft des Arztes ist es wohl meist zu spät dazu. Aus mündlicher Mittheilung ist mir bekannt, dass ein hervorragender St. Petersburger Arzt, Dr. Spörer, bereits vor Jahrzehnten bei einer Epidemie die Choleradiarrhoe in ihrem Beginn mit Ricinusöl behandelt hat und mit seinen Erfolgen zufrieden gewesen ist. Ich würde keinem Arzte einen Vorwurf daraus machen, der in gleichem Falle das Gleiche thäte.

Kommen wir nach dieser kleinen Abschweifung noch einmal zu der Cholera-theorie Schmid's zurück, die deshalb noch Interesse hat, weil er daraufhin im asphyktischen und paralytischen Stadium, wo die anderen Mittel nicht mehr helfen können, den Kohlenstoff und seine Verbindungen empfiehlt — Holzkohle, Kohlensäure, Blausäure —, die ebenfalls eine Hyper-Venosität, Karbonisation des Blutes, dadurch Asphyxien und Erstickung, z. Th. blitzschnell (Blausäure) herbeizuführen im Stande seien. That-sächlich werden ja auch heute Kohlensäure und kohlensaure Getränke gegen die Cholera empfohlen, und Dr. Parkin berichtete grosse Erfolge durch Carbo und Kohlensäure aus der Epidemie in Barcellona im Jahre 1834. Durch den Gehalt an Kohlensäure motivirt Schmid auch den Gebrauch des kalten Wassers bei der Cholera.

Was die Therapie anlangt, so zählt Schmid zu den bewährtesten Mitteln folgende: Veratrum, Arsenic., Phosphor und Secale cornutum, welch' letzteres, sonst weniger bekannt und erwähnt, uns doch bei gewissenhaften Autoren so oft entgegentritt, dass es wohl beachtenswerth erscheinen muss. In Folge seiner eingreifenden specifischen Einwirkung auf die Gefässe und die mit glatten Muskelfasern versehenen Organe mag es vielleicht gegen den raschen Verlust des Blutes an Serum durch Transsudation und die dadurch bedingte, so sehr gefürchtete und in ihren Folgeerscheinungen so schwere Eindickung des Blutes eine günstige Rolle übernehmen. Es würde dann der palliativen

Wirkung der jetzt beliebten Kochsalzinfusionen vielleicht eine kausale gegenüberzustellen im Stande sein. Die Indikationen für die genannten Mittel sind für Schmid die gleichen wie für die anderen Autoren —, die specifisch homöopathischen; dem Beigebrauch des kalten Wassers redet er aus den schon oben angeführten Gründen sehr das Wort. Arsenic. giebt er sehr niedrig, in der ersten und zweiten Verreibung zu $\frac{1}{100}$ bis $\frac{1}{50}$ Gr.; den Phosphor reicht er in einer Aetherauflösung oder in der ersten und zweiten Verdünnung, die er höheren vorzieht. Auch die übrigen Mittel Veratrum, Cicuta virosa, Cuprum, Carbo giebt er nur in den niedrigsten Potenzen. Hierbei bekämpft er die Ansicht, dass es zu dem Begriff Homöopathie gehöre, die Mittel nicht in unverdünntem Zustand zu geben und hält dies nicht nur für einen Irrthum, sondern für eine Schuld, deren sich diejenigen theilhaftig machen, welche noch den Streit darüber unterhalten; wir müssen ihm darin beipflichten, denn die Entwicklung der homöopathischen Grundgedanken in Hahnemann beweist es, wenn es sich auch in den meisten Fällen schon von selbst verbietet, nicht oder ungenügend potenzierte Arzneistoffe zu verwenden. Der hieraus entsprungene Streit aber, welcher leider schon zu oft bis zu den äussersten Grenzen erlaubter I'olemik geführt hat, hat dem guten Verhältnis unter den homöopathischen Kollegen, wie auch besonders der Beurtheilung unserer Sache auf Seite der Gegner unendlich geschadet.

Was die Resultate seiner Behandlung anlangt, so erwähnt Schmid, dass bei einer im Allgemeinen recht bösartigen Epidemie von den an Cholera Leidenden fast Alle genesen seien, dass aber von den an vollständig entwickelter Cholera Erkrankten durchschnittlich 30—35 % starben. (Die Berichte des Dr. Veith in Wien aus derselben Epidemie lauteten ganz anders (siehe Tabelle); ihm starben von 125 Kranken nur 3; ein Unterschied, der nicht aus der Behandlung, sondern nur aus der Art und Aufstellung der Statistik erklärt werden kann. Veith kommt in seinen Resultaten beinahe seinem Wiener Kollegen Winternitz gleich, der von 40 Cholerafrüchtlingen mit heftiger Diarrhöe, theilweisem Erbrechen und mit Wadenkrämpfen, im Jahre 1866, bei hydrotherapeutischer Behandlung in seiner Anstalt keinen Einzigen verlor, „Blätter für Klinische Hydrotherapie“ II. Jahrgang, Nr. 7.)

Trotzdem aber Dr. Schmid mit einem Verlust von 30—35 Prozent in der Behandlung noch weit unter der Durchschnittssterbeziffer bei der jeweilig üblichen allöopathischen Behandlung steht, so genügt ihm dies doch nicht, um die von ihm vertretene Therapie besonders hervorzukehren, sondern er warnt vor übertriebenen Hoffnungen. „Welches Lob, ruft er aus, also auch an anderen Orten der

Anwendung dieser Mittel, von Laien wie von Aerzten, gesungen werden mag, es wird vom Erfolg nicht gerechtfertigt, und es ist Zeit, Wahrheit zu reden, wer das nicht kann, oder nicht will, der sollte wenigstens redliche und wahre Aerzte nicht täuschen, nicht irre führen.“

Wenn wir auch den Pessimismus Schmid's nicht für gerechtfertigt halten und obigen Ausspruch nur angeführt haben, um den wahrheitsliebenden Mann in seinem gerechten Zorne über die damals zahllosen schön gefärbten Choleraberichte zu zeigen, so werden wir Epigonen doch auch heute noch gern dem Bekenntnisse edler Bescheidenheit Rummel's beipflichten und zufrieden sein, in den uns gezogenen Grenzen das uns Mögliche zu leisten.

Wohl aber blicken wir bereits auf einen Schatz vieljähriger Beobachtungen und Erfahrungen über Cholerabehandlung, der uns mit einiger Sicherheit auf den möglichsten Erfolg rechnen lässt.

Wir können, wenn die furchtbare Seuche uns zum Kampfe herausfordert, auf den alten Grundlagen fortarbeiten und haben neben der Erfahrung nunmehr auch die Empfehlung unserer Mittel durch einen Fachgelehrten für uns. Campher, Arsen, Veratrum, Cuprum sagt die neue Richtung in unserer Arzneimittellehre; Campher resp. Camphora Rubini, der auf Grund seiner Herstellung und der Erfahrungen in der letzten Epidemie zu Neapel wohl allen anderen Kampherpräparaten hervorzuziehen ist, Arsen, Veratrum, Cuprum sagt die alte Lehre Hahnemann's!*) Man wende mir nicht ein: die Empfehlung des Prof. Schultz habe mit der Gebrauchsweise in der Homöopathie ja gar nichts zu thun! Das sind quantitative Unterschiede, und wem die 30. Potenz zu hoch ist, der gebe ruhig die 4. oder 3. oder 1 Tropfen der Urinctur in 30 gr. Wasser! Wir können nur wünschen und hoffen — und dies gewiss im Sinne von Schulz — dass recht viele allopathische Kollegen von seiner Empfehlung Gebrauch machen und sich uns hierdurch in etwas nähern, mögen sie dann auch Allopathen bleiben oder Homöopathen werden. — In der Therapie entscheidet nur der Erfolg, im Examen der Herr Professor. — Ebenso werden aber auch wir die Errungenschaften der modernen Forschung nicht ausser Acht lassen dürfen, in der inneren Therapie zähe das Alte als das Beste während, in der äusseren Behandlung, Hygiene und Diät den modernen Fortschritten gerne folgend, ohne falsche Pedanterie; denn auch in der Homöopathie haben sich manche alte Vorschriften überlebt und haben besserer Erkenntniss weichen müssen.

Veritati semper corona!

*) Auch als Prophylaktikum (?) soll sich, wie mir mündlich mitgetheilt worden ist, nach Cigliano in Neapel Camphora Rubini trefflich bewährt haben.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. Stiff-*Leipzig*.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an E. Moses in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Pettizeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Bemerkungen zur Choleraabehandlung nebst einer Statistik der Transporte durch die Sanitäts-colonne, einer Uebersicht der bis zum 1. Oktober im Hamburgischen Staate stattgehabten Erkrankungen und Sterbefälle von Cholera und einem Anhang „Wissenschaftliche Experimente in den Hamburger Krankenhäusern“. Von Dr. Hesse-Hamburg. — Beitrag zur Behandlung der Cholera durch Campher. Von Sanitätsrath Dr. Johannes Schweikert-Breslau. — Heilmittliche Arzneikunde. Von Dr. Schier-Mainz. — Ein Rückblick auf die Controverse „Similibus an suggestis?“ Nebst kritischen Bemerkungen von Dr. med. Julius Fuchs-München. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. — Referate. — Lesefrüchte. — Personalia. — Anzeigen.

➤ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ➤

Bemerkungen zur Choleraabehandlung.

Von Dr. Hesse-Hamburg.

Wie mein Vertreter Herr Waszily schon bemerkte, mehrten sich in der zweiten Hälfte des August die Durchfälle, welche auf Sulfur hinwiesen: sie trieben um 3, 4 Uhr in der Frühe mehrmals hintereinander aus dem Bett.*) Auch die leichten, mittelschweren und schweren Anfälle der Cholera begannen ausserordentlich häufig in derselben Weise. Unter mittelschweren Formen verstehe ich diejenigen, welche sich durch das weniger Heftige und Rapide des Verlaufes von den schweren unterscheiden, welche letztere, wenn nicht günstig beeinflusst, in 9—12 Stunden zum Tode führten. (Ich hörte und las mehrfach von einem letalen Verlaufe in wenigen Stunden, sah selbst solche Fälle nicht). Erbrechen und Durchfall folgen nicht so sehr schnell auf einander; die Wadenkrämpfe sind nicht so heftig oder nur angedeutet und vor Allem: die Collapserscheinungen traten nicht so erschreckend auf, dass man von Minute zu Minute die Veränderung in

den Zügen des Kranken, das Kleinerwerden und Verschwinden des Pulses und die zunehmende Eiskälte der Glieder beobachten kann. Bei den leichteren Anfällen, bestehend in oft recht häufigen Durchfällen, mit oder ohne Uebelkeit, Schwindel, Kollern im Leibe (das bei keinem Kranken fehlte) Magendruck, Appetitlosigkeit, Durst, unruhigem Schlaf mit Nachtschweissen, gingen die Patienten vielfach ihrer Beschäftigung nach. Auch diese leichten Anfälle muss man zur Cholera rechnen, wenn man sie auch bei der Statistik nicht berücksichtigt. Der Beweis liegt darin, dass in einer Familie die verschiedenen Mitglieder von den verschiedenen Graden der Krankheit ergriffen werden. So litt in einer mir bekannten Familie der Mann an einem leichten Anfall: zu gleicher Zeit stirbt seine Mutter nach einem Kranksein von nur 12 Stunden (ich fand sie schon kalt und pulslos) und seine Frau erkrankt einige Tage später schwerer wie der Mann. Solche Beobachtungen waren nicht selten. Im Gegensatz zu anderen Epidemien, wo von den Beobachtern bemerkt wird, dass den eigentlichen schweren Anfällen andere Symptome oft vorausgingen, besonders leichte Durchfälle, habe ich das hier sehr selten gesehen. Die schweren Anfälle überfielen meist wie ein Mordgeselle in der Nacht Menschen, die am Abend vorher noch sich völlig gesund fühlten.

*) Dasselbe ist Anfang September von mir auch hier beobachtet worden. Dr. Stiff.

Wenn ich nach meiner Clientel auf das Ganze schliessen darf, so hat der Genius epidemicus ausserordentlich breite Schichten der Bevölkerung in irgend einer Weise ergriffen, so dass nur ein nicht sehr grosser Theil der Hamburger völlig frei blieb von jeglichen Krankheitserscheinungen. Manche wurden auch von der Choleraangst gequält oder durch diese disponirt zu Durchfällen oder sonstigen leichteren Erscheinungen. Bis zu welcher Höhe die Angst steigen kann, bis zu einem Zustande dem Wahnsinn nahe, ist kaum glaublich. Die Kranken — denn als solche muss ich sie bezeichnen, sind nicht im Bett zu halten, rennen schweissbedeckt hin und her, legen sich ermüdet einige Minuten hin, die Angst jagt sie wieder auf; in ihrer Aufregung fühlen sie Uebelkeit, Kollern im Leibe und glauben jeden Augenblick, dass die gefürchtete Krankheit beginnt. Auf diese Weise verleben sie die unerträglich lange Nacht, während welcher sie am liebsten den Arzt immer bei sich hätten. Arsen lindert den Zustand.

Grosse Beruhigung gewähren wir unseren Patienten dadurch, dass wir ihnen Vorbeugungsmittel anrathen und Arzneimittel angeben können, welche sie im Nothfalle schon vor Eintreffen des Arztes nehmen sollen. Ob Schwefel für jede Choleraepidemie als Vorbeugungsmittel gelten kann, weiss ich nicht. Nach meiner Meinung kann man als Präservativ nur dasjenige Mittel betrachten, welches zugleich auch das Heilmittel in der Krankheit ist. Möglich, dass der Schwefel wegen der ausserordentlichen Verbreitung der Sulfur-Dispositionen darin eine Ausnahmestellung einnimmt, dass er den Körper im Allgemeinen widerstandsfähiger macht gegen die Aufnahme von Krankheitsstoffen. Für diese unsere Hamburger Epidemie möchte Schwefel als Vorbeugungsmittel wohl eine erhöhte Bedeutung haben, weil die Frühdiarrhöe und sonstige Symptome auf Sulfur hinweisen. Dem entsprechend gab ich Sulfur in einer grossen Anzahl leichter Fälle mit Erfolg, ohne Erfolg dagegen in den schwereren Anfällen, wo Erbrechen und Durchfall zugegen waren. Mir ist kein Fall bekannt geworden, wo bei den mit Schwefelmilch Geschützten eine schwerere Erkrankung aufgetreten wäre. Darin liegt ja kein eigentlicher Beweis, aber ich will es nicht unerwähnt lassen.

Ich halte es für die Pflicht eines jeden Collegen, sobald die ersten Fälle der Epidemie in seinem Orte sich zeigen, eine ganz kurze gedruckte Anweisung an seine Clientel zu vertheilen, damit von der ersten Minute an etwas Passendes geschieht. Dann ist es auch nicht so wichtig für das Leben der Kranken, ob der Arzt eine Stunde früher oder später erscheint. Leider war mir eine solche Vorbereitung nicht möglich. Am meisten empfehlen kann ich folgende Anweisung:

1. Vorbeugungsmittel. Jeden dritten Tag oder beim Wechseln der Strümpfe wird eine Messerspitze Schwefelmilch in die Strümpfe geschüttet.

Die gewohnte (vorausgesetzt solide) Lebensweise wird beibehalten. Zu vermeiden: rohes Obst, Gurken, Salate. Rothwein ist dem Bier vorzuziehen. Zur Toilette, zum Mund ausspülen, als Trinkwasser ist nur gekochtes Wasser zu verwenden.

2. Bei Ausbruch der Krankheit wird der Kranke auf die gewöhnliche Weise in starken Schweiss gebracht (durch heissen Thee, warme Bedeckung, Wärmflaschen an die Beine) und wird mindestens 6—12 Stunden in leichtem Schweiss gehalten, wobei Entblößen, auch beim Stuhlgang, Frottiren möglichst zu vermeiden ist. Frottiren, besonders mit Lappen, die mit Campherspiritus befeuchtet sind, begünstigt den Schweiss, wirkt angenehm gegen die Wadenkrämpfe und ist besonders nothwendig, wenn die Extremitäten Neigung zum Erkalten zeigen.

3. Als Arznei nimmt der Patient alle 10 Minuten einen Tropfen Veratrum;*) wenn nach einer Stunde sich keine Besserung zeigt, geht er zu Camphora Rubini über. Letzterer wird auf gestossenem Zucker oder in einem Esslöffel warmen Zuckerwassers gegeben, im Anfange ebenso oft, bei Besserung seltener.

Ich habe mit Vorbedacht die Diaphoresis zuerst gestellt, weil ich sie bei dieser Krankheit für ausserordentlich wichtig halte und glaube, dass bei rechtzeitigem, d. h. sofortiger Einleitung derselben mancher verlorene Fall hätte gerettet werden können. Ein im Krankenhause angestellter Mediciner meinte mir gegenüber, dass auch Leute gestorben wären, die in Schweiss gebadet im Krankenhause ankamen. Es ist aber nicht allein nöthig, den Kranken in Schweiss zu bringen, sondern ebenso wichtig, ihn genügende Zeit darin zu halten mit Beobachtung aller Vorsichtsmassregeln, wozu ein Transport ins Krankenhaus gerade nicht gehört. Zur Illustration der Schweisswirkung will ich einen Fall anführen, einen Mann, der in der Nacht in üblicher Weise erkrankte mit Erbrechen, Durchfall, Wadenkrämpfen, heiserer Stimme. Auf die Anweisung eines Laien hin wurde er in Schweiss gebracht und hatte Arsen und Cupr. eingenommen. Im Verlaufe weniger Stunden verloren sich Erbrechen, Durchfall, Wadenkrampf und sogar die heissere Stimme. Mit der beginnenden Besserung liess man den Patienten unter einer leichteren Bedeckung sich wieder abkühlen.

*) Da keine Potenz angegeben, ist also Urinctur gemeint. (?) Die Red.

Mit der Abkühlung kehrten sämmtliche Krankheitserscheinungen in bedrohlichem Masse wieder. So fand ich den Kranken des Mittags; der Puls war ziemlich gut, ebenso die Körperwärme. Ich ordnete an, den Patienten wieder in Schweiss zu bringen und ihn mindestens 12 Stunden in Schweiss zu halten, dabei Camph. Rub. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ stündlich. Mit Ausbruch des Schweisses trat sofort wieder Besserung ein und am nächsten Tage waren von der schweren Erkrankung noch einige flüssige Stühle und grosse Schwäche übrig. Dies war für mich ein mittelschwerer Fall; in einem schweren wären auf die zu frühe Abkühlung Collaps und Tod gefolgt.

Collegé Schlegel meint in seiner augenblicklich sehr zeitgemässen Brochüre „Homöopathie und Cholera“ (Tübingen 1892 im Selbstverlage des Verfassers), er ziehe zur Schweissentwicklung die Wasseranwendung vor. Für meinen Vorschlag spricht die grössere Einfachheit resp. Verständlichkeit. Jedermann weiss, wie man Jemanden in Schweiss bringen soll, während auch die einfachste Art der Wasseranwendung ihm erst beigebracht werden muss und durch ungeschickte Anwendung schaden kann. Es ist anzurathen, dass die Patienten auch die übrigen in der Cholera gebräuchlichen Mittel im Hause haben Ipec., Ars., Cupr., Nicot., Cupr. arsenicos., damit, falls der Arzt sie verordnet, keine Zeit verloren gehe. Gebraucht habe ich sie verhältnissmässig selten. In den ersten 14 Tagen wandte ich nur den Rubini'schen Campher an, — es war die Zeit der ganz acuten schweren Fälle — fand, dass ein kleiner Theil der Kranken Antipathie gegen den Campher hatte, dass ein anderer Theil nicht für Campher passte, dass ferner die nach diesem Mittel gegebenen Arzneien nicht besonders wirkten, und ging dann zu der obigen Verordnung über. Unauslöschlicher Durst mit Verlangen nach Kaltem und nach grossen Quantitäten, reichliche wässerige oder grünliche Stühle, im Ganzen mehr apathisches Daliegen im Gegensatz zu der Unruhe und Todesangst, welche Cuprum und Arsen eigenthümlich sind, sprachen für Veratr. Arsen that mir gute Dienste in der Choleraangst, Cupr. in Fällen, wo die Krämpfe auch in den Zehen und Fingern auftraten, Secale in einem Falle von Ameisenkriechen in Händen und Füssen. Mehr Beachtung verdient wohl Cupr. arsenicos. in passenden Fällen. In einer schweren Erkrankung, die für Veratr. nicht passte, brachte es sofortige Hülfe. Vorhanden waren schmerzloser Durchfall, ausserordentlich qualvolles schmerzhaftes Erbrechen, grosse Unruhe und stetes Trinken mit Verlangen nach kleinen Mengen, leichte Wadenkrämpfe, also ein Bild gemischt von Cuprum und Arsen.

In drei Fällen wurde ich consultirt wegen eines Zustandes, der in etwas an Cholera sicca erinnerte;

ich sah ihn nicht selber; er wurde mir beschrieben. Mehrmals täglich, bei Tag und Nacht treten Anfälle auf, in denen die Kranken daliegen wie eine Leiche, eiskalt am Körper, mit kaltem Schweiss bedeckt, bei voller Besinnung, ohne Uebelkeit, ohne Stuhl drang. Diese Anfälle dauerten mehrere Minuten bis zu einer halben Stunde. Campher verhütete die Wiederkehr.

Choleratyphoide hatte ich zwei in Behandlung, wovon ich einen Kranken mit unaufhörlichen Darmblutungen verlor.

Meine Verluste betrug ungefähr 20 Procent, wenn ich, wie üblich, die schweren und mittelschweren Fälle rechne, welche bei der Statistik als Cholerafälle figuriren und im Krankenhause als echte Cholera gezählt worden wären. Wahrscheinlich hätte sich der Procentsatz günstiger gestaltet, wenn ich von Anfang an auf die Diaphoresis mehr Gewicht gelegt hätte. Eine alte Frau war schon kalt, puls- und sprachlos, als ich kam; bei Mehreren kam ich 1–2 Stunden vor dem Tode, eine Anzahl hatte schon Opium genommen und die Meisten sah ich erst geraume Zeit nach dem Beginn der Erkrankung. Das sind fast Alles aber Umstände, welche nicht allein meine, sondern jede Statistik mitbestimmen. Eine gedruckte, beim Ausbrechen der Seuche vertheilte Belehrung würde entschieden die Resultate günstiger gestalten und dem Arzte, besonders in der Grossstadt seine Aufgabe bedeutend erleichtern. Die Sterblichkeit im Allgemeinen betrug 40–45 %. Die Schädlichkeit des Transports in die Krankenhäuser hat Collegé Schlegel in seiner Schrift, welche auch auf die Hypothesen von Koch und Pettenkofer eingeht, genügend hervorgehoben. Bei dem Gewicht, das man auf die Diaphoresis, zum Mindesten aber auf Warmhalten der Kranken legen muss, leuchtet es ein, dass die meisten Fahrgäste Todesandidaten waren trotz wollener Decken, in die sie eingewickelt waren. Im günstigen Falle dauert der Transport 25 Minuten, in den ersten 14 Tagen jedoch vom 25. August an, wo die Zahl der Erkrankungen die grösste und der Charakter der Krankheit der bösartigste war, wurden die Kranken aus verschiedenen Strassen, zuweilen aus verschiedenen Stadttheilen in ein und demselben Wagen abgeholt und der Transport brauchte so das Doppelte und Vierfache der obigen Zeit, wobei es noch vorkam, dass der Wagen wegen Ueberfüllung von einem Krankenhause zum andern gewiesen wurde.

Die Behandlung in den Krankenhäusern bestand in Calomel oder Milchsäure innerlich, Campher und besonders Kochsalzinjectionen, letztere literweise, subcutan. Letztere wirkten momentan belebend, riefen den verschwundenen Puls wieder hervor. In wie weit diese Einspritzungen, welche wiederholt werden mussten, dauernden Erfolg hatten,

kann ich nicht beurtheilen. Opium wurde in den Krankenhäusern mit Ausnahme eines kleineren (in Form von Stuhlzäpfchen) nicht gegeben, massenhaft dagegen in der Privatpraxis.

Ich lasse die amtliche Statistik hier folgen, welche Interesse bietet durch das lawinenartige Anschwellen der Epidemie, das Verhältniss der Transportirten zu den Andern etc., sowie aus einer hiesigen Tageszeitung einen Bericht über die Prof. Rumpfsche Mittheilung in der „Deutschen Mediz. Wochenschrift,“ welcher die bezeichnende Spitzmarke führt „Wissenschaftliche Experimente in den Hamburger Krankenhäusern.“

Statistik der Transporte durch die Sanitäts-colonne, jeder Tag von Mitternacht zu Mitternacht gerechnet.

	Kranke	Todte		Kranke	Todte
Aug. 20.	7	9	Sept. 11.	146	74
„ 21.	18	6	„ 12.	160	65
„ 22.	60	22	„ 13.	137	47
„ 23.	118	65	„ 14.	157	53
„ 24.	234	54	„ 15.	168	53
„ 25.	344	101	„ 16.	201	65
„ 26.	442	196	„ 17.	168	58
„ 27.	532	274	„ 18.	148	80
„ 28.	418	266	„ 19.	134	46
„ 29.	441	209	„ 20.	133	37
„ 30.	508	268	„ 21.	131	26
„ 31.	369	223	„ 22.	114	21
	3491	1693	„ 23.	101	18
Sept. 1.	426	184	„ 24.	76	18
„ 2.	370	209	„ 25.	71	19
„ 3.	325	197	„ 26.	65	16
„ 4.	290	158	„ 27.	58	13
„ 5.	323	117	„ 28.	66	12
„ 6.	224	102	„ 29.	42	5
„ 7.	162	92	„ 30.	57	7
„ 8.	147	92		8391	3659
„ 9.	158	78	Octob. 1.	24	5
„ 10.	148	59	„ 2.	24	1

Uebersicht der bis zum 1. October im Hamburgischen Staate stattgehabten Erkrankungen und Sterbefälle an Cholera.

Nach den bis zum 2. October eingegangenen Meldungen sind:

	erkrankt	gestorben
August bis zum 20.	85	36
21.	83	22
22.	200	70
23.	273	111
24.	365	114
25.	671	192
26.	995	317
27.	1102	455
1. Woche	3773	1317

August	28.	1028	428
	29.	980	393
	30.	1081	484
	31.	857	395
September	1.	842	394
	2.	810	479
	3.	780	440
2. Woche		6378	3013
September	4.	679	293
	5.	580	282
	6.	490	258
	7.	422	225
	8.	350	157
	9.	402	155
	10.	439	178
3. Woche		3362	1548
September	11.	354	150
	12.	384	142
	13.	293	129
	14.	313	108
	15.	314	141
	16.	397	141
	17.	338	117
4. Woche		2393	928
September	18.	222	110
	19.	234	110
	20.	217	87
	21.	198	79
	22.	171	55
	23.	158	67
	24.	126	38
5. Woche		1326	546
September	25.	95	39
	26.	78	33
	27.	82	33
	28.	74	23
	29.	49	20
	30.	53	15
October	1.	10	12
6. Woche		441	175

Gesamt-Summe der ersten 6 Wochen: 17673 7522

Wissenschaftliche Experimente in den Hamburger Krankenhäusern.

Professor Dr. Rumpf war ersucht worden, die zu Hamburg in der schweren Cholera-Epidemie gemachten Erfahrungen hinsichtlich der Behandlung möglichst bald den deutschen Aerzten zugänglich zu machen. Der leitende Kliniker fasst demzufolge in einer vorläufigen Mittheilung der „Deutschen Medicinischen Wochenschrift“ die bisherigen Ergebnisse zusammen, die sich auf ein im Neuen Allgemeinen Krankenhause behandeltes Material von etwa dreitausend Cholerafällen stützen. Es standen zunächst eine ganze Reihe von chemischen Mitteln zu Gebote, welche eine Abtödtung der Kommabacillen innerhalb des Darmcanals herbeiführen sollten. Als erfolglos, selbst im Anfangsstadium, erwies sich hier das von

Hüppe und Löwenthal auf Grund theoretischer Erwägungen empfohlene, neuerdings sogar als Specificum gerühmte Salol. Auch das Creolin rief in keinem Falle eine typische Heilwirkung hervor. Die ebenfalls eine Desinfection des Darmcanals anstrebenden Behandlungsversuche von Prof. Hüppe aus Prag hatten leider keine besseren Erfolge aufzuweisen. Die leichteren Fälle genasen, die mittelschweren, die als Prüfstein dienen konnten, gingen zu Grunde. Auch mit Salzsäure und Milchsäure ergab sich keine günstige Wirkung. Dasselbe gilt von den Cresolpräparaten. Das als Specificum empfohlene Chlorwasser bezeichnet Prof. Rumpf als nutzlos, wenn es nicht gar als schädlich gelten müsse. Die gerbsauren Darmeingießungen nach Prof. Cantani wurden anfangs sehr viel angewendet, aber in den frischen und schweren Fällen sehr schnell als nutzlos verworfen; günstiger gestaltete sich der Erfolg in den leichteren Fällen der späteren Zeit. Nach allen diesen ungünstigen Ergebnissen verwirft Prof. Rumpf ganz entschieden die Versuche, welche darauf zielen, den Darmcanal bei ausgesprochener Cholera nur zu desinfectiren. Die einzige genügende Behandlung, welche somit übrig bleibt, ist der Versuch, die *causa movens* hier also die Kommabacillen, aus dem Darmcanal zu entfernen. Von diesem Gesichtspunkt aus wandte man von Anfang Calomel (Quecksilber) an und kehrte zu dieser Behandlung immer wieder zurück, weil ihre Erfolge mit der Aufnahme leichterer Fälle ausserordentlich günstig waren im Gegensatz zu vielen anderen Methoden. Die Calomelbehandlung kommt vor allen Dingen bei der einfachen Choleradiarrhöe und dem ersten Stadium der Vergiftung in Betracht. Daneben hat sich für die Fälle des ersten und zweiten Stadiums am meisten das heisse Bad bewährt, welches man bei jedem abmaligen stärkeren Sinken der Temperatur wiederholte. Versuche, an Stelle heisser Wasserbäder solche von heisser Luft und Dampfbäder treten zu lassen, haben sich dagegen nicht bewährt. Neben kleinen Dosen Calomel und heissen Bädern sind stärkende und erregende Getränke natürlich von Wichtigkeit. Heisser Kaffee und Thee, Wein und Champagner, Camphoröl zur Einspritzung müssen auf jeder Choleraabtheilung vorhanden sein. Was endlich die Behandlung der schweren Cholera-*vergiftung* betrifft, so sei nur kurz erwähnt, dass sich hier die von Dr. Sick und Dr. Rieder eingeführte Einspritzung von Kochsalzlösung in die Venen überraschend erprobt hat; die endgültigen Erfolge stellen sich auf etwa 25 v. H. und sind günstig, weil es sich um Kranke mit schlechtester Prognose handelt. Die Quintessenz aller Erfahrungen lautet nach Professor Rumpf: „Eine specifische Therapie der Cholera giebt es bis jetzt nicht. Sollte es gelingen, ein Mittel zu finden, welches das Gift im Innern des Körpers vernichtet, ohne die Thätigkeit des Körpers zu schädigen, so wäre ein wesentlicher

Fortschritt in der Choleraheilung gemacht. Die moderne Bakteriologie führt uns vielleicht auf diesem Wege weiter. Wir haben auch in Hamburg mit derartigen Versuchen begonnen, indessen würde ein Urtheil über deren Ergebnisse mehr als verfrüht sein. Sie bleiben denn einstweilen wesentlich die grossen Gesichtspunkte der allgemeinen Therapie der Schwerpunkt der Choleraabtheilung.“

Beitrag zur Behandlung der Cholera durch Campher.

Von Sanitätsrath Dr. Johannes Schweikert in Breslau.

Als Dr. Rubini mit der Veröffentlichung seiner, wir gestehen es selbst, unerhörten Heilerfolge auftrat, wurden diese von vielen Seiten angezweifelt und sogar die Behauptung mehrfach aufgestellt, der Campher sei bei der Cholera kein nach dem homöopathischen Heilgesetz passendes Medikament. Dieser, dem Gründer der Homöopathie, welcher im Jahre 1831 Campher gegen die Cholera empfohlen hatte, gemachte Vorwurf, ein nicht homöopathisches Medikament empfohlen zu haben, ist ganz ungerechtfertigt, denn, wenn auch homöopathische Verdünnungen von Campher keine der Cholera ähnlichen Symptome hervorrufen, so geschieht dies doch ganz entschieden durch grosse Gaben.

In Hahnemann's kleinen medizinischen Schriften, herausgegeben von Stapf, Bd. II, pag. 206, findet sich folgende durch Campher herbeigeführte Vergiftung aufgezeichnet:

„Ein fünfjähriges Mädchen hatte eine Menge Campher verschluckt, welche sich auf 8—10 Gran schätzen liess. Etwa 10 Minuten nachher erblasste sie, wurde starr im Blick, dann ohnmächtig, schwach und vernunftlos. In kurzer Zeit ward ihr der Kopf auf die rechte Seite gezogen und blieb so, der übrige Körper wurde schlaff, die Sinne erloschen. Zuweilen bewegte sie die Arme unwillkürlich. Die Augen drehten sich aufwärts, Schaum trat vor den Mund, der Odem war kaum zu bemerken. In ein erwärmtes Bett gebracht, schien sie zuweilen etwas wiederzukehren. Man floss ihr starken Kaffee ein, aber die Sinnlosigkeit nahm sichtlich zu. Es trat ein heftiges Erbrechen ein, es erleichterte sich aber hierauf nichts; der Todeskampf schien zuzunehmen immer mehr und mehr. Ich goss ihr 4 Tropfen Opiumtinctur ein, ohne dass ich bemerkte, dass sie niedergeschluckt wurden; da ich aber nach etlichen Minuten entfernte Zeichen einer Hülfe wahrzunehmen glaubte, so fuhr ich fort u. s. w.“

Der hier beobachtete Symptomen-Complex zeigt doch wahrhaftig entschieden genug an, dass der

Campher kein allöopathisches Reizmittel ist, für welchen ihn die Allöopathie ausgiebt, sondern dass er für den gesunden Organismus eine alle vitalen Thätigkeiten herabstimmende, fast paralytische Einwirkung hat, so dass die homöopathischen Aerzte, welche den Campher in einer so paralytischen Krankheit, wie die Cholera sich uns bei genauester Betrachtung und Sichtung ihrer ganzen Erscheinungen und nach allen Richtungen hin, darstellt, in Anwendung bringen, ihrem obersten Heilgesetz „*Similia similibus*“ durchaus nicht untreu werden, wenn sie sich auch stärkerer Dosen, als sie bei der homöopathischen Behandlung sonst gebräuchlich sind, dabei bedienen.*) Da aber der Campher, obgleich er einen an Paralyse grenzenden, der Cholera sehr ähnlichen, adynamischen Zustand hervorzurufen im Stande ist, doch andere, der Cholera eigenthümliche Symptome z. B. die an diese Krankheit erinnernden Darm-entleerungen nicht aufzuweisen hat, so kann derselbe nicht als ein so universelles Heilmittel in der Cholera gelten, wie er von Rubini betrachtet wird, sondern es werden meistens ausser ihm noch andere homöopathische Mittel in Anwendung kommen müssen, wenn man der Krankheit Herr werden will. In vielen Fällen wird sogar der Campher gar nicht erst anzuwenden sein, sondern andere spezifischer passende homöopathische Arzneien.

Heimathliche Arzneikunde.

Von Dr. Schier-Mainz.

In No. 3/4 des laufenden Jahrganges der populären Zeitschrift habe ich die Hypothese aufgestellt, dass im Allgemeinen die in der näheren oder ferneren Umgebung eines Ortes — vor Allem einer mehr walddreichen in ihrem natürlichen Zustand weniger veränderten und kultivirten Gegend — vorkommenden medikamentösen Stoffe, sowohl Pflanzen als Mineralien und thierische Producte, zur Heilung aller in dieser Gegend sich entwickelnden Krankheiten genügen müssen.

Dass eine solche Hypothese sich weder mit mathematischer Sicherheit beweisen noch widerlegen lässt, liegt auf der Hand; heute nehme ich Veranlassung, einige weitere Momente zur Begründung meiner Anschauung an dieser Stelle vorzubringen.

Zunächst ist klar, dass bei der schon jetzt bekannten gewaltigen Zahl von Arzneistoffen unter allen Umständen ein Merkmal gefunden werden muss, welches dem einzelnen homöopathischen Arzte ein principiell Unterscheidungs mittel an die Hand

*) Hahnemann hat uns selbst den Grund für diese scheinbare Ausnahme von der Regel angegeben. Siehe diese Ztg. Bd. 125, No. 11|12, pag. 89. — Die Red.

giebt, vermittelt dessen er unter den ungefähr 1000 Mitteln, welche z. B. in Dr. W. Schwabe's homöopathischer Pharmakopöe aufgeführt sind, die für ihn hauptsächlich in Betracht kommenden auszuwählen vermag; denn dass er die vollständigen Prüfungsbilder auch nur des vierten Theiles dieser Mittel einigermassen genau jederzeit im Gedächtniss haben könne, ist offenbar undenkbar und nur sehr bevorzugten Köpfen möglich.

Nun besitzen wir zwar schon eine sehr vereinfachte Arzneimittellehre, nämlich die abgekürzte oder biochemische Therapie des Collegen Dr. Schüssler, welche von homöopathischen Aerzten vielfach nebenbei angewendet zu werden pflegt; ich sage „nebenbei“, denn der Forderung Dr. Schüssler's, „sein Buch sei nicht für denjenigen bestimmt, welcher mit nur einem Fusse das Gebiet der biochemischen Therapie betreten wolle und nur dann und wann, so oft in einem gegebenen Falle die von ihm geübte Heilmethode ihn im Stiche lasse, zur biochemischen Therapie als *ultimum refugium* greife“ (vergl. Vorrede zur 13. Auflage 1886), ist man bekanntlich nicht nachgekommen. Es liegt keineswegs in meiner Absicht, die Berechtigung der Schüssler'schen Therapie oder die Wirksamkeit seiner 12 Mittel in der von ihm selbst angegebenen Richtung oder gar die Einfachheit seiner Behandlungsweise in Abrede zu stellen; die Thatsache jedoch, dass dieselbe kaum irgendwo als alleinige Therapie hat festen Fuss fassen können, rechtfertigt wohl den Schluss, dass sie den Kernpunkt der Sache nicht getroffen hat. Sie ist, wenn ich mich des Ausdruckes bedienen darf, zu „über“-natürlich, denn sie macht die Möglichkeit eines arzneilichen Heilens abhängig von der Ausbildung des menschlichen Verstandes, in specie von den Fortschritten der Chemie, welche uns erst die Eruirung und Reindarstellung jener 12 anorganischen Bestandtheile des menschlichen Körpers ermöglichte. Es wäre in logischer Schlussfolgerung eine naturgesetzliche Therapie vor diesem Jahrhundert unmöglich gewesen, wie denn die Thiere absolut niemals in Stand gesetzt würden, in Krankheitsfällen sich selbst Hülfe zu schaffen. Dass dies den wirklichen Thatsachen weder entspricht noch entsprechen darf, liegt auf der Hand; die Natur konnte unmöglich die Erhaltung der Einzelindividuen von der Ausbildung des Verstandes abhängig machen, sonst wären auf der Erde längst alle Lebewesen ausgestorben, ich glaube vielmehr in meinem Aufsatz: „Homöopathie und sonstige Heilmethoden vom natürlichen Standpunkte aus“ (Populäre Zeitschrift 1892, No. 1—10) bewiesen zu haben, dass für das erkrankte Individuum der Verstand erst in zweiter Linie in Betracht kommt, und dass speciell unsere Vorfahren vor Hahnemann besser gefahren wären, hätten sie in Krankheitsfällen ihren Verstand ausser Acht gelassen und lediglich nach ihrem

Instinkte sich gerichtet, ein Verfahren, das, so primitiv es auch beim ersten Blick erscheinen mag, auch heute noch allen denen in ihrem eigenen höchsten Interesse zu empfehlen wäre, die sich allopathisch behandeln lassen. Die Schüssler'sche biochemische Therapie wird also kaum die ausschliessliche Arzneiheilunst der Zukunft bilden, vielmehr mit dem Loose eines allerdings werthvollen Beitrags unserer Heilmittellehre sich bescheiden müssen.

Die Art und Weise, wie ich den Connex zwischen den an ihrem natürlichen Standort befindlichen Heilmitteln und den betr. Krankheiten naturgesetzlich erklärlich finde, ist l. c. erörtert. Dass ich übrigens bei Weitem nicht der erste bin, welcher der Prüfung und häufigeren Anwendung der einheimischen Medikamente das Wort redet, fand ich vor Kurzem beim nachträglichen Studium der Arbeit von Dr. Katsch: „Medicinische Quellenstudien“, welche bekanntlich in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Jahrgang 1890, veröffentlicht ist. Dasselbst finde ich (S. 356) folgenden Satz des Paracelsus: „Der Arzt soll sich fleissen, dass er nicht in vielen Büchsen liege, nicht in den Arzneien, die aus weiten Landen kommen, sondern er soll sich befleissen, dass er nicht übersichtig sei, sondern vor sich niedersehe wie eine Jungfrau, so findet er vor den Füßen einen mehreren Schatz zu allen Krankheiten, denn India, Aegypten, Barbaria und Graecia vermag.“

Als Hahnemann und seine Schüler die Arzneiprüfungen begannen, lag es ihnen offenbar nahe, zunächst diejenigen Stoffe zu prüfen, welche bereits von der allopathischen Schule empirisch angewendet wurden, und da diese Schule nur die Giftwirkung ihrer Mittel therapeutisch verwendet, so enthält ihr Arzneischatz vorzugsweise starkwirkende Medikamente, welche — von den Mineralstoffen abgesehen — in der heissen Zone weit zahlreicher und energischer wirkend vorkommen als hier zu Lande. Eine unausbleibliche Folge des Verfahrens nun, hauptsächlich die starkwirkenden Giftstoffe überseeischer Länder auf ihre Beziehungen zum menschlichen Körper zu prüfen, ist die Thatsache, dass wir bei alten Kräuterweibern und erfahrenen Schälfern in die Lehre gehen müssen, wenn wir über die Wirkung von Fenchel, Kümmel, Spitzwegerich, Pfeffermünze, Wermuth, Salbei, Hirtentasche, Heidelbeeren und vielen andern dem Volke als sehr heilsam bekannten einheimischen Mitteln eine auch nur oberflächliche Aufklärung uns verschaffen wollen. Und wenn ich hier einige Beispiele beibringen will, die zur Bestätigung meiner Hypothese geeignet erscheinen, so bin ich wiederum aus eben diesem Grunde genöthigt, vorzugsweise die Erfahrungen von Gelehrten und Forschern, welche Länder der heissen Zone bereisten, zu verwerthen.

In den Werken Alexanders v. Humboldt, die

ich theilweise zur Begründung meiner Ansicht durchstudirt, fand ich hübsche Belege, von welchen ich hier einige anführen will. In der Beschreibung seiner Reise in die Aequinoctialgegenden Südamerikas erzählt er (Band II, S. 80):

„Wir sahen häufig Leute, welche die ungesunden Niederungen längs der Meeresküste von Caracas nach Cumana durchwandert, in Cumana krank an Typhus und miasmatischen Fiebern ankommen. Der Baum, dessen Rinde (cortex Angosturae) ein treffliches Heilmittel gegen diese Fieber ist, wächst in denselben Thälern, am Saume derselben Wälder, deren Ausdünstungen so gefährlich sind.“

Auf der Fahrt vom obern Orinoco zum Rio Negro in Brasilien wurden A. v. Humboldt und sein Begleiter durch sehr starkes Jucken in den Fingergelenken und auf dem Handrücken geplagt, welches verursacht wurde durch eine Milbenart, die von den Eingeborenen als aradores (Ackerer) bezeichnet werden, weil sie parallele, weissliche Furchen in die Haut graben. Ein Indianer heilte sie radical und überraschend schnell von diesem Uebel. Er brachte einen Zweig von einem anscheinend der Familie der Schotengewächse angehörigen Strauch genannt Uzao, mit kleinen, denen der Cassia ähnlichen lederartigen glänzenden Blättern und machte von der Rinde einen kalten Aufguss, der bläulich aussah, wie Süssholz schmeckte und geschlagen starken Schaum gab; auf einfaches Waschen mit dem Uzaowasser hörte das Jucken von den Aradores auf. (Vergl. ibidem Bd. III, S. 305).

Als Humboldt in Angostura am Orinoco von einem sehr heftigen Fieber befallen wurde, gab man ihm mitten im Anfall ein Gemisch von Honig und Extractum corticis Angosturae, ein Mittel, das die Capuziner in den Missionen höchlich priesen. Das Fieber wurde darauf stärker, (jedenfalls weil die Dosis des Mittels zu stark war), hörte aber gleich am andern Tage auf. (Vergl. ib. Bd. IV, S. 204).

In seinem „Versuch über den politischen Zustand des Königreichs Neuspanien“ (Tübingen 1813, Band V, S. 394) erzählt derselbe da, wo er das gelbe Fieber in der Gegend von Vera-Cruz in Mexiko, dessen Ursachen u. s. w. beschreibt: „Am Fusse der Dünen, rings um die Behälter von trübem stehendem Wasser, welche als Bildungsstätten des gelben Fiebers und der Cholera gelten, findet man nichts als niedriges Gesträuch von Croton und Desmanthus, die Euphorbia titymaloides, die Capraria biflora, die Iatropa mit Baumwollblättern und einige Ipomoeas.“ Von diesen Pflanzen sind Croton und Iatropa bekannt als ausgezeichnete Mittel zur Heilung von Cholera, ihre Prüfungen ergeben dieselben Symptome, wie sie die Cholera aufweist; die andern Pflanzen sind mir fremd, ich zweifle aber nicht, dass sie Symptome, ähnlich denen des

gelben Fiebers, theilweise vielleicht auch noch der Cholera, ergeben werden.

Interessante Belege fand ich auch in den Reisebeschreibungen Livingstones; im II. Band seiner „Reisen in Südafrika“ schreibt er gelegentlich der Schilderung seines Aufenthaltes in der portugiesischen Station Tete am Zambesi (S. 305/308): „Am 4. April trat mit dem Neumond plötzlicher Temperaturwechsel ein, und der Commandant, ich, und fast alle Bewohner seines Hauses wurden von heftigem Fieber befallen. Mein Chinin und die übrigen Mittel waren fast ganz erschöpft, und frische Mittel hier nicht zu finden, da es keine Aerzte in Tete und nur eine Feldapotheke für die Truppen giebt, deren Vorräthe gering sind. Die Portugiesen sagten mir indessen, es wüchsen Chinarindenbäume bei ihnen, in geringerer Anzahl in Tete, ganze Wälder bei Senna und nahe am Delta von Kilimane. Man sieht das Walten der Vorsehung darin, dass das Heilmittel gegen das Fieber in grösster Menge sich dort findet, wo man seiner am meisten bedarf. Als ich die Blätter sah, fand ich, dass es nicht die *Cinchona longifolia* war, von welcher das Chinin in den Handel kommt, aber aus Namen und Eigenschaft der Rinde erkannte ich, dass es ein verwandter Baum sein müsse. Die dicke weiche Rinde der Wurzel wird von den Eingebornen gebraucht; die Portugiesen nehmen die Rinde des Baumes selbst. Ich wandte sogleich ein Decoct der Wurzelrinde an, und dies that so gute Wirkungen, dass meine Leute solche Rinde sammelten und in kleinen Säcken für die Heimkehr aufbewahrten. . . . Es giebt auch noch andere Pflanzen, welche die Einwohner bei Fieberkrankheiten anwenden; einige von ihnen bringen in kurzer Zeit zum Schwitzen. Es ist gewiss, dass wir die Kenntniss der stärksten Fiebermittel in unsern Pharmakopöen den Eingeborenen fremder Länder verdanken. Für Cholera und einige andere Krankheiten haben wir kein Mittel. Es wäre der Aufmerksamkeit derjenigen, welche Afrika bereisen, werth, nach andern Mitteln zu suchen, die vielleicht auf ähnliche Weise gefunden werden können wie wir das Chinin fanden.“

An anderer Stelle schreibt er, nachdem er die Wirkung des Bisses der Tsetsefliege geschildert, (die bekanntlich die Rinderzucht in den von ihr bewohnten Distrikten Afrikas ganz unmöglich macht): „Ein Häuptling, der vor einer Reihe von Jahren gestorben war, glaubte, er habe ein Heilmittel für das von der Tsetse gebissene Vieh entdeckt; sein Sohn Moyara zeigte uns eine Pflanze, die für unsern Botaniker eine neue war, und sagte uns auch, wie die Arznei bereitet werde. Die Rinde der Wurzel und, was wohl unsern homöopathischen Freunden gefallen wird, ein Dutzend Tsetsen werden getrocknet und zu einem feinen Pulver zusammengerieben.

Diese Mixtur wird innerlich angewandt und das Vieh geräuchert, indem man unter ihm den Rest der gesammelten Pflanze verbrennt. Die Behandlung muss wochenlang fortgesetzt werden, so lange die Symptome der Vergiftung sich zeigen“ (Neue Reisen Band I, S. 257).

In der Beschreibung seiner „letzte Reise in Centralafrika“ findet sich Band II, S. 46/50 folgende einschlägige Notiz: „Regen und hohes nasses Gras auf unserm Wege (im Lande der Manyema am oberen Congo) durchnässte uns und brachte im Verein mit dem Genuss von schlechtem Wasser choleraartige Symptome hervor; Mohamad (sein Begleiter) gab Opium dagegen, aber ohne Erfolg. . . . Mir wurde Rast und Obdach zu Theil, alles Wasser, dessen ich bedurfte, ward abgekocht und vor Allem erhielt ich eine neue Kartoffelart, Nyumbo genannt, welche unter den Eingebornen als vorzügliches Heilmittel gegen die Cholera berühmt ist und auch auf mich ihre gute Wirkung übte. Katomba (der Häuptling) versah mich reichlich mit Nyumbo, die, abgesehen von einem leichten Arzneigeschmack, der sich aber verliert, wenn man beim Kochen das erste Wasser weggiesst und sie im zweiten Aufguss gar kocht, völlig der englischen Kartoffel gleicht.“

Zum Schlusse führe ich noch eine Bemerkung an aus Stanley („Durch den dunklen Welttheil“, Band II, S. 401 u. folgd.): „In dieser Periode unserer Reise (an den Mowa-Fällen des unteren Congo) waren wir überhaupt allen Erkrankungen sehr ausgesetzt; ausser Frank (dem einzigen Europäer neben Stanley) litten noch 13 Personen an eiternden Geschwüren, an Ruhr und allgemeiner Schwäche. . . . Mittlerweile ging ich mit Uledi im Walde herum und besah mir das prächtige Bauholz: Eine herrliche *Tamarindus indica* mit grossartiger Krone, sich weithin und dicht mit ihren Aesten ausbreitend, 2,75 Meter Umfang; verschiedene Arten *Rubiacun* und *Sterculiacun*, *Anacardium occidentale*, *Colanussbaum*, wilder Mangobaum, *Iatropha curcas*, *Euphorbia antiquorum*, ferner mancherlei Arten von Farrnkräutern und Aloës, und wilde Ananaspflanzen auf den mit Felsstücken überstreuten Abhängen.“

Der Vergleich der Wirkungsweise dieser Tropengewächse mit den Symptomen der betr. endemischen Erkrankungen spricht offenbar zu Gunsten meiner Hypothese und man wird mir wohl zugeben, dass derselben ein hoher Grad von Wahrscheinlichkeit nicht abzusprechen ist.

Ein Rückblick auf die Controverse „Similibus an suggestis?“

Nebst kritischen Bemerkungen von Dr. med. Julius
Fuchs-München.

I.

Nicht gegen den Suggestionismus im Allgemeinen kämpfe ich, nicht gegen dessen theoretische Grundlagen, nicht gegen dessen Forschungsmethoden und praktische Erfolge, sondern ich bestreite vor Allem, gegen Dr. Gerster gewendet, die Unterstellung, dass die Homöopathen die Suggestion absichtlich und aus Grundsatz anwenden, um jene ihnen zugestandenen Heilerfolge zu erzielen, die ihre Gegner sich aus dem Aehnlichkeitsgesetz nicht wollen erklären lassen. Ueber „Autosuggestion“ und „unbeabsichtigte Allosuggestion“ lässt sich kaum eine erfolgreiche Discussion eröffnen, da diese Zustände dem Willen nicht unterliegen und wohl unter allen denkbaren irdischen Verhältnissen in ganz gleicher Weise vorkommen. Aber, die Möglichkeit der beiden letzten Arten von Suggestion innerhalb der Homöopathie zugegeben, bestreite ich dennoch, dass ohne deren Vorhandensein die Wirkung des richtig gewählten homöopathischen Mittels ausbleiben würde, und gebe nie und nimmer zu, dass sich schliesslich das ganze Aehnlichkeitsgesetz als eine Suggestionvorstellung entpuppt und die homöopathischen Aerzte sich im frischgeschliffenen Wunderspiegel des Suggestionismus als einseitige Schwachköpfe oder als betrogene Betrüger erblicken. — Dr. Gerster wird mir natürlich wieder mit Emphase entgegen halten: „Wann und wo habe ich denn das behauptet?“ Nur Geduld. An einer späteren Stelle dieser Abhandlung werde ich seine Aeusserungen wörtlich reproduciren und kann es dann getrost dem Urtheile der Leser überlassen, ob ich übertreibe, wenn ich behaupte, „das Urtheil Dr. Gerster's über Homöopathie will bedeuten eine Vernichtung der Homöopathie von ihren Grundfesten aus und einen Triumph des modernen Suggestionismus.“ Zum mindesten hat Dr. G. nicht dafür gesorgt, dass sich bei den Lesern nicht logische Schlussfolgerungen bilden konnten, die dem vorhin Behaupteten gleichkommen. — Mir erscheint die Homöopathie unter dem Gesichtspunkt G.'s als eine lächerliche Farce. Nun wirft mir freilich Dr. G. Unkenntniss der einschlägigen Thatsachen vor. — Wohlan! Ich grabe die Streitaxt wieder aus nach langer Waffenpause! —

Wenn ich mich im Geiste in die Zeit vor ungefähr 12 Jahren zurückversetze, wo sich der dänische Magnetiseur Hansen zuerst in Deutschland mit seinen hypnotischen und Suggestionsexperimenten producirte, und wo allenthalben von Gelehrten und Un-

gelehrten eine wilde Hetze auf diesen jetzt so verdienstvoll dastehenden Mann losgelassen wurde; wenn ich zurückdenke, wie ich damals in München vielleicht der einzige Arzt war, welcher positiv für die Wahrheit, Echtheit und Wirklichkeit der Hansen'schen Thatsachen eintrat, weil ich eben damals schon die ältere einschlägige, von den meisten Anderen unbeachtete Literatur kannte; wenn ich als Augenzeuge zurückblicke auf die rasche und grossartige Umwälzung, welche durch Nachprüfung der Hansen'schen Experimente und durch das Studium ihrer Ursachen von den hervorragendsten Physiologen und Nervenpathologen aller Länder, besonders Deutschlands und Frankreichs, auf dem Gebiete der Psychologie erzielt wurde, wenn ich das Alles mir vor das geistige Auge zurückrufe: so staune ich mit Recht über einen Gegner, der mir ungenügende theoretische und praktische Beschäftigung mit der Suggestionslehre zum Vorwurfe macht. Freilich aus dem Gesagten erhellt ja meine hinreichende Unterweisung in diesem Gegenstand bei Weitem noch nicht; wenn ich beifüge, dass ich gerade von Hansen, dem zweiten Vater des thierischen Magnetismus, hunderte von gelungenen Experimenten sowohl damals 1880 als auch heuer, wo derselbe die Lehren der Gall'schen Phrenologie in ausserordentlich überzeugender Weise demonstrirte, aus dem Gebiete des Hypnotismus und Suggestionismus gesehen, so wird das Herrn Dr. Gerster noch nicht genügen. Ich muss ihm auch noch sagen, dass ich die ersten der damals über diesen Gegenstand erschienenen Schriften mit Begierde verschlungen habe; so: „die Metalloscope und Metallotherapie von Dr. Franz Müller, Wien 1879; die psychologische Ursache der hypnotischen Erscheinungen von G. H. Schneider, Leipzig 1880; der sogenannte thierische Magnetismus von Heidenhain, Leipzig 1880; hypnotische Zustände und ihre Genese von Berger 1880; der sogenannte animalische Magnetismus oder Hypnotismus von Dr. Chr. Bäumlcr, Leipzig 1881; der thierische Magnetismus (Hypnotismus und seine Genese) von Joh. G. Sallis, Leipzig 1887; Hypnotismus und Wunder von Max Steigenberger, Augsburg 1888“; ferner: Ueber Telepathie von Dr. J. Wollny, Leipzig 1888; über hypnotische Suggestionen, deren Wesen, deren klinische und strafrechtliche Bedeutung von J. G. Sallis, Berlin-Neuwied 1888; über die Ziele und Ergebnisse der experimentellen Psychologie von Dr. Götz Martius, Bonn 1888; über hysterische Schlafzustände, deren Beziehungen zur Hypnose und zur grande hysteric von Dr. Löwenfeld, München 1891; die Geisterhypothese des Spiritismus und seine Phantome von E. von Hartmann, Leipzig 1891;

Psychometrie von Ludwig Deinhard, Braunschweig 1891. Wenn ich versichere, dass ich die Werke Messner's, Hahnemann's, Reichenbach's, J. Kerner's damals schon längst kannte, dass ich diejenigen Du Prels, v. Gerharths und eine Menge spiritistischer Schriften, welche mit jenen Thatsachen in ideellem Zusammenhange stehen, kennen lernte und gelesen habe wie z. B. Cumberland, Simony, Hellenbach, „Enthüllungen eines Eingeweihten“, dann die sehr interessante „Erklärung des Gedankenlesens von W. Preyer, Professor der Physiologie an der Universität Jena, Leipzig 1886“, so dürfte das Herrn Dr. Gerster doch genügen, um für meine Person bei Besprechung des Themas „Suggestionismus“ etwas Mehr als vollständige Unkenntniß vorauszusetzen. Vielleicht erfreut ihn die Erinnerung an Bernheim, Braid, Burg, Charcot, Forel, Liebeault, Magnan, Vigouroux, Westphal, Wilks, nicht zu gedenken aller derer, von denen diese hier Genannten der Zahl nach nur ein kleiner Bruchtheil sind. Ich hoffe, man wird es mir erlassen, meine Kenntniß der antiken Tempelgeheimnisse, soweit sie erforscht sind, mein Vertrautsein mit den hervorragendsten Vertretern der mystischen Richtung im Mittelalter: Paracelsus, van Helmont, R. Fludd, Maxwell u. a. zu beweisen, und man wird von mir nicht verlangen, dass ich eine „Geschichte der harmonischen Gesellschaften seit Puységur bis zum Ausgang des 18. Jahrhunderts“ schreibe, um mich endlich für befähigt zu halten, über das Thema des Suggestionismus ein Wort mitzureden. Was ist also dieser Suggestionismus und was hat er mit der Homöopathie zu thun?

Nach meiner eigenen Auffassung kennzeichnet sich die „absichtliche Allosuggestion mit oder ohne Hypnose“ als eine Ueberwältigung und Gefangennehmung eines menschlichen Geistes durch einen andern, der jenem an Kraft und Ausdauer überlegen ist durch ausserhalb der reinen Verballogik liegende Mittel. Die Autosuggestion erregt gewisse Gehirncentren zu Ungunsten anderer Centren, die sie lähmt oder umgekehrt. „Hypnose“ ist auf irgend eine Weise herbeigeführter Schlafzwang; während dessen Vorhandenseins können Allosuggestionen am leichtesten beigebracht werden, obwohl dies mitunter auch in ganz wachem Zustand gelingt, zuweilen treten mit und ohne Absicht posthypnotische Erscheinungen ein. Die ganze Lehre heisst man Suggestionismus.

Ein Hauptvertreter dieser Richtung, Dr. A. Freiherr von Schrenck-Notzing, sagt in seinem neuen Werke „die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes“ Stuttgart 1892 darüber Folgendes: „Durch die Suggestion, insbesondere durch ihre Anwendung im hypnotischen Zustande ist uns die Möglichkeit ge-

boten, die Abweichungen des Trieblebens auf ihrem eigenen Gebiete zu corrigiren. —

Die genannten Erscheinungen lassen sich auch auffassen als Zwangsempfindungen und Zwangsvorstellungen, welche entweder als reine Autosuggestion auftreten, oder in organischen Bedingungen wurzeln. Die durch Suggestion dem Gehirn von anderen inducirten Vorstellungs-Reize sind gewissermassen Zwangsvorstellungen im statu nascendi, welche mit Hilfe des Gesetzes der ideomotorischen und ideodynamischen Reflexübertragung bei individuell angepasster richtiger Redaction, bei erforderlichen Falls cumulativer Anwendung in zahlreichen Sitzungen allmählig unwiderstehliche Gewalt über das Wesen der Patienten erlangen und so schliesslich zu autosuggestiven Direktiven ihres Handelns werden. Wir sind hier nach im Stande, krankhafte Stimmungen, Affecte, Gefühle, Triebe, Vorstellungen mitunter selbst Sinnestäuschungen abzusuggeriren. Die suggestive Einwirkung findet jedoch ihre bestimmte Grenze an ererbten in organischen Bedingungen wurzelnden Anlagen oder Dispositionen des Gehirns und ebenso an „besonders tief im psychischen Mechanismus fundirten Phänomenen“ (v. Krafft-Ebing). Ich (der Verfasser) glaube, diese beiden Definitionen dürften jeden Leser überzeugen, dass die Homöopathie zunächst Nichts mit dem Suggestionismus zu thun hat, dass sie aber, die obige Definition Schrenck-Notzing's als gültig angenommen, ganz wohl in der Lage wäre, den Erfolg der Suggestion auf das Aehnlichkeitsprincip zurückzuführen. Wir haben das indess nicht nöthig und wollen uns hier lieber mit der Prüfung der Behauptung der Gefährlichkeit der Hypnose und Suggestion beschäftigen, die ich in meinem letzten Aufsatz betont habe, was Dr. G. sehr lächerlich zu machen sucht. Nun, er hat seine Gewährsmänner und ich die meinigen. Für ihn spricht Grossmann sogar von einem „Märchen der Gefährlichkeit“; auch Hansen hält die Anwendung von Suggestionismus und Hypnose für unbedenklich (sehr pro domo); die übrigen Autoren sagen: „Der mit richtiger Individualisirung zu therapeutischen Zwecken angewendete Hypnotismus ist ohne jeden Nachtheil.“ Diese strengen Bedingungen scheinen mir schon jene Bedenken in sich zu schliessen, die ich früher geäussert habe, dass es wohl nicht immer möglich (moralisch möglich!) sein wird, die Suggestion auf den Heilbefehl zu beschränken. Ueber die Gefahren des Hypnotismus schreibt nur Minde in seinem Buche über Hypnotismus ein ernstes Wort. Wenn ich dazufüge, was Krafft-Ebing in seinem Lehrbuch der Psychiatrie Stuttgart 1888 über Zwangsvorstellungen sagt, so kann ich mich über die Ungefährlichkeit der Suggestion doch nicht so ganz beruhigen. v. Krafft-Ebing

nennt (Seite 68 s. W.) die Zwangsvorstellungen „spontane primäre Schöpfungen eines abnorm organisirten oder eines erkrankten Gehirns, unmittelbare Erzeugnisse aus der Mechanik des unbewussten Geisteslebens heraus, wie solche die Mehrzahl der Hallucinationen auf psychosensoriellem Gebiet darstellt.“ Wenn von Kraft-Ebing hier auch nur die idiopathischen Zwangsvorstellungen im Auge hat, so wirft seine Erklärung doch ein eigenthümliches Licht auf den geistigen Untergrund derjenigen, die suggestiv zugänglich sind. Auch aus einer anderen Aeußerung v. Kraft-Ebing's (Seite 524) lässt sich für meine Meinung ein Beleg construiren, wenn wir für spontane und artificielle Zwangsvorstellungen die gleichen Voraussetzungen in Bezug auf Gehirnmechanik substituiren. Hier sagt er: „— ein neuer fixer lästiger, quälender Gedankenkreis tritt an die Stelle des verschwundenen. Dies ist um so mehr zu befürchten, als der durch das Zwangsvorstellen erzeugte reactive emotive Zustand die Hemmungsfähigkeit der Willens- und der Associationsleistung herabsetzt, überhaupt der durch den Anfall hervorgerufene Excess von Hirnarbeit das Denkorgan temporär noch mehr in den Zustand der Neurasthenie, der reizbaren Schwäche versetzt.“ — Die Suggestionisten behaupten freilich, das seien lauter irrige Vorstellungen, sie könnten ja sogar vollständiges Wohlbefinden nach der Narcose („post-hypnotische Suggestion“) suggeriren.

Hören wir eine Autorität darüber. Dr. med. Prof. Chr. Bäumler sagt in seinem Buche über den Hypnotismus Seite 66 Folgendes: „Ich glaube, wir leisten chronisch Nervenleidenden, nachdem wir Alles gethan haben, was ihr körperliches Wohl erheischt, einen bessern Dienst und zeigen, sofern ihre Einsicht und ihr geistiger Zustand sie einer derartigen Ueberlegung überhaupt zugänglich macht, mehr Achtung vor ihrer Persönlichkeit, wenn wir sie in geeigneter Weise auffordern, ihre Willenskraft anzustrengen, durch eine Thätigkeit sich ein Object des Interesses zu schaffen, als wenn wir, ohne dass ganz bestimmte Krankheitssymptome einen Versuch mit Hypnotismus rechtfertigen, auf dem Umweg einer sogenannten „magnetischen“ Cur eine Besserung oder Heilung zu erreichen suchten, selbst wenn sie auf diesem Weg zu erreichen wäre. Denn in ersterem Falle haben wir als einen sehr wirksamen Bundesgenossen bei unseren Heilbestrebungen den bewussten Willen der Kranken, welcher durch die Uebung allmählig erstarkt; in letzterem würden wir, selbst wenn in Zukunft die phrenohypnotischen Hoffnungen Braids sich erfüllen sollten, wenn es gelänge, die Methode so auszubilden, dass der Arzt auf der Claviatur der Seele seines hypnotisirten Patienten spielen könnte, wie auf einem Instrument, der wichtigen Wirkung, welche bewusstes Empfinden und Handeln begleiten, nämlich

die Erregungen viel fester, und als ein auch für die Zukunft stets verwerthbares Material, dem Gedächtniss einzuprägen, entrathen müssen. Wie es aber bei der Erziehung Gesunder ein Hauptziel sein muss, vor Allem Selbstständigkeit zu entwickeln, so müssen wir auch Nervenleidende möglichst wieder auf ihre eigenen Füße zu stellen und die normale, den äusseren Verhältnissen entsprechende Regulation ihrer Empfindungen und Bestrebungen wieder in ihre eigene Seele zu verlegen suchen.“

Ich überlasse das Herrn Dr. Gerster zur gütigen Betrachtung.

Ueber die Technik der Hypnose kann ich mich hier nicht verbreiten, nur so viel, dass alle monotonen Sinnesreize Hypnose erzeugen können.

Die Suggestion ist natürlich eine verbale, auch symbolische und zuweilen, wie einige behaupten, rein mentale. Letztere ist ungenügend bewiesen.

Ich (der Verfasser) für meinen Theil glaube daran auf Grund unabsichtlicher persönlicher Erfahrungen.

Der hypnotische Zustand selbst wird von den Forschern in verschiedene Stadien eingetheilt. Am bequemsten ist es, mit Forel 3 solche anzunehmen:

1. Somnolenz — der Beeinflusste leistet noch leichten Widerstand.
2. Hypotaxis. — Die Suggestion wirkt, Gedächtniss intact.
3. Somnambulismus. — Gedächtniss erlischt. Das Vorstellungsvermögen reagirt lebhaft auf jede Suggestion.

Nach dem 2. und 3. Grad kommen post-hypnotische Erscheinungen mit und ohne Absicht von Seite des Hypnotiseurs vor. Unabsichtliche lassen sich durch rechtzeitiges Verbot in der Hypnose verhindern.

Die „internationale Empfänglichkeit“ für Hypnose und Suggestion stellt sich so:

Refractär	6%	für München: {	12,08%
Somnolenz	29%		17,50%
Hypotaxis	49%		41,67%
Somnambul	15%		28,75%

(v. Schrenck-Notzing.)

Nach alle dem wird Niemand behaupten können, dass er jemals in der Sprechstunde oder beim Besuch eines homöopathischen Arztes solche Zustände sich vorführen sah, künstlich zu dem Zwecke hervorgerufen, um einer unter dem Deckmantel der Homöopathie verabreichten Arznei erst die richtige Wirkung gegen irgend ein Leiden zu verschaffen. Was sollte denn da das Studium der Arzneimittellehre noch für einen Sinn haben, oder gar eine Arzneiprüfung von der Sorgfalt, wie es die homöopathischen sind? Wohin kommt da das Similegesetz

und die ganze Homöopathie, wenn wir Suggestion brauchen? Ich glaube es auch nicht, dass man sie braucht, um ein glücklicher, erfolgreicher Homöopath zu sein. In einer 17jährigen homöop. Praxis habe ich mich (abgesehen von den mir schon längst bekannten Erfolgen meines Vaters und Anderer) von der Vorzüglichkeit dieser „Methode“, von der Wahrheit und Fruchtbarkeit ihrer Grundsätze so sehr überzeugt, dass ich nicht so leicht dazu gebracht werden kann, die Freundschaft mit der Homöopathie aufzugeben und mich dem Suggestionismus in die Arme zu werfen. Herr Dr. G. wird es vielleicht jetzt begreiflich finden, dass ich mich immer noch ablehnend gegen die Zumuthung verhalte, dass ohne Suggestion keine Therapie, in specie keine Homöopathie mehr möglich sei und dass die bisherige Homöopathie bewusst oder unbewusst auch nur auf Suggestionismus beruht habe. Meine Gründe sind folgende:

1. Sehe ich in dem modernen Suggestionismus überhaupt nichts Neues, sondern nur zielbewusste therapeutische Verwerthung längst gekannter Erscheinungen des sicher uralten „thierischen Magnetismus“, der in Frankreich beim Beginn der grossen Revolution seine Blüthezeit hinter sich hatte, in Deutschland aber hauptsächlich noch nach den Befreiungskriegen florirte. Nur an dem Namen „Suggestion“ haftet der Reiz der Neuheit.

2. Gerade in jene Zeit (Ende des vorigen Jahrhunderts) fällt die Entdeckung der Homöopathie. Sie wurde ganz unabhängig von allen Mesmerischen Erfahrungen gefunden, erweckte auch ein Specialinteresse für sich, zeitigte ihre eigene Literatur und wurde niemals mit dem Mesmerismus identificirt. Hahnemann hat seine originelle Anschauung über Mesmerismus auf einer einzigen Seite seines „Organon“ ausgedrückt. —

3. Die Leistungen des Suggestionismus, wie sie von Dr. G. aufgezählt werden, können vielleicht die Bewunderung von Laien, von allopathischen Aerzten und Anhängern aller möglichen Systeme finden; die der Homöopathen wird sehr mässig sein; denn das Alles können wir selbst und zwar schon lange; wenn auch durch andere Mittel.

4. Von jeher haben alle homöopathischen Aerzte die Wirkung der homöopathischen Arzneien für eine pharmakodynamische und nicht für eine suggestive gehalten. Nur Wenige vertreten die Ansicht, dass beim Potenziren eine Magnetisirung der Arznei eintrete — eine ganz unhaltbare Anschauung, die übrigens gar nicht hierher gehört.

5. Ist es merkwürdig, dass Dr. G. uns drei Homöopathen Dr. Pfander, Dr. Lorbacher und mir Unkenntniss des Gegenstandes vorwirft, nachdem er ja seine ganze Abhandlung nur deshalb geschrieben hat, um den Homöopathen „den Floh in's Ohr zu setzen“, die Homöopathen wirkten durch Suggestion.

Braucht man also dazu keine Kenntnisse? Geht das bei uns ganz von selbst? — Das ist eine billige Art der Discussion, aber auch eine — unbillige, besonders wenn die Wahrscheinlichkeit gegen die Unterstellung spricht. Ich bin überzeugt, dass so erfahrene Aerzte wie die Herren Dr. Pf. und Dr. L. mit der Hauptliteratur des Magnetismus vertraut sind und sich vielleicht nur durch den neuen Namen „Suggestion“ verblenden liessen, ihre eigenen Kenntnisse auf diesem Gebiete nicht ausgiebiger zu verwerthen im Kampfe um die Reinheit der Homöopathie.

6. Möge Herr Dr. G. die Güte haben, in Bd. 124 No. 11 und 12 dieser Zeitung Seite 88 den für ihn vielleicht interessanten Aufsatz des Herrn Dr. Gallavardin in Lyon nachzulesen über „das Verordnen homöopathischer Arzneien in Speise und Trank“. Hier kann er seine ungläubige Seele überzeugen, dass die Homöopathie an und für sich mit Suggestionismus nichts zu thun hat.

7. Muss ich wieder auf die Gefahren der Suggestion zurückkommen, worüber ich die bisherigen Erfahrungen noch nicht für gegenbeweisend genug erachte. Man sehe zu, was die „populäre“ Suggestion schon für Früchte gezeitigt hat; so wird man die Bedrohung der Willensfreiheit nicht mehr mit Herrn Dr. G. für einen „beliebten Wauwau“ halten.

Bäumler sagt Seite 66 s. W.: „Gerade das aber, was die frühere sogenannte „magnetische Behandlungsmethode“ begünstigt und zur Folge gehabt hat, dass die unglücklichen nervenschwachen Geschöpfe, welche allmählig immer tiefer in die Bande ihrer abnormen Gehirnthatigkeit verstrickt wurden, in einen Zustand jahrelanger, kläglicher, wenn auch meist selbst gewollter Abhängigkeit von „ihrem Magnetiseur“ geriethen, so dass nur dieser auf sie einen Einfluss ausüben konnte, müssen wir zu vermeiden suchen.“

Herr Dr. G. ersieht hieraus, dass man „dem Wesen der Suggestivtherapie sehr nahe getreten sein“ und doch an einen „suggestiven Rapport“ glauben kann. Dazu gesellt sich meine eigene Erfahrung. Schon vor ungefähr 3 Jahren habe ich mich in Gegenwart dreier Zeugen mittelst Krystallfixirung selbst erfolgreich hypnotisirt. Nach ungefähr 10 Minuten begann ein kurzes, hastiges immer mehr beschleunigtes Athmen, krampfhaftes Blinzeln der zum Schluss neigenden Augenlider; mimische Gesichtskrämpfe traten ein; Leichenblässe des Gesichts und der Hände, kalter Schweiß, Eiskälte aller Prominenzen, gänzlicher Vorstellungsmangel, gänzlicher Verlust des eigenen Willens, vollständiges Gefühl eigener Hülflosigkeit erzeugten in mir ein lebhaftes Verlangen nach der Einwirkung eines fremden Willens auf mich. Durch Anrufen und Anblasen wurde ich aufgeweckt und war erstaunt über den Ausdruck des Entsetzens, den ich

auf den Gesichtern meiner Zuschauer lagern sah; ich werde es nie vergessen. Leider wurden durch diesen Schrecken der Umgebung über mein Aussehen und meinen Zustand alle weiteren hypnotischen Experimente, welche meinem damaligen Gefühl nach unbedingt gelungen wären, verhindert. In den 2 darauffolgenden Nächten schlief ich je 12 bis 14 Stunden, auch unter Tags hatte ich viel Schlaf. Sonst keinen Nachtheil. C. Hansen sagte mir, dass solche Selbsthypnosen häufig unangenehm wirken. Bei Fremdhypnosen komme das nicht leicht vor. So viel weiss ich, dass die Homöopathen schlimmer daran wären, wenn je einem von ihnen in der Praxis bei Patienten so etwas begegnete, während er nur eine „Heilsuggestion“ zu appliciren suchte. —

Ueberhaupt liegt der Homöopathie jedes den beabsichtigten Suggestionismus kennzeichnende Mittel ferne; wo die Natur ihr selbst zu Hilfe kommt und Autosuggestionen erzeugt, kann sie doch nicht als Plagiatorin verantwortlich gemacht werden; denn das grössere Vertrauen, das sie angeblich genießt, hat sie sich jedenfalls rechtlich erworben und verdient es. Aber sie ist in keiner Weise abhängig vom Suggestionismus, sondern eine selbstständige Wissenschaft, die nach eigenen Principien handelt, welche auf der Entdeckung der specifischen Relation zwischen den erkrankten Geweben und den aus den 3 Naturreichen stammenden Stoffen basiren. (Schluss folgt.)

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Dierkes-Paderborn hat wieder Laches. (Cupr. + Nux vom.) + Chin. (W.) bei gleichzeitigem Ergriffensein der Leber, Galle, Milz und Nieren mit den daraus resultirenden Folgezuständen.

Leeser-Bonn hatte vom 20.—23./9. vorherrschend = Calcar. carb. (Jod + Thuja), vom 24. ab Kal. bichromic., seit dem 29. = Veratr. alb. (Ac. phosph. + Ignat.) (W.).

Schwarz-Baden-Baden fand von Ende Aug. bis Mitte Sept. bei cholericartigen Erkrankungen besonders bei Kindern Ipecac. am 13. und 14./9. Op., = Veratr. (Ac. phosph. + Ignat) und = Chelidon. (Ac. nitr. + Bell.); dann einige Tage lang bei schwülem, gewittrigem Wetter bei Durchfällen Ipecac.; vom 22.—24./9. = Plumb. (Cupr. + Cham.); vom 25.—27./9. = Chelidon. (Ac. nitr. + Bell.): acute Rachenkatarrhe, Rheumatismus des Nackens; am 28./9. daneben = Plumb. (Alles nach W.).

Kirn-Pforzheim berichtet am 29./9. von ziemlich häufigen Leberaffectionen, bei denen Card. mar. (H.) bessere Dienste leistet als Chel. (H.).

Ich-hier hatte vorwiegend vom 20.—25./9. = Laches. (Baryt. carb. + Tarax.); vom 26./9. bis 1./10. vorwiegend = Arnica (Ac. muriat. + Laches.), daneben mehrfach Combinationen von Baryt. carb. + Bellad., Lactuc. vir., Led. pal. Millefol., Sabadill., Tonc.; am 2./10. vorwiegend Led. pal. + Baryt. carb. (= Silic.) und + Natr. mur. (= Tartar. stib.); vom 3.—5./10. wieder = Laches. (Baryt. carb. + Tarax.); heute vorwiegend = Mercur. (Baryt. carb. + Bell.) (Alles nach W.).

Buob-Freudenstadt hatte am 29./9. noch Magen-Darmkatarrhe mit Leber- auch Herzaffectionen: dabei Hauptmittel Natr. carb. + Jod (W.) vereinzelt auch Natr. sulf. und Mercur.

Sigmundt-Spaichingen berichtet am 1./10. von niederem Krankenstand. Ein epidemisches Mittel hat er deshalb nicht.

Hafa-Herrnhut hat fast nur chronische Krankheiten vorwiegend mit Ac. nitr. oder Baryt. carb. + Sabin. oder + Tabac. oder + Con., in den letzten Tagen auch + Stramon. (W.).

Stuttgart, den 6. October 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Referate.

Dr. J. Fröhlich, K. S. Stabsarzt: *Das natürliche Zweckmässigkeitsprincip in der Pathologie und Therapie (Grundlage und Ziel der Therapie vom teleologischen Standpunkt)*. Berlin und Leipzig, Louis Heuser, 1892, 152 S. 8. 3 M.

Ueberall gährt es in den eigenen Reihen der Allöopathen, und wo immer man die Scholastik mit den Hilfsmitteln der Logik, der Erfahrung, ja des gesunden Menschenverstandes packt, da erweist sie sich als morsch und untüchtig. Das beweist wieder auf's Neue das vorgenannte Werk. Der Verfasser war selbst früher Mitredacteur einer der bedeutendsten allöopath. Zeitschriften und wenn er nun hier in hübscher und wissenschaftlicher Weise den Kampf schildert, den auch jeder homöopath. Arzt mehr oder minder siegreich bestanden haben muss, ehe er sich von der Unzulänglichkeit der scholastischen Therapie zu überzeugen vermochte, und die Gründe für seine wissenschaftliche Apostasie angiebt, so kann uns dies nur sympathisch berühren. Die Homöopathie erwähnt er in seinem Buche zwar nicht, jedenfalls nur aus dem Grunde, weil ihm ihre Principien bei Abfassung seines Werkes unbekannt waren, und die Resultate, zu denen er gelangt, werden dem homöopath. Arzte nicht ganz genügen, sie charakterisiren aber treffend die nächste Zukunft der heutigen Allöopathie; der Verfasser schießt eben über's Ziel hinaus und kommt erst zur Ruhe auf dem Boden des medikamentösen

Nihilismus in erneuerter Auflage, der Suggestionstherapie und der Naturheilmethode, welche letztere, als ausschliessliche Therapie, voraussichtlich in kürzester Frist wieder mit dem Abwirthschaften beginnen dürfte. Aus diesen Gründen vermag Fröhlich nur wenig Positives für die Praxis zu bieten — was er vielleicht auch nicht beabsichtigt hat — anderseits sind die Gründe, welche ihm zur Verurtheilung der antiphlogistischen, antipyretischen, antibacillären, kurz aller „Anti“behandlungsmethoden Anlass geben, in einer durchaus sachlichen und wissenschaftlichen Weise durchgeführt; besonders die Kapitel über Wesen und Zweck der Entzündung, des Fiebers, der Schweisssecretion, die Kritik der verschiedenen Hypothesen über Immunität und Disposition gegenüber den Infectionskrankheiten sind ausserordentlich interessant, und die Grundsätze, welche dem Verfasser zur Richtschnur dienten, dass nämlich „einerseits der menschliche Organismus ein einheitliches Ganzes und stets auch dementsprechend zu behandeln ist, und dass andererseits alle natürlichen Vorgänge, die in ihm sich in gesetzmässiger Weise vollziehen, für seine oder seiner Art Erhaltung auch von höchster Zweckmässigkeit sind“ kann der homöopath. Arzt nur unterschreiben, wie er überhaupt das Buch mit jener Befriedigung aus der Hand legen dürfte, welche die spontane Bestätigung der eigenen Ueberzeugung seitens eines in sonstiger Hinsicht Andersdenkenden zu gewähren vermag.

Einen weiteren, nicht hoch genug zu veranschlagenden Werth aber besitzt das Buch insofern, als es vermöge seiner ganzen Schreibweise wie kaum ein zweites geeignet sein dürfte, den allöopathischen Arzt von der Nichtigkeit, ja Schädlichkeit seiner Behandlungsweise zu überzeugen und so indirect der Homöopathie neue Anhänger zu verschaffen, wenn es nicht von den Hohenpriestern der Scholastik — todtgeschwiegen wird. Dr. Schier.

„*Homöopathie und Cholera*“. Zur Beurtheilung, Verhütung und erfolgreichen Behandlung der Seuche. Von **Emil Schlegel**, Arzt in Tübingen.

Unter obigem Titel ist im Selbstverlage des Verfassers ein kleines Schriftchen erschienen, welches durch seinen Inhalt sowohl wie speciell durch seine praktischen Hinweise volle Berücksichtigung verdient. Nach einem historischen Ueberblick über die homöopathische Behandlung der Cholera bespricht Verf. auch die Wasserbehandlung derselben, welcher er das Wort redet. Bezüglich der Genese und Verbreitungsweise der Seuche steht er auf dem Standpunkte Pettenhofer's und verwirft demgemäss die speciell auf die bakteriologische Forschung basirten Massnahmen gegen die Cholera. Verf. will die Cholera Transporte nach den Krankenhäusern

beseitigt, mindestens modificirt sehen, weil durch sie der Allgemeinheit nichts genützt, den Kranken aber durch Zeitversäumniss geschadet werde. Er befürwortet die Einrichtung besonderer isolirbarer Cholerazimmer in jedem Hause, wo ein Krankheitsfall eintritt oder wo man sich vorbereitet halten will, und giebt deren Einrichtung genauer an. Zum Schlusse giebt Verfasser wohl zu beherzigende Anweisungen über die persönliche Prophylaxe, sowie über die medikamentöse und diätetische Behandlung der Cholerakranken. Zwei briefliche Mittheilungen unseres Collegen Hesse in Hamburg an den Verfasser, welche die Richtigkeit der von Schlegel entwickelten Gedanken bestätigen sollen, schliessen die kleine Abhandlung. Dr. Stiff.

Die pharmaceutische Zeitung (Berlin) bringt in No. 79 vom 1. October 1892, 37. Jahrg. folgenden Artikel.

Elberfeld. Unter der Begründung, dass in den Kreisen der Anhänger der Homöopathie, welche mindestens den achten Theil der Einwohnerschaft Elberfelds darstellten, bei der Möglichkeit einer Verschleppung der Cholera nicht geringe Aufregung und Bewegung herrsche, weil die Homöopathen fürchteten, im Falle der Erkrankung in die städtischen Cholerazarethe gebracht und daselbst der allöopathischen Behandlung unterworfen zu werden, sowie unter Hinweis darauf, dass die Homöopathie über eine Reihe von Arzneimitteln verfüge, deren spezifische Wirksamkeit bei Cholera sich stets bewährt habe und statistisch nachgewiesen sei, hatte der hiesige homöopathische Verein und der Verein zur Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses im Wupperthal an die hiesige Stadtverordnetenversammlung eine Eingabe gerichtet, in welcher um Ermöglichung einer homöopathischen Behandlung etwaiger Cholerakranke in den städtischen Krankenanstalten gebeten wurde. Die Stadtverwaltung hat darauf entschieden, dass den in das Epidemiehaus aufgenommenen Kranken gestattet sei, sich auf Wunsch von einem in Deutschland approbirten homöopathischen Arzte behandeln zu lassen. (Köln. Ztg)

Steinmetz.

Lesefrüchte.

Beachtung verdient folgender Auszug der „*Excerpta medica*“ in No. 6, 1892:

Ueber einige Fälle von ohne erneute Intoxication *recidivirenden Koliken* und *Lähmungen* bei *Bleikranken* berichtet **M. Bernhardt**. Die betreffenden Personen hatten ihren Beruf, der sie mit Blei in Berührung brachte, schon jahrelang aufgegeben und

erkranken doch plötzlich wieder mit jenen Symptomen der Bleiintoxication. Jedenfalls wird ein irgendwo noch aufgespeichertes Giftquantum durch irgend welche sich unserer Erkenntniss zur Zeit noch entziehende Ursache in den Kreislauf gebracht und gelangt so zu neuer Wirkung. (Deutsche Zeitschrift f. Nervenheilkunde. Centralblatt f. d. med. Wissensch. 1892. No. 4.)

Es ist dies ein gutes Beispiel für die Lehre der Auf- und Entspeicherung von Stoffen im Körper, wie sie Prof. Jäger erst in der Broschüre „Gleich und Aehnlich“, dann in „Stoffwirkung in Lebewesen“ in Cap. C., M. und N. entwickelt.

(Aus „Excerpta medica“ No. 6, 1892.)

Bei 8 Fällen *chronischer interstitieller N.* sah **Le Cronier Lancaster** *urämische Hauteruptionen*, die zuerst unter der Form von hellrothen Maculae und Papeln auf den Streckseiten der Hände, Unterarme und Unterschenkel erschienen, von da sich aber rasch über den ganzen Körper ausbreiteten, indem sie sich innerhalb weniger Tage auf eine der drei folgenden Arten veränderten: 1. Sie liessen allmählig nach, unter starker Abschuppung und Hinterlassung verdickter bräunlicher Hautstellen. 2. Sie wurden ekzematös, unter Bildung von Krusten. 3. Die ekzematöse Form ging in Pustel- und Abscessbildung über. — Bei allen drei Arten heftiges Jucken und üble prognostische Bedeutung. Bei 7 Fällen innerhalb 5 Wochen nach Ausbruch der Eruption Exitus letalis. (Clinical Society of London. — Allg. med. Central-Ztg. 1892. No. 10.)

Ein einfaches Recept zur äusseren Behandlung der Rhagaden an der Brustwarze kommt in „Excerpta medica“ No. 6, 1892:

Rhagaden der Mamma bestreicht **Frank van Allen** mehrmals am Tage mit dem Weissen eines Hühnereies; unter dem sich bildenden zarten Häutchen geht die Heilung rasch von statten Application am besten nach dem Stillen. Das Eiweiss lässt man gut trocken werden, ehe man die Brust wieder bekleiden lässt. (The Lancet. — Allgem. medic. Central-Ztg. 1891. No. 99.)

Ein neues diagnostisches Hilfsmittel ist die Thermopalpation über die in „Excerpta medica“ No. 6, 1892 folgendermassen referirt ist:

Thermopalpation. Dr. **M. Fritz** (Frankfurt a M.) gelang es, durch Abtastung der Temperaturunterschiede der menschlichen Haut mit der blossen Hand, ohne Apparate, ohne irgendwelche Vorbereitungen, nicht nur die Grenzen gesunder Organe so genau festzustellen, wie es durch Percussion möglich ist, sondern auch bei Lungenerkrankungen sich über Sitz und Ausdehnung genau zu orientiren. Die Hautdecke über allen lufthaltigen Organen ist höher

temperirt, wie über luftleeren, also die Haut über den Lungen ist wärmer, als die über dem Herzen und der Leber befindliche, ebenso die über lufthaltigem Darm wärmer als die über Milz und Leber. Die verschiedenen warmen Bezirke sind durch scharfe und deutliche Grenzen von einander getrennt und die Grössenveränderungen der Organe übertragen sich auch prompt auf die thermischen Grenzen. Der Autor verwendet die Fingerspitzen, die mit leichtem Druck streichend über die Haut geführt werden, event. die dorsalen Flächen der ersten und zweiten Phalangen, und bei grösseren Flächen, z. B. am Rücken, den ganzen Handteller. Im Anfang rathsam, beide Hände zugleich zu verwenden, um sich die Wahrnehmung zu erleichtern, z. B. bei Bestimmung der Herzgrenzen vor dem Patienten stehend mit der rechten Hand dessen linken Seite und zugleich zur Controlle mit der linken Hand dessen rechte Seite von oben nach unten zu überstreichen. Da das Kältegefühl momentan erscheint, das Wärmegefühl aber langsam anschwillt, soll man von den vermuthlich wärmeren Theilen nach den kühleren streichen, also nicht von dem kühleren Herzen aus die wärmeren Lungen palpiren, sondern bei letzteren anfangen und so die Herzgrenzen bestimmen! Auf diese Weise stellte Fritz genau die Grenzen der Organe fest und fand bei Lungenaffectationen, dass 1. Phthisis, selbst im Anfangsstadium sicher durch die Th. nachgewiesen werden kann, indem die über der infiltrirten Stelle liegende Haut kühler erscheint; die Abkühlung ist ungemein deutlich über Cavernen, leeren oder gefüllten, und hier die Diagnose leicht; 2. bei Pleuritis mit frischen Exsudaten, über welchen, da sie sich über den lufthaltigen Lungen befinden, die Abkühlung ebenfalls sehr deutlich ist, wogegen die Höhe des Exsudates festzustellen bisher noch nicht gelungen ist; 3. bei Pneumonie die frisch entzündete Lunge wärmer, wie die normale ist und erst recht wärmer, als die im Stadium der grauen Hepatisation befindliche; ist also bei Pneumonie im Bereich der Dämpfung und des Bronchialathmens die Haut gleichmässig kühl, so heisst das „die Entzündung ist zum Stillstand gekommen“; ist aber die Haut über einem Theil des Dämpfungsgebietes wärmer, wie über dem übrigen Theil, so bedeutet dies „die Entzündung schreitet noch fort.“ — Die Th. ist also eine der Beachtung werthe Untersuchungsmethode. (Deutsche med. Wochenschr. 1892. No. 3.)

Göhrum.

Personalia.

Dr. med. Berlin hat sich als homöopathischer Arzt in Liegnitz niedergelassen. —

ANZEIGEN.

Im Verlage der **Homöopathischen Central-Apotheke von Täschner & Co. in Leipzig** (Thomaskirchhof No. 12) erschien soeben:

Die neuente, wesentlich vermehrte und verbesserte, mit 31 Abbildungen versehene Auflage des bewährten und beliebten Buches:

**Dr. Hübner's illustrirter
Homöopathischer Haus-Thierarzt**

oder

die homöopathische Behandlung und Verhütung der Krankheiten
der Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen, Schweine, Hunde, Katzen und Edelkaninchen sowie des Geflügels
und der einheimischen und ausländischen Stubenvögel.

Prels cart. 3 M., geb. 3,75 M.

Der Hübner'sche Thierarzt giebt die gewünschte Anleitung zur Erkennung und Behandlung der Krankheiten der Hausthiere; er belehrt den Leser bei jeder einzelnen Thierart nicht nur über die Lebensäusserungen in gesundem Zustande, sondern beschäftigt sich auch mit der Thierzucht und Pflege in eingehendster Weise. Er ist daher jedem Viehbesitzer aufs Wärmste zu empfehlen.

Soeben ist erschienen und zum Versandt gekommen die **2. Lieferung** von

Die vergleichende
Arzneiwirkungslehre

von

Dr. med. **H. Gross** und Prof. Dr. med. **C. Hering**.
Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben

von

Sanitätsrath Dr. med. **Faulwasser**, Bernburg a. S.
Complet in 8 Lfgn. à Mk. 2.50. Einbanddecke gratis.

Wer das Werk lieber im Ganzen complet gebunden bezieht, mag es auch schon jetzt bestellen, da später jedenfalls eine Preiserhöhung eintritt.

Alle sechs Wochen kommt eine weitere Lieferung.
Jede Lieferung: 9 Druckbogen, 4°. Preis 2.50 Mk.

Seit Erscheinen der 1. Lieferung vor wenigen Wochen sind eine grosse Menge Bestellungen auf dieses Werk und auch eine ziemliche Anzahl von Anerkennungs-schreiben eingegangen, welche sämmtlich dieses Buch als ein ganz vorzügliches und für jeden homöopathischen Arzt und gebildeten Laien unbedingt nothwendiges bezeichnen, sodass wir dessen Anschaffung nicht dringend genug empfehlen können.

In Rücksicht auf den bedeutenden Umfang und die hochelegante Ausstattung dieses Buches, die genau dem englischen Originale entspricht, ist der Subscriptionspreis thatsächlich ein ausserordentlich niedriger zu nennen.

Von allen deutschen homöopathischen Zeitungen wird das Erscheinen dieser ersten vergleichenden Arzneiwirkungslehre gleichfalls mit Freuden begrüsst und ihre Anschaffung empfohlen.

Leipzig, den 12. October 1892.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Den Herren Aerzten empfehle **sämmtliche Artikel zur Krankenpflege:**

Verbandstoffe, ärztliche und sonstige Instrumente, Instrumententaschen u. Wundverband-Apotheken in allen Grössen, in bester Qualität und zu billigsten Preisen.

Ausführliche, speciell chirurgische Preislisten werden auf Verlangen gratis und franco verschickt.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

**Kastanienblüthen-Oel und
Kastanienblüthen-Tinctur**

aus den frischen Blüthen bereitet, haben sich als thatsächlich gute Mittel zum **Einreiben gegen Gicht und Rheumatismus** schon seit langen Jahren eingeführt und werden zu Versuchen bestens empfohlen.

Zu haben in jedem gewünschten Quantum, in Flaschen à 50 Pfg. bis zu Flaschen à 1/2 Ko. = 4 M.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,
qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminmeter
mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedlcke-Leipzig.

Expedition und Verlag von **William Steinetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Danksagung. — Die Potenzirungsfrage. Von Prof. Dr. G. Jaeger. — „Heimathliche Arzneikunde.“ Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen. — Die Herbstversammlung des Sächs.-Anhalt. Vereins homöopath. Aerzte. Referent Dr. Haedicke-Leipzig. — Ein Rückblick auf die Controverse „Similibus an suggestis?“ Nebst kritischen Bemerkungen von Dr. med. Julius Fuchs-München. II. — Ein Fall von Ekzem (Ekzema impetiginosum), aus der Praxis. Von Dr. med. H. Billig-Leipzig. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Danksagung.

Der verstorbene Dr. med. Weihe sen. in Herford in Westphalen hat die Summe von 5000 Mark dem homöopathischen Krankenhause in Leipzig letztwillig ausgesetzt. Indem wir diesen hochherzigen Akt von Liberalität zur Kenntniss unsrer Mitglieder bringen, rufen wir diesem alten, treuen, um die Ausbreitung der Homöopathie in Westphalen hochverdienten Anhänger unsrer Sache ein aufrichtiges „Habe Dank“ über das Grab zu.

Leipzig, den 14. October 1892.

Der Vorstand des homöopathischen
Centralvereins Deutschlands.

I. V.:
Dr. med. Lorbacher.

Die Potenzirungsfrage.

Von Prof. Dr. G. Jaeger.

Meine Bitte an die Leser der Zeitung um Mitarbeiterschaft ist nicht ganz ohne Erfolg geblieben, aber doch nicht in dem Umfang, dass dabei etwas Erspriessliches herauskommen könnte. Vielleicht erreiche ich das, wenn ich der Mitarbeiterschaft

ein ganz bestimmtes, möglichst einfaches und bei gutem Willen von Jedem ohne viel Aufwand an Mühe und ohne Geldopfer erreichbares Ziel aufstelle. Das will ich in Folgendem thun.

Der einfachste aller Versuche ist die Durchprüfung der verschiedenen Potenzen mittelst des Geruchsinnes, wobei ich auf No. 5/6, pag. 40 verweise.

Man verschafft sich von etwa 6 verschiedenen Mitteln eine dritte Potenz und prüft sie der Reihe nach, aber mit Pausen von mindestens 5 Minuten, auf ihren Geruchseindruck, notirt denselben und nimmt dann an allen 6 Kölbchen aber mit möglichster Vorsicht gegenüber Verunreinigung im gleichen Kölbchen eine Centesimalverdünnung vor. Dies wiederholt man Tag für Tag womöglich um die gleiche Tageszeit und möglichst nüchtern, entweder vor dem Frühstück oder vor dem Mittagessen, aber in der gleichen Reihenfolge wie Tags zuvor. Letzteres deshalb: Es ist nicht unmöglich, dass beim Beriechen des zweiten Kölbchens von dem Inhalt des ersten auf dem Wege der Einathmung und Wieder-Ausathmung etwas in das zweite hinein kommt. Befolgt man die gleiche Reihenfolge, so hat man den Vortheil, dass doch mindestens das jedesmalige erste dieser Gefahr nicht ausgesetzt ist und bei den andern die etwaige Ver-

unreinigung immer die gleiche ist. Hin und hergerochen darf natürlich auch nicht werden.

Bei dem Geruchseindruck ist auf zweierlei zu achten.

1. Auf den Geruchsunterschied zwischen den sechserlei Stoffen, ob ein solcher deutlich vorhanden und ob mit fortschreitender Potenzirung dieser Unterschied sich ändert und wie?

2. Ob der Geruchseindruck des einzelnen Kölbchens *unangenehm* dumpf, fuslig u. s. w. oder *angenehm* erfrischend, blumig u. s. f. ist und namentlich ist als Hauptsache zu ermitteln ob ein Umschlag von „Unangenehm“ in „Angenehm“ eintritt und auf welcher Potenz dies erfolgte.

Diese tägliche Prüfung je einer höheren Centesimalpotenz müsste mindestens so lange fortgesetzt werden, bis bei allen 6 Mitteln entweder der erwähnte Umschlag eingetreten ist oder — falls dieser ausbleiben sollte — doch wenigstens bis zur 15. Centesimale, denn wenn er bis dahin nicht gekommen ist, wird er wohl auch nicht mehr kommen.

Es ist klar, dass dieser Versuch bloß dann einen praktischen Werth hat, wenn er mit den möglichst gleichen Mitteln in möglichst gleichartiger Weise von mindestens 20 verschiedenen Personen gemacht wird; deshalb ist zweierlei nöthig:

1. Dass sich mindestens 20 Personen dazu bereit erklären, den Versuch mit zu machen und zwar natürlich homöopathische Aerzte und Apotheker, welche mit ihrem Namen für ihre Befundangaben eintreten.

2. Dass sich eine dieser Personen der Mühe unterzieht, für die möglichste Einheitlichkeit der Versuche und für die Zusammenstellung der Ergebnisse zu sorgen. Behufs des ersteren wäre nöthig, dass der Leiter für alle Theilnehmer die Versuchsobjekte *einheitlich* herstellt. Dabei handelt es sich um zweierlei:

- a) um die betreffende dritte Potenz mit der begonnen werden soll;
- b) für alle um den gleichen Weingeist, mit dem die Potenzirungen gemacht werden sollen.

Es wäre natürlich am besten, wenn diese Leitung jemand übernehme, der homöopathischer Arzt oder Apotheker ist. Sollte sich ein solcher nicht finden, so will ich mich im Interesse der Sache der Mühe unterziehen und auch die ja geringfügigen Kosten auf mich nehmen.*) Aber wie schon bemerkt mit weniger als 20 Versuchstheilnehmern fange ich nicht an, und zwar aus 2 Gründen.

*) Diejenigen Herren Coll., welche Lust haben, sich an dieser Versuchsreihe zu betheiligen, bitten wir, ihre werthen Adressen, sowie event. Vorschläge an Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart, Königstr. 15, gef. baldmöglichst einzuschicken, damit bei der Wichtigkeit der Sache diese bald in Angriff genommen werden kann.

Die Red.

1. Bei der weiten und tiefen Verbreitung, welche die kritisirende Schwatzsucht auch in homöopathischen Kreisen gefunden, kann nur der Consensus einer grösseren Zahl von Beobachtern Erfolg haben, einige wenige werden todtgeschwatzt oder todtgeschwiegen.

2. Die Prüferzahl muss so gross sein, damit einmal Klarheit darüber geschaffen wird, wie weit in dieser Beziehung die Verschiedenheit der Individualität in Betracht kommt. Ich bin im vorhinein überzeugt, dass der Indifferenzpunkt, bei welchem der Umschlag des Geruchseindrucks erfolgt, auch beim gleichen Stoff bei verschiedenen Personen auf verschiedener Potenzhöhe liegt, allein wie gross die Unterschiede sein werden, davon habe ich nicht die geringste Ahnung und das muss ermittelt werden, sonst hat die ganze Geschichte keinen Werth.

Mancher Leser wird fragen: „Was soll dieser Riechversuch? Ist das nicht eine hinter dem Schreibtisch ausgeheckte Spielerei, die weder praktischen noch wissenschaftlichen Werth hat?“

Darauf antworte ich:

Ein Mann, der nicht bloß ein grosser Dichter, sondern auch ein grosser Weltweiser war, hat den Satz ausgesprochen, dass „*Hunger und Liebe* das Weltgetriebe erhalten.“ Wer es vermag, den Schul- und Laboratoriumstaub von den Füßen zu schütteln und an die grosse Lehrmeisterin in Kunst und auch in Wissenschaft, an die *lebendige Natur* selbst heranzutreten, der findet nicht nur, dass der Satz richtig ist, sondern erkennt auch leicht wie das gemacht wird. Thatsache ist, dass das *freilebende Thier* sich mit vollendeter Sicherheit auf den zwei Gebieten von Hunger und Liebe bewegt: Es findet unfehlbar das richtige Objekt für die Befriedigung seiner beiden Triebe und zwar einfach damit, dass *es seine Nase braucht*. Und wenn wir wieder uns unter den *Menschen* umsehen und untersuchen: warum hat sich der Menschheit im Gegensatz zum stets gesunden freilebenden Thier das Elend von Siechthum und Krankheit an die Ferse gehängt, so findet man als letzten Grund den, *dass sie die Nase nicht gebraucht*.

Rücken wir der Sache näher auf den Leib: „Warum stehen der homöopathische Arzt und sein Patient rathlos vor dem Kölbchen potenzirter Arznei, als vor einem grossen unbegreiflichen Räthsel? *Weil sie ihre Nase nicht gebrauchen*.“

Vergleichen wir: die Spuren, mittelst deren das freilebende Thier seinen Genossen, seine Nahrung, seine Arznei findet, die Nähe des Feindes wittert, sind durchweg *potenzirte* und zwar meist sehr hochpotenzirte Stoffe, denen gegenüber die chemische Reaktion ebenso machtlos ist, wie gegenüber der potenzirten Arznei. Das Thier befindet sich aber ihnen gegenüber keinen Augenblick rathlos — warum? weil es seine Nase braucht. Ist das eine Spielerei?

Nein, das ist *Praxis* in des Wortes höchster Bedeutung und wenn ich den Vertretern der Homöopathie den Rath ertheile, einmal wenigstens versuchsweise ihre Nase zu gebrauchen und zu sehen, ob sie mit diesem unstreitig feinsten aller Sinne, von dem der Volksmund sagt, er sei der *Wächter der Gesundheit*, ein bisschen weiter vordringen, als sie heute sind, so ist das doch kein Schnick-Schnack. Es hat es noch niemand ernstlich zu bestreiten gewagt, dass die Nase der Wächter der Gesundheit ist; nun wenn das wahr ist, hat da nicht in allererster Linie der Arzt, der sich *ändern* gegenüber als ein besonders befähigter Wächter der Gesundheit in praxi aufspielen und sich dafür sogar noch bezahlen lassen will, die allerdringendste Veranlassung, sich ganz genau mit dem Gesundheitswächter, den die Natur jedem in's Gesicht gepflanzt hat, und mit der Leistungsfähigkeit desselben zu befassen und diese mindestens bei seinem eigenen Zinken nach Möglichkeit zu entwickeln? Ich sage, es ist eine Schande, wenn man folgendes vergleicht:

Die Praktiker auf dem Gebiete der *Lebensmittel* besonders der *Genussmittel* wie Tabak, Wein, Thee u. s. f. sind in der ganz gleichen Lage wie der Homöopath. Bei Prüfung ihrer Waaren steht stets neben anderem der Grad der Reinheit und Feinheit in Frage und hier lässt sie die Chemie ebenfalls im Stich, weil es sich um Stoffmengen und Stoffe handelt, denen chemisch nicht beizukommen ist. Deshalb wenden sie sich an ihre Nase und entwickeln sie zu einer staunenswerthen Fertigkeit, die ihnen erlaubt, ihr Objekt vollständig zu beherrschen und sich vor jedem Trug und jeder Täuschung zu sichern.

Dem gegenüber stehen die Aerzte, welche mit verdünnten Arzneimitteln operiren, da — ich will nicht sagen wie? Als ob sie gar nicht einmal wüssten, dass sie eine Nase haben.

Es ist nicht mehr sehr lange, bis die Säkularfeier der Homöopathie zu begehen ist. Sollen die homöopathischen Aerzte diese mit dem beschämenden Gefühl begehen, dass sie in dem ganzen Jahrhundert nicht im Stande waren, den zwei Grundpfeilern, die *Hahnemann* der Homöopathie gab, so viel Fundament zu geben, dass sie den gegnerischen Anprall aushalten konnten? dass sie nicht im Stande waren, nachzuweisen, dass ihre beiden Grundprinzipien, nicht Marotten, sondern *Naturgesetze von allgemeiner Gültigkeit* sind, Gesetze, die nicht blos für die Arznei, sondern auch für die Nahrung, kurz für alle Gebiete der Stoffwirkung im Lebewesen gelten? Dass es Naturgesetze sind, deren Richtigkeit ebenso gut wie die aller ändern durch rechnerischen Versuch nachgewiesen werden kann und die der theoretischen Erklärung genau so zugänglich sind, als alle anderen Naturgesetze?

Sollen sie sich den Vorwurf machen müssen,

den einen Grundpfeiler, das Potenzirungsgesetz, im Stich gelassen zu haben und zwar ohne Schwertstreich? Jawohl ohne Schwertstreich! Denn was ist das Schwert, das *Hahnemann* der Homöopathie und ihren Anhängern gegeben? Nichts anderes als der *Versuch am gesunden Menschen*, in erster Linie an sich selbst. Das Schwert, das die allöopathische Medicin schwingt, ist der *rohe, thierquälerische, vivisektorische Versuch am gesunden Thier* und so muss das Schwert der Homöopathie der *feine, humane, biologische Versuch am gesunden Menschen sein*. So lange kein geschlossener, viribus unitis ausgeführter Angriff mit diesem Schwert auf das Potenzirungsprinzip durchgeföhrt worden ist — und das ist bis heute noch nicht geschehen —, muss sich die Homöopathie bei der Säkularfeier gestehen, dass eine ihrer Prinzipien ohne Schwertstreich geopfert zu haben.

So wie ich als ein ausserhalb ihr Stehender die Homöopathie kennen gelernt habe, ist der Hauptpfeiler, auf dem sie beruht, das Potenzirungsprinzip, mit ihm steht und fällt sie; namentlich aber ist eines sicher: Wenn die Homöopathie nicht blos fort vegetiren will wie bisher, sondern *siegen*, dann rufe ich ihr zu: in hoc digno vinces. Denn niemand, als höchstens er sich selbst, wird jemanden als Sieger betrachten, der aus dem Kampf als „halbirter Türke“ zurückkommt.

„Heimathliche Arzneikunde.“

Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen.

Zu diesem Thema, bei dessen Besprechung Herr Coll. Schier zugleich einen älteren Lieblingsgedanken von mir getroffen hat, erlaube ich mir zu bemerken, dass ich schon vor Jahren einen kundigen Botaniker aufgefordert habe, mir ein Verzeichniss solcher Gewächse anzufertigen, welche sich erfahrungsgemäss und auffallenderweise stets in der Nähe menschlicher Wohnungen *und zum Theil nur um solche* anzusiedeln pflegen.

Paracelsus Ausspruch, den meines Erinnerens auch Rademacher anführt, war auch für mich in genannter Hinsicht anregend und da mir die Thatsache bekannt war, dass viele Pflanzen ihr Vorkommen auf menschliche Ansiedelung beschränken, so lag es nahe besonders unter diesen Umschau zu halten. Die Thatsache der Parabiose, wie man das nachbarliche Verhältniss nennen kann, ist um so merkwürdiger, als unter den betreffenden Gewächsen viele sich befinden, welche nicht zu Culturzwecken benutzt werden, welche sich also ungesucht dem Menschen aufdrängen und demnach Naturbeziehungen ursprünglicher Art zu ihm besitzen müssen, deren therapeutische Deutung und Aus-

nutzung nunmehr unsre Aufgabe wäre. Durch anderweitige Arbeiten bisher zu sehr in Anspruch genommen, würde ich es mit Freude begrüßen, wenn sich eine ärztliche Kraft besonders auf dieses Gebiet concentriren und uns die Ergebnisse ihrer Studien mittheilen wollte. Der Umstand, dass unter den aufzuführenden Gewächsen sich bereits mehrere unserer besten Heilmittel befinden, dürfte der Forschung auf diesem Gebiete nur zur Ermuthigung gereichen; ebenso finden wir darunter bekannte oder verschollene Volksarzneien und Geheimmittel.

Ferner giebt es einzelne homöopathische Aerzte, die auch unter den weniger genannten der hier folgenden Pflanzen ihre Arznei-Liebliche haben und ich könnte später selbst von einigen dieser Heilkräfte etwas hinzufügen. Für heute beschränke ich mich darauf das von meinem Freunde angefertigte Verzeichniss hier folgen zu lassen:

Württembergische *) Blütenpflanzen,

welche erfahrungsgemäss nur in der Nähe von menschlichen Wohnungen oder überhaupt Ansiedlungen wachsen und sich nie, oder nur höchst selten und nur ganz ausnahmsweise davon entfernen.

Dicotyleae.

Papaveraceae.

Chelidonium majus L. (Schöllkraut).

Cruciferae.

Cheiranthus Cheiri L. (Goldlack) verwildert?
Nasturtium officinale R. Br. (Brunnenkresse).
Sisymbrium officinale Scop. (Weg-Senf).
Sisymbrium Sophia L. (Wallsamen, Sophienkraut).

Alyssum colycinum L. (Steinkraut).

Armoracia rusticana Gaotr. (Meerrettig).

Lepidium Draba L. (Türkische Kresse).

Lepidium latifolium L. (Pfefferkraut, armer Leute Pfeffer).

Lepidium ruderales L. (Stink-Kresse, Schutt-Kresse).

Lepidium sativum L. (Gartenkresse).

Coronopus Ruellii All. (Krähenfuss).

Alsineae.

Stellaria media Villars (Hühnerdarm, Vogelkraut).

Malvaceae.

Malva rotundifolia (Käspappel, gew. Malve).

*) Nach gütiger Mittheilung des Herrn Coll. Schlegel ist das Verzeichniss für ganz Deutschland gültig mit der Ausnahme, dass einige Pflanzen fehlen dürften, die sonst vorkommen mögen. Die Red.

Geraniaceae.

Geranium Robertianum L. (Ruprechts-Kraut).
Erodium cicutarium L. Herit. (Reiherschnabel).

Rosaceae.

Geum urbanum L. (Nelkenwurz).
Potentilla anserina L. (Gänserich).
Potentilla supina L.

Cucurbitaceae.

Bryonia dioica Jacq. (Zaunrübe).

Portulacaceae.

Portulacca oleracea L. (Portulak).

Crassulaceae.

Sedum reflexum L. (Tripmadam).
Sempervivum tectorum L. (Hauswurz).

Grossulariaeae.

Ribes Uva crisa L. (Stachelbeere).
Ribes rubrum L. (Johannisbeere).
Ribes nigrum L. (Schwarze Träuble).

Umbelliferae.

Petroselinum sativum Hoffm. (Petersilie).
Anethum graveolens L. (Dill).
Anthriscus Cerefolium H. (Körbel).

Compositae.

Artemisia Absinthium L. (Wermuth).
Artemisia vulgaris L. (gem. Beifuss).
Matricaria Chamomilla L. (Kamille).
Pyrethrum inodorum L. (Wucherblume).
Chrysanthemum Parthenium Pers. (Jungfernkraut).
Senecio vulgaris L. (Vogelkraut).
Cirsium lanceolatum Scop. (Speer-Distel).
Onopordon Acanthium L. (Eseldistel).
Lappa tomentosa Lam. (Klette).
Lappa major Goerte " "
Lappa minor Dlle. " "
Cichorium Intybus L. (Wegwarte)
Lactuca scariola L. (wilder Lattich).
Podospermum laciniatum Dlle. (Stielsame).
Sonchus oleraceus L. (Gänsedistel).
Sonchus asper L. " "

Boragineae.

Borago officinalis L. (Borage).
Cynoglossum officinale L. (Hundszunge).
Lycopsis arvensis L. (Krummhals).
Echium vulgare L. (Natternkopf).

Solaneae.

Lycium barbarum L. (Bacsdorn)?
Solanum nigrum L. (Nachtschatten).
Hyoscyamus niger L. (Bilsenkraut).
Datura Stramonium L. (Stechapfel).

Scrofularineae.

- Linaria cymbalaria* M. (Zimbelkraut).
Linaria vulgaris Müller (gemeines Leinkraut).
Veronica Tournefortii Gmelin (Tourenfort's Ehrenpreis).

Labiatae.

- Mentha gentilis* Wirtgen (edle Münze).
Mentha crispa L. (Krausemünze).
Satureja hortensis L. (Bohnenkraut).
Nepeta cataria L. (Katzenmünze).
Lamium amplexicaule L. (Taubnessel).
Lamium purpureum L. " "
Lamium maculatum L. " "
Lamium album L. " "
Galeopsis pubescens Besser (Hanfnessel).
Galeopsis Tetrabit L. " "
Stachys germanica L. (Ziest. Rossnessel).
Ballota nigra L. (Stinknessel).
Leonurus Cardiaca L. (Herzgespann).
Marrubium vulgare L. (Andorn).

Verbenaceae.

- Verbena officinalis* L. (Eisenkraut).

Plantagineae.

- Plantago major* L. (Wegerich).
Plantago media L. " "
Plantago lanceolata L. Spitzwegerich.

Amaranthaceae.

- Amaranthus retroflexus* L. (Fuchsschwanz).
Amaranthus Blitum " "

Chenopodiaceae.

- Chenopodium Vulvaria* L. (stinkender Gänsefuß).
Chenopodium glaucum L.
Chenopodium album L.
Chenopodium murale L.
Chenopodium urbicum L. (steifer Gänsefuß).
Chenopodium hybridum L. (Sautod).
Chenopodium bonus Henricus L.
Chenopodium rubrum L.
Blitum virgatum L. (Erdbeerspinat).
Blitum capitatum L. (Schminkbeere).
Atriplex hortense L. (Gartenmelde, Butterkraut).
Atriplex nitens Reber. (gleissende Melde).
Atriplex latifolium Whbg.
Atriplex roseum L. (Stern-Melde).

Polygonaceae.

- Rumex obtusifolius* L. (gemeiner Ampfer).
Rumex alpinus L. (Alpen-Ampfer) (unfehlbar bei jeder Sennhütte zu treffen sogar auf dem Feldberg im Breisgau).
Rumex scutatus L. (Schildampfer).
Polygonum lapathifolium L. (Ampfer-Knöterich).
Polygonum Persicaria L. (Pferschenknöterich).
Polygonum mite Schrank (wilder Knöterich).
Polygonum aviculare L. (Vogelknöterich).

Euphorbiaceae.

- Euphorbia Peplus* L. (Gartenwolfsmilch).
Euphorbia Lathyris L. (kleines Springkraut).
Mercurialis annua L. (Bingelkraut).

Urticaceae.

- Urtica urens* L. (kleine Brenn-Nessel).
Parietaria erecta Maertens et Koch. (Glaskraut).
Parietaria diffusa M. et K. "

Monocotyleae.**Liliaceae.**

- Tulipa silvestris* L. (wilde Tulpe).
Muscari racemosum Dille. (Traubenhyaacinthe).
Asparagus officinalis L. (Spargel).

Gramineae.

- Bromus sterilis* L. (taube Trespel).
Bromus tectorum L.
Bromus secalinus L. (Saat-Trespel).
Poa annua L. (Rispengras).
Poa compressa L.
Triticum repens L. (Quecke).
Lolium perenne L. (Englisch Ray-Gras).
Lolium italicum A. Br. (Welsches Raygras).
Lolium temulentum L. (Taumelloch, Schwindelhaber).
Lolium lincolnum A. Br. (Flachsolch).
Avena fatua L. (Flug-Hafer).
Avena strigosa Schreb. (Rauh-Hafer).
Annenatherum elatius M. et K. (Glatthafer, französisches Ray-Gras, Paternoster Gras).
Hordeum murinum L. (Mäusegerste).
Hordeum strictum Def. (Steife Gerste).
Hordeum secolinum Schreb. (Roggengerste).
Apera spica venti P. B. (Windhalm).
Phleum asperum Villars (rauhes Lieschgras).
(Phalaris canariensis L. (Canarien-Gras?))
Panicum miliaceum L. (gemeine Hirse).
Panicum sanguinale L. (Bluthirse).
Panicum glabrum Gaud. (kahles Fingergras).
Panicum Crusgalli L. (Hühner-Fennich).
Setaria viridis P. B. (grüner Fennich).
Setaria verticillata P. B. (Quirl-Fennich).
Setaria glauca P. B.

Die Herbstversammlung des Sächs.-Anhalt. Vereins homöopath. Aerzte.

Referent Dr. Haedicke-Leipzig.

Zur diesjährigen Herbstversammlung hatten sich am 9. October in Magdeburg ausser dem Vorsitzenden Sanitätsrath Dr. Faulwasser-Bernburg und dem Schriftführer Dr. Villers-Dresden folgende Collegen eingefunden:

Dr. *Berenbruch*-Dessau.
 Dr. *Groos*-Magdeburg.
 Dr. *Haedicke*-Leipzig.
 Dr. *Knüppel*-Magdeburg.
 Dr. *Lutze*-Köthen.
 Oberstabsarzt a. D. Dr. *Rohowsky*-Leipzig.
 Dr. *Schwenke*-Köthen.
 Dr. *Teichmann*-Sommerschenburg.
 Staatsrath Dr. *Walz*-Frankfurt a/O.

Entschuldigt hatten ihr Fernbleiben die Herren Collegen Dr. *Billig*-Leipzig, Dr. *Elb*-Dresden, Dr. *Goullon*-Weimar, Dr. *Henze*-Halle, Dr. *Lorbacher*-Leipzig, Sanitätsrath Dr. *Meyner*-Chemnitz und das Ehrenmitglied Dr. *Kafka sen.*-Prag.

Nach Erledigung einiger geschäftlichen Vereinsangelegenheiten wurde Köthen als Versammlungsort für die Frühjahrsversammlung am 2. Sonntag des Monat Mai nächsten Jahres bestimmt.

Eingegangen waren bei dem Vorsitzenden: 1. Diätblock zum Gebrauche in der ärztlichen Praxis, herausgegeben von einem prakt. Arzte, Verlag von J. Stern in Heilbronn, Preis 30 Pfennig, ein sehr handliches Büchlein, das den beschäftigten Arzt der Mühe überhebt z. B. bei Zuckerharnruhr einen besonderen Diätzettel selbst aufzustellen, 2. Unter der Herrschaft des Messers, II. Theil, Widerlegung der Schrift des Herrn Hofrathes Professor Dr. Albert von Dr. Albert Reibmayr. Auf diese Schrift werden wir eingehend in der nächsten Nummer zurückkommen.

Den zweiten Theil der Tagesordnung bildete der Vortrag des Collegen Walz-Frankfurt: Die Cholera in Hamburg. Der Vortragende hob zunächst hervor, wie sehr die Cholerafurcht auch in den Rheinlanden alle Gemüther erfasst gehabt und oft zu tragikomischen Scenen geführt hätte. Bei seiner Eisenbahnfahrt von Schlangenbad nach Hamburg war er zuletzt fast der einzige Reisende im ganzen Zuge, und auch das 217 Zimmer besitzende Hotel zählte während seines 5tägigen Aufenthaltes vom 7. bis 12. September ausser ihm nur noch 3 Zeitungsberichterstatter als Gäste. Die Besichtigung des neuen Krankenhauses in Eppendorf wurde Aerzten gern gewährt. Die saubere Einrichtung, die vorzügliche Ventilation und die gute Verpflegung in den 40 im Parke zerstreut liegenden Baracken à 20 resp. 34 Betten wurden allseitig als zweckmässig und gut anerkannt. Belegt waren die Baracken fast nur mit schwer an der Cholera darniederliegenden Kranken, sodass es trotz des grossen Pflichteifers und des rühmwerthen Strebens der jungen Aerzte und Wärter, von denen manche 14 Tage lang nicht in's Bett gekommen sein sollen, nicht Wunder nimmt, wenn die Sterblichkeit bis 60% betrug, und der vorurtheilsfreie Beobachter sich sagen musste, dass in diesem Stadium bei einer so progressiv ansteigenden, bös-

artigen Choleraepidemie jede Therapie umsonst ist. Aus dieser starken Ascendenz der Erkrankungsziffer erklärt sich auch die Ohnmacht und Rathlosigkeit der unvorbereitet von der Seuche überraschten Behörde. Ein schwerer Vorwurf trifft aber die Hamburger Stadtverwaltung wegen der geradezu unbegreiflichen Sorglosigkeit, mit der die Wasserleitungswerke angelegt worden sind. Trotz der für die Filtrirapparate etc. seit 6 Jahren vorhandenen Millionen, sind die Anlagen aus dem Anfangsstadium nicht vorgeschritten. Allerdings sind ja die Wasserschöpfwerke oberhalb Hamburgs angelegt, aber die Fluth spielt die Faekalien von der unteren Elbe hinauf und die Vorschichten, nur bei der Ebbe das Wasser zu pumpen, können wegen des dann eintretenden Wassermangels nicht befolgt werden. Hierzu kommen noch die miserabeln sanitären Verhältnisse Hamburgs. Es klingt fast unglaublich, dass die Wasserreservoirs, die täglich für 24 Stunden frisch gefüllt werden, wegen Mangels an Raum fast überall über den Aborten und zwar noch obendrein ohne Deckel angelegt worden sind. Was für eine reiche Fauna an niederen Mikroorganismen dort zu finden ist, bedarf weiter keiner Erwähnung.

Betreffs der Aetiologie der Cholera war die Versammlung mit dem Vortragenden der Meinung, dass es zwar Professor Koch's unsterbliches Verdienst ist, in dem Kommabacillus das sicherste Merkmal der Cholera entdeckt zu haben, welchen Platz derselbe aber in der Entwicklung der Krankheit einnimmt, ist noch eine Frage, die uns erst die Zukunft beantworten muss. Denn wenn in Magdeburg ein Schiffer innerhalb 12 Stunden als einziger an der asiatischen Cholera starb, obgleich er schon 4 Wochen vorher Hamburg verlassen hatte, so ist sicher, dass es der Bacillus nicht allein thut, es muss auch noch der Mensch dazu kommen. Die Aerzte müssen daher nicht den Bacillus allein, sondern auch den Menschen und seine Umgebung im Auge behalten. Durch die Forschungen Pettenkofer's ist constatirt worden, dass zeitliche, örtliche und individuelle Momente zusammenwirken müssen, wenn eine Cholera-Epidemie entstehen soll. Die zeitlichen Momente: die Jahreszeiten, Regen und Frost, den Grundwasserstand etc. haben wir nicht in unserer Gewalt; die örtlichen und individuellen Momente aber, unterliegen sehr wohl unserer Einwirkung. Wir können die Städte assaniren, canalisiren und der Durchfaulung und Verunreinigung des Bodens vorbeugen, und ebenso durch gesunde Wohnungen und verständiger Nahrungsweise die Seuchengefahr wesentlich herabmindern.

Als Ausgangspunkt für die Verschleppung der Cholera machte der Vortragende „Schiffer aus Odessa“ verantwortlich, ohne dass wir uns jedoch dieser Ansicht anschliessen können. Sehr bemerkenswerth ist in dieser Streitfrage ein Colloquium beim

Professor Schweningen, das in der „Zukunft“ veröffentlicht worden ist. „Man zerbricht sich jetzt den Kopf darüber, von wo die Cholera eingeschleppt worden ist, ob die russischen Auswanderer aus Odessa oder die indischen Heizer sie mitgebracht haben, beides ist möglich und noch viel mehr. Aber muss denn die Cholera überhaupt eingeschleppt worden sein? Wir haben sie ja seit dem Jahre 1818 immer in Europa gehabt, und dass sie nur in Intervallen auftritt, beweist noch nichts für die Nothwendigkeit der Einschleppung. Es giebt gute und schlechte Pilzjahre, aber an der Ubiquität der Pilze ist erstlich noch nicht gerüttelt worden. Und weil nicht alle Giftkeime vernichtet werden können, deshalb kann die Seuche immer wiederkommen, ohne dass sie erst eingeschleppt worden ist. Es ist eben der alte Unfug im neuen Gewande: Der Kranke will nur gleich wissen, wie seine Krankheit heisst und erklärt den alten Arzt für einen Erzdummkopf, weil der Gicht nannte, was der jetzige Receptschreiber Rheumatismus nennt; und das Volk will geschwind erfahren, woher die Cholera kommt und ist zufrieden, wenn ein schönklingendes Wort sich einstellt, wo Begriffe fehlen.

Ueberhaupt sollte man auf die Fortschritte der inneren Medicin nicht gar zu stolz sein, diese Entwicklung vollzieht sich oft in Spiralen. Wir erleben das heute bei der Cholera. Heute schwatzen die dümmsten Gesellen etwas über die Bacillen daher und selbst unter den Aerzten befolgen die Meisten nur zur Hälfte Hufeland's Lehre: sie generalisiren zwar die Krankheit, aber sie individualisiren nicht den Kranken. Dem Theoretiker wie dem Praktiker wird die Cholera noch lange zu schaffen machen, denn noch immer, wie in den dreissiger Jahren, ist das Wesen dieser Seuche in Dunkel gehüllt, und zur Contagion, die heute wieder den ersten Platz behauptet, ist nur die wundervolle Hypothese des Miasmas hinzugekommen. Es giebt 10 000 Krankheiten, aber nur 1 Gesundheit, und die Krankheiten kommen so „plötzlich“, wie Leben und Tod eben auch. Ein Arzneimittel, das eigentlich nie ein Heilmittel ist — oder welches wäre ein solches?*) — wird immer nur mehr oder weniger symptomatisch wirken und sollte deshalb eigentlich nie zweimal hintereinander verabreicht werden, weil es eben nur ein nothwendiges Uebel ist und in die Bedürfnisse des Körpers nicht hineinpasst. Wer einen Schmerz, ein Symptom, anstatt sie aus dem Organismus hinaus zu treiben, nur einmal „weg bringt“, wer mit dem medicinischen Beichtzettel die Leidenden nur beruhigt oder getröstet heim-

schickt, der sollte die Kurpfuscher nicht gar so geringgeschätzt über die Achseln ansehen. Denn er arbeitet mit Palliativmitteln und für Seuchenzukunft und Zukunftseuchen, muss man sich merken, dass man im Koth nur um so eher ersticken kann, wenn ein Mäntelchen darüber gedeckt worden ist, das ihn den Augen entzieht, um ihm durch die Nase erst den Eingang zu sichern. Deshalb muss den Leuten der Receptschwindel abgewöhnt und ihnen immer wieder gesagt werden, dass es auf den Namen der Krankheit, an der sie sterben, ja doch nicht so sehr ankommt.“ —

Dieser Ansicht des Professor Schweningen kann man sich um so rückhaltloser anschliessen, wenn man hört, dass trotz aller Warnungen in der Hamburger Privatpraxis die Cholera mit grossen Dosen Opium „curirt“ worden sind. Eine rühmliche Ausnahme hiervon machte die im Eppendorfer Hospital angewendete Therapie, was der Vortragende ausdrücklich hervorhob. Abgesehen von den verschiedenen Modemitteln der modernen Chemie, wurde von Arzneien meist nur Ricinusöl und Calomel, und Injektionen direct in die Vene von physiologischer Kochsalzlösung, die momentan wunderbare Erstwirkungen hervorbrachten, in Gebrauch gezogen. Auf die Diaphorese verzichtete man schliesslich ganz, weil auch „durch Dampf und heisse Bäder keine Schweisse erzeugt werden konnten.“ Die Sterblichkeit betrug wie schon erwähnt 60% und ist es angesichts dieser und anderer Statistiken mehr als frivol, wenn ein Dr. Fischer-Hamburg, Strohhause 46, I die Kühnheit besass, im Hamburger Fremdenblatt No. 211 vom 9./9. 1892 folgendes zu veröffentlichen.

„Der Creolinbehandlung nach meiner Methode richtig angewandt, damit es nicht Erbrechen erregt habe ich es zu danken, dass ich, seitdem ich diese Therapie eingeleitet, d. h. seit dem zweiten Tage der Epidemie **keinen** Todesfall zu verzeichnen hatte, auch nicht in den hygienisch ungünstigen Gängen St. Georgs, wo anders Behandelte dutzendweise dahinstarben. Bei dieser Behandlung wären nach meiner, auf diese Thatsache fussenden Ueberzeugung nicht 6000 dahingerafft worden.“

Wie wenig aber auch auf die officiellen statistischen Angaben zu geben ist, davon konnte der Herr College Walz in Hamburg sich persönlich überzeugen. In Anbetracht der grossen Sterblichkeit in den Baracken, schien ihm die am 7. September officiell angegebene Zahl von 472 Todten nicht ausreichend, weshalb derselbe am 8. September nach dem Ohlsdorfer Friedhofe fuhr und sich dort überzeugen konnte, dass an diesem Tage 816 Leichen begraben worden waren, wozu 210 Todtengräber extra angestellt waren.

Im Anschluss hieran tauschten die älteren Herren Collegen ihre Erfahrungen aus, die sie bei früheren

*) In der reinen Arzneimittellehre Hahnemann's sind deren hinreichend enthalten. Der Herr Professor möge nur einige Versuche anstellen, wozu allerdings mehr Muth gehört, als man glauben sollte. Die Red.

Choleraepidemien gesammelt hatten. Der College Faulwasser behandelte 1848/49 in Berlin 180 Cholera-kranke bei 12% Mortalität mit Nicot. tab., das Cholera typhoid mit China dil. dec. I, während der College Schwenke durch die Erfolge, welche mittelst der Homöopathie bei einer Choleraepidemie in der Grafschaft Glatz erzielt wurden, für unsere therapeutische Richtung gewonnen wurde. Im Feldzuge 1866 behandelte College Knüppel trotz der von dem Generalarzte vorgeschriebenen Mixtur von Tct. opii und nuc. vom. seine Cholera-kranken mit Ipec., Ars., Veratr. und erfuhr zu seiner grossen Freude ein Jahr später von dem damaligen Bataillonsadjutanten, dass sein Bataillon procentualiter die wenigsten Verluste an der Cholera gehabt hätte. Zum Schlusse referirte Haedicke eingehend über die inzwischen in der vorigen Nummer erschienenen „Bemerkungen zur Cholerabehandlung“ von Dr. Hesse-Hamburg.

Zum dritten Punkt der Tagesordnung: „Discussion der epidemischen Krankheiten“ war vom Collegen Lorbacher ein Antrag eingelaufen, welcher wie folgt lautete:

Ich halte es für nothwendig, dass der Sächs.-Anhalt. Verein homöopathischer Aerzte zur Frage der epidemischen Heilmittel, wie dieselben sich durch die Weihe'sche Entdeckung der sogenannten Druckpunkte gestaltet hat, Stellung nehme und schlage vor, dass er gelegentlich der auf der Tagesordnung stehenden Diskussion über die epidemischen Krankheiten eine Erklärung abgebe, welche ich unmassgeblich in folgender Weise formulirt habe:

„Der Sächsisch-Anhaltinische Verein homöopathischer Aerzte stellt das Vorhandensein epidemischer Heilmittel durchaus nicht in Abrede, giebt auch zu, dass die Anwendung derselben nach der Weihe'schen Methode für den praktischen Arzt eine Erleichterung und Vereinfachung der Praxis sein würde, allein er kann sich durchaus nicht mit dem in neuerer Zeit immer mehr hervortretenden Bestreben einverstanden erklären, diese neue Methode an die Stelle der Hahnemann'schen Lehre zu setzen und letztere nur zu benutzen, um aus ihrem Arzneischatze die von ihr angewandten Mittel zu entnehmen, wobei sie selbstverständlich nicht umhin kann, das S. S. anzuerkennen. Abgesehen davon, liegt aber die Gefahr nahe, dass ein oberflächlicher Schematismus, wie er schon bei Schuessler und Peczely zu Tage tritt, sich einschleicht und um sich greift.

Die Forderung des Individualisirens, welche Hahnemann mit Bescheidenheit und mit Recht erhebt, würde immer mehr in den Hintergrund treten und damit die Homöopathie einer ihrer festesten Säulen und eines bedeutendsten Vorzugs beraubt werden.

Bisher hat die Weihe'sche Druckpunkt-

therapie noch nicht bewiesen, dass sie dafür einen vollständigen Ersatz bietet. Deshalb hält es der Verein für geboten, dieser Bewegung gegenüber noch die nöthige Reserve zu beobachten, bis der unter den Vertretern jetzt noch herrschende Enthusiasmus einer nüchternen Stimmung Platz gemacht hat, und mit Bestimmtheit und Klarheit sich der wahre Werth derselben und ihre Bedeutung für die Homöopathie erkennen lässt.“

Wegen vorgeschrittener Zeit konnte der Antrag nicht zur Discussion gestellt werden, derselbe soll auf der nächsten Versammlung nochmals auf die Tagesordnung gesetzt werden. Die Collegen Villers und Haedicke übernahmen das Referat.

Zum Schlusse hielt Gross-Magdeburg einen Vortrag, über das Leben und Wirken seines im vorigen Jahre verstorbenen Vaters des homöopathischen Arztes Hofrath Dr. Groos in Laasphe.*) Derselbe wird in der nächsten Nummer in extenso zum Abdruck gelangen.

Nach Schluss der Sitzung blieben die Anwesenden beim fröhlichen Mahle noch einige Stunden beisammen. Da auch fünf der Collegen ihre Frauen mitgebracht hatten, verlief die Tafel in sehr animirter Stimmung, eine Sammlung zum Besten der Wittwenkasse ergab 80 Mark. Mit einem „auf Wiedersehen in Köthen“ trennte man sich.

Ein Rückblick auf die Controverse „Similibus an suggestis?“

Nebst kritischen Bemerkungen von Dr. med. Julius Fuchs-München.

II.

Wenn wir nun unter den so gewonnenen Gesichtspunkten es unternehmen, über die in diesem Blatte durch Herrn Dr. Pfander inaugurierte Streitfrage, ob die Erfolge der Homöopathie dem Suggestionismus zu danken seien oder nicht, einen kritischen Rückblick zu werfen, so stellt sich der Sachverhalt so: Ein Herr Dr. G. hatte im Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte den Suggestionismus gegen die Homöopathie in Schutz genommen und letzterer nur gnädigst gestattet, „mancherlei nervöse Beschwerden“ (natürlich auch diese nur durch Suggestionismus) zu heilen. Herr Dr. Pfander fand sich nun bewogen, in Bd. 124, No. 1 und 2 dieser Zeitung diese Verhältnisse zu

*) Die Redaktion bedauert, dass sie nicht schon früher über diesen um die Ausbreitung der Homöopathie hochverdienten Collegen eine Biographie bringen konnte; Herr Dr. Weber-Köln hatte auf unsere Bitte dieselbe uns schriftlich zugesagt, sein Versprechen aber leider nicht eingelöst.

Gunsten der Homöopathie aufzuklären, machte aber dabei den Suggestionisten eine Menge, wie ich glaube, unnöthiger Zugeständnisse.

Er bekämpft zwar die Behauptung Bernheim's und Anderer, „die Homöopathie beruhe nur auf Suggestion“, schildert aber die homöopathischen Aerzte als sehr arzneigläubig und wünscht in dieser Richtung mehr Kritik und Selbstkritik. Er unterstützt seine Anschauung, dass bei homöopathischer Behandlung häufig Autosuggestion mitunterlaufe, durch Beispiele aus dem Laienkreise, indem er von Leuten erzählt, die sich durch Dick und Dünn ohne genügende Mittelkenntniss und sogar trotz falscher Mittelwahl bei jeder Krankheit mit Erfolg selbst curiren, und von anderen, welche jede Verschlimmerung ihres Befindens auf das vom Arzt verordnete Mittel beziehen, weil sie die Symptomatologie des Mittels nachlesen oder auswendig wissen. (Nach meiner Erfahrung sind dies immer nur eingebilddete Kranke, die nach ihren Erzählungen an 1 Tage mehrere tödtliche Krankheiten durchmachen. Der Verfasser). — Recht wenig schmeichelhaft für die homöopathischen Aerzte ist die Ansicht Pfanders, dass sie im Nothfall Mittel auf's Geradewohl verschreiben oder geben und doch — Besserung erzielen. (Solche Aerzte können ja aber gar nicht oder höchstens ex post beurtheilen, ob sie's nicht zufällig errathen haben, woran übrigens Pf. selbst erinnert, der Verfasser). Alle diese Fälle nun schiebt Pf. der Suggestion in die Schuhe, wobei dann keine Kunst sondern eine Naturheilung stattfinde und Suggestion nebenbei gehe. Der „eigentlichen Suggestionheilung“ werde aber in einer späteren Erkrankung desselben Patienten dadurch Vorschub geleistet. Zuletzt behauptet Pf., freilich ohne weitere Begründung als die Berufung auf die Schule Bernheim's, in einigen Fällen der Homöopathie wirke wirklich nur die Suggestion. Er meint aber, es sei dies meistens „unbeabsichtigte Suggestion“ und bestreitet die These, dass sich für die Homöopathie eine besondere Art von Suggestionismus nachweisen lasse und verwirft die Anschauung, die Homöopathie heile nur durch Suggestionismus. Hier auf stellt er die Fälle fest, bei denen nach seiner Ansicht überhaupt von Suggestionismus die Rede sein kann. Er schliesst schwerere organische Veränderungen aus, ebenso Fälle bei Kindern unter 1–2 Jahren und Fälle von aufgehobenem Bewusstsein. Geisteskranken vindicirt er eine geringere Suggestibilität als geistig Gesunden und gesteht auf diese Weise zu, dass die notorisch besseren Erfolge der nordamerikanischen homöopathischen Irrenanstalten den homöopathischen Principien allein zu danken seien. Hierauf untersucht er kurz das Wesen der „Naturheilung“ im Gegensatz zur Kunstheilung und stellt dann alle diejenigen Fälle zusammen, bei denen eine beabsichtigte Suggestion

auszuschliessen sei. Es sind das ziemlich viele und mit Geschick zusammengestellte Fälle. — Der „unbeabsichtigten Suggestion“ räumt er zum Schluss immerhin noch ihren Platz ein, verwahrt aber sich und die Homöopathie unter Anführung von neun für den Arzneimittelkenner sehr belehrenden Krankengeschichten gegen den allgemeinen Vorwurf, dass die Homöopathie nur durch Suggestionismus heile. Suggestion hält Herr Dr. Pf. dann um so viel wahrscheinlicher, wenn die Symptomenähnlichkeit des Mittels eine geringe und trotzdem der gute Erfolg ein rascher war. —

Ganz anders denkt Herr Dr. phil. et medic. F. Carl Gerster in München über die Sache. (In Bd. 124, No. 7 und 8 d. Z.) Trotz der Versicherung seiner Freundschaft „zur Homöopathie unterzieht er die Ausführungen des Herrn Dr. med. Pfander einer entschieden feindlichen kritischen Beleuchtung. Der Satz „keine Therapie ohne Suggestionismus“ beherrscht sein Exposé und seine ganze Logik. Bei allen Therapien müsse in Zukunft die psychische Persönlichkeit mehr berücksichtigt werden. Die Homöopathen hätten hierin und durch eine sorgfältige Diätetik schon etwas geleistet. Er verlangt Anschluss aller Aerzte an die moderne suggestive Psychologie und verwirft alle homöopathischen und anderen Krankengeschichten, in denen dieses Moment nicht genügend berücksichtigt erscheint, als Makulatur; auch diejenigen Pfanders. Nun geht Gerster zu einer Polemik gegen Pf. über, wobei er alle dessen Zugeständnisse an den Suggestionismus noch viel zu gering findet, alle dessen positive Anschauungen über homöopathische Mittelwirkung feindlich kritisirt und einfach Alles, was es auf dem Gebiete der Therapie Erfolgreiches zu thun giebt, mit Haut und Haar für den Suggestionismus in Anspruch nimmt. Natürlich heilt nach Gerster der Suggestionismus auch organische Veränderungen: Paralysen, Tabes, Epilepsie, Neurasthenie (organisch?), Psychosen, Amblyopie, Anaemie, Schwindsucht, Herzkrankheiten, Blutungen, Diarrhöen, verschiedene Fieberzustände. Sein Gewährsmann ist Wetterstrand. Man macht es mit oder ohne hypnotischen Schlaf. Auf die Persönlichkeit des Patienten und auf die Geschicklichkeit des Arztes komme Alles an. — Im Gegensatz zu Pf. existirt für G. eine besondere Art der Suggestion für die Homöopathie. Die homöopathischen Aerzte sind alle fabelhafte Arzneienthusiasten und von einem unerschütterlichen Selbstvertrauen, das sie auf die Patienten übertragen. Die nun folgenden Complimente für die Homöopathen zu Ungunsten der anderen Schule kommen mir nach alledem aus der Feder Gerster's sehr sonderbar vor. Ich glaube (der Verfasser), die Vortheile, welche die Homöopathen angeblich aus ihrer klericalen und Adelsclientel zögen, gehören

zum mindesten einer sehr vergangenen Zeit an. Ob einer Materialist, Rationalist oder irgend ein Gegentheil davon ist, das schiebt die Leute sehr wenig, wenn ihnen nur gut geholfen wird. „Macht der Persönlichkeit!?“ Mein Gott! — heut' zu Tage! siehe Bismarck. „Selbstdispensiren!“ — leider überall ausser in Preussen verboten! — „Die Verfolgungen der Gegner bringen auch Homöopathen Praxis und Ruhm!“ — na, ich danke! — (der Verfasser).

Die von Dr. Pf. constatirten Ausnahmen von der Suggestionmöglichkeit sind für Dr. G. nicht vollgültig; „es müssen erst zweifellose Controlversuche vorliegen.“ Mit Berufung auf seine Kennerchaft der Suggestionstherapie kritisirt er Pf.'s Angaben als unzulänglich begründet, hebt das günstige Vertrauensverhältniss der Homöopathen zu ihren Klienten wiederholt hervor und erinnert an die Möglichkeit, dass bei irgend einer Arznei Heilung eintreten könne, dass auch ein anderes Mittel als das verordnete hätte helfen können und dass die Krankheit auch ohne Medikation eine gute Wendung hätte nehmen können. (sic!)

Bei dieser Gelegenheit komme ich auf jene Eingangs meiner Abhandlung erwähnten für die Homöopathen und ihre ganze Lehre so gravirenden Aeusserungen Dr. Gerster's zurück, „welche derselbe gar nicht gethan hat“ (vid. Bd. 125, No. 3 und 4) die aber mir die Feder in die Hand gedrückt haben, um diese, wie ich hoffe, nicht ganz wirkungslose Abwehr zu schreiben. Es steht geschrieben Bd. 124, No. 7 und 8, Seite 56: „Es braucht ja nicht bei allen homöopathischen Curen die Suggestion allein oder mitwirkend zu helfen, sondern es kann doch auch möglich sein, dass die *vis medicatrix naturae* mit und ohne homöopathische Mittel ihre Schuldigkeit thut.“ Das ist schon wirklich famos gesagt! Wir Homöopathen sind dann blos das fünfte Rad am Wagen! Doch die bittere Pille wird verzuckert: „Ich möchte jedoch keineswegs behaupten, dass eine therapeutische Wirkung der homöopathischen Arzneien überhaupt nicht besteht.“ Und ich, verehrter Freund Gerster, möchte doch schon wissen, worin diese nun höchst überflüssige Wirkung da noch bestehen soll? Wenn wir Homöopathen so etwas glaubten wie Du und doch medicinirten, so wären wir unredlich, weil die Arzneiverordnung unserer Ueberzeugung nicht mehr entsprechen könnte; wenn wir nicht mit Sicherheit auf Bewährung unseres Axioms in der Praxis rechnen dürften, so müssten wir bewusste Suggestionisten sein; denn unsere Erfolge sind constatirt und lauter Naturheilungen giebt's doch auch nicht; auch kann man nicht immer warten, bis Autosuggestionen eintreten; wenn wir aber überzeugte Suggestionisten sind und trotz der von Dir gepredigten Labilitätsverhältnisse

in der Arzneiwirkung uns dennoch Jahr aus Jahr ein mit dem genauen Studium der nun völlig werthlosen Arzneimittellehre und mit Diagnosen ablagen, so sind wir unbewusste Esel. Mehr kann man darüber nicht sagen. — Doch weiter:

Die „Controlversuche“ würde Herr Dr. Gerster so anordnen: „Der Heilerfolg ganz bestimmter Mittel bei Krankheits-Recidiven würde nur dann als entscheidend gelten, wenn man das „ganz bestimmte Mittel“ zwar verordnet, in Wirklichkeit aber ein anderes giebt. Der Nichterfolg des letzteren und der sichere Erfolg des ersteren (vorausgesetzt, dass es der Patient nicht weiss) würde für eine Mittelwirkung Gewähr leisten. Der Heilerfolg eines „neuen Mittels“, während früher immer ein anderes half, beweist gar nichts, da sich die Autosuggestionen ändern können. Als Controlversuch müsste man ein neues Mittel verordnen und das alte geben. Der Heilerfolg eines ganz bestimmten Mittels bei verschiedenen Personen wäre nur dann ein Beweis dafür, dass die Symptomenähnlichkeit des Mittels die Ursache des Erfolgs ist, wenn bei jeder Person jegliche Suggestion ausgeschlossen wäre.“

Die abfällige Kritik über Pfanders 9 Mittelheilungen begründet G. eben damit, dass keine Controlversuche statt gefunden hätten und die psychische Anlage nicht geprüft worden sei. Auch habe man einen Versuch mit Nihilotherapie unternommen. —

Ich frage jeden Praktiker, wie wäre unter den von Pf. geschilderten Umständen das auch möglich gewesen zu thun? Wer kann sein Gewissen mit unsicheren Versuchen beschweren, wo der Erfahrung gemäss die sichere Hülfe in seiner Hand ruht? (der Verfasser).

Als einzig werthvoll betrachte ich die Rathschläge, die Dr. Gerster uns in Bezug auf Arzneimittelprüfungen giebt. Hier die Versuchsperson auf ihre psychische Persönlichkeit zu prüfen, sie vor Auto- und Allosuggestion zu bewahren, halte auch ich für unumgänglich nothwendig angesichts des sich täglich mehr häufenden Wustes von tausenden von unsicheren oft ganz werthlosen und nur das Gedächtniss belastenden Arzneimittelsymptomen. — (Der Verfasser.)

Ohne dass ich darauf eingehe, Herrn Dr. G. im Einzelnen, was seine früheren Behauptungen betrifft, zu begnügen, erlaube ich mir, ihm zu bedenken zu geben, dass er vergessen hat, zu beweisen, dass wir Homöopathen die Suggestion überhaupt nöthig haben. Seinen Controlforderungen stelle ich folgende Ansprüche entgegen: Er soll beweisen, dass es unmöglich ist, dass wir unsere anerkannten Erfolge ohne Suggestionismus blos durch die uns sonst zu Gebote stehenden Mittel erzielen; er soll beweisen, dass es kein Aehnlichkeitsgesetz giebt; er soll beweisen, dass es Unsinn

ist, zu glauben, dass ein beliebiger differenter Stoff irgend welcher Provenienz, dem Körper einverleibt, im Stande ist, denselben jedesmal nur nach einer ganz bestimmten Richtung anzugreifen resp. zu zerstören; er soll beweisen, dass nicht tödtliche Dosen überhaupt nicht wirken oder nicht in der gleichen Richtung wie die tödtlichen; er soll beweisen, dass es überhaupt gar Niemand geben könne, der durch die kleinsten Dosen im Mindesten afficirt werde oder dass die Wirkung der kleinsten Dosen eine beliebige, nicht gesetzmässige oder dass sie überhaupt = 0 sei. Wenn Herr Dr. G. das Alles zu seinen Gunsten, im negativen Sinne für die Homöopathen, bewiesen hat, dann kann er erst die Frage aufwerfen: Was ist es denn dann eigentlich, das die homöopathische Wirkung hervorbringt? ist es vielleicht der Suggestionismus? (Der Verfasser.)

In Bd. 124, No. 15 und 16 hat nun Herr Dr. Pfander das Wort ergriffen zu einer Erwiderung an Dr. Gerster. Seine Auseinandersetzungen sind jetzt entschieden mehr vom Standpunkt der Homöopathie als dem des Suggestionismus abgefasst und deshalb um so erfreulicher für uns. Herr Dr. Pf. zieht den Ansichten Dr. G.'s entgegen der Suggestion bedeutend engere Grenzen und plaidirt für die doch sicher sehr oft eintretende thatsächliche Mittelwirkung. Eine mathematische Gewissheit in Bezug auf Arzneiwirkung gebe es freilich nicht. Ueberhaupt lasse sich die Frage aufstellen, ob und wiefern die Autosuggestion in die sogenannte Naturheilskraft einzubegreifen ist.

Die Anforderungen Gerster's bezüglich der Prüfung der psychischen Persönlichkeit des Patienten weist Pf. als theilweise übertriebene oder unmöglich auszuführende zurück. Ebenso die Annahme einer eigenen Art von Suggestionismus für die Homöopathie. Die schmeichelhafte Qualifikation der Homöopathen durch G. macht keinen Eindruck. Das Selbstdispensiren hält Pf. für keinen der Homöopathie eigenthümlichen therapeutischen Vorzug. Die Fälle von 1—2jährigen Kindern, von bewusstlosen Kranken und von Thieren, die G. für Naturheilung in Anspruch nimmt, hält Pf. für die Homöopathie unecht. Auch der Werth homöopathischer Krankengeschichten im bisherigen Sinne ist für Pf. ein positiver im Gegensatz zu G., dem sie „Makulatur“ sind. Auch bei allgemeiner Ausbreitung des Suggestionismus stellt Pfander der Arzneibehandlung ohne Suggestionismus noch die günstigere Prognose und vertritt die Ansicht, dass die homöopathischen Arzneien durch Vermittlung des fein reagirenden Nervensystems auf die erkrankten Organe wirken und nicht direct auf diese letzteren. Die nach der Seite der Nihilotherapie hin geforderten Controlversuche G.'s weist Pf. mit Rücksicht auf das Interesse des

Kranken und die hohe Wahrscheinlichkeit der rein homöopathischen Heilung zurück. — Bei chronischen Krankheiten ist nach Pf. plötzlicher Umschwung durch Suggestionismus möglich aber nicht wahrscheinlich. Häufig aber sind hier homöopathische Heilungen. Dr. Pfander wünscht, dass das Thema noch allseitiger beleuchtet werde. —

Nun folgen in Bd. 124, No. 17 und 18 Dr. Lorbacher's Bemerkungen zu Dr. Gerster's Aufsatz. L. fasst sich kurz, indem er die angebliche Vermittlung der Suggestion zu den bisher schon vorgebrachten Einwürfen gegen die Homöopathie hinzu addirt und sie unter die Kategorie der mystischen Agentien verweist, ohne ihre Existenz zu leugnen. Er giebt die Unmöglichkeit zu, den Suggestionisten gegenüber den stricten Nachweis des Nichtvorhandenseins der Suggestion in jedem Falle zu führen und betrachtet offenbar den Suggestionismus als eine vorübergehende Modesache.

In Bd. 124, No. 21 und 22 habe ich selbst in einer längeren Abhandlung versucht, die Behauptungen Dr. Gerster's möglichst zu entkräften und seinen Postulaten entgegenzutreten. Da meine Anschauungen schon aus diesen gegenwärtigen Zeilen, wie ich hoffe, klar genug hervorgehen und die strittigen Punkte bei der Beleuchtung des Gegners sichtbar werden, so kann ich es wohl unterlassen, mich selbst zu recapituliren, und erlaube mir, die verehrten Leser hierin auf ihr Gedächtniss oder auf ihr Wohlwollen, jene Abhandlung nachzulesen, zu verweisen. Natürlich hat Herr Dr. Gerster meine Einwürfe gegen seine Behauptungen nicht unerwidert gelassen. (vide Bd. 125, No. 3 und 4.) Einige seiner heissblütigen Ausfälle habe ich schon parirt; auf mehrere andere seiner sonderbaren Einfälle wie z. B. den Vergleich zwischen ihm als einem Freigeist und mir als einem Dogmatiker will ich nicht näher eingehen. Seine didactischen Theorien über „Methoden“ und „Systeme“, über den „Universalmediciner“, über die Folge geistiger Beschränktheit durch fortwährende Beschäftigung mit der Homöopathie, seine Anschauung vom „Hahnenmannismus“ weise ich einfach als Utopieen zurück. Als „Freund der Homöopathie“ hat sich Gerster durch seine Auslassungen gerade nicht declarirt, aber als Eklektiker. — Ist auch ein System, Alles was man brauchen kann, zusammenzuholen. Uebrigens giebt es Literatur genug, um sich über Hahnemann und die Homöopathie besser zu unterrichten. Und wenn Herrn Dr. Gerster die Literatur als „veraltet“ nicht zusagt, so mag ihn der Gedanke trösten, dass die homöopathische Theorie in den Köpfen der Homöopathen weiter vorgeschritten ist als in ihren Büchern. —

„Gerade weil ich wünsche“, sagt Gerster, „dass das, was an der Homöopathie gut und wahr ist,

zum Durchbruch und zur allseitigen wissenschaftlichen Anerkennung gelange, möchte ich, dass die Homöopathen Krankengeschichten liefern, die in jeder Hinsicht, auch vom Standpunkt des Suggestionismus wissenschaftlich unanfechtbar sind*.

Nun ich wüsste nicht, was nach all' den Anfechtungen Gerster's an der Homöopathie überhaupt noch Gutes und Wahres sein sollte; zweitens kommen mir die ziemlich anmassenden Wünsche des Suggestionismus, der vorerst noch um seine eigene allgemeine Anerkennung in der Therapie zu ringen hat, ebenso übertrieben vor wie Herrn Dr. Pfander. Da hätte die Chemie sicher noch viel mehr zu kritisieren an uns Homöopathen; da könnte dieser und jener kommen und uns die Meinung sagen; das ficht uns Alles nicht an. Unsere Krankengeschichten sind für uns lehrreich genug, weil der Name einer Arznei, der da genannt wird, für uns kein leerer Schall, sondern ein lebensvolles Bild ist mit Vorgängen, die sich mit denen am Krankenbette möglichst decken. — Der Suggestionismus aber ist auch nur ein „System“, auch nur eine „Methode“ wie irgend eine andere. Ihn kennen zu lernen ist interessant; aber wenn man ihn kennt, bleibt nichts zurück als der traurige Eindruck, den es macht, zu wissen, dass man einen mit Vernunft begabten Menschen vollständig zu seiner eigenen automatenhaften Caricatur erniedrigen könne. —

Den ihm von Pfander gemachten Vorwurf des Pansuggestionismus weist Gerster unter Hinweis auf das Werk von Schmidkunz, zu dem er ärztliche Erläuterungen geschrieben, zurück.*)

Indem ich einiges übergehe, komme ich sogleich zu der Zumuthung Gerster's an mich, „ich verwechselte die Suggestion, wie sie zu psychologischen Experimenten oder zur Ausübung von Verbrechen benützt resp. missbraucht wird, mit der „Heilsuggestion des gewissenhaften Arztes.“ —

Hier ist mir neu, dass es etwas zum Verwechseln giebt und, wenn es etwas zum Verwechseln giebt, so ist mir nicht neu, dass diese sogenannte Heilsuggestion des gewissenhaften Arztes ein uraltes Kind aller Zeiten und Völker ist und dass jede Zigeunerin, jede Hebamme, jede Kindsfrau, jede Mutter und jede Pfuscherin am Lande und in der Stadt sie kennt und ausübt, wenn sie die Krankheit „bespricht“, wie das von jeher üblich war und noch ist. Diese Heilsuggestion des gewissenhaften und sagen wir talentirten Arztes drückt sich aber nicht immer sondern sogar sehr selten durch Worte aus, sondern sie ist stumm. Sie beruht auf dem Rufe des Arztes, auf seinem persönlichen Wesen, auf seiner Sympathie zu dem Kranken und vice versa auch auf der Erfahrung des Kranken.

*) Leider konnte ich das Werk bis jetzt nicht studiren.
Der Verf.

Das ist diejenige „Suggestion“, der ich unter allen Umständen beipflichte.

„Die Arznei, sagt G., wirkt ja auch oder kann wenigstens wirken ohne Betheiligung des Willens des Patienten, sie beeinträchtigt also (?) auch in gewissem Sinne dessen Willensfreiheit.“ Mir scheint, dass die Functionen der menschlichen Eingeweide dem Willen sehr wenig unterworfen sind und dass eine Arznei ihn hierin nicht beeinträchtigen kann.

Nach einem kleinen Panegyricus auf die Suggestionstherapie folgt nun ein hübscher und wahrer Satz, den ich gern unterschreibe: „In sehr vielen Fällen — und diese zu erkennen ist eben Sache des mit der Suggestionstherapie vertrauten Arztes — ist die therapeutische Suggestion einfach oder mit Hypnose geradezu der Hebel, der den Patienten aus seiner verzagten oder verzweifelten Stimmung bringt und ihn für weitere therapeutische Anordnungen empfänglich macht.“ Das ist einmal sicher wahr, dass viele Patienten, besonders chronische, die schon viele Enttäuschungen erlitten und von torpider Gemüthsart sind, oft eines sehr eindringlichen Zuspruches bedürfen, sei es von Seite des Arztes oder des Geistlichen, bis nur irgend etwas Erfolgreiches mit ihnen zu unternehmen ist. Uebrigens besorgen viele Aerzte, besonders auf dem Lande, dieses Wunder durch eine kolossale Grobheit.

Bezüglich der „Autosuggestion der Besserung“ hat mich Dr. Gerster nicht richtig verstanden. Ich hatte gesagt: „Gar nicht imponirt mir Deine Autosuggestion der Besserung etc. etc.“ Dr. G. dreht die Sache nun ein bischen herum und sagt: „Die Beibringung (ah!) der Autosuggestion der Besserung, die Dir lieber Freund, gar nicht imponirt, halte ich für eine humane Pflicht, ja eine therapeutische Ruhmesthat ersten Ranges.“ — Dieser Auslegung pflichte ich bei; ich hatte ja nur das spontane Zustandekommen der Autosuggestion der Besserung bei Schwerkranken für etwas Schwieriges gehalten. —

Die „geistige Gährung“ hätte mir Dr. G. schon eher verzeihen können als Herrn Dr. Lorbacher den „academischen Neuling;“ die Gährung ist ja doch in aller Welt, so wie Dr. G. will, ein Entwicklungsprocess, und seine Producte sind, so viel ich weiss, auf der ganzen Welt sehr geschätzt. Für einen „unruhigen Kopf, der alle Augenblicke was anderes treiben muss und nirgends zufriednen ist“, habe ich Herrn Dr. Gerster nie gehalten.

Herr Ladame-Genf, der für seine bittere Kritik des Schmidkunz'schen Werkes über Suggestionismus

*) Was ich aber unterlasse, da ich bei Besprechung naturwissenschaftlicher Gegenstände die Hereinziehung der Ansichten einzelner Religionsbekenntnisse für durchaus verfehlt und nicht diskutirbar ansehe.

Dr. med. H. Göhrum.

auch eine scharfe Rüge bekommt, wird sich mit den Herren Dr. G. und Schmidkunz schon selbst auseinandersetzen müssen; ebenso Herr Dr. Göhrum, der sie abgedruckt hat.*)

Zuletzt charakterisirt Herr Dr. Gerster seine Stellung zur Homöopathie noch folgendermassen:

„Ich bin fest überzeugt und hoffe es noch zu erleben, dass auch die Homöopathie, befreit von den Schlacken, die durch leidige Systemsucht und das Jurare in verba magistri ihr heute noch anhängen und ihre Wahrheiten verdunkeln, dereinst ebenfalls zur wissenschaftlichen Arzneikunde gehören wird.“ — Besten Dank, Freund Gerster, aber da schaut ein ganzer Pferdefuss heraus! —

Wir sind am Schlusse angelangt. Mir macht es den Eindruck, dass die homöopathischen Aerzte ihrer Lehre eine selbstständige Stellung zu reserviren gedenken und dass nur einige zum Suggestionismus hinneigen. Dass das homöopathische Publikum autosuggestiv stärker veranlagt sei, als das übrige, halten wohl die Meisten für unerwiesen, ich speciell habe viel Grund das Gegentheil zu glauben. —

Wenn an der Homöopathie noch Mängel sind, so tröste ich mich damit, dass die Theorie und Praxis des wissenschaftlichen Suggestionismus aus einem viel grösseren Wust von Thorheit und Aberglauben ausgegraben werden musste als dies bei der Homöopathie je der Fall war und der Fall sein wird. —

Ein Fall von Ekzem (Ekzema impetiginosum), aus der Praxis.

Mitgetheilt von Dr. med. H. Billig in Leipzig.

Herr S. hier, pensionirter Eisenbahn-Packmeister*), jetzt 67 Jahre alt, stellte sich mir am 1. December v. J. vor und begehrte meine Hülfe gegen ein langwieriges und ebenso hartnäckiges wie lästiges Hautleiden.

Von früher Jugend auf hat er immer an etwas „Schärfe“ am Körper (Blüthen, Schorfe mit Eiter) und tinea capitis gelitten, während die Eltern angeblich frei von derartigem Leiden gewesen und die Geschwister nur vorübergehend von leichter tinea capitis heimgesucht worden seien. Als Kind ist er geimpft worden (— Näheres darüber nicht bekannt —), im Uebrigen kann er sich aber nicht besinnen jemals krank gewesen zu sein. In seinen Militärjahren zeigte sich zuerst das Leiden in Form eines flechtenartigen Ausschlags an den Oberschenkeln, sonst nirgends weiter. Der betr. Militärarzt hat

ihm eine Zinksalbe zum Einreiben verordnet und darnach ist der Ausschlag „bald“ beseitigt gewesen, um nach einigen Jahren von Neuem wieder zu erscheinen, aber immer hauptsächlich nur noch an den Oberschenkeln, weniger an den Unterschenkeln und oberen Extremitäten. In seinem 34. und 35. Lebensjahre war das Leiden am schlimmsten: die betroffenen Stellen juckten ganz gewaltig, nässten, und wenn eine Stelle anscheinend heilte, zeigte sich eine Borke darauf. Einige Tage vor dem Ausbruche des Ausschlags befahl ihn allemal eine eigenthümliche Unruhe, ein eigenthümliches Schmerzgefühl und Ziehen in den Schenkeln.

Es ist damals vieles und vielerlei von Aerzten und Nichtärzten, wie es in solchen Fällen so zu gehen pflegt, dagegen angerathen und angewendet worden: es wurde besser mit dem Patienten und 16 Jahre lang ging es mit ihm „fast“ ganz gut; was aber geholfen hatte, konnten weder er noch seine Frau, die am 24/6. c. bei der Befragung mit gegenwärtig war, verrathen.

Es ging also „fast“ ganz gut von 1873 bis zum März des Jahres 1889. Da brach das alte Uebel mit erneuter Heftigkeit aus. Natürlich war wieder Verschiedenes ohne Erfolg gebraucht worden, bis man eben am 1. December vorigen Jahres meine Hülfe in Anspruch zu nehmen sich bewogen fand. Aber was sah ich da! Ein durchaus nicht dürrig ernährter Mann von mittlerer Grösse stand vor mir, das Gesicht und der durch den Ausschlag haarlos gewordene Kopf entzündlich geröthet, glänzend von dem unaufhörlich durchsickernden Secrete, so dass immer mit leinenen Lappen die nässenden Stellen abgetrocknet werden mussten. Ebenso erging es mit den oberen und unteren Extremitäten, während am übrigen Körper, dem Rumpftheile, wenig und nur hier und da eine Spur des Uebels zu bemerken war. War einmal eine kleine Stelle auf kurze Zeit trocken geworden, dann bildete sich ein weiss schillerndes, schuppenartiges Oberhäutchen, unter welchem aber das Nässen fort dauerte, bis das neugebildete Oberhäutchen wieder zerstört oder bei etwas unvorsichtigem Abtrocknen mit entfernt worden war. Patient war untröstlich über sein Leiden und wollte schier verzweifeln.

Ich hatte ja während meiner langjährigen (bald 50 Jahre!) Praxis schon manches Flechtenleiden und in den verschiedensten Formen zu behandeln gehabt, aber ein so hochgradiges doch noch nicht und ich war um eine sofortige Antwort ein wenig verlegen, als er mich auf's Gewissen fragte: ob ich ihm würde helfen können? Ich rühmte ihm die grossen Vorzüge des homöopathischen Heilverfahrens, das oft schon da noch Hülfe gebracht, wo alles Andere im Stiche gelassen, und so hoffe auch ich, dass es meinen Bemühungen gelingen werde ihn von seinem peinlichen Leiden zu befreien.

*) Er verunglückte mit bei Gelegenheit der Entleerung eines Zuges, dem er beigegeben war.

Der Verf.

Und in der That, nicht ganz ohne Hoffnung übernahm ich die homöopathische Behandlung des bedauernswerthen Kranken. Ich versprach ihm meinerseits die sorgsamste Behandlung, verlangte aber seinerseits pünktliche Befolgung meiner Anordnungen, Geduld und — Ausdauer! Und er hat sein Wort gehalten, hat Folgsamkeit und Ausdauer gezeigt und genießt nun die Folgen davon, denn er ist — sein Leiden los!

Es giebt der homöopathischen Mittel gegen die verschiedenen Flechtenformen so viele, wie die Herren Collegen alle wissen, dass es nicht allemal leicht fällt gleich das Passendste herauszufinden. So war auch ich, wie ich offen gesteh, anfänglich in einiger Verlegenheit, was für ein Mittel ich meinem Patienten reichen sollte. Der Gedanke lag wohl nahe, den vorliegenden Fall als einen Abkömmling der „vielgestaltigen Psora“ nach Hahnemann anzusehen und demnächst die Cur mit sogenannten antipsorischen Mitteln zu beginnen und zwar, nach dem Rathe einiger älterer, sonst bewährter und tüchtiger Homöopathen, sogleich mit Sulfur, als dem vornehmsten Antipsoricum. Diesem Rathe zu folgen habe ich mich allerdings nie besonders versucht gefühlt und so auch diesmal nicht, sondern ich gab zuerst Lycopodium 3. Dec.-Ver., jeden Abend eine Gabe einzunehmen. Vielleicht verdiene ich da nach der Ansicht Einiger einen Tadel, dass ich nicht eine „Hochpotenz“ gewählt und diese in einer einzigen Gabe habe Wochen lang auswirken lassen; ich habe mich aber nie zu solchen Ansichten hingeneigt in meiner Praxis. Ich habe zwar Versuche gemacht mit Hochpotenzen, bis zur 200., habe aber keine sonderlichen Erfolge davon gesehen und bin deshalb immer wieder zu den tieferen Gaben zurückgekehrt. Mein tirocinium in der homöopathischen Praxis fiel ja noch in die zweite Hälfte der 40. Jahre, in die Griesselich'sche Aera, als Student der Medizin schon hatte ich bei meinem sel. Vater Gelegenheit in der Hygea herumzublättern, die leider mit Griesselich's Tode eingehen musste, und als angehender Arzt habe ich vielfach, mündlich und schriftlich, mit einem Trincks, den ich heute noch sehr verehere, und einem Hirschel verkehrt, der mir immer ein freundlicher Rathgeber und Colleague war, so oft ich auch zu ihm kam. Die „Hygea“ aber war mir von jeher die liebste Lektüre, und heute noch, wenn ich einmal Geist und Herz erquickten will, da hole ich mir aus meinem Bücherschranke einen Band der Hygea hervor und lese irgend ein Capitel darin, etwas Lehrreiches und Interessantes finde ich immer darin. Bei Vielen ist sie wohl (mit Unrecht! d. Verf.) in Vergessenheit gerathen und unsere jüngere und jüngste Generation dürfte sie wohl kaum dem Namen nach kennen. Es ist eben das alte Tempora mutantur!

Doch nun zurück zu meinem Patienten! Ich bitte den geehrten Leser um Entschuldigung wegen

der kleinen Abschweifung, die mir unwillkürlich in die Feder kam.

Am 14. December consultirte mich Patient von Neuem und da auch nicht die mindeste Aenderung resp. Besserung eingetreten war, so erhielt er nun Graphit 6. Vbg., ebenfalls jeden Abend eine Gabe und am 29. December nochmals dasselbe Mittel, ohne allen Erfolg, wie ich bei seinem nächsten Besuche am 18. Januar d. J. leider wahrnehmen musste. Nun entschloss ich mich doch, ihm einmal Sulfur zu geben und zwar in globulis, die mit der 30. Verd. befeuchtet waren.

Am 1. Februar c. status idem. Ich befand mich in einer Art gelinder Verzweiflung, zumal da ich wahrnahm, dass auch Patient die Hoffnung auf einen günstigen Erfolg der Cur aufgeben zu wollen schien. Da entsann ich mich, in einem früheren Bande der Griesselich'schen Hygea einen Aufsatz gelesen zu haben, in welchem ein Colleague den durch gelungene Heilungen bestätigten Vorschlag machte, in gewissen Fällen der Natur nachzuzahlen und gewisse Mittel in heissem Wasser auflösen und den Patienten noch möglichst warm einnehmen zu lassen*). Es ist mir leider bis jetzt nicht gelungen, trotz alles Nachschlagens den betr. Aufsatz in der Hygea wieder aufzufinden; sollte es mir aber einmal gelingen, so werde ich nicht ermangeln auf gedachten Vorschlag in diesem Bl. zurückzukommen. Man denke nur an die warmen bez. heissen Mineralbrunnen! So gab ich denn am 1. Februar c. dem Patient 12 Pulver mit Natrum muriaticum 3. Dec.-Ver., jedes etwa eine gute Messerspitze voll enthaltend, mit der Weisung, jeden Morgen nüchtern ein solches Pulver in eine reine Obertasse zu schütten, bis zur Hälfte mit heissem Wasser zu übergiessen und die Lösung nach vorhergehendem Umschütteln so warm als möglich auszutrinken. Dieselbe Ordination am 16. und 19. Februar, am 13. und 27. März. Als Patient sich mir am 10. April wieder vorstellte, konnte ich eine unverkennbare Besserung constatiren und Patient selbst sah hoffnungsvoller aus. Die hohe, glänzende Röthe der Haut war nach und nach mehr gewichen und ebenso war das Nässen des Exanthems allmählig immer geringer geworden, ja hier und da war der Ausschlag gewichen und die Stelle zeigte eine fast normale Hautfarbe.

Noch war aber der Moment nicht gekommen die Hände nun ruhig in den Schooss zu legen und

*) In Folge der vielen günstigen Erfahrungen des verstorbenen Collegen Dr. Heinicke habe auch ich bei nervösen Erregungszuständen, irritatio spinalis, gewissen neurasthenischen Beschwerden (Schlaflosigkeit, hochgradiger Mattigkeit) sowie bei den sogen. Erschöpfungsneurosen wiederholt Tinct. aven. sat. 0 3mal täglich 2-3 Tropfen in einen Theelöffel voll heisses Wasser mit sehr günstigem Erfolge verordnet. Eine hinreichende Erklärung für diese Verordnungsweise vermag ich nicht zu geben.
Dr. Haedicke.

abzuwarten, wie sich die Sache weiter entwickle. Patient erhielt demnach an genanntem Tage weitere Pulver desselben Inhaltes, nur mit der Weisung, seltner davon einzunehmen, vielleicht einen Morgen um den andern.

Am 2. Mai weitere Besserung, dieselbe Ver-
ordnung.

Am 28. Mai dieselbe Wahrnehmung, Natr. mur.
wird fortgesetzt.

Am 24. Juni besuchte mich Patient auf mein ausdrückliches Verlangen noch einmal, um sich mir in seiner neuen Gestalt vorzustellen. Ja, der Mann, der da vor mir stand, war kaum wieder zu erkennen, es war wirklich ein neuer Mensch geworden. Von dem Exanthem war nichts, gar nichts mehr zu sehen, und was das Auffallendste war: der ehemalige Patient hatte nicht nur sein volles Haupthaar wieder bekommen, sondern auch anstatt des verlorenen wissen ein dunkles, braunes Haar! Und was nach meiner Ansicht nicht weniger hoch anzuschlagen ist: die frühere Niedergeschlagenheit und Verzagttheit war gänzlich gewichen und froh und wohlgemuth sah er jetzt mit klaren Augen in die Welt hinaus!

Heute, wo ich diesen Aufsatz schliesse, schreiben wir den 24. Juli, mein Herr S. ist aber noch nicht wieder dagewesen, es muss also doch wohl noch gut gehen mit ihm! Ich wünsche es wenigstens ihm und - mir.

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Von Ide-Stettin ist am 9./10. die Mittheilung eingegangen, dass er im Gegensatz zu den sonstigen Erfahrungen bei Diarrhöen von Veratr. wenig, dagegen von Apis mit w. folgendem Arsen. guten Erfolg sah. (H.)

Leeser-Bonn berichtet am 13./10., dass er im ganzen viel Wechsel habe; in den letzten Tagen sei besonders Laches. hervorgetreten; sonst komme

noch vor = Kali carb. (Silic. + Digit.), = Silic. (Baryt. carb. = Led. pal.), = Rhus tox. (Baryt. carb. + Iris). (W.)

Schwarz-Baden-Baden hatte am 7., 8. und 9./10. = Veratr. (Ac. phosph. + Ignat.) bei Rachen-, Kehlkopf- und Luftröhrenkatarrh mit Brennen, Rauheit, Scharren im Hals, Husten von Kitzel in den unteren Luftröhrenästen; am 11. und 12. = Kali bichromic. (Baryt. carb. + Tonc.) bei denselben Pat., aber der Husten kam von Kitzel an der Bifurcationsstelle der Trachealäste, Husten beim Erwachen, nach tiefer Inspiration, besser nach Warmwerden im Bett; am 14. wieder bei denselben Pat. = Euphras. (Natr. mur. + Iris): in den Vordergrund treten die catarrhalischen Erscheinungen der Nase (profuse Sekretion, viel Niessen, Thränen der Augen), beim Husten, der seltener ist, Stechen in der linken vorderen Axillarlinie im 6. I. C. R. (W.)

Kirn-Pforzheim berichtet am 19./10. von niederem Krankenstand; bei Catarrhen der Brust und des Halses leiste Caust. die besten Dienste. Sehr häufig seien Zahngeschwüre, für die meist Apis genüge. (H.)

Ich-hier hatte vom 7.—18./10. vorwiegend = Silic. (Baryt. carb. + Led. pal.), daneben noch häufig andere Combinationen von Baryt. carb. besonders mit Bell. (= Mercur), mit Lact. vir. (= Ac. phosph.), mit Tonc. (= Kali bichromic.), mit Petrol. (= Magn. carb.); ausserdem trat vom 11.—13. noch = Tart. stib. (Natr. mur. + Led.) häufiger auf; am 19. war kein herrschendes Mittel zu finden; heute ist ganz vorwiegend Borax-Sabadill. angezeigt. (W.)

Buob-Freudenstadt hatte vorwiegend Merc. corr., Ipecac. und Nux vom.

Hafa-Herrnhut hat noch immer besonders chronische Krankheiten und dabei Baryt. carb. oder Ac. nitric. mit Sabin. oder Tabac. oder Con. oder Stramon.; bei Darmcatarrhen findet er China angezeigt; die Leberaffectionen werden seltener.

Stuttgart, den 20. October 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

ANZEIGEN.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige Fehling'sche Lösung, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 30,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminmeter

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pfg.) ab.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Revisionsmässige Hausapotheken!

Bei den Revisionen der Hausapotheken der selbstdispensirenden homöopathischen Herren Aerzte werden jetzt von den Revisoren an die Herren Aerzte hinsichtlich der Aufbewahrung der Venena und Separanda dieselben Anforderungen gestellt, wie an die Apotheker.

Aus diesem Grunde habe ich für die Herren Aerzte kleine, praktische

Giftschrankchen und Separanden-Schränkchen

anfertigen lassen und stehe ich mit diesen gern zu Diensten.

(Dieselben haben schon bei verschiedenen Revisionen vollste Anerkennung gefunden).

Sie sind je nach Wunsch eichen-, oder nussbaum- oder mahagoni-artig lackirt, damit sie stets zur anderweitigen Zimmereinrichtung passen.

Ein Giftschrankchen ist 100 cm hoch, 50 cm breit und 21 cm tief; unter einer Thüre, die das ganze Schränkchen verschliesst und mit dem Porzellanschild Venena versehen ist, sind 3 Abtheilungen für Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia, welche jede durch eine besondere kleine Thüre und besonderen Schlüssel für sich verschliessbar ist. In diesen Abtheilungen sind sowohl die vorschriftsmässig signirten Gefässe, als auch die entsprechend signirten Mürser, Löffel, Waagen und Gewichte aufzubewahren. Alle vier Thüren sind mit vorschriftsmässigen Porzellanschildern versehen.

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 30 M.

Ein Separandenschränkchen ist 70 cm hoch, 50 cm breit und 12 cm tief, enthält unter einer das ganze Schränkchen verschliessenden Thüre, die mit dem Porzellanschild Separanda versehen, eine Einrichtung für 80 facons à 15,0, auf Wunsch auch für andere Flaschengrössen. In diesen Schränkchen sind alle Mittel aufzubewahren, die laut Gesetz roth auf weiss zu signiren sind (siehe Revisions-Etiquetten-Hefte).

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 24 M.

Mehrfachen an mich herangetretenen Wünschen entsprechend, habe ich die Gift- und Separanden-Schränkchen jetzt auch in einem Schrank vereinigt, vorrätlich.

Die obere Abtheilung dieser Doppelschränke ist für die Separanda, die doch mehr gebraucht werden als die Gifte; die untere Abtheilung ist für die Gifte und hat 4 Unterabtheilungen (in oben beschriebener Weise), da auch Phosphor in gleicher Weise abgetrennt aufbewahrt werden muss wie die Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia.

Ein solcher Doppelschrank ist 195 cm hoch, 22 cm tief und 52 cm breit, ist sehr gut gearbeitet und sieht sehr gefällig aus. — Das Lackiren derselben geschieht gleichfalls ganz nach Wunsch sehr sauber eichen-, nussbaum- oder mahagoni-artig.

Preis eines solchen Doppelschranks, leer, nur 60 Mark.

A. Marggraf's homöopath. Offizin in Leipzig.

Soeben ist erschienen und zum Versandt gekommen die **2. Lieferung** von

Die vergleichende Arzneiwirkungslehre

von

Dr. med. **H. Gross** und Prof. Dr. med. **C. Hering.**

Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben von Sanitätsrath Dr. med. **Faulwasser**, Bernburg a. S. Complet in 8 Lfgn. à Mk. 2.50. Einbanddecke gratis.

Wer das Werk lieber im Ganzen complet gebunden bezieht, mag es auch schon jetzt bestellen, da später jedenfalls eine Preiserhöhung eintritt.

Alle sechs Wochen kommt eine weitere Lieferung. Jede Lieferung: 9 Druckbogen, 4^o. Preis 2.50 Mk.

Seit Erscheinen der 1. Lieferung vor wenigen Wochen sind eine grosse Menge Bestellungen auf dieses Werk und auch eine ziemliche Anzahl von Anerkennungs-schreiben eingegangen, welche sämmtlich dieses Buch als ein ganz vorzügliches und für jeden homöopathischen Arzt und gebildeten Laien unbedingt nothwendiges bezeichnen, sodass wir dessen Anschaffung nicht dringend genug empfehlen können.

In Rücksicht auf den bedeutenden Umfang und die hochelegante Ausstattung dieses Buches, die genau dem englischen Original entspricht, ist der Subscriptionspreis thatsächlich ein ausserordentlich niedriger zu nennen.

Von allen deutschen homöopathischen Zeitungen wird das Erscheinen dieser ersten vergleichenden Arzneiwirkungslehre gleichfalls mit Freuden begrüsst und ihre Anschaffung empfohlen.

Leipzig, den 12. October 1892.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Rein, ohne jede
Beimischung zu gebrauchen!
Franck's Früchten-Caffee.

Verbesserter, homöopathischer
Gesundheits-
CAFFEE



nach Dr. F. Katsch

nur ächt, wenn mit SCHUTZMARKE

u. Unterschrift
Heinrich Franck Söhne
Ludwigsburg Basel, Linz a. d. Mainland

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedcke-Leipzig.

Expedition und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an E. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Hofrath Dr. Ed. Groos † 12. Dez. 1891. Nekrolog nach einem Vortrage, gehalten auf der Herbstversammlung des Sächs.-Anhaltin. Vereins homöopathischer Aerzte zu Magdeburg. Von Dr. Fr. Groos-Magdeburg. — Erysipelas habituale. Von Dr. Mossa-Stuttgart. — Eine Heilung von Angina Ludovici durch Arsenik. Von Dr. med. Leuser-Bonn. — Eine Richtigstellung. Von Prof. Dr. G. Jaeger. — Nachtrag zu dem Artikel „Heimathliche Arzneikunde“ in No. 17, 18, Bd. 125 dieser Zeitung. Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. — Verwahrung. Von Dr. med. F. Katsch. — Erklärung. — Referat: Prof. Jaeger's Arbeiten in Amerika. Von Dr. Göhrum. — Personalia. — Anzeigen.

— Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. —

Hofrath Dr. Ed. Groos † 12. Dez. 1891.

Nekrolog nach einem Vortrage, gehalten auf der Herbstversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte zu Magdeburg.

Von Dr. Fr. Groos-Magdeburg.

Verehrte Collegen. Der rauhe Tod hat in jüngster Zeit zwei treue Anhänger unserer Schule hingebettet, gleich ehrwürdig durch ihr Alter, wie durch das ungewöhnliche Vertrauen, dessen sich beide seitens ihrer Kranken weit und breit zu erfreuen hatten. Beide waren Söhne der rothen Erde, der eine im Norden derselben, im Gebiete der Weser ansässig, der andere im Süden am Ursprung der Lahn.

Leider bin ich mit dem Collegen Weihe sen. in Herford während meines Aufenthalts von 1859 bis 1860 in Eisbergen a/W. als homöopathischer Arzt nicht in nähere Berührung gekommen, während mich mit dem andern, meinem Vater, die engsten Bande des Bluts verknüpften. Hofrath Dr. Ed. Groos war, als der jüngste von 3 Söhnen des fürstl. Wittgenst. Kammerdirektors Carl Groos am 21. Februar 1806 auf Schloss Wittgenstein bei Laasphe in Westphalen geboren und auf den Schulen in Giessen und Soest vorgebildet worden. Im Herbst 1825 bezog er die Universität Marburg, um sich anfangs der Gottesgelehrtheit zu widmen, vertauschte sie aber noch in demselben Jahre mit der Heilwissenschaft; ging dann 1827 nach Bonn und

1829/31 nach Berlin. Hier unterzog er sich zunächst der kurz vorher eingeführten Dienstpflicht als Einjähriger und bestand nach Beendigung derselben die ärztliche Prüfung mit der Bezeichnung „sehr gut.“

Im April 1831 lies er sich als Arzt in seiner Vaterstadt Laasphe nieder, einem kleinen, weltverlassenen Orte, den er im ersten Jahre nur ein einziges Mal in seinem Leben auf längere Zeit verliess, um den krankheitshalber beurlaubten Grossherzogl.-Hessischen Oberkammerherrn und Gesandten in Wien, Fürsten Adolf zu Sayu-Wittgenstein-Hohenstein auf Reisen zu begleiten. Nicht lange vorher war er, am Typhus erkrankt, von dreien seiner dortigen Collegen nach damals üblicher Art in einer solchen Weise behandelt worden, dass er, nach eigenem Geständniss, statt zu genesen, von Tag zu Tag kränker wurde, seine Blutmischung eine solch' anomale Beschaffenheit annahm, dass er tassenweise dunkles aufgelöstes Blut aushustete und sicherlich lege artis gestorben wäre, wenn ihm nicht seine widerstandsfähige und kräftige Natur darüber hinweggeholfen hätte. Als er sich von der erwähnten Krankheit in der Reconvalescenz befand, sein Athem noch kurz, seine Brust noch nicht frei von Schmerzen war und die reichliche Expectoration noch schwer von statten ging, rieth ihm ein alter befreundeter allöopathischer Colleague, Sulfur in kleinen Gaben anzuwenden, weil ihm dieses Mittel in solchen Fällen stets gute Hülfe geleistet habe.

Der Erfolg dieses nach Hahnemann'schen Grundsätzen angewandten Arzneimittels war überraschend und lenkte seine Aufmerksamkeit um so mehr auf die Homöopathie, als dieselbe damals die Aerztwelt noch mehr zur Parteistellung drängte, wie heute, auch der Ruf der neuen Heilmethode schon in diese abgelegene Gegend gedrungen und durch die glücklichen Erfolge benachbarter homöopathischer Aerzte der DDr. Gauwerky in Soest, des Hofrath Rau in Giessen, des Hofrath und Leibarzt des Fürsten Solms-Lich bei Giessen Weber, des Kieselbachs in Hanau und last not least des Reg.-R. a. D. Dr. C. v. Bönninghausen in Münster eine gewisse Berühmtheit erlangt hatte. In dem Collegen Dr. Petrasch der in der nahe gelegenen Kreisstadt Berleburg, in späteren Jahren als homöopathischer Arzt in Münster, wohnte, fand er bald einen strebsamen Gesinnungsgenossen, so wie später in dem Kreisarzt Dr. Stirn zu Biedenkopf, im Grossherzogth. Hessen das er später, mit dem nahen Gladenbach vertauschte, wo er vor einigen Jahren sein 50jähriges Jubiläum gefeiert und zum Sanitätsrath ernannt, noch heute lebt. So wenig Befriedigung die Behandlung der inneren Krankheiten gewährte, um so mehr bot die Chirurgie und Geburtshilfe, für welche er besonders beanlagt war, einen wirksamen Ersatz, in letzterer eignete er sich eine, für einen Landarzt aussergewöhnliche Geschicklichkeit an, deren unbestrittene Herrschaft er bis zu seinem Tode zu behaupten wusste. Im J. 1839 ernannte ihn der Fürst Alexander von Wittgenstein in Folge einer äusserst schwierigen aber glücklichen Entbindung der Fürstin zu seinem Hofrath und Leibarzt.

Im Frühjahr 1835 machte er gelegentlich eines Besuchs in Münster in der Familie des Oberpräsidenten von Vinke die Bekanntschaft des damals schon sehr berühmten homöopathischen Arztes Regierungsrathes a. D. Dr. C. v. Bönninghausen. In einer längeren Unterredung setzte ihm dieser mit einer bei einem allöopathischen Arzte noch nie beobachteten Begeisterung die Principien der Homöopathie ihre Vorzüge und Vortheile auseinander und theilte ihm seine staunenerregenden glücklich vollführten Curen mit.

Sie wissen aus eigener Erfahrung, da Sie denselben Werdeprocess durchgemacht haben, wie schwer es ist, sich aus der beengenden Stickluft der überkommenen Universitätslehren heraus zur kecken That des Uebertritts aufzuschwingen.

Die Gabenfrage ist ja die Klippe, an der, nahe dem rettenden Hafen der Homöopathie zugewendete Männer im letzten Augenblick noch scheitern. v. Bönninghausen gehörte mit zu den hauptsächlichsten Verfechtern der „Hochpotenzen“. Dass meinem Vater dieser Entschluss schwer geworden ist, ersehen Sie aus den von ihm verfassten „Erfahrungen eines alten Arztes auf dem Gebiete der

Homöopathie“, wo er uns einen Einblick in seine damalige Stimmung gestattet. „Wenn ich auch durch alle diese Begegnisse mehr und mehr zu der Annahme der Richtigkeit des homöopathischen Grundprincips mich veranlasst fühlte, so waren doch alle Zweifel an die Tragfähigkeit desselben in mir noch nicht gehoben, und dass insbesondere die in so übermässig kleinen und seltenen Gaben verabreichten Arzneien eine so immense Kraft und ausgedehnte Wirksamkeit haben sollten, wollte mir durchaus noch nicht einleuchten. Und noch am allerwenigsten konnte ich begreifen, dass mit der fortgesetzten materiellen Verkleinerung der Arzneien in höher steigenden Potenzen, mit Schütteln und Armstössen, eine Multiplication ihrer Kraft gegeben sein sollte. Der alte Erfahrungssatz der Physik: nulla vis sine materia musste, meines Erachtens, doch auch in dieser rein stofflichen Sache seine Geltung behalten. In chronischen Krankheiten namentlich des Nervensystems, in psychischen und akuten Krankheiten überhaupt mit erethischem Charakter nach der Bezeichnung des Prof. Schönlein, glaubte ich der Homöopathie zwar einen bevorzugten Platz einzuräumen, dagegen in den Krankheiten mit dem Charakter der Synocha oder des Torpors, der zu starken oder zu geringen Reaction, jener keinen hohen Werth zuerkennen zu können.“ Inmitten dieser widerstreitenden Empfindungen erschien sein Schwager, Dr. Louis Griesselich zu Karlsruhe, zum Besuche bei den Schwiegereltern, im Frühsommer 1835, welcher der entgegengesetzten Ansicht huldigte und aus voller Ueberzeugung für die unumschränkte Anwendung der Homöopathie auf dem Gebiete der Medicin eintrat. Ein Studienfreund des Fürsten Alexander hatte er bei einem Besuche auf Schloss Wittgenstein in der älteren Schwester meiner Mutter seine Frau kennen gelernt. Er war eine eigenartige, weiche und zugleich kampffreudige Natur, von hoher, schriftstellerischer Begabung, ein Feind jeder Ueberschwänglichkeit, von seltner allgemeiner Bildung und Belesenheit, von scharfem, stets schlagfertigen Urtheil und von unvergleichlichem, unübertrefflichen Witz, gefürchtet wegen seiner bissigen Ausfälle auf die alte Medicin, aber auch ein unermüdlicher Kämpfer gegen die Hochpotenzen der neueren Schule, nach Hirschel ein wahrer Ulrich von Hutten, der gegen jeden Mysticismus und Aberglauben in der Homöopathie die Waffen des Ernstes und Spottes mit Erfolg führte. Leider war es ihm nicht vergönnt, die Wissenschaft vom Absolutismus der Hahnemann'schen Lehrsätze ganz zu befreien. Er starb eines frühen Todes 1849 als funktionirender Generalstabsarzt des 8. deutschen Armeecorps im chleswig-holsteinischen Kriegs durch einen Sturz vom Pferde. Ein unscheinbarer Stein errichtet von dem badischen Officiercorps, umrankt von üppigem Strauchwerk, deckt seine Stätte auf dem Kirchhof

zu Altona und lässt nicht ahnen, dass hier einer der genialsten und begeistertsten Vertreter der Homöopathie den letzten Schlaf schläft.

Ein vieljähriger brieflicher Verkehr mit Griesselich über die Grundsätze und Grundanschauungen der neuen Schule, der er mit Leib und Seele ergeben und für die er seine Kräfte bis zum letzten Pulsschlag seines Lebens einzusetzen, nicht müde ward, führte endlich dahin, dass mein Vater mit fliegenden Fahnen in das Lager der Homöopathie übertrat.

Es würde den Rahmen dieser Mittheilungen überschreiten, wollte ich Ihnen dieselben in ihrem ganzen Umfange vorführen. Nur auf einzelne Punkte will ich mich beschränken und sie ihrem Wortlaute nach wiedergeben, insofern sie auch jetzt noch unsere volle Theilnahme verdienen.

Unter dem 22. Juli 1835 schrieb Griesselich: Ihre Bereitwilligkeit, sich mit einer Doctrin bekannt zu machen, die in ihren wenigen Fundamentalsätzen gut, in ihrer Ausführung übel bestellt und in der Praxis mit mannigfaltigen Schwierigkeiten verbunden ist, hat mich sehr gefreut. Ich fürchtete zwar längere Zeit, Sie möchten nicht darauf eingehen, indem Sie einestheils von den mit der Doctrin getriebenen Thorheiten zurückgeschreckt wären, anderntheils auch die Schwierigkeiten in der Praxis zu bedeutend gefunden hätten, bis mich Ihr Schreiben eines Besseren belehrte. Ich hoffe, Sie werden sich durch all' das widersinnige Zeug, von dem die ganze Medicin und ihr Appendix, die Homöopathie, starrt, glücklich durcharbeiten und dazu gelangen, das in's Leben einzuführen, was Sie mühsam errungen haben, wie ich und viele andere . . . Der guten Sache werde ich meine Kräfte immer widmen, gegen jeden Misbrauch, entspringe er aus Dogmatismus, Eigennutz oder Unkunde, aber ebenso streng zu Felde ziehen, finde er sich hier oder dort. Wenn man einmal feststeht auf dem neuen Felde, wenn man vor sich hat all' die Menge des uns allen noch Fehlenden und hinter sich etwas festes Land, so bekommt man etwas mehr Muth und Zuversicht für das, wofür man arbeitet und ich möchte sagen, es tauchen aus dem Innern neue literarische Freuden auf, die man bei der Ausübung der complicirten älteren Praxis nicht fühlte. Es ist mir und anderen so ergangen und diese Gefühle können eine Art Begeisterung hervorrufen, die durchaus nicht blind macht und zu einem Enthusiasmus von Stroh verdonnert, sondern einem erst recht klar macht, was zu thun ist, um die an und für sich gute Sache besser zu machen, als sie aussieht. Seit längerer Zeit wenden sich ältere und jüngere Aerzte in Sachen der Homöopathie an mich und wünschen Auskunft über das Studium derselben; allein ich bekenne, dass es mir immer ergangen ist, wie heute mit Ihnen: es ist schwer diese Auskunft zu geben.

Ich versäume nie, jedesmal auf die Tollheiten aufmerksam zu machen, die mit der Homöopathie getrieben und duce Hahnemann nachgebetet als Wahrheiten verehrt worden sind. Bei einer Prüfung der Homöopathie muss man eine gute Portion Zweifel zu der Kritik mitbringen, von einigen Hauptsätzen ausgehen und eben bei Zeiten lernen, das Trügliche von dem wirklich Wahren zu unterscheiden. So grosse Mängel, Uebertreibungen und Grellheiten das Organon Hahnemann's auch hat, so muss man es doch lesen zur Erforschung der Wahrheit und ihr zu lieb die vielen Schattenseiten übergeben und nur mitnehmen, was einem klar geworden ist, dieses anstreichen und sich zu eigen machen und was halbklar ist, überlegen. Das Princip „*similia similibus*“ ist so wahr, als etwas auf der Welt wahr sein kann und bezeichnet nach einer verständigen Theorie nichts als die spezifische Beziehung zwischen Organ und Arznei. Dass nach H. eine künstliche ähnliche Krankheit die natürliche überstimmen und somit heilen müsse, ist falsch. Das homöopathische Mittel heilt, weil es in der allernächsten Beziehung zu dem Leiden steht und es bedarf daher nur kleiner Arzneigaben, um in dem kranken Organismus jenen Grad von Reaction hervorzurufen, um die Naturkraft so zu leiten, dass Genesung eintritt. Da kein gesundes Organ von dem homöopathischen Arzneimittel angegriffen werden soll, wie bei der antipathischen Methode durch ableitende Mittel, so bedarf es eben nur geringer Gaben und einfacher Arzneien, deren Wirksamkeit an Gesunden zuvörderst erprobt sein soll, um deren spezifische Beziehungen zu erfahren. Die Hahnemann'schen kleinen Gaben wirken nicht selten, allein sie wirken nicht immer und müssen nach dem Leiden und Individuum modificirt werden. Ja man muss bei torpiden Subjecten von Tincturen zuweilen unverdünnte Dosen geben. Um z. B. eine Augenentzündung zu heilen, welche in Bellad oder einem andern grade passenden Mittel ihre Arznei findet, können Sie keine Dosis brauchen, wie man sie gewöhnlich in der Praxis giebt. Man muss es ferner als Grundsatz betrachten, dass man jeder Gabe so lange Wirkung gönnt, als sie wirklich Gutes leistet. Ueber diesen Punkt und die Wiederholung sind die Aerzte verschiedener Meinung. Die Wahl der Gabe und die Zeit der Wiederholung muss dem Genie des wissenschaftlichen Arztes überlassen bleiben. In akuten Leiden kann es sein, dass man die Arznei alle paar Minuten geben muss, z. B. in der Cholera Cupr. Ipec. und Veratr., ferner in Entzündungen Acon. und zwar in starken Verdünnungen in der zweiten, ersten und sogar in der unverdünnten Urtinctur zu 1, 2 und mehreren Tropfen alle Viertelstunden. In chronischen Leiden sind im allgemeinen seltene Gaben nothwendig. Lassen Sie sich durch Hahnemann nicht irre machen, wenn er Ihnen nur von der 30. Verdünnung vor

demonstrirt, von dem Potenzirtwerden der Arzneien durch Schütteln und Reiben, was sich anders erklären lässt, von der Theorie der chronischen Krankheiten, namentlich seiner unsinnigen Psora etc. Ueber alle diese Sachen hat sich unter den verständigen homöopathischen Aerzten nur eine Stimme gebildet. Die Gegner à la Simon jr. u. s. w. haben sich an diese falschen Dinge gehalten und konnten deshalb nicht zu dem Guten an der Lehre kommen, welches durch diese Falschheiten, Verdrehungen und Uebertreibungen versteckt worden ist. Allein hat man einmal eine Reihe von Versuchen gemacht, so wird man sich, vorausgesetzt, dass man sie recht macht, gar leicht überzeugen können, dass, wenn auch Hahnemann's Angaben nicht alle richtig sind, doch die Homöopathie schätzbare Keime in sich enthält, die nur gepflegt werden müssen. Das Heer der Widersacher mag aber keine Versuche machen, am wenigsten die a priori befangenen Professoren, deren Systeme dann Rivale hätten. Die Hauptschwierigkeit, wenn man sich durch die Theorie durchgearbeitet hat, ist, die Arzneimittellehre sich anzueignen. Sie besteht aus einem entsetzlichen Chaos von Symptomen, sodass man den Wald vor Bäumen nicht sieht. Statt die Arzneikrankheiten nach ihrem Verlauf zu schildern, findet man sie nach einem willkürlichen Schema zerrissen und alles untereinander, wesentliches und unwesentliches. Die Klagen darüber sind allgemein.“

Der letzte Brief rührt aus dem J. 1836 bei Gelegenheit der Uebersendung einer homöopathischen Apotheke, aus den erprobtesten Arzneimitteln bestehend, um damit praktische Versuche anzustellen. „Ich habe Ihnen, fügt Griesselich bei, nur etliche 70 Arzneien bestellt, weil ich es nie anders mache, so oft ein Colleague eine Apotheke durch mich bestellt; denn erstens sind viele Arzneien noch nicht recht gekannt, zweitens ist es für einen Arzt, der erst zu versuchen beginnt, genug, sich einen Grundstock anzulegen und allmählig zu Werke zu gehen und drittens bedarf er anfangs nicht vieler Arzneien, bis er sich eingearbeitet hat. Entspricht dann diese Heilmethode seinen Wünschen, so kann er leicht die weiteren Anschaffungen machen, entspricht sie aber nicht, so kann er den Verlust an Zeit und Geld leicht verschmerzen. Ich schicke Ihnen die Pflanzenstoffe in Tincturen, 100 Tropfen Alkohol mit etlichen Tropfen der betr. Urtinctur. Wollen Sie weitere Verdünnungen bis etwa zur dritten, was gut sein wird, so nehmen Sie ein neues Gläschen, schütten 100 Tropfen reinen Alkohol, den Ihnen der Apotheker bereiten muss, hinein und träufeln einige Tropfen der erhaltenen Tinctur hinzu; statt des Alkohols können Sie auch destillirtes Wasser nehmen. Zur Bereitung einer weiteren Verdünnung giessen Sie den Inhalt des Gläschens bis auf einige

Tropfen aus und füllen es dann mit Alkohol oder destillirtem Wasser wieder auf u. s. w.

Auf diese Weise ist die Procedur des Verdünnens kurz und erspart viele Gläser, denn zu jedem Mittel bedarf es nur eines einzigen Glases. Lassen Sie sich von dem Hahnemann'schen Schabernack, den hohen Verdünnungen bis zur dreissigsten etc. nicht am Narrenseil herumführen. Ich wende meistens nur dritte und sechste Verdünnungen, auch erste und selbst Urtincturen zu Tropfen an. Von den mineralischen Stoffen, die meistens mit Milchsücker bis zur 3. Verdünnung verrieben und dann mit Alkohol weiter verdünnt werden, erhalten Sie die fünfte Verdünnung, die gut anwendbar ist; die sechste wird meistens von mir angewandt. Man braucht, um selbst Verreibungen zu machen, keine Stunde zu reiben und auch keine 100 Armschläge zum Schütteln, sondern soviel, als man für gut hält und will. Allein tüchtiges Reiben ist sehr gut und bei Mineralien unerlässlich. Die Sache steht fest.“ Nun ging es an ein rastloses Studium der homöopathischen Arzneimittellehre unter Benutzung der kurzen Uebersicht der Wirkungen homöopathischer Arzneien von Dr. E. F. Rückert. Wegweiser in der Wahl ward Dr. Hartmann's Therapie akuter Krankheitsformen nach homöopathischen Grundsätzen, die durch bessere Handbücher längst überflügelt ist. Oft musste die Arbeit im Drang der Geschäfte bei der ausgedehnten Landpraxis auf Tage, öfter wochenlang unterbrochen werden; aber das Gefühl einer nicht befriedigten Sehnsucht, die Ahnung eines Besseren, ja eine glaubhafte Verheissung war der Leitstern in der immer wieder aufgenommenen Thätigkeit. Die ersten Heilversuche wurden begonnen, zunächst mit leichten akuten Krankheitsfällen anfangs in der Familie und bei Freunden, die der Homöopathie schon zugethan waren. Griesselich's Schriften wurden durchstudirt, namentlich die unter Mitwirkung des Geh. Hofrath und Leibarztes Dr. Kramer zu Baden, der nach 40jähriger allöopathischer Praxis zur homöopathischen Schule übergetreten war, als vielbeschäftigter und wohlsituirter Badearzt, des Hofrath Dr. Wick zu Carlsruhe, des Prof. Dr. Werber zu Freiburg und des Privatdocenten Dr. Arnold zu Heidelberg unter dem Namen Hygea von dem J. 1834 herausgegebenen, durch wahre Wissenschaftlichkeit sich auszeichnende Zeitschrift für Heilkunst.

Durch die gewonnenen Erfahrungen, durch das klinische Experiment sank die Wagschale, je länger, je tiefer zu Gunsten der Homöopathie. Unzweifelhaft ist der Ausspruch meines Vaters in „seinen Erfahrungen“ tief empfunden, wenn er sagt: „Nur wer die Homöopathie nicht kennt, ist ihr Gegner, wer sie aber studirt, ist ihr Freund und kein Arzt sollte aus Vorurtheil oder Bequemlichkeit es unterlassen, sie kennen zu lernen.“

Wenn je der Ausspruch des Horaz nonum prematur

in annum zur Wahrheit geworden ist, so war es bei meinem Vater, der Fall als ihm im J. 1845 nach fast 9jähriger Prüfung der homöopathischen Lehre und damit verbundener Behandlung der verschiedensten Krankheiten auf Antrag der Königl. Regierung zu Arnberg durch das Königl. Ministerium der geistlichen Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten die Concession erteilt wurde, homöopathische Arznei-Mittel unter Beobachtung der im allerhöchst bestätigten Reglement vom 20. Juni 1843 vorgeschriebenen Bedingungen selbst bereiten und dispensiren zu dürfen. Zugleich mit ihm erhielten die Erlaubniss die DDr. Gauwerky zu Soest, Weber zu Erlon, Bredenoll zu Erwitte und Kropf zu Olsberg. Das dazu gesetzlich vorgeschriebene Examen wurde ihm erlassen auf Grund der Zeugnisse: Sr. Durchlaucht des regierenden Fürsten Alexander zu Sayu-Wittgenstein-Hohenstein, des Magistrats der Stadt Laasphe und des damaligen Kreisphysikus Hofrath Dr. Winkel zu Berleburg, Grossvaters des bekannten Gynäkologen zu München, worin der Nachweis geführt wurde, dass er bereits über 4 Jahre die Homöopathie praktisch ausgeübt.

Ein Brief seines Schwagers Griesselich vom 25. Juli 1846 liegt mir vor, aus dem noch folgendes mitgetheilt zu werden verdient. „Dass Sie sich völlig zur Homöopathie bekannt haben, vernahm ich mehrfach, zweifelte aber auch nicht, dass Sie sich dadurch in manche Unannehmlichkeiten bringen würden; darauf darf sich jeder gefasst machen und auch ich kann mich als einen Zeugen dafür aufstellen. Man hat hier alles versucht, mich und die andern Aerzte, die ebenfalls so heilten, zu verspotten und der Verfolgung preiszugeben; ich habe mich aber nicht irren lassen und es war gut, denn es hat mich angefeuert, in der verhöhten Sache Licht machen zu helfen. — — Alle Praxis mit globulis habe ich seit Jahren aufgegeben. Ich gebe von Verdünnungen die erste bis dritte in acuten Krankheiten, meist nach der Decimal-Scala Ars. allein schwächer. Ich gebe Infusionen v. Armica und Senega; denn ich schene den Weingeist in vielen Fällen und verjage ihn mit Tincturen durch Verreibung mit Milchzucker. Mein Zutrauen zu den kleinen Gaben ist völlig geschwunden; ich reiche in chronischen Krankheiten nicht über 12 in guttis. Mich schauderts, wenn ich sehe, wie es Aerzte giebt, die mit der 2500sten Verdünnung ein verwegenes Spiel treiben. Was Stuhlverstopfungen betrifft, so bringt mich kein Mensch dazu, den Glauben anzunehmen, dass am rechten Ort eine Menge Ricinusöl nicht von hohem Nutzen sei. Ich bin ganz in derselben Lage wie Sie: es kommen mir manche Fälle vor, wo ich mit den homöopathischen Mitteln nicht ausreiche; allein oft glaube ich, kämpfen wir gegen die Constipation; diese ist nur Erscheinung, die schwindet, wenn wir das

rechte Mittel gegen den Gesamtzustand finden und anwenden. Mein Leitstern ist: ich wende Alles an, von dem ich nach Gründen der Wissenschaft annehmen darf, es helfe dem Kranken. Mich kümmert kein System, nur der Kranke.“

Diesen Anschauungen Griesselichs, namentlich in Bezug auf Gabengrösse und Wiederholung der einzelnen Gaben ist mein Vater bis an sein Ende treu geblieben. Er hat stets den tieferen Potenzen den Vorzug gegeben; er hat sie nie anders als in der 2. Verdünnung gegeben, bei schwächlichen sehr reizbaren oder noch ganz jugendlichen Subjecten auch in der 3. und bei recht kräftigen, heftig erkrankten sogar in der ersten Verdünnung bezw. der ersten Verreibung, von denen er aber die dritte bevorzugte. Die sogenannten homöopathischen, mehr auf einer gesteigerten Einbildungskraft oder Nervenreizbarkeit beruhenden Verschlimmerungen hat er äusserst selten und — wo sie vorkamen — nur als ein Zeichen der sicheren Arzneiwirkung beobachtet. Bei ihm hat sich bewahrheitet, was ihm Griesselich im Beginn seiner homöopathischen Praxis schrieb: „Ich wünsche Ihrthalben dem neuen Studium den besten Fortgang, denn recht betrieben, gewährt die Ausübung dieser Methode eine Befriedigung, die ich und viele andere in der alten Schule nicht gefunden haben“.

Er war ein denkender, vorsichtiger, in seinen Erfolgen glücklicher Arzt, der bei aller Entschiedenheit seines Wesens durch eine wohlthuende Milde des Herzens seinen Kranken gegenüber sich auszeichnete. Seine breitschultrige Gestalt hielt sich trotz des hohen Alters noch merkwürdig stramm; er war hart gegen sein Alter, wie der alte Blumenbach in Göttingen, der behauptete, dass ihn das Alter deshalb nur sanft berührt habe, weil er sich nie die Annehmlichkeit der Hausschuhe und des Schlafrocks gestattet habe.

Mit seinen benachbarten Collegen hat er stets in freundschaftlichen Verhältnissen gelebt, stand in hohem Ansehen bei denselben und folgte bereitwilligst ihrem Rufe zu Consultationen und zur Theilnahme an bedeutenden Operationen, wobei er der Homöopathie die gebührende Achtung und ihr volles Recht zu verschaffen wusste.

Im August 1881 feierte er sein 50jähriges Dr.-Jubiläum, erhielt den rothen Adlerorden 4. Classe und wurde wegen seiner Verdienste um das Gemeinwesen u. s. w. zum Ehrenbürger seiner Vaterstadt ernannt.

Als er im November 1882 unter apoplectiformen Erscheinungen an anamnestischer Aphasie, Agraphie und theilweiser Anakroasie erkrankte, da schien es anfangs, als wollte die Fackel des Lebens erlöschen. Seine sonst kräftige Natur überwand indess allmählig die Folgezustände der Apoplexie, damit wurde auch die Aphasie einer relativen Besserung ent-

gegengeführt, die durch häufiges Buchstabiren, Nachsprechen von Worten und häufige Schreibübungen gefördert wurde; aber eine gewisse Behinderung der Gehörfähigkeit blieb doch für immer zurück. Die langgeübte Beschäftigung kam ihm dabei zu statten und ermöglichte ihm seine unermüdete Thätigkeit als Arzt bis an das Ende seiner Tage fortzusetzen.

Im Jahre 85 konnte er das Fest der goldenen Hochzeit im Kreise seiner 5 Söhne und deren Familien feierlich begehen, von denen zwei dem geistlichen, die übrigen dem ärztlichen Stande angehörten. Der Reihenfolge nach als Assistenzärzte unter seinen Augen thätig, gab er ihnen wissenschaftlich und practisch die erste Anleitung und Pflege der Homöopathie und hatte die Genugthuung, zwei derselben nach bestandener Prüfung als homöopathische Aerzte in Magdeburg und Barmen beschäftigt zu wissen, während der dritte mit zwar freundlicher Gesinnung für die väterliche Richtung sich als allopathischer Arzt in Hedersleben niedergelassen. So konnte er im Jahre 1890, beglückt durch die allseitigen Erfolge seiner Thätigkeit in dankbarer Gesinnung gegen den Geber alles Guten sein 60 jähriges Dr.-Jubiläum begehen. Noch bis zum December des folgenden Jahres erfreute er sich einer relativ guten Gesundheit. Da erkrankte er an einer Typhlitis, der er am 12. December erlag.

Ich habe Ihre Aufmerksamkeit schon über die bestimmte Frist in Anspruch genommen. Der Sohn bittet dafür um Nachsicht mit dem bekannten Worte aus Quintilian: „Das Herz macht beredt.“ —

Erysipelas habituale.

Dr. **Mossa**, homöopathischer Arzt in Stuttgart.

Während die Mehrzahl der acuten Exantheme, wie Masern, Scharlach, Pocken, den Organismus eine mehr oder weniger lange Zeit vor dem Wiederausbruche dieser specifischen Krankheitsformen schützen, setzt die Rose den von ihr einmal ergriffenen Theil der Hautdecke gerade im Gegentheil in eine Disposition, welche die Wiederkehr dieses Exanthems, oft unter geringfügigen Umständen und Anlässen, begünstigt. Personen mit häufig wiederkehrender, gewissermaassen zur Gewohnheit gewordener Rose, daher erysipelas habituale genannt, begegnen uns in der Praxis zwar nicht alle Tage, aber doch oft genug, dass es Wunder nimmt, weshalb wir derartige Krankheitsgeschichten so gar selten in unserer Literatur antreffen. — Ich halte es deshalb für angezeigt, einen hierher gehörigen,

sehr interessanten Fall aus der „Homöopathic World“ Sept. 1. 1891 mitzutheilen.

Dr. E. W. Berridge in London berichtet daselbst:

Am 14. Januar 1873 ward er vom Capitän W., einem 47 Jahre alten Mann, wegen eines Erysipelas von ganz eigener Art consultirt. — Vor 6 $\frac{1}{2}$ Jahren hatte derselbe ein am Scharlach leidendes Kind geküsst, und von dieser Berührung ein Brennen an seinen Lippen verspürt. Nach einigen Wochen bekam er Blutschwäre am Rücken, er ward verstopft; einmal ward er ohnmächtig, fiel und stieß sich an die Stirn. Während der Ohnmacht war ein unfreiwilliger Stuhl erfolgt. Bald zeigte sich ein Erysipelas an dem contundirten Theile der Stirn, das sich von hier über das ganze Gesicht ausbreitete; gleichzeitig erschien es auch am Scrotum, sowie an der diesem angrenzenden Oberfläche des Penis, hier Eiterung veranlassend. Seit dieser Zeit hatte er 4 oder 5 schwere, und 3 oder 4 leichte Anfälle zu bestehen gehabt: der gegenwärtige Anfall begann am 12. Januar, vielleicht durch den Aufenthalt in einem neuen Hause veranlasst. Um den Mittag jenes Tages fühlte er es wie einen Schuss in den weichen äusseren Theilen des linken Augapfels, worauf daselbst eine rothe, erysipelatöse Anschwellung erfolgte, die sich über das Gesicht, die Lider, Stirn, Kinn und Nacken ausdehnte; dasselbe zeigte sich auch am Scrotum. (An Nacken und Kinn war es bis dahin noch nie gewesen). Es bilden sich Blasen (Vesiculae), mit einer flüssigen Ausschwitzung, die am Halstuche gelbe Flecken hinterlässt. Die afficirten Stellen brennen und jucken; beim Liegen fühlt er bei jedem Herzschlag ein centrifugales Klopfen in den entzündeten Hautdecken des Gesichts und der Stirn. Anwendung von Nasse auf die Haut bringt daselbst die Rose hervor, wie es auch in allen vorangegangenen Anfällen der Fall gewesen war. Er muss die Theile kratzen, was ihm eine „mörderische Lust“ bereitet, am Scrotum aber Wollustgefühl und einen ihn schwächenden Samenerguss hervorruft. Vorbergehende Nacht sehr unruhig, kein Schlaf; er ging umher, stampft mit den Füßen, wirft und streckt die Arme umher. —

Am 14. Jan. hat die Geschwulst zugenommen; am Kinn sieht man grosse gelbe Krusten; das Scrotum ist schlimmer. Die Lider geschlossen von der Anschwellung; das Klopfen dauert fort; das Brennen und Jucken vermehrt, durch Wärme verschlimmert. Hände und Füße sind kalt; Pulse 50, intermittirend nach Umfang und Rhythmus.

Er hatte in England wie in Indien die beste allopathische Behandlung bei den früheren Anfällen gehabt, aber die von den Aerzten verordneten nassen Umschläge und die knappe Diät thaten ihm nie gut.

Alle hatten sie das Leiden für einen aussergewöhnlichen Fall erklärt; einer von ihnen sagte, er habe in all seinen Büchern wegen dieses Falles nachgeforscht, aber er könne Nichts für ihn thun. In London hatte er einmal einen wohlbekannten Exhomöopathen wegen einer chronischen Dysenterie consultirt, dieser wollte ihn in 10 Tagen heilen, aber erreichte in 10 Wochen nichts (Patient heilte sich dann später selbst davon durch Essen der Schoten der ägyptischen Bohne). Der Mann hatte demzufolge alles Vertrauen zu den Aerzten verloren, aber in einem „Anfall von Verzweiflung“ hatte seine „rasende“ Frau nach Dr. B. geschickt. — Er erwählte Rhus tox. als Heilmittel und giebt uns gründlichen Aufschluss für die Diagnose dieses Mittels.

Vesiculäres Erysipel macht: Arsen, Bell., Euphorb., Graph., Hep., Lach., Puls., Ran. scel., Rhus, Sep., Sol. n.

Vesiculäres Erysipel im Gesicht: Ars., Bell., Cistus, Euphorb., Graph., Hep., Lach., Rhus, Sulph., Teplitz.

Erysipel am Scrotum: Arnica, Canth., Graph., Merc., Natr. mur., Pulsat., Rhus.

Blasen mit gelber Flüssigkeit: Anac., Kali nitr., Plumbum, Ran. b., Ran. scel., Rhus, Rhus ven., Sol. n., Tabac.

Blasen mit gelber Flüssigkeit im Gesicht: Arsen, Euphorb., Mancin, Rhus, Rhus ven.

Bläschen mit gelber Flüssigkeit am Scrotum: Chelid., Rhus.

Die Analyse der Symptome giebt klar und deutlich Rhus als das angezeigte Mittel; dasselbe hat auch Brennen und Jucken der erysipelatösen Hautstellen, wie ihm ja auch jene Ruhelosigkeit zukommt. Verschlimmerung der Rose durch Nasses oder jenes Klopfen in den afficirten Theilen ist in der Materia medica nicht verzeichnet, so auch nicht die Verschlimmerung von Hitze, doch hat dies Mittel diese Symptome (1254): „Die entzündeten Theile der Haut waren der Sitz von Schmerz, bald erstarrender Art, bald stechend-brennend wie von Nesseln, und Nachts in Folge der Bettwärme verschlimmert.“

Die geschlechtliche Erregung durch das Erysipelas war in der Pathogenese von Rhus nicht zu finden, aber in der Homöopath. World von 1891 p. 20 ist ein Fall von Rhus-Vergiftung berichtet, wobei folgende Symptome, welche denen unseres Patienten sehr ähnlich waren, vorkamen: „Die Reizerscheinungen localisirten sich in den Genitalien und Schenkeln; das Scrotum war in erysipelatösem Zustande und die Geschlechtslust bis zum Wahnsinn gesteigert.“ — Kälte der Extremitäten, langsamer, unregelmässiger Puls sprechen ebenfalls für Rhus.

Einige Globuli von Rhus tox. 2000 (Jenichen) wurden in Wasser gelöst und sollte Patient alle Stunden

einen Theelöffel von der Lösung nehmen, bis Besserung erfolgt wäre. Dabei nahrhafte Kost und Wein, mit Wasser verdünnt.

Nach 4 Dosen war der Zustand entschieden besser, ja schon nach der ersten zeigte sich dies: Jucken, Brennen, Absonderung waren weit geringer, das Klopfen fast vergangen; Pulse 60, regelmässig; die Theile weniger geschwollen. Die Glieder noch kalt. Bei so entschiedener Besserung, liess Dr. B. das Mittel aussetzen.

15. Jan.: Vorletzte Nacht gut geschlafen; Geschwulst sehr gefallen; Jucken und Brennen nur noch schwach; Scrotum besser; Photophobie nachgelassen; Glieder aber noch kalt; Pulse 72, regelmässig; sonst keine Beschwerden. Er behauptete, dies Mal in einem Drittel der für solche Anfälle sonst erforderlich gewesen Zeit gebessert zu sein.

22. Jan.: Stetige Besserung. — Gestern war er zum ersten Mal ausgegangen und hatte sich des Ganges erfreut, obwohl er sich sehr schwach fühlte. Es war aber ein kalter Tag, und bei der Rückkehr that ihm das sehr heisse Zimmer wohl. Späterhin legte er sich in einem sehr kalten Zimmer in's Bett. Bald fühlte er Hitze im Gesicht; darauf folgte Jucken und Brennen und Empfindlichkeit im Ausswinkel des linken Augapfels und diese Erscheinungen breiteten sich, gerade wie früher, aber nicht so heftig, auf das ganze Gesicht aus. P. 72, schwach. Die Nacht darauf kaum etwas geschlafen, doch konnte er im Bette bleiben. Auch das Scrotum war wie früher, wenn auch in geringerem Grade, befallen. Bei diesem, durch Unvorsichtigkeit des Patienten herbeigeführten Rückfall, der dieselben Symptome, wenn auch in schwächerem Grade darbot, gab Dr. B. wieder Rhus, diesmal aber Rhus radicans 200 (Leipzig), ebenfalls in Wasser gelöst, alle 2 Stunden 1 Theelöffel voll, bis Besserung.

23. Jan.: Nach 4 Gaben besser, Arznei ausgesetzt; um den Mittag heute wieder 1 Gabe. Jucken im Gesicht und am Kopf hatte letzte Nacht den Schlaf gestört. Heute wenig Brennen, aber etwas Jucken. Wieder eine Pollution gehabt. Kann das Licht ertragen. P. 72, ziemlich schwach. Jucken und Brennen schlimmer nach dem Essen. Das Jucken zieht sich, mehr oder weniger, über den ganzen Körper.

In drei bis vier Tagen genas er und bis zum 16. Jan. 1874 war kein Rückfall erfolgt. — 1879 berichtete er in einem Briefe aus Aegypten, wo er seitdem gewesen, dass er seit dem Sommer von 1876 mehrere leichte Anfälle von Erysipelas gehabt habe, aber keinen schweren, die auf Rhus immer schnell gewichen seien.

Bei seiner zeitweisen Rückkehr nach England 1884, consultirte er Dr. B. wegen einer Dyspepsie, die er in Suez bekommen, wo, wie er sagte, der Boden voll von Salz sei. Natrum mur., Con., später

Sulphur (alles in Hochpotenzen) thaten ihm gut. — Hier und da war eine Andeutung von Erysip. erschienen, wobei Rhus immer half. —

Aus der ausführlichen Epicrise, welche Dr. B. zu dieser Krankheits- resp. Heilungsgeschichte giebt, heben wir folgende Punkte hervor.

Verf. hat in seiner ersten Verordnung Rhus toxicod., in der zweiten aber Rhus radicans gegeben. Er that dies, wie er sagte, um zu prüfen, ob Dr. Carrol Dunham's Behauptung, die Wirkung beider Mittel sei identisch, richtig sei. Diese Probe war freilich, wie er selbst gesteht, eine unvollkommene, da in den beiden Verordnungen sowohl die Potenz als die Zeit der Wiederholung der Dose eine verschiedene war. Die Botaniker haben inzwischen jedoch entschieden, dass beide Mittel nur Varietäten einer und derselben Pflanzenspecies seien. — Verf. macht dann darauf aufmerksam, dass Rhus rod. 200 zweistündlich nicht so schnell gewirkt habe als Rhus tox. 2000 einstündlich im ersten Falle, obwohl dieser weit heftiger war. Dieses bestätigt, meint er, Hahnemann's Behauptung (Organon 287 Anm.), je höher die Potenz, je schneller und durchdringender die Wirkung.

Obwohl nach dem letzten Bericht der Patient über 5 Jahre vom Erysipelas frei gewesen war, so war das Leiden doch nicht völlig entwurzelt. Der Grund liegt nach Verf. darin, dass Rhus ein Mittel von immerhin oberflächlicher Wirkung sei. Die Thatsache, dass der Patient so viele Jahre lang an Rückfällen von Erysip. gelitten, nachdem er sich ein Mal dem Scarlatina-Gift ausgesetzt hatte, zeigt, dass bei ihm eine psorische Dyscrasie latent gewesen, welche die acuten Ausbrüche unterhielt und sich mit ihnen complicirte. Deshalb musste das Mittel von Zeit zu Zeit wiederholt werden. Zur völligen, gründlichen Heilung wäre ein gut gewähltes Antipsoricum nöthig gewesen. Dazu fehlte aber, sagt Verf., die Gelegenheit, bis Patient im Dec. 1884 nach England heimkehrte. Ob der damals verordnete Sulphur dies geleistet habe, darüber mangelte der Bericht.

Die immer wiederkehrenden Anfälle jenes Erysipelas schreibt Verf. der Ansteckung mit Scarlatina zu, obwohl es, wie er sagt, sonderbar genug sei, dass diese Infection bei seinem Patienten nicht die gewöhnliche Scarlatina selbst erzeugt habe. —

Hiermit verlassen wir diesen von Dr. Berridge mit grosser Sorgfalt beobachteten und behandelten Fall eines Erysipelas habituale, indem wir nur noch bemerken, dass uns in der Literatur kein Fall bekannt geworden, wo, wie in diesem, die Rose jene Angriffspunkte, Gesicht und Genitalien, zugleich so constant festgehalten hat. —

Goullon senior sagt in der Vierteljahrschrift für Homöopathie. Habituelle Rose ist häufig bei Frauen

und jungen Mädchen, bei ersteren meist als Erys. bullosum, bei letzteren als Erys. laeve (glattes Erys.) — auch als Angina — zur Zeit oder statt der Menstruation. Diese Anlage heilt Graphites 30 ganz sicher in einigen Gaben, etwa von 4 zu 4 Tagen gegeben. — Kretschmar bringt in der allg. hom. Zeit. 1. 72 folgende zwei Fälle.

Ein 5jähriges Mädchen bekam zum 3. Mal die Rose, zuerst im Gesicht, glatt, unter heftigem Fieber. Das Exanthem brauchte zu seinem Ablauf jedesmal 7 Wochen, indem es allmählig den ganzen Körper überzog, täglich aber nur um einen guten Strohhalm weiter vorrückte. Die Rose stand jetzt wieder seit 4 Tagen. Das Kind erhielt Graphit 30. Nun hielt das Exanthem still und war den 3. Tag danach schon ganz vergangen. — Ob es später wiederkehrt, ist nicht gesagt.

Eine Frau hatte seit einem halben Jahre alle 8 Tage eine Rose, welche die Stirn und den behaarten Theil des Kopfes befiel und sich bis zum Nacken hinzog. Es bildeten sich auch Blasen, welche vertrockneten, 36 Stunden andauernd. Graph. 30 heilte den Anfall und die Rose kehrte nicht wieder. —

Farrington sagt in seiner klinisch. Arzneimittellehre p. 422: Graphit soll die Wiederkehr von Erysipelas verhüten, wenn das Leiden constitutionell wird. Die ergriffenen Theile haben das Gefühl von Härte und Zähigkeit, und, ist das Gesicht ergriffen, so ist es sehr entstellt. Brennende, stechende Schmerzen sind zugegen (cf. Apis). Es beginnt gewöhnlich auf der rechten Seite und geht nach der linken. Es ist hauptsächlich nützlich, wenn Jod gemissbraucht wurde. —

Einen recht hartnäckigen, complicirten Fall von Erys. habituale, bei dem Graph. wesentlich zur Heilung beigetragen, erzählt Dr. Bojanus senior in der Allg. h. Zeit. 1870.

Eine Französin, eine magere, schwächliche Frau von 58 J., litt seit 2 Jahren an regelmässig jeden Monat wiederkehrendem Gesichtserysipel, welches sie jedesmal wenigstens zwei Wochen bettlägerig machte. Mitte Mai 1864 sah sie Dr. Bojanus mit einem Erysipel, das eine so colossale Anschwellung des Gesichts bewirkte, dass die Augen völlig geschlossen waren; es erstreckte sich über den geschorenen Haarkopf bis an die Ohren. Auf den Wangen und der Stirn waren mehrere, theils grössere, theils kleinere, mit heller Flüssigkeit gefüllte Blasen; dabei sehr heftiger Kopfschmerz, starkes Fieber, Irredere, besonders bei Nacht. Die Zunge war trocken; starker Durst, kein Appetit, hartnäckige Verstopfung. Apis 3stündlich je 2 Tropfen in Wasser. Ende Mai konnte sie wieder ausgehen. Nachdem die Desquamation beendet war, zeigte sich auf dem Kopfe Favus, der sie seit dem ersten Anfall nicht verlassen und um dessen willen sie sich hatte scheeren lassen. Dieser trockene Kopfausschlag machte ihr

viel Beschwerde durch sein Jucken und beschmutzte ihr durch seine kleienartige Abschilferung die Kleider.

Die Kranke ging von Moskau auf's Land, wo sie 8 Tage lang täglich eine Gabe Graphit 30 nahm, sodann 8 Tage pausirte, um wieder Graph. zu nehmen u. s. f. Am 29. Aug. berichtet sie, dass zwar die Rose wie früher je ein Mal im Monat gekommen sei, aber viel schwächer. In 3–4 Tagen war sie abgelaufen, letzter Anfall am 15. Sept., Favus unverändert. — Sie erhielt Graph. 60 — bis zum 15. Nov. kein Anfall mehr. Der Kopfausschlag war jetzt nässend Graph. 60 fortgesetzt.

22. Dec. Kopfausschlag bis zum Unerträglichen durch Jucken und Nässen gesteigert, aber bisher noch von der Rose verschont. — Sulph. 30, jeden 4. Tag eine Gabe. — Bis 16. März nächsten Jahres kein Erysipel. Der Ausschlag weit geringer und nicht mehr nässend. Sulphur 30 wie oben. — Bis 20. April hat Patientin nur einen schweren Anfall von Erysipel gehabt, das also über 7 Monate fortgeblieben war. — Kopfausschlag nur noch stellenweise. Graph. 200 alle 8 Tage 1 Gabe, so bis zum October fortgesetzt. In dieser Zeit kein einzig Mal Wiederkehr der Rose, aber der Ausschlag hatte von Neuem an In- und Extensität zugenommen; jetzt bekam sie Sulphur 200, alle 8 Tage 1 Gabe. Dieses Mittel wurde in solcher Weise bis zum April 1866 gebraucht. Zu dieser Zeit war der Ausschlag vollkommen geschwunden, das Erysipel war nicht mehr erschienen; nur klagte Patientin über unerträgliches Jucken auf dem Kopfe, auf dem sich bereits neue Haare zu bilden anfangen. — Arsen 200, 8 Gaben, alle 8 Tage je eine. — Den 10. Okt. 1867 berichtet sie, dass sie seit der letzten Gabe von Erysipel, Ausschlag und Jucken befreit gewesen sei und sich völlig gesund befinde. —

In dieser so trefflichen Heilungsgeschichte des bewährten Praktikers hat Graph. jedenfalls zur gründlichen Hebung der habituell gewordenen Rose wesentlich beigetragen. — Wir sehen hieraus wieder, welche Geduld und Ausdauer, abgesehen von der richtigen Mittelwahl, derartige tief eingewurzelte Erkrankungen des Hautgewebes zur Heilung verlangen. — Welcherlei constitutionelle Ursachen in geschildertem Fall obgewaltet, ist nicht zu ersehen; Patientin war in ihrer Heimath, in Frankreich, nie erheblich krank gewesen, hatte dort niemals an Erysipel gelitten. Die neuen klimatischen und Lebens-Verhältnisse können daher nur den Grund zu dieser so tief eingewurzelten Diathese, Hahne- mann's Psora, gelegt haben.

Lachesis.

Dieses grosse Polychrest, das würdig ist, in die Elitegruppe der Antipsorica aufgenommen zu werden, hat sowohl bei frisch entstandenem Erysipel als

auch bei constitutionell gewordenem, unter geeigneten Umständen, seinen Platz. — In Farrington's klinischer Arzneimittellehre finden wir p. 55 eine treffliche Charakteristik dieses Mittels, wie der ihm verwandten, bei der Gesichtsrose. — Es passt aber auch, wenn sie an anderen Stellen, zumal an den unteren Extremitäten vorkommt, wie es bei Frauen in den klimakterischen Jahren nicht selten beobachtet wird.

So berichtet Knorre in der Allg. h. Zeit. 118 einen Fall von einer bejahrten, kränklichen Frau, stillen und sanften Gemüths, die nach jeder kleinen Gemüthsbewegung, von Schreck, Aerger, an dem ohnehin erkrankten linken Unterschenkel, mitunter aber auch im Gesicht, die Rose bekam. Am Unterschenkel hatte sie einige flache, stets offene Geschwüre. Sie nahm einige Wochen hindurch täglich 1–2 Gaben Lachesis 25 zu je 1 Tropfen. Hierauf heilten die Geschwüre und seit mehreren Jahren war sie nie wieder von der Rose befallen worden.

Ein anderer Fall betraf ein 20jähr. blondes, schlankes, sanftmüthiges Mädchen, welches im Juli am Unterschenkel und Fussrücken die Rose bekam, welche mit Bell. und Graph. behandelt und geheilt wurde. Es blieb aber eine harte Anschwellung zurück. Im September abermals Rose an derselben Stelle. Den 10. October erkrankte sie wieder Abends mit zweistündigem Schüttelfrost; die Nacht darauf heftiges Kopfweh, anhaltende trockene Hitze, Durst, Gallenerbrechen, Schmerz im rechten Bein.

Den 12. Februar war ein Erysipel vorn am Unterschenkel vom Knie bis zum Fussgelenk ausgebrochen. 2 Gaben Lach. 25 zu je 1 Tropfen.

Am 13. Februar war das Fieber unter Schweissausbruch nebst den anderen Symptomen verschwunden: die Rose nimmt den Fussrücken ein; am Knie, besonders an der äusseren Seite desselben sind eine Menge dicht aneinander liegender flacher erbsen- bis haselnussgrosser Blasen entstanden, an anderen Stellen stecknadelknopf- und linsengrosse, einige Serum, andere mit Blut gemischte Feuchtigkeit enthaltend, von schmutzig blauer Farbe. Die intensive Röthe der befallenen Theile ist überhaupt in's Bläuliche übergegangen. Grosse Hitze und heftiges Brennen in den Beinen. Lach. 2 Gaben wie oben. Den 14. Röthe und Hitze sehr vermindert. Lach. rep. Am 5. Tage der Krankheit ist die Rose vergangen, die Blasen trocknen bald ab. — Sie blieb 9 Monate gesund, dann trat ein Rückfall ein, der wieder durch 5 Gaben Lach. in 4 Tagen behoben wurde. Seitdem kam die Rose nicht wieder.

Hartmann berichtet in seiner Therapie I. 333, dass es ihm gelungen sei, eine Rose, die jederzeit eine Gesichtshälfte einnahm, öfters wiederkehrte und deren Ausbrüche jedesmal mehrere Tage ein heftiger Magenkrampf voranging, mit 1 Gabe Nux vomica 15 dauernd zu heilen, sodass das Leiden späterhin nicht wiedergekommen ist.

Ein 14-jähriges, noch nicht menstruirtes Mädchen bekam seit dem 11. Jahre alle 4 bis 6 Wochen einen Anfall von Erysipel. Jetzt litt sie nach Erkältung wieder daran. Das ganze Gesicht war stark geröthet und sehr geschwollen, die Augen fast geschlossen. An mehreren Stellen hatten sich viele gelbliche Bläschen von verschiedener Grösse gebildet, die auf der linken Wange bereits zusammengefloßen waren. Der Kopf schwer benommen, Durst gross, Puls voll, ohne hart zu sein, um 10 Uhr 105 Schläge in der Minute machend. Keine Esslust, Zunge schmutzigweiss belegt. Stuhl fehlt seit 24 Stunden.

Rhus 18, 1 Tropfen, 2 Gaben. Nach 3 Tagen war die Rose beseitigt, die Blasen schrumpften ein, die Schälung begann. — Nach 7 Wochen ein Recidiv, das nach Rhus binnen 5 Tagen abließ. Später erhielt sie mehrmals Calc. c. 30, wodurch die Disposition zu den Erysipel-Rückfällen gehoben ward. Nach 2 $\frac{1}{2}$ Jahren trat dann die Menstruation ein. Das Befinden blieb normal. —

Was meine eigenen Erfahrungen auf diesem Gebiete betrifft, so sind mir hauptsächlich zwei Fälle in Erinnerung, welche beide junge Mädchen betreffen. Das eine war ca. 15 Jahre alt, regelmässig menstruiert, ohne irgend welche Belastung, bekam immer um die Zeit des Eintritts der Periode einen Anfall von Erysipelas, welcher mit mässigem Fieber eintrat, das Gesicht befiel. Dieses schwoll an, bekam eine mehr dunkle Röthung; etwas Kopfweh war auch dabei. Mit Graphit und Hep. sulphur. ward, so weit ich mich erinnere, die erysipelatöse Disposition allmählig gehoben.

Der andere Fall betrifft ein Mädchen von 11 Jahren, das noch nicht menstruiert ist. Die ungewöhnlich starke Nase könnte auf scrophulöse Anlage hindeuten, wenn nicht etwa diese Erscheinung gerade von dem so häufig wiederkehrenden Gesichtserysipel zurückgeblieben ist. Die Anfälle kommen ganz unregelmässig, bald sind sie so schwach, dass sie ohne ärztliche Hülfe in kurzer Zeit ablaufen, bald kommt ein schwerer Anfall mit heftigem Fieber, Gehirnreizung, nächtlichen Delirien, starker Anschwellung des venös gerötheten Gesichts und besonders der Nase.

Es kommt auch zur Bildung von ziemlich grossen Blasen mit gelblichem Inhalt. In diesen Anfällen hat mir immer Apis 6, in Wasser gelöst, gute Dienste gethan, so dass der Krankheitsprozess in 5—6 Tagen zum Abschluss gekommen ist. Zur Tilgung der Disposition hat Patientin zeitweise Sulphur, später Graphit erhalten. Diese Mittel scheinen auch günstig gewirkt zu haben, denn seit mehreren Monaten ist mir keine Meldung von einem Recidiv des Leidens gemacht worden. —

Sehr beachtenswerth ist, was Schönlein über die Folgen des Erys. habituale in Bezug auf das Haut-

gewebe in seinen klinischen Vorträgen bemerkt hat. „Die Wiederkehr der Rose an derselben Stelle ist nicht bloss darum unangenehm, weil der Kranke gefährdet wird, bei der nächsten Gelegenheit wieder von der Rose befallen zu werden, sondern auch wegen eines anderen Uebelstandes, den ich freilich noch nicht im Gesicht, wohl aber an den Extremitäten angetroffen habe, nämlich, dass es infolge des häufigen Wiederkehrens der Rose zur Entartung der Hautdecken und zwar sowohl der Lederhaut wie der Epidermis, zur Bildung von Elephantiasis kommt.“ Schönlein hat in Zürich mehrmals Fälle von einfacher Rose an den Extremitäten gesehen (immer waren es Personen, in denen sonst noch eine Dyscrasie zugegen), wo die Rose bei der geringsten Veranlassung, alle 8—14 Tage, wiederkehrte; bei diesen ward zuerst die Cutis degenerirt, indem sich in ihre Maschen eine gelatinöse Flüssigkeit ablagerte, wodurch eine Art von Hypertrophie derselben entstand, so dass sie allmählig eine Dicke von einigen Zollen erreichte. Die Muskeln blieben intact, und wurden nur insofern in Mitleidenschaft gezogen, als sie in ihrer Function gehemmt wurden und unter dem fortwährenden Drucke allmählig schwanden. Henle hat nachgewiesen, dass die Entartung der Epidermis dadurch zu Stande kommt, dass Schichten des nicht vollkommen zur Entwicklung gekommenen Epidermoidalgewebes dicke Borken bilden, welche Einrisse bekommen und so eine Form der Hautkrankheit darstellen, welche man Elephantiasis genannt hat.

Um diesen Folgen vorzubeugen, haben wir in Lachesis namentlich ein gutes Mittel, welches, wie ein Beobachter bemerkt, „dunkelgeröthete, bis zur Unförmlichkeit gehende, zuweilen teigig anzufühlende Geschwülste (insbesondere an den Unterschenkeln, Ref.) oft zauberhaft schnell zum Schwinden bringt.“ —

Es seien mir noch einige Worte über die Aetiology des Erysipelas habituale gestattet. Angesichts der Thatsache, dass die habituelle Rose bei Mädchen und Frauen mit (aber auch ohne) Menstruationsstörungen, oder wenigstens zur Zeit dieser periodischen, hämodynamischen Fluth, dann wieder in Verbindung mit abdominellen Störungen (Stockungen im Pfortadersystem, Haemorrhoids, Gicht) auftritt, lässt sich nicht leugnen, dass das Blutgefässsystem, sei es durch circulatorische Hemmnisse oder durch eine anormale (dyskrasische) Blutbeschaffenheit, die man freilich noch immer nicht nachgewiesen hat, bei diesem eigenthümlichen Krankheitsprozesse ein causales Moment abgeben kann: Sehen wir aber wieder, wie bei manchen Personen die geringsten Schwankungen im Gemüthsleben, der leiseste Schreck, eine unbedeutende Erregung, die Rose zum Vorschein bringen, so tritt uns hier andererseits der Einfluss des Nervensystems, zumal des vasomotorischen,

deutlich entgegen. — Der cyclische Ablauf eines genuinen Erysipelas, namentlich mit der zum Schlusse erfolgenden Abschuppung der Haut, wie wir ihm auch bei manchen anderen Exanthemen begegnen, drängt uns hingegen den Gedanken auf, dass auch bei der Rose ein belebter Krankheitserreger, ein *contagium animatum*, im Spiele ist. Bei der „Wundrose“ ist dasselbe bereits nachgewiesen worden, bei der exanthematischen ist es bisher noch fraglich*). Denkt man sich nun, dass bei manchen Personen nach Ablauf eines Erysipelas eine, wenn auch nur ganz winzige, Menge dieser Krankheitserreger zurückbleibt, welche unter ihnen günstigen Bedingungen aus ihrer *vita minima* wieder zur Thätigkeit erweckt werden können, so werden uns jene häufigen Recidive etwas erklärlicher. — Ganz einzig steht jedoch der von Dr. Berridge im Anfange dieser Arbeit wieder-gegebene Fall da. Hier ist es wahrscheinlich, dass das *contagium vivum* der Scarlatina in den Organismus der inficirten Person übergegangen und, merkwürdiger Weise, nicht das gleiche, sondern ein ihm einigermaassen verwandtes Exanthem, das Erysipelas producirt und in acuten Schüben von Zeit zu Zeit wieder reproducirt hat. —

Zum Schluss wollen wir noch auf die Leistungsfähigkeit der homöopathischen Behandlungsweise auch bei einer so schweren, in ihrem Wesen noch wenig durchschaubaren, Krankheitsform, wie sie das Erysipelas habituale zweifellos darstellt, hinweisen. Diese Thatsache würde noch leuchtender und für unsere jüngere Generation lehrreicher hervortreten, wenn unsere älteren Praktiker sich entschliessen könnten, ihr Licht unter dem Scheffel hervor und in die Oeffentlichkeit unserer Litteratur zu stellen.

Eine Heilung von Angina Ludovici durch Arsenik.

Von Dr. med. Leeser-Bonn.

Herr Dr. med. N. N., 25 Jahre alt, aus gesunder Familie stammend, — die Mutter ist erst neuerdings an Tuberkulose erkrankt — seit vielen Jahren nicht mehr bettlägerig krank gewesen, erkrankte am 5. Februar 1892 unter den Symptomen der Influenza.

Mehrere Tage vorher hatte Patient über heftige Zahnschmerzen geklagt, ein Leiden, welches sich bei ihm in den letzten Monaten wiederholt eingestellt, und gegen das er mit grösserem oder geringerem Erfolge Antipyrin in Dosen zu 1,0 angewandt hatte. In der letzten Station des Staatsexamens stehend, glaubte er, eine etwaige zahn-

*) Anm. der Red. Auch bei der exanthematischen Form wird jetzt allgemein Infection mit dem *Streptococcus erysipelatis* angenommen und zwar besonders von scrofulösen Nasen aus.

ärztliche Behandlung bis zum Schlusse desselben hinausschieben zu müssen, um so mehr noch als sich die Zahnschmerzen mit grosser Wahrscheinlichkeit auf eine starke Nervosität zurückführen liessen. Gleichzeitig mit den Zahnschmerzen hatte Patient ein Gefühl von Steifigkeit in dem linken Kiefergelenke empfunden, ein Symptom, das in seiner Bedeutung nicht erkannt und vom Patienten auch wenig beachtet wurde.

An genanntem Tage nun überkam den N. N. nachmittags im Anschluss an einen Gang ins Freie ein heftiger Schüttelfrost. Der Puls war schnell und klein. Kopfschmerzen, Zahnschmerzen besonders links sowie Zerschlagenheitsschmerz, in der ganzen Wirbelsäule und starkes Mattigkeitsgefühl liessen den Kranken sofort das Bett aufsuchen. Um in der Nacht stark zu schwitzen, trank er mehrere Gläser Glühwein. Der erwünschte Schweiß trat auch in der Nacht auf, war aber nicht vom erwarteten Erfolge begleitet. Am Morgen der schlaflos verbrachten Nacht fühlte sich Patient wenig gebessert. Zu den schon angeführten Beschwerden waren noch Halsschmerzen, besonders auf der linken Seite, hinzugetreten. Die nur schwer ermöglichte Inspection — Patient konnte den Mund nicht genügend weit öffnen — ergab eine entzündliche Röthung der Tonsillen, besonders der linken, sowie der Uvula, ein Belag irgend welcher Art war nicht sichtbar. Die Sprache des Kranken war anginos.

Derselbe hatte übrigens schon öfter an Anginen gelitten und wies seit einigen Jahren eine Hypertrophie beider Tonsillen auf. — Links unter dem Kiefer und von ihm scheinbar ausgehend, hatte sich in der Gegend der Gland. submaxillaris eine pflaumenweiche, nicht deutlich abgrenzbare Anschwellung gebildet, die auf Druck leicht empfindlich war. Temperatur morgens 38,5°. Im Laufe des Vormittags liessen die Zahnschmerzen etwas nach. Gegen Mittag stand Patient auf, nahm bei seiner Appetitlosigkeit nur ein wenig Milch, arbeitete ununterbrochen bis gegen Abend und begab sich dann am andern Morgen gegen alles Abathen, in diesem Zustande sich dem kalten Winde auszusetzen, in die 10 Minuten entfernt gelegene Klinik zum Examenstermin. Mit Fieber über 39° kehrte er zurück, um sofort das Bett aufzusuchen. Er nahm auf Veranlassung seines Bruders (eines bereits etwas mit der Homöopathie vertrauten Dr. med.), Aconit ein und fand in der Nacht für einige Stunden Schlaf.

7. Februar Morgens Status idem. Das Fieber hat etwas nachgelassen. Da die Schmerzen vornehmlich linksseitig waren, so erhielt Patient (von seinem herbeigereisten Vater) Lachesis c. 6. Nachdem er für einige Stunden aufgestanden war, ging er wieder zu Bett. Gegen Abend ergab die Untersuchung, dass die Schwellung unter dem Kiefer

härter geworden war, der Mund konnte nur wenig geöffnet, die Zungenspitze kaum über die Lippen vorgestreckt werden. Es war eine starke Salivation vorhanden. Da in der Nacht das Fieber auf 40° stieg, der Kranke sehr unruhig war und über heftige Halsschmerzen beim Schlucken vornehmlich klagte, so wurde ihm Hydrargyrum cyan. (allopathisch dispensirt) in grosser Verdünnung im Gedanken an eine Diphtherie — eine Inspection des Mundes und Rachens war nicht möglich — mehrstündlich eingegeben.

Am folgenden Morgen rief der Vater des Patienten mich an's Krankenbett. Das Befinden hatte sich nicht gebessert, die Schwellung im Unterkieferraum hatte an Härte und Ausdehnung zugenommen.

Ich fand die hintere Partie der linken Tonsille nach der Zungenwurzel hin stark geschwollen und hielt, der Submaxillardrüsenanschwellung nur eine secundäre Bedeutung zuschreibend, die Krankheit für eine abscedirende Tonsillitis.

Zur Beschleunigung der Perforation wurden heisse Breiumschläge um den Hals und auf die Unterkiefergegend, daneben innerlich stündlich 1 Gabe Merc. sol. 30. in Wasserlösung verordnet.

Die folgende Nacht war verhältnissmässig gut, Patient transspirirte und fand einige Stunden Schlaf. Am Morgen war das Fieber mässig. Die Schwellung war grösser geworden, hatte vornehmlich den mittleren Theil des Unterkieferraumes eingenommen, erschien brethart und wenig druckempfindlich. Mit Rücksicht auf diese Symptome war die Diagnose einer einfachen Angina suppurativa zweifelhaft geworden, es schien vielmehr eine Angina Ludovici vorzuliegen.

Die Kopfschmerzen waren erträglicher. Kein Appetit. Es wurde innerlich, da auch die Schmerzpunkte noch auf Mercur hindeuteten weiter alle Stunden Mercur 200. in Wasserlösung gereicht, ebenso mit den heissen Kataplasmen fortgefahren.

In der Nacht auf den 10. ging die Temperatur wieder auf 40° in die Höhe, der Puls wurde jagend und klein, Patient trank viel Wasser in grossen Zügen, war sehr aufgereggt, klagte über starke Kopf- und Ohrenscherzen, besonders links, über Schluckbeschwerden, warf sich unruhig hin und her und konnte keinen Schlaf finden. Die Geschwulst, brethart und deutlich abgrenzbar, reichte vom Kinn bis zum Os hyoideum und übte bereits auf letzteres einen dem Patient empfindlichen Druck aus. Beim Schlucken hatte Patient etwas Athemnoth und musste stark husten. Der Mundboden war bis an den unteren Alveolarrand angeschwollen. Nachts war Mercur 200. weiter gereicht worden, ebenso auch mit den Breiumschlägen fortgefahren. Ich wurde am Morgen früh gerufen. Bei meinem Besuche war an dem Vorliegen einer Angina Ludovici jetzt nicht mehr zu zweifeln.

Das Fieber war stündlich gemessen, es bewegte sich zwischen 39,0—39,8°. Bei der Untersuchung auf Schmerzpunkte zeigten sich die für Ferrum und Digitalis angezeigten Stellen empfindlich, es wurde Arsenik 30 C. 10 glob. in Wasserlösung stündlich eingegeben und Fortsetzung der heissen Umschläge angeordnet. Nachmittags hörten die Ohrenscherzen auf. Die Schwellung erschien etwas weicher. Bei der Abendvisite wurden 40,0° Temperatur gemessen. Die Kopfschmerzen hatten etwas nachgelassen. Patient fühlte sich sehr schwach. Mit Arsenik 30 C. und Kataplasmen wurde fortgefahren.

Einige Stunden später gegen 11 Uhr Abends bekam Patient einen starken, mehrere Minuten anhaltenden Schüttelfrost, Puls klein und schnell, 126 Schläge in der Minute. Ohren- und Kopfschmerzen traten wieder auf. Gegen Mitternacht kam es zur Perforation des Abscesses nach innen, in die Mundhöhle. Der Auswurf war chocoladenähnlich braun, dünnflüssig, jauchig riechend. Gleich nach dem Durchbruch fühlte Patient grosse Erleichterung. Abgesehen davon, dass das Fieber von 40° auf 38° abfiel und die Ohrenscherzen sistirten, konnte er leichter schlucken und besser verständlich sprechen. Mehrmals gurgelte er mit Wasser und inhalirte heisse Wasserdämpfe. Es entleerte sich viel Eiter per os in der Nacht. Patient hatte grosses Schlafbedürfniss und fand gegen Morgen für 2 Stunden Ruhe. Aufgewacht befand er sich bedeutend besser und zeigte wieder Appetit. Das Fieber war sehr mässig, Pulsfrequenz Morgens 96, Abends 92. Den Tag über wurde noch eine grosse Menge jauchigen braunen Sputums entleert.

Die Schwellung am Halse war entschieden weicher und kleiner geworden. Arsenik 30 C. wurde 2stündlich weitergegeben, ebenso die Kataplasmen fortgesetzt. Abends stellten sich etwas Kopfschmerzen links ein, die aber nicht lange bestehen blieben. In der Nacht schlief der Patient mehrere Stunden lang ohne Unterbrechung und fühlte sich am Morgen des 13. recht gestärkt. Die Temperatur war normal, Schmerzen waren nicht vorhanden. Auch der Auswurf hatte sich zum Bessern verändert, er bestand jetzt zum grössten Theil aus gutartigem, nicht mehr riechendem Eiter. Die Schwellung zeigte sich ganz weich, nur an einer in der Mitte des Unterkieferraums gelegenen Stelle war noch eine kleine Härte nachweisbar.

Auch diese verlor sich in den nächsten Tagen, und der eitrige Auswurf sistirte völlig. Bei der Fortsetzung der früheren Behandlung und geeigneter Diät besserte sich des Patienten Befinden so schnell, dass derselbe bereits am 17. Februar, also am 12. Tage der Erkrankung, aus der ärztlichen Behandlung entlassen werden konnte.

Die von Dr. Haupt-Chemnitz ausgeführte Untersuchung des chocoladefarbenen Sputums wies eine

grosse Menge Diphtheriebacillen auf, sodass die Annahme gerechtfertigt erscheint, dass die Angina Ludovici, eine bekanntlich trotz homöopathischer Behandlung meist tödtlich verlaufende Erkrankung, eine diphtheritische Entzündung des Halszellgewebes ist, was auch durch das Vorkommen derselben im Anschluss an Scharlachdiphtheritis wahrscheinlich gemacht wird. Bekanntlich ist es dem verstorbenen Collegen Schweikert gelungen drei Fälle von Angina Ludovici mit Anthracin 9. und 30., allerdings unter Anwendung chirurgischer Eingriffe und erst nach 13 resp. 20 wöchentlicher Behandlung zur Heilung zu bringen. Ich hatte mich, da Arsenik in dem beschriebenen Falle von so vorzüglicher und prompter Wirkung war, nicht veranlasst gesehen, zu dem genannten isopathischen Mittel zu greifen. Obwohl kein Freund von Krankengeschichten veröffentlichte ich diesen Fall, erstens, weil Bähr in seinem Lehrbuche, nachdem er die Schweikert'schen Fälle angeführt, sich wundert, dass bei dieser im ganzen sehr selten vorkommenden Krankheit noch Niemand den Arsenik, der den Symptomen nach doch so passend erscheine, angewandt habe, und zweitens, weil er einen schlagenden Beweis von der nicht absoluten Nothwendigkeit chirurgischen Eingreifens und von der Wirksamkeit hoher Potenzen liefert, wobei die von den Tiefpotenzlern neuerdings so beliebte Annahme der Suggestionwirkung vollständig ausgeschlossen ist.

Eine Richtigestellung.

Es ist mir kürzlich gesagt worden, man finde vielfach meine Potenzirungstheorie zu „*materialistisch*“. Merkwürdig! Eine Arznei ist doch *Materie* und zwar *totde* Materie. Wie ist es denn möglich eine Theorie der Wirkung der Materie anders als *materialistisch* zu gestalten. Es ist doch kein Mensch darüber im Zweifel, dass eine *physikalische* Erscheinung *physikalisch*, eine *optische*, *optisch*, eine *akustische*, *akustisch* erklärt werden muss, also muss eine *materialistische* Erscheinung auch *materialistisch* erklärt werden. Ich bin der letzte der bestreitet, dass in einem *Lebewesen* auch andere *nicht materialistische* Vorgänge sich abspielen, noch weniger bezweifle ich, dass bei der Behandlung eines Kranken nicht materialistische Potenzen eine grosse Rolle spielen können, ja dass man sogar ganz allein mit solchen Kranke heilen kann, allein eines ist vollständig unbestritten: Es ist noch niemals jemand eingefallen, den Geist durch Verschüttlung mit Weingeist potenziren zu wollen, sondern das hat man stets nur mit *materiellen Stoffen* gemacht, und deshalb kann eine Erklärung der Veränderungen, die hierbei die Materie erfährt, schlechterdings nicht anders sein als materialistisch, denn wenn sie es nicht ist, dann ist sie nichts. Prof. Dr. G. Jaeger.

Nachtrag zu dem Artikel „*Heimathliche Arzneikunde*“ in Nr. 1718, 125. Bd. dieser Zeitung.

Von E. Schlegel, pr. Arzt in Tübingen.

In meinem Verzeichniss der Pflanzen genannter Art sind folgende zwei vergessen worden, die ihren Platz ebenfalls daselbst finden müssten: *Conium maculatum* (Umbelliferae) und *Mandragora vernalis* (Solanaceae).
Schlegel.

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Kukulus-Stettin berichtet am 21./10. von sehr guten Erfolgen von *Ipecac.* bei Keuchhusten.

Weihe-Herford hat noch immer = *Chel.*, = *Sep.*, = *Kreos.*, = *Sinap.*, hiezu traten in letzter Zeit *Ac. nitric.* + *Tonc.* oder + *Hyoscyam.*; *Baryt. carb.* + *Tonc.* ist wieder verschwunden.

Dierkes-Paderborn theilt am 1./11. mit, dass er in letzter Zeit vielen Wechsel betr. der Mittel habe; am häufigsten kommen vor: = *Lach.* + *Chin.*, dann *Calc. phosph.* + *Chin.* und *Cupr.* + *Chin.*, auch *Ferr.* + *Chin.*; es giebt noch immer viel *Leberaffectionen.* (W.)

Leeser-Bonn hat nach Bericht vom 27./10. ebenfalls im allgemeinen grossen Wechsel; am meisten vorherrschend ist *Tart. stib.*, ausserdem noch *Phosph.*, *Chel.*, *Lach.*

Kirn-Pforzheim hatte seit dem 22./10. frische *Catarrh* fieber mit Schnupfen, Halsentzündung, *Laryngit.*, *Bronchit.* mit *Schwerathmigkeit*: dagegen *Apis* (H.) von guter Wirkung, welches am 27. noch immer angezeigt war. Am 29./10. berichtet er: heute bei *Kinderinfluenza* *Sabadill.* (H.)

Ich-hier hatte vom 20.—27./10. viel *Borax* + *Sabadill.*, daneben am 24. und 25. öfters = *Tart. stib.* (*Natr. mur.* + *Led.*), ausserdem vom 24.—29. häufig *Combinationen* von *Baryt. carb.* mit *Led.*, *Lactuc. vir.*, *Bell.*, *Tonc.*, *Asar. europ.*, *Petrol.*; am 28. trat *Natr. hypophosphor.* + *Sabadill.*, am 29. *Kreos.* + *Sabad.* mehr in den Vordergrund; seit dem 30./10. ist ganz vorherrschend *Stib. arsenicos.* + *Sabadill.* angezeigt, ausserdem vereinzelt in chronischen Fällen *Stib. ars.* + *All. Cep.*, *Petrol.*, *Dros.*, *Cin.*, *Verbasc.*, *Gels.* Ein besonderer Krankheits-typus, abgesehen von allerlei *Catarrhen*, ist nicht vorherrschend.

Weiss-Gmünd berichtet am 30./10.: Vom 23. ab *Bell.* (H.) herrschendes Mittel bei *Anginen*, *Erysipelen*, *Gehirnhyperämie*, *Trigeminusneuralgien*, *Cardialgien*, *Menstrualbeschwerden*.

Sigmundt-Spaichingen theilt heute mit, dass er neuerdings nicht selten Fälle für Cupr. + Chel. habe.

Stuttgart, den 3. November 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Verwahrung.

Von Dr. med. F. Katsch.

I. Betreffs der „Entgegnung“ des Herrn Dr. Göhrum in No. 13 und 14 der Allg. Homöop. Ztg. vom 31. März 1892.

1. Es ist unwahr und nicht einmal versuchsweise begründet worden, dass ich die Göhrum-Schwarz'schen Artikel über Autoisonbehandlung „*offenbar absichtlich missverstanden*“ hätte.

2. Es ist unwahr, dass ich „*den verstorbenen Dr. Wolf lächerlich zu machen gesucht*“ hätte. Da Dr. Wolf als einer der kenntniss- und geistreichsten Vorkämpfer und Autoren für die *Jenichen'schen Hochpotenzen* eintrat und als Autor noch heut Geltung hat, so steht mir und Jedem das Recht zu, in einer wissenschaftlichen Fachzeitung am Praktiker den Theoretiker zu messen, wie an allen der Geschichte angehörigen Aerzten allerseits geschieht; denn der Autor lebt, so lange sein Buch lebt. Das mir vorgeworfene „*de mortuis nihil nisi bene*“ bin ich also berechtigt, zurückzuweisen.

3. Es ist unzutreffend, dass ich „*in meinem Artikel keine Beispiele aus der Praxis*“ (— also Wirksamkeit —) noch lebender „*Phantasten*“ angeführt hätte. Mein Manuscript enthielt eine auf eigener Nachprüfung basirte Kritik der vor 11 Jahren zuerst von Herrn Professor Jäger, Dr. Göhrum und Anderen ausgeführten, sogen. „*spektralanalytischen*“ *) Beweise für Hochpotenzwirkungen.

Diese hat gerade Herr Dr. Göhrum unterdrückt, angeblich weil sie die jetzige Jäger'sche Veröffentlichung präjudiciren würden. Von dieser Jäger'schen Neuauflage hatte ich aber noch keine Ahnung, als ich meinen Artikel schrieb. Ueberdies habe ich ja ganz genau präcisirt, unter welchen Umständen ich die Erfolge gerade der heutigen Hochpotenzler für nicht beweiskräftige erachte. Ich sagte, ein Arzt, der mit Hochpotenzen operirt, für deren normale — also nach der für die Homöopathie massgebenden Hahnemann'schen Bereitungsweisen erfolgte — Herstellung er sich nicht verbürgen will und kann, glaube eben nur „*Hochpotenzen*“ zu besitzen.“

4. Es ist unwahr, dass ich „*herabzureissen, was*

*) Wie viel Herr Dr. Katsch von der Jäger'schen Methode versteht, geht daraus hervor, dass er nicht blos hier, sondern auch sonst wiederholt „*spektralanalytisch*“ statt „*neuralanalytisch*“ schreibt. Mit dem Spektrum hat Jäger's Methode absolut nichts zu thun.

Göhrum.

nicht in meinen Kram pass“ oder die persönlichen Fähigkeiten der positiv Arbeitenden zu verächtigen gesucht“ hätte. Positive Arbeiter sind wir Aerzte alle.

Ich habe aber den positiven Mangel an objektiven Befunden gründlicher Brustuntersuchungen in den Göhrum-Schwarz'schen Berichten gerügt, wozu jede Kritik öffentlich dargebotener und obenein bisher theilweise unerreichbar gebliebener Heilerfolge nicht nur berechtigt sondern verpflichtet.

5. Es ist unzutreffend, dass ich in meiner Besprechung „*auf meine vor Jahrzehnten stattgehabte Thätigkeit mir unendlich viel zu Gute gethan hätte*.“

Ich habe vielmehr aus der Zeit meiner Hospitalpraxis datirende Beobachtungen nur zu dem Zwecke angeführt um darzuthun, dass „*auffällige Verschlimmerungen schwerkranker Lungenschwindsüchtiger*“ aus vielen und gänzlich anderen Gründen entstehen können als aus Darreichung hochpotenzirten „*Autoisons*.“

II. Betreffs der „Entgegnung“ des Herrn Dr. Schwarz in No. 17 und 18 der Allg. Homöop. Ztg. vom 28. April 1892.

1. Es ist unzutreffend, dass ich durch meinen Artikel in No. 13 und 14 Herrn Dr. Schwarz „*lächerlich zu machen*“ gesucht hätte. Ich habe vielmehr nur bezweifelt und bezweifele fernerweit, dass z. B. eine „*Caverne mit amphorischem Klange*“ — falls sie heilt — so heilen könne, dass binnen etwa dreier Monate daselbst „*normales vesiculäres Athmen*“ zu hören sei. Hätte „*die Lungenspitze sich retrahirt*“ so hätte dies doch nur in Folge von Narbenbildung geschehen können: wie sonst?

2. Es ist ebenso unwahr, dass ich Herrn Dr. Schwarz „*in einer Laiengesellschaft lächerlich zu machen*“ suchte. Ich bot lediglich — und zwar in einem kleinen Bruderkreise der hiesigen Loge — Herrn Dr. Schwarz von ihm auch wahrgenommene Gelegenheit, uns über seine Autoison-Erfolge zu unterhalten, ohne dieselben zu kritisiren!

3. Herr Dr. Schwarz irrt, wenn er meint „*seine Methode, Hochpotenzen zu bereiten, mir mitgetheilt*“ zu haben. Ich war daher auch nie in der Lage, „*dieselbe gutzuheissen!*“

4. Es ist unrichtig und erhellet nicht aus meinen Schriften, dass ich selbst schon öfter an dem Hahnemann'schen Potenzirungsverfahren gerüttelt hätte.

5. Ich habe in meinem Artikel nicht beansprucht, dass Herr Dr. Schwarz mich „*als sachverständigen Arzt zur Prüfung des damaligen Lungenzustandes seiner Patienten einladen*“ möge. Ich muss auch die Behauptung als unzutreffend ablehnen, dass Herr Dr. Schwarz mich mit einer „*Einladung zu einer Controle-Untersuchung des Lungenzustandes seiner Patienten*“ auch nur in einem einzigen Falle beehrt hätte.

6. Bereits in meinem angezogenen Artikel habe ich

gross gedruckt meine Verwunderung ausgesprochen, dass Herr Dr. Schwarz Sputa „von kleinen Kindern“ bei Keuchhusten verlange. Meines Wissens sondern gerade „die kleinen Kinder“ — also die meist gefährdetsten — überhaupt keine Sputa aus, am wenigsten im *ersten Stadium des Keuchhustens*, als einer Neurose. Im katarrhalischen *Endstadium* des Keuchhustens kann aber dessen Heilung als ein besonderer ärztlicher Triumph doch nicht etwa gelten sollen! —

7. Das Gleiche gilt *betreffs der Sputa* für das erste Stadium der Meningitis tuberculosa „kleiner Kinder“. Das und nichts Sonstiges besagte ich schriftlich und mündlich, vermied es aber in Laien-gegenwart, Herrn Dr. Schwarz dieses Fehlen der Sputa im *Kleinkinderalter* vorzuhalten. Denn etwa Erbrochenes wird ja wohl nicht als Sputum gelten sollen! Erst dann, wenn einmal das „Wenn“ im Schlusssatze der Entgegnung „durch andere von sachverständigen Aerzten controlirte Fälle“ *gänzlich gemiss* werden wird, und wenn einmal „die kleinen Kinder Sputa auswerfen werden“, werden meine Zweifel, die übrigens *nicht der Person, sondern der Sache* — also lediglich *den Mängeln der bisher mitgetheilten Krankheitsbeschreibungen* galten — glänzend widerlegt sein. *)

Erklärung.

Da Herr Dr. Katsch auf Grund des § 11 des Pressgesetzes die Aufnahme einer Verwahrung gegen die Entgegnungen des Herrn Dr. Göhrum in No. 13/14 und des Herrn Dr. Schwarz in No. 17/18, 124 Bd. der Allg. Homöop. Ztg. nachdrücklichst von uns verlangt hat, so liessen wir dieselbe vorgedruckt folgen, fügen aber hinzu, dass der schon zu weit zurückliegende Federstreit, an den wir unsere Leser nur ungern noch einmal erinnert haben, hiermit für unsere Zeitung beendet ist. — Die Redaktion.

Prof. Dr. G. Jäger's Arbeiten in Amerika.

„The homöopathic physician“ bringt seit einigen Nummern die Uebersetzung der in unserer Zeitung dieses Jahr erschienenen Arbeit unseres treuen Mit-

*) Herr College Schwarz hält übrigens, wie ich durch direkte Mittheilung von ihm weiss, seine Entgegnung in ihrem ganzen Umfang aufrecht und ist sogar erbötig, den medicinischen Theil derselben in seinen einzelnen Punkten nach den neuesten pathologisch-anatomischen, wie histiologischen, resp. bakteriologischen Anschauungen, den nicht medicinischen durch die bei jener Unterhaltung anwesenden Zeugen zu beweisen.
Göhrum.

arbeiters und Forschers Prof. Dr. G. Jäger nebst Curven und Tabellen zur Veröffentlichung. College B. Fincke hat sich dieser Mühe unterzogen. Derselbe hat auch auf dem „International Hahnemannian Association Meeting of 1892“ einen Vortrag über „Neural analysis“ Prof. Dr. Gustav Jäger's latest provings of homöopathic potencies gehalten. Wenn er auch mit Jäger in der Erklärung der Art und Weise der Einwirkung der Hochpotenzen nicht übereinstimmt, ohne übrigens auch nur andeutungsweise eine bessere Erklärung zu geben, so fühlte er sich doch veranlasst, seinen Vortrag mit folgenden Worten zu schliessen:

„Wie dem jedoch auch sein mag, die Forschungen unseres Freundes, Dr. Jäger, sind von unschätzbarem Werth, weil er Thatsachen und Ziffern zu Gunsten der homöopathischen Potenzirung liefert, welche weder todtgeschwiegen noch widerlegt werden können, denn Zahlen beweisen.“

„Dr. Jäger beklagt sich, wie wenig Unterstützung er von homöopathischer Seite erfahren habe, seit er seine unsterblichen Untersuchungen vor 10 Jahren veröffentlichte, und da er sich dieser grossen Arbeit allein im Interesse der wahren Wissenschaft und zum Besten der Homöopathie unterzieht, welche er selbst in Folge seines eifrigen Suchens nach der Wahrheit als wahr anerkennen musste, sollte ihm jeder Homöopath seine offene Anerkennung und seinen warmen Dank für seine vortrefflichen Arbeiten und für das, was er für die Homöopathie gethan hat, ausdrücken.“

In der daran anschliessenden Diskussion wurde sofort ein Antrag gestellt und angenommen, dass an Dr. Jäger durch den Schriftführer ein Schreiben gerichtet wurde, das die anerkennenden Glückwünsche der Gesellschaft zu den Erfolgen seiner Forschungen ausdrückt.

Im Anschluss an die vorstehende Besprechung sei es mir gestattet, noch darauf hinzuweisen, dass die Anmeldungen zu den Jäger'schen Riechversuchen bis jetzt recht *spärlich* eingelaufen sind. Ich bitte die Collegen *dringend*, sich noch zahlreicher dazu melden zu wollen, damit wir uns nicht noch einmal unserem hochverehrten Mitarbeiter gegenüber dem Vorwurfe allzu geringer Unterstützung aussetzen!
Göhrum.

Personalia.

Die Herren: Dr. Meyer-Watersloh und Dr. Kukulius-Stettin haben in Berlin das Dispensir-Examen bestanden.

Dr. Buob ist von Freudenstadt nach Wiesbaden verzogen.

ANZEIGEN.

Revisionsmässige Hausapotheken!

Bei den Revisionen der Hausapotheken der selbstdispensirenden homöopathischen Herren Aerzte werden jetzt von den Revisoren an die Herren Aerzte hinsichtlich der Aufbewahrung der Venena und Separanda dieselben Anforderungen gestellt, wie an die Apotheker.

Aus diesem Grunde habe ich für die Herren Aerzte kleine, praktische

Giftschrankchen

und

Separanden-Schränkchen

anfertigen lassen und stehe ich mit diesen gern zu Diensten.

(Dieselben haben schon bei verschiedenen Revisionen vollste Anerkennung gefunden).

Sie sind je nach Wunsch eichen-, oder nussbaum- oder mahagoni-artig lackirt, damit sie stets zur anderweitigen Zimmereinrichtung passen.

Ein Giftschrankchen ist 100 cm hoch, 50 cm breit und 21 cm tief; unter einer Thüre, die das ganze Schränkchen verschliesst und mit dem Porzellanschild *Venena* versehen ist, sind 3 Abtheilungen für Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia, welche jede durch eine besondere kleine Thüre und besonderen Schlüssel für sich verschliessbar ist. In diesen Abtheilungen sind sowohl die vorschriftsmässig signirten Gefässe, als auch die entsprechend signirten Mörser, Löffel, Waagen und Gewichte aufzubewahren. Alle vier Thüren sind mit vorschriftsmässigen Porzellanschildern versehen.

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 30 M.

Ein Separandenschränkchen ist 70 cm hoch, 50 cm breit und 12 cm tief, enthält unter einer das ganze Schränkchen verschliessenden Thüre, die mit dem Porzellanschild *Separanda* versehen, eine Einrichtung für 80 facons à 15,0, auf Wunsch auch für andere Flaschengrößen. In diesen Schränkchen sind alle Mittel aufzubewahren, die laut Gesetz roth auf weiss zu signiren sind (siehe Revisions-Etiquetten-Hefte).

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 24 M.

Mehrfachen an mich herangetretenen Wünschen entsprechend, habe ich die Gift- und Separanden-Schränkchen jetzt auch in einem Schrank vereinigt, vorrätzig.

Die obere Abtheilung dieser Doppelschränke ist für die Separanda, die doch mehr gebraucht werden als die Gifte; die untere Abtheilung ist für die Gifte und hat 4 Unterabtheilungen (in oben beschriebener Weise), da auch Phosphor in gleicher Weise abgetrennt aufbewahrt werden muss wie die Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia.

Ein solcher Doppelschrank ist 195 cm hoch, 22 cm tief und 52 cm breit, ist sehr gut gearbeitet und sieht sehr gefällig aus. — Das Lackiren derselben geschieht gleichfalls ganz nach Wunsch sehr sauber eichen-, nussbaum- oder mahagoni-artig.

Preis eines solchen Doppelschranks, leer, nur 60 Mark.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Soeben ist erschienen und zum Versandt gekommen die 3. Lieferung von

Die vergleichende**Arzneiwirkungslehre**

von

Dr. med. H. Gross und Prof. Dr. med. C. Hering.

Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben von Sanitätsrath Dr. med. Faulwasser, Bernburg a. S. Complet in 8 Lfgn. à Mk. 2.50. Einbanddecke gratis.

Wer das Werk lieber im Ganzen complet gebunden bezieht, mag es auch schon jetzt bestellen, da später jedenfalls eine Preiserhöhung eintritt.

Alle sechs Wochen kommt eine weitere Lieferung. Jede Lieferung: 9 Druckbogen, 4°. Preis 2.50 Mk.

Seit Erscheinen der 1. Lieferung vor wenigen Wochen sind eine grosse Menge Bestellungen auf dieses Werk und auch eine ziemliche Anzahl von Anerkennungs-schreiben eingegangen, welche sämmtlich dieses Buch als ein ganz vorzügliches und für jeden homöopathischen Arzt und gebildeten Laien unbedingt nothwendiges bezeichnen, sodass wir dessen Anschaffung nicht dringend genug empfehlen können.

In Rücksicht auf den bedeutenden Umfang und die hochelegante Ausstattung dieses Buches, die genau dem englischen Originale entspricht, ist der Subscriptionspreis thatsächlich ein ausserordentlich niedriger zu nennen.

Von allen deutschen homöopathischen Zeitungen wird das Erscheinen dieser ersten vergleichenden Arzneiwirkungslehre gleichfalls mit Freuden begrüsst und ihre Anschaffung empfohlen.

Leipzig, den 8. November 1892.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige Fehling'sche Lösung, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 80,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminometer

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf.) ab.
Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Georum-Stuttgart, Dr. Stitt-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Soll sich unsere Therapie auf die Pathologie oder auf die Symptomatologie stützen? Uebersetzt von Dr. Hesse-Hamburg. — Zur Potenzierungslehre. Von Prof. Dr. G. Jaeger. — An Herrn Thomas Apostata. Von Dr. med. H. Göhrum. — Ein weiterer Fall zur Auto-ison-Therapie. Von Dr. Buob-Freudenstadt. — Schnelle Heilung einer Nierenentzündung durch Arsenik. Von Dr. Paul Lutze-Köthen. — Zum Antrage Lorbaeher. Von Dr. med. Leeser-Bonn. — Schlusswort zur Controverse „Similibus an suggestis?“ Von Dr. med. Carl Gerster-München. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. — Erklärung. — Eine in Vergessenheit gekommene schöne Anschaffung. Von William Steinmetz. — Ueber das Wesen des vermeintlichen „Hirndrucks“ und die Principien der Behandlung der sogenannten „Hirndrucksymptome“. Referat von Dr. Göhrum. — Lesefrüchte. — Druckfehlerberichtigung. — Anzeigen.

➡ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ➡

Soll sich unsere Therapie auf die Pathologie oder auf die Symptomatologie stützen?

Uebersetzt von Dr. Hesse-Hamburg.

Eine klinische Vorlesung, gehalten im Hahnemann-Hospital zu Chicago von Dr. J. Hawkes, Prof. der inneren Medizin und Arzneimittellehre.

Es wird Ihnen aufgefallen sein, meine Herren, dass in meiner Klinik in diesem Semester weniger Gewicht gelegt wurde auf eine genaue Diagnose, als auf die sorgfältige Ermittlung der für jeden einzelnen Kranken indicirten Arznei. Es scheint kaum nothwendig, die Richtigkeit dieses Verfahrens nachzuweisen, wenn man auch auf der anderen Seite die Wichtigkeit der korrekt gestellten Diagnose für den einzelnen Fall zugeben muss. Doch sind deren so Viele, welche die Diagnose für wesentlich für die richtige Arzneiwahl, oder, was der Hauptpunkt ist, sogar für die Grundlage derselben halten, dass ich meine Gründe für meine Handlungsweise näher auseinandersetzen muss. Mit der correcten Diagnose hat die Aufgabe, den Kranken zu heilen, erst begonnen. Nehmen Sie als Beispiel den Kranken vor uns: Es ist ein unverkennbarer Fall von Icterus.

Ohne eine einzige Frage zu thun, können Sie alle die genaue Diagnose in diesem Falle stellen, sogar der Patient selber. Sie Alle sehen die gelbe, fast kupferfarbene Haut, die gelbe Sclera. Die Frage lässt sich hier aufwerfen, ob der Icterus in Folge von Verschluss der Gallengänge durch Katarrh, oder durch Steine, oder ob der Icterus herrührt von Zerfall der rothen Blutkörperchen und diese Frage kann von Wichtigkeit sein für die Auswahl der Arznei. Doch ist sie von sehr untergeordnetem Werthe gegenüber den subjectiven Symptomen, welche der Kranke bietet. Jene Fragen klären uns nicht darüber auf, ob es ein Fall ist für Bryonia Chelid., Mercur, Phosph., Nux vom., Podoph. oder eine sonstige von den Arzneien, die im Allgemeinen für Icterus passen. Die Symptome des Kranken hier vor uns weisen klar hin auf Chelidonium als das helfende Mittel. Wir haben da den Schmerz unter dem unteren inneren Winkel des rechten Schulterblatts, der so charakteristisch ist für dieses Mittel, wir haben die Canariengelbe Farbe der Stühle, zwei charakteristische Symptome, der benannten Arznei eigen und diesem Kranken. Alle Fälle von Icterus bieten ein ähnliches Aussehen der Stühle, nämlich einen Mangel an Farbe; die Stühle erscheinen weiss oder grau, da in Folge Verschlusses der Gallengänge durch eine der oben genannten

Ursachen keine Galle in den Darm gelangt und das Fett der Nahrung unverdaut durchgeht.

Der Name der Krankheiten rührt her, von irgend welchen Eigenthümlichkeiten, welche die Krankheiten oder die Kranken bieten (Scharlachfieber von der Scharlachröthe der Haut, Intermittens von dem intermittirenden Charakter der Fiebers); wenn wir nun die Arznei für jeden Kranken nur nach dem Namen der Krankheit, oder nach der Diagnose wählen würden ohne Beachtung der Symptomatologie, dann brauchte man für jede Krankheit nur ein Mittel, ohne Rücksicht auf die verschiedenen individuellen Symptome, welche in der einen Krankheit von verschiedenen Kranken geboten werden: Für den Fall vor uns brauchte man nicht weiter zu suchen; es genügte zu wissen, dass es ein Fall von Icterus ist.

Aber wir wissen, dass verschiedene Mittel nöthig sind für die verschiedenen Kranken, welche an ein und derselben Krankheit leiden und wir gelangen zur Unterscheidung dieser Mittel durch das Differenziren der Symptome, welche die einzelnen Individuen in derselben Krankheit bieten. Wenn der Kranke vor uns nicht diesen Schmerz unter dem inneren Winkel des rechten Schulterblattes und nicht diese eigenthümliche Farbe der Stühle hätte, statt dessen aber stechende Schmerzen in der rechten Seite, schlimmer durch Tiefathmen, Niesen, Husten, viel Durst mit trockenem Munde, trocknen Lippen, starke Verstopfung mit trocknen, bröckligen Stühlen, mit grosser Abneigung gegen jede Bewegung, dann würde Bryonia das Heilmittel sein.

Wenn anstatt dieses Symptomenbildes, profuse schaumige, graugelbe Diarrhöe vorhanden wäre, mit Vorfall des Mastdarms, Leichengeruch der Stühle, würde Podophyllum passen.

Haben wir Speichelfluss, dysenterische Stühle mit Zwang und mehr oder weniger Blut, stark belegte, feuchte, vergrösserte Zunge und Verschlimmerung aller Erscheinungen Nachts, können wir nur Mercur wählen.

Sobald wir zugeben, dass zwei oder mehr Mittel nützlich sein können in derselben Krankheit, sobald müssen wir anerkennen, dass die Symptomatologie und nicht die Pathologie die richtige Basis unserer Mittelwahl sein muss.

Im Allgemeinen deutet eine Krankheit immer auf eine gewisse Gruppe von Arzneien hin, welche bei dieser Krankheit mehr in Frage kommen, als andere. So ist es auch mit dem Icterus und mit den oben von mir genannten Mitteln. Aber das dürfen wir nicht vergessen, dass das passende Mittel im einzelnen Falle auch ausserhalb dieser Gruppe liegen kann, und es wird nach meiner Meinung nur Schaden dadurch gestiftet, dass der Arzt für jede Krankheit sich an eine gewisse Gruppe von Arzneien hält; diese unrichtige Beschränkung verhindert oft

das Finden des richtigen Mittels. So verfahren nur die trägen Aerzte. Wenn der Name der Krankheit ganz ausser Acht gelassen würde, hätte der Arzt mehr Mühe im Suchen, aber auch unendlich viel mehr Erfolg im Interesse des Kranken. Der nächste Fall, den ich Ihnen vorstelle, wirft noch mehr Licht auf den Punkt, den ich Ihnen einprägen möchte. Es ist ein Fall von Hautkrankheit. Nach meiner Meinung giebt es keine Hautkrankheit per se. Alle acuten und chronischen Erscheinungen auf der Haut sind nur Blüthen, stammend von irgend einer erworbenen oder ererbten Wurzel im Inneren des Körpers. Das Missverstehen dieser Thatsache veranlasst die Allöopathen und auch manche sogenannte Homöopathen, diese äusseren Erscheinungen eines inneren Krankheitsstoffes durch lokale Behandlung zu unterdrücken, von der Oberfläche zu vertreiben an einen mehr central und gefährlicher gelegenen Ort. So geschieht es mit den Schwefelsalben für juckende Ausschläge, mit Zinksalbe im Gesicht bei Erysipel. Die Natur thut immer ihr Bestes, um die gefährlichen Ablagerungen an die wenigst gefährlichen Stellen hinzubringen. Unendlich vorzuziehen ist das Erysipel aussen auf dem Kopf dem Erysipel der Hirnhäute, und zu diesen letzteren wird es getrieben, wenn man es auf der Haut unterdrückt. Einer der gefährlichsten Fälle, den ich durchbrachte, war ein Fall von Erysipelas, den ein sogen. Homöopath äusserlich mit Zinksalbe behandelt hatte. Aeusserlich war die Entzündung zurückgegangen, dafür war Meningitis und Delirium vorhanden und ein ungünstiger Ausgang drohte.

Ich habe mehrere solcher Fälle gesehen, wo das Erysipel äusserlich unterdrückt war; das sind strafwürdige Handlungen. Die Entzündung der Haut ist an sich nicht nothwendig gefährlich. Wir sollen unser Bestes thun, die Natur zu unterstützen in ihrem Bestreben, die Krankheitsstoffe von innen nach aussen zu werfen. In diesem Falle vor uns haben wir als Ausdruck constitutionellen Krankseins feuchten Hautausschlag an Ohren, Nacken und Kopfhaut. Wir hören, dass der Kranke aus einer Familie mit Kropf stammt; ferner war in seiner Familie Schwindsucht, wir hören von scrophulösen Geschwüren. Als Kind hatte er Hautjucken, das durch Schwefelsalbe geheilt wurde. In den letzten Jahren ist von Zeit zu Zeit Hautausschlag erschienen der den Kranken sehr geplagt hat.

Nun finden wir oft in ähnlichen Fällen Sulfur angezeigt. In diesem Falle nicht. Warum nicht in diesem Falle? Weil die Symptome nicht auf Sulfur, sondern auf ein anderes Mittel hindeuten. Die Absonderung ist feucht und ähnlich wie Honig. Diese honigähnliche Absonderung bildet beim Trocknen gelbe Krusten; ihr Lieblingsort ist hinter dem Ohr, wo das Ohr sich an den Kopf ansetzt; wenn der Ausschlag auch überall ver-

schwunden ist, dort bleibt er bis zuletzt. Wir finden ferner, dass der Kranke brüchige Fingernägel und eine unheilvolle Haut hat; Verletzungen heilen langsam und eitern; in den Haaren hat er Schuppen. Ausserdem finden wir unvollkommene Zähne, überhaupt schlechte Beschaffenheit von Haut, Fingernägeln, Haaren etc. Das indicirte Mittel ist Graphit. Die charakteristischen Merkmale, welche die Wahl von Graphit in diesem Falle, wie in allen ähnlichen Fällen entscheiden, sind der klebrige, honigähnliche Charakter der Absonderung, gelbe Krusten bildend und die Lokalisierung hinter den Ohren. Diese Symptome zusammen mit der unheilvollen Haut und den brüchigen Fingernägeln, deuten unzweifelhaft auf dieses Mittel als auf das helfende hin. Man konnte an Zinc, Sulf., Lycop. und ein paar Dutzend andere Mittel denken, die in solchen Fällen nützlich sein könnten, aber nur Graphit und kein anderes wird diesen Kranken heilen. Die Diagnose, der Krankheitsname würde Eczema capitis sein; wäre die Pathologie und die Diagnose die Basis für die Mittelwahl, dann brauchte man nur ein Mittel; man hätte leichtes Studium, leichtere Arbeit, allerdings sehr ungenügende. Ein hervorragendes Mitglied unserer Schule schrieb einst einen Artikel: Warum viele Arzneien bei einer specifischen Krankheitsursache? Er bemühte sich zu zeigen, dass man in jeder Krankheit mit einem Mittel auskomme und empfahl Mercur für Syphilis, Bellad. für Scharlach, Chinin für Wechselfieber und so fort. Der Hauptirrtum dieses Collegen besteht darin, dass er als Basis der Mittelwahl die von Aussen kommende Ursache der Krankheit annimmt und nicht die „constitutionelle Prädisposition“*) des Patienten.

Zur Erläuterung füge ich Folgendes bei: Eine Anzahl Leute gehen von einer Gegend zusammen in einen Malariadistrikt. Alle leben unter denselben äusseren Bedingungen, schlafen in demselben Raume, haben dasselbe Essen auf demselben Tische, arbeiten an demselben Orte, athmen dieselbe Luft, trinken dasselbe Wasser, kurz, sie leben genau in denselben äusseren Verhältnissen. Der Eine bekommt Wechselfieber: Er hat regelmässig jeden zweiten Tag starken Schüttelfrost, gefolgt von sehr hohem Fieber, furchtbarem Kopfschmerz und Delirium, abschliessend und erleichtert durch profusen Sch weiss. An den freien Tagen fühlt er sich verhältnissmässig wohl. Dieser wird eine besondere Arznei nöthig haben. Ein Anderer hat Frost und Hitze jeden dritten Tag, aber zu verschiedenen Tageszeiten, mit verhältnissmässig wenig Kopfweh und Hitze ohne Sch weiss. Seine Symptome sind ganz verschieden von denen des Ersten und er braucht ein anderes Mittel.

*) Ich fand für „constitutionelle Prädisposition“ keine passende Uebersetzung, aber ich finde den Ausdruck auch so verständlich und sehr bezeichnend. H.

Auf einen Dritten macht die Malaria überhaupt keinen Eindruck.

Was sollen wir aus solchen Thatsachen schliessen! Sollen wir das Malaria-Miasma angreifen und nach dem oben citirten Autor Chinin geben für Alle? Oder sollen wir, um diese Kranken zu heilen, das Individuum angreifen mit seiner constitutionellen Prädisposition?

Bei dem Ersten, welcher das Fieber jeden zweiten Tag hat als reguläres Fieber, wird der aufmerksam suchende Arzt vielleicht Natr. muriat. angezeigt finden und Eupatorium in dem zweiten Falle, besonders wenn zu den obigen Symptomen noch starke tiefsitzende Schmerzen im Rücken und in den Knochen der Extremitäten hinzutreten.

Greifen wir dagegen das Miasma an, dann können wir auch dem Dritten, verschont gebliebenen Chinin geben.

Pathologie und Diagnose sind an ihrem Platze sehr wichtige, unentbehrliche Zweige Ihres Studiums und Ihrer Kenntnisse als Aerzte; Sie müssen Beide vollkommen beherrschen, aber als Therapeuten, zum Heilen der Kranken, ist es für Sie unendlich viel wichtiger, vollkommen mit Ihrer *Materia medica* vertraut zu sein und das beste Mittel hierzu ist, die charakteristischen Merkmale eines jeden Mittels zu lernen und diese Merkmale im Geiste stets mit diesem Mittel zu verknüpfen.

Zur Potenzirungslehre.

Einen sehr interessanten Beitrag zur *Potenzirungslehre* enthält No. 8 der „*Annalen der Physik und Chemie*“ 1892 in einer Abhandlung von Ph. Lenard, *die Elektrizität der Wasserfälle*. Der Verfasser knüpft an die längst bekannte Thatsache an, dass an Wasserfällen der Fall des Wassers grosse Mengen negativer Elektrizität in der Luft entwickelt und macht zahlreiche künstliche Versuche im Kleinen über die Erzeugung von Elektrizität durch Wasserstrahlen. Hierbei kam er unter anderem zur Entdeckung, dass Verunreinigungen des Wassers einen bedeutenden Einfluss auf die Menge der vom Strahl erzeugten Elektrizität haben und das führte ihn zu einer systematischen Prüfung der *quantitativen* Frage.

Ueber die Versuchsanordnung muss der Originalaufsatz gelesen werden, hier möge folgende Angabe genügen.

Der Verfasser liess 1 Liter der Flüssigkeit in so dünnem Strahl, dass der Abfluss 5 Minuten brauchte, in ein untergestelltes, isolirtes mit einem Elektrizitätsmesser verbundenes Gefäss abfliessen und las die Elektrizitätsmenge von 30 zu 30 Sekunden am Elektrometer ab. Dann berechnete er die er-

haltenen Ladungen auf hundertstel Volt pro 1 Minute und erhielt folgende Tabelle.

Destillirtes Wasser	+ 26,66
0,005 % Kochsalzlösung	+ 1,78
0,025 " " " "	— 4,66
0,05 " " " "	— 6,12
0,5 " " " "	— 7,52
2,5 " " " "	— 18,54
5 " " " "	— 26,42
10 " " " "	— 22,28

Der Verfasser macht zu dieser Tabelle folgende Bemerkung:

„Es macht sich hier eine Wirkung äusserst geringer Substanzmengen bemerkbar. Schon fünf Hunderttausendtheile Kochsalz vernichten die Wirksamkeit von Wasser fast gänzlich. Die fünffache Menge lässt sie mit *entgegengesetztem* Vorzeichen wieder zum Vorschein kommen. Eine 0,011%ige Lösung wäre eine vollkommen unwirksame Flüssigkeit. Alle concentrirteren Lösungen werden negativ elektrisch, am stärksten, nach graphischer Interpolation eine solche von 6,5% Salzgehalt.“

Hier tritt also beim elektrischen Verhalten der Lösungen eines und desselben Stoffes in verschiedener Concentration ganz genau das gleiche ein, wie bei der *physiologischen Wirkung*: 1. In einer bestimmten Concentration ist der Stoff elektrisch unwirksam = *indifferente Dosis*. 2. Zu beiden Seiten dieses Indifferenzpunktes haben wir *entgegengesetzte Wirkungen*: der *lähmenden* physiologischen Wirkung stärkerer Concentrationen entspricht hier die Erzeugung *negativer Elektrizität*, der *belebenden* physiologischen Wirkung höherer Verdünnungen steht hier gegenüber die Erzeugung von *positiver* Elektrizität. 3. ist auch noch das sehr interessant: Wenn der Leser meine Tabelle der Mittelsalze in meiner Arbeit über *Potenzirung* (pag. 35 von Band 125) nachsieht, so findet er bei Kochsalz den *Strich* der *Indifferenz* zwischen der 3. und 4. Potenz. Nun ist die dritte Potenz 0,1%, die vierte 0,01%. Der Verfasser obiger Arbeit verlegt die elektrische Indifferenz auf 0,011% und diese Concentration liegt zwischen 3. und 4. Potenz! Bin ich nicht berechtigt, das als eine glänzende Bestätigung meiner Neuralanalyse anzusprechen? Hauptsache aber ist:

Hier zeigt sich ein *neuer Weg* zur wissenschaftlichen Festlegung der Potenzirungslehre, der den grossen Vorzug hat, als *rein physikalischer* frei von jedem Verdacht der Suggestionwirkung zu sein. Wer geht ihn? Ist niemand unter den Lesern der Zeitschrift, der Lust und Geschick zu solchen physikalischen Versuchen hätte? Wenn nicht unter den Aerzten, so sollte sich doch unter den homöopathischen Apothekern, die ja alle über Laboratorien und Handgeschick verfügen, jemand finden, der im Stande wäre, diesen Lorbeer zu pflücken?

G. Jaeger.

An Herrn Thomas Apostata.

In Ihrem Aufsatz „*Unsere Vehikel*“ in No. 13/14 dieses Bandes, pag. 103 stellen Sie frischweg die Behauptung auf, keiner der Herren Coll. habe das Gebiet der Beimengungen in den Vehikeln gestreift. Da haben Sie ganz Unrecht. Dasselbe Thema hat Coll. S. J. van Royen schon im 122. Bd. dieser Zeitung pag. 183 in ausführlicher und sachgemässer Weise besprochen. In einer Erwiderung hierauf hat Coll. Kunkel mitgetheilt, dass schon früher Roth in Paris diese Frage in erschöpfender Weise behandelt habe; ausserdem hat Kunkel die Gründe erörtert, warum wir trotz der gewiss vorhandenen Verunreinigungen Hochpotenzen anwenden können und müssen, indem er sich besonders *auf die praktische Erfahrung* stützte. Die *quantitative Seite* der Frage liess er unerörtert. Auf diese will ich nun näher eingehen, obgleich ich es eigentlich als verlorene Liebesmüh' ansehen muss, zu jemanden zu Gunsten der Hochpotenzen ein Wort zu sprechen, dem die Hochpotenzen „die Metaphysik in der Homöopathie“ sind, vollends nachdem Prof. Jäger mit seiner *Neuralanalyse* so überaus interessante, *zahlenmässige Daten* zur Beurtheilung dieser Frage in seinen früheren und jüngsten Veröffentlichungen beigebracht hat.

Wenn Sie am Schlusse Ihres Aufsatzes behaupten, Sie könnten mit Recht sagen: „Ich habe meinem Kranken Belladonna 3, 4 oder 5 gegeben, und da ihm danach besser wurde, so habe ich ihn durch Belladonna gebessert“, so könnte Ihnen dies mit demselben Recht bestritten werden, wie Sie uns Hochpotenzlern es bei Bell. 30 oder 200 bestreiten, indem S. J. van Royen nachweist, dass Aq. dest. = Glas in 2. oder 3. C., Alkohol absol. = Glas in ca. 4 C. ist. In Ihren niederen Verdünnungen sind also die verunreinigenden Substanzen ungefähr in derselben Quantität enthalten wie die Arzneimittel. Was wirkt da? Um diesem Uebelstand zu entgehen, giebt es nun 2 Wege:

entweder Sie geben Urtinktur oder 1 oder 2 Dec., um ein quantitatives Uebergewicht des Arzneimittels über die unvermeidlichen Verunreinigungen zu erzielen,

oder Sie benützen höhere Verdünnungen als ca. die 4 C., denn bei weiterem Potenziren wird von dem Arzneistoff nichts mehr zugeführt, während bei dem jedesmaligen Nachfüllen des Vehikels stets dieselben Mengen der Verunreinigungen hinzukommen, also letztere keine höhere Verdünnungsstufen erreichen können.

In letzterem Falle überwiegen allerdings quantitativ die Verunreinigungen; ob sie damit aber zugleich eine Präponderanz in der Einwirkung auf den Organismus über den quantitativ sehr im Nachtheil befindlichen Arzneistoff erlangt haben, ist eine

andere Frage, die nicht ohne weiteres bejaht werden darf. Im Gegentheil die neuralanalytische Prüfung der Potenzen, die Prof. Jäger und seine Schüler, darunter auch meine Wenigkeit, ausgeführt haben, beweist, dass die *Bewegungsenergie* wohl der meisten Stoffe (Bromammonium macht bekanntlich in den höheren Potenzen eine Ausnahme) und damit ihre Einwirkung auf das Nervensystem *mit der Verdünnung wächst* — ein Umstand, der die bisher bekannten praktischen Erfolge mit Hochpotenzen theoretisch erklärt und die ausgedehnte Anwendung dieser dem homöopathischen Arzte eigentlich zur Pflicht macht. Zugleich legen die bisherigen Ergebnisse dieser Prüfungsmethode jedem homöopathischen Arzte die Pflicht auf, ehe er in dem Streite um Hoch- und Tiefpotenzen das Wort ergreift, selbst eingehende Versuche in dieser Richtung anzustellen. Erst wenn diese *nicht* die Richtigkeit der Jäger'schen Prüfungen ergeben, hat er — zunächst nur für seine Person — das Recht von einem „Irrthum Hahnemann's“ zu sprechen. Also — auf zu *ernster* Arbeit!

Ganz Recht haben Sie, wenn Sie sagen, es würde vergebliches Beginnen sein, „nach Vehikeln absoluter Reinheit und vollständiger Unschuldigkeit“, also völliger Indifferenz unserem Organismus gegenüber zu suchen. Etwas absolut Reines giebt es überhaupt nicht, das beweisen die neuralanalytischen Untersuchungen in so überwältigender Weise, dass ich glaube, die Jäger'schen Experimente stossen hauptsächlich deshalb auf so viel Widerwillen, weil sie bei Verfolgung aller hieraus zu ziehenden Consequenzen den Beweis einer Kunstheilung illusorisch machen könnten. Man denke nur an die vielerlei in der Luft befindlichen Stoffe, die wir mit jedem Athemzug in uns aufnehmen, man denke an die zahlreichen Stoffe, die uns zu Speise und Trank (Nährstoffe und Gewürze) dienen und doch zu gleicher Zeit Arzneimittel sein können, man denke an die unendlich variirenden Stoffe, die durch den Stoffwechsel in unserem Körper aus den von aussen eingeführten Substanzen gebildet werden, man denke an die erst durch Prof. Jäger unserem Bewusstsein näher gerückten Stoffe, die in uns durch jegliche Gemüthsbewegung ausgelöst werden: Zieht man alle diese zahllosen Möglichkeiten in Betracht, so kann ich Ihnen wiederum mit demselben Recht, das Sie für sich in Anspruch nehmen, den Einwand zurückgeben: eine nach dem Gebrauch von Bell. 3 oder 5 eingetretene Heilung sei keine Kunstheilung, sondern durch die zufällige Einwirkung irgend eines der eben genannten Stoffe hervorgebracht, die sicher oft als *Vis medicatrix naturae* imponirt; mit demselben Recht, mit dem Sie dies bei den von uns namhaft gemachten, z. B. mit Bell. 200. erzielten Kunstheilungen gegenüber thun.

Und auf Grund welcher Thatsachen und Be-

obachtungen massen Sie sich dies Recht an? Weil über die 11 oder 12 C. Verdünnung hinaus weder chemisch noch mikroskopisch etwas von dem Arzneimittel darin nachzuweisen ist, das nach der Signatur sich in der betr. Verdünnung befinden soll. Ja — als ob es keine feineren Stoffe gäbe, als die, welche die Chemie und Mikroskopik nachzuweisen im Stande ist: schon die Spektralanalyse ist diesen beiden Untersuchungsmethoden bedeutend über und deren Versuchsergebnisse werden Sie doch gewiss nicht leugnen wollen! Aber alle diese Untersuchungsmethoden vermittelst der physikalischen Sinne werden weit übertroffen durch die Neuralanalyse, die Untersuchungsmethode vermittelst der chemischen Sinne, insonderheit des Geruchssinnes. Nur an ein Beispiel will ich Sie erinnern: an die Prüfung der Nahrungs- und Genussmittel. Der Werth dieser wird in letzter Linie, abgesehen von deren Gehalt an Eiweiss, Fetten, Kohlehydraten, Alkaloiden, Alkohol etc. bestimmt von deren feinem Geschmack und Geruch. Der Weinkenner führt sein Glas erst zur Nase, ehe er seinen Inhalt genießt, und nach dem Geruche vermag er dessen Herkunft und Alter zu schätzen, der Theeschmecker vermag — allein vermittelst des Geschmackes — ohne jegliche chemische oder mikroskopische Untersuchung dessen Güte zu beurtheilen. Es würde zu weit führen, alle diese Beweise aus dem täglichen Leben hier anzuführen; Prof. Jäger hat sie in verschiedenen Broschüren zusammengetragen. Nur auf eines will ich noch hinweisen: auf die Veredlung des Weinbouquets mit dem Alter. Dies ist ein Verdünnungsprocess, der die belebende Wirkung des Weins auf unser Nervensystem mit seinem Fortschreiten erhöht. Allerdings giebt es hier eine Grenze, die nicht überschritten werden darf, über diese hinaus wird der Wein „ölig“. Aber diese Grenze ist für jede Sorte eine verschiedene und auch die verschiedenen Menschen verhalten sich den verschiedenen Stufen dieses Verdünnungsprocesses gegenüber durchaus nicht gleich. Ebenso ist es mit den Arzneimitteln. Deshalb ist bei Besprechung dieser Fragen nichts mit leerem Wortgeplänkel gethan, nur frische Inangriffnahme der Untersuchungen in dieser Richtung von möglichst vielen Mitarbeitern kann Licht in diese so verwickelten Verhältnisse bringen. Also nochmals — auf zu *ernster* Arbeit!

Bis diese weitere Anhaltspunkte ergeben hat, haben wir Hochpotenzler *auf Grund der bisherigen Forschungsergebnisse*, die nicht nur längst bekannten Erfahrungen Erklärung, sondern auch festen, theoretischen Grund und Boden gaben, das Recht, das uns mit *bloßen Worten* nicht bestritten werden kann, *neben tieferen Potenzen auch die höheren und höchsten Verdünnungen in Anwendung zu ziehen und so nicht blos in Bezug auf das Arzneimittel, sondern auch in Bezug auf die verschiedenen*

Potenzen desselben nach bestem Wissen und Gewissen zu individualisiren, wie es der ächte Homöopathiker thun soll.

Dr. med. H. Göhrum.

Ein weiterer Fall zur Auto-Ison-Therapie.

Ein Pendant zu dem Fall (cfr. No. 5 und 6 Allg. Homöop. Zeitung) möchte ich hier noch kurz anführen. — B. K., 70 J. alte Frau von hier, war schon im verflornten Jahre in der Behandlung eines allöopath. Arztes hier, welcher den Fall als beginnende Tuberkulose diagnosticirt hatte. — Am 15. Mai l. J. kam dieselbe unter den Symptomen von Influenza, die zu dieser Zeit hier epidemisch noch verbreitet war, in meine Behandlung. — Die Untersuchung ergab im R oberen Lungenlappen und Lungenspitze ausgebreitetes grossblasiges Bronchialrasseln, L war dies weniger der Fall, Athmung abgeschwächt, stellenweise bronchiales Athmen, an beiden oberen Lungenlappen amphorischer Wiederhall der Respiration. — Die Percussion ergab an beiden Lungenspitzen vorn gedämpften, ebenso über den oberen Lungenlappen sogen. Schachtel(leerer)schall. — Hinten oben war der Schall stellenweise tympanitisch. — Die Fieberbewegungen exacerbirten öfters von 39° auf 40°, Puls 106 bis 112, Nachtschweisse, Husten nicht sehr bedeutend, Auswurf rein eitrig, geballt, Sputa critica = Sp. cocta, Sputum nummulare, Stühle dünn, rasches Sinken der Körperkräfte, starke Abmagerung. — Die Behandlung wurde nach der Dr. Weihe'schen Methode eingeleitet und schwankte in der Folge der Zustand hin und her zwischen Besserung und Sichgleichbleiben bis 6. Juni, nun drohte aber doch ein Uebergehen in Phthisis florida. — Am 6. Juni wurde zur Behandlung mit Auto-Ison übergegangen. — Verordnung: Auto-Ison dil. dec. 100 (bis zur 50. 1 cem: 9 cem, von der 50. an 1 cem: 99 cem verwendet), davon 1 g in 100 g destill. Wassers gelöst, 4mal täglich 1 Kaffeelöffel voll zu nehmen.

7. Juni: Allgemeinbefinden bereits etwas besser, Schlaf erträglich mit wenig Unterbrechung durch Husten, Fieber geringer, Puls kräftiger.

8. Juni: Die Rasselgeräusche nehmen ab, Athmung in den oberen Lungenpartien, vorzugsweise R, mehr vesiculaer, Dämpfung nicht mehr so ausgesprochen.

9. bis 12. Juni dasselbe.

13. Juni: Pat. giebt an, nun eine wirkliche innere Besserung zu fühlen; hat Hoffnung auf Genesung wieder erlangt.

14. Juni: Athmung in den Lungenspitzen und der übrigen Lunge gewinnt den vesiculaeren Charakter, Dämpfung verschwindet, H. O. noch etwas tympan. Beiklang.

14. bis 18. Juni: Status idem.

19. Juni: Kein Fieber, keine Nachtschweisse mehr, Auswurf mehr schleimig, Kräfte nehmen zu, gutes Allgemeinbefinden.

20. Juni dasselbe.

21. Juni: Lungenbefund: Noch spärliche, trockene, feinblasige Rasselgeräusche, Dämpfung beseitigt, Percussionston entspricht so ziemlich dem Normalen. Husten wenig, Auswurf noch etwas schleimig-eitrig. — Auto-Ison dil. cent 200, davon 1 g in 100 g destill. Wassers gelöst, 3mal täglich einen Kaffeelöffel voll zu nehmen.

Die Versendung des Sputums der Pat. an Hr. Dr. Haupt, Specialist für Sputumuntersuchungen in Chemnitz, behufs Nachweis von Tuberkelbacillen scheiterte an der Weigerung des Pat., zu diesem Zwecke Sputum zu überlassen. — Auch hier handelt es sich wohl um eine tuberkulös gewordene chron. catarrhal. Pneumonie bezw. Pleuro-Pneumonie.

Wenige Tage nach der letzten Arznei benutzte Pat. die sonnigen Tage zu Spaziergängen in's Freie, die Kräfte heben sich ungeachtet des hohen Alters derselben zusehends. — Sie fühlt sich wohl und gesund und geht täglich aus. — Sie ist seit dieser Zeit gesund geblieben, ist heiter und guter Dinge.

Bei solchen Betrachtungen dürfte auch dem enragirtesten Skeptiker der unabweisliche Gedanke sich aufdrängen, dass die Auto-Isopathie doch eine wahre Sache ist, deren Nutzenwendung auch in den verzweifeltsten Fällen zu grossem Troste gereichen kann und deren Unterlassung, selbst in sehr vorgeschrittenen Fällen, angesichts solcher Thatsachen geradezu als ein Frevel angesehen werden muss.

Was den angegebenen Fall „Fr. Sch.“ anlangt (s. Allg. H. Z. No. 5 und 6), bei welchem Tuberkelbacillen nicht nachgewiesen wurden, so bin ich für mich der Ueberzeugung, dass wenn auf solche in sachkundiger Weise untersucht worden wäre, Bacillen auch entsprechend gefunden worden wären und bleibt ebenso für mich die Ansicht bestehen, dass der Fall tuberkulös war. — Der Fall wurde von einem hiesigen Pharmaceuten, der anderweitig Mikroskopiker ist, und sonstige mikroskop. Präparate anlegt, auf Bacillen untersucht: es fehle ihm jedoch hierin die nöthige Uebung. — Eigene Angabe des betr. Pharmaceuten.

Freudenstadt, 19. September 1892.

Dr. med. Buob.

Schnelle Heilung einer Nierenentzündung durch Arsenik.

Von Dr. Paul Lutze-Köthen.

Am 10. Mai d. J. wurde ich zu dem Landarbeiter Namens Ernst Müller in Baardorf bei Köthen gerufen.

Derselbe, 38 Jahre alt, lag schon seit 10 Wochen schwer krank darnieder. Sein allöopathischer Kassenarzt hatte ihn während dieser Zeit ohne jeglichen Erfolg behandelt. Als ich meinen Besuch abstattete, fand ich den bedauernswerthen Kranken am ganzen Körper stark geschwollen, so dass er nicht im Stande war, ohne Hülfe im Bette auch nur um eines Zolles Breite seine Lage zu verändern. Obgleich mir augenblicklich kein Harn zur Verfügung stand, glaubte ich mit Bestimmtheit hier einen Fall der chronischen Bright'schen Niere vor mir zu haben und verordnete auf alle Fälle Arsenik 30., alle 2 Stunden von der Wasserlösung zu nehmen. Dies liess ich 10 Tage lang fortsetzen. Der mir inzwischen zur chemischen Untersuchung hereingeschickte Harn ergab einen Eiweissgehalt von $\frac{1}{4}$ Volumtheil. Hiermit war also die Diagnose Nierenentzündung bestätigt. Am 20. Mai war noch keine merkliche Veränderung zum Bessern bemerkbar. Verordnung: Arsenic. 5. Dec. 2stündlich einen Schluck der Wasserlösung. Am 23. Mai war insofern eine Veränderung eingetreten, als die Beine zwar etwas stärker geschwollen, dagegen der Leib und die Arme eine geringere Schwellung aufwiesen. Dieselbe Verordnung. Am 25. Mai: wesentliche Besserung aller Erscheinungen. Der untersuchte Harn zeigte nur $\frac{1}{8}$ Volumtheil Eiweiss — also ein um die Hälfte geringerer Eiweissgehalt — und die Geschwulst war bedeutend gefallen. Ich traf den Kranken auf dem Hofe umhergehend und man erzählte mir, dass er schon eine ziemlich rege Esslust zeige.

Nun ging es mit Riesenschritten der Besserung zu. Am 28. Mai zeigte unser Kranker noch eine unbedeutende Knöchelgeschwulst, die nur Abends etwas an Stärke zunahm, und der Eiweissgehalt hatte sich auch wesentlich verringert und zeigte am 1. Juni noch eine schwache opalartige Trübung. Letztere war auch noch am 17. Juni sichtbar, dagegen um diese Zeit jede Schwellung verschwunden.

Am 26. Juni war auch die Trübung des Harns gänzlich gehoben, dieser vollkommen eiweissfrei. Da ausserdem die Hautwassersucht dauernd fern geblieben, der Kranke ganz gesunde Esslust zeigte und schon zusehends an Körperfülle zunahm, so konnte man den Kranken mit Fug und Recht als genesen betrachten. Zwar verbot die vorhandene Mattigkeit noch jetzt das Aufnehmen der Arbeit, doch erfuhr ich von der Frau gelegentlich einer 14 Tage später wegen eines Kindes stattgehabten Berathung, dass der Gatte nunmehr seit kurzer Zeit seine gewiss nicht leichte Landarbeit wieder aufgenommen habe.

Auch bei diesem Falle zeigt sich gegenüber der allöopathischen Heilkunst (oder Unheilkunst, wie sie Constantin Hering nennt) die Ueberlegenheit

der unsrigen im hellsten Lichte. Dort in 10 Wochen keine Spur von Besserung, hier vollständige Heilung in noch nicht 2 Monaten. —

Zum Antrage Lorbacher.

Von Dr. Leeser-Bonn.

In No. 17 und 18 der Allg. homöopath. Zeitung lese ich zu meinem nicht geringen Erstaunen, dass der Sächsisch-Anhaltinische Verein demnächst über einen Antrag des Collegen Lorbacher herathen wird, die Stellungnahme des genannten Vereins der Weihe'schen Methode gegenüber betreffend. Als langjähriger Vertreter der Weihe'schen Heilmethode und zugleich als Vorsitzender der Epidemiologischen Gesellschaft, gegen welche ohne Zweifel die Spitze des betr. Antrags gerichtet ist, sehe ich mich veranlasst, zu dem letzteren einige Randglossen zu machen.

Ich möchte von meinem Standpunkte aus dem verehrten Herrn Collegen Lorbacher gegenüber den Wunsch aussprechen, seinen Antrag zurückzuziehen, da derselbe nicht nur auf einer vollständigen Verkennung der thatsächlichen Verhältnisse basirt, sondern auch überflüssig und schädlich ist.

Nach einigen Complimenten für die Weihe'sche Methode heisst es in dem Antrage: „allein er (der Sächsisch-Anhalt. Verein) kann sich durchaus nicht mit dem in neuerer Zeit immer mehr hervortretenden Bestreben einverstanden erklären, diese neue Methode an die Stelle der Hahnemann'schen Lehre zu setzen und letztere nur zu benutzen, um aus ihrem Arzneischatze die von ihr angewandten Mittel zu entnehmen, wobei sie selbstverständlich nicht umhin kann, das S. S. anzuerkennen.“ Dass man uns imputirt, wir wollten die Weihe'sche Methode an Stelle der Hahnemann'schen setzen, kann nur auf einer vollständigen Verkennung der Thatsachen beruhen. Die Weihe'sche Methode ist weiter nichts als ein Complement der Hahnemann'schen, sie hält sich vollständig im Rahmen des von Hahnemann geforderten Similia similibus, nur mit dem Unterschiede, dass sie noch etwas mehr bietet als die Hahnemann'sche Arzneimittellehre, nämlich neben den subjectiven noch *charakteristische, objective* Symptome, die Schmerzpunkte. Weihe selbst sagt, dass die Schmerzpunkte den subjectiven gleichwerthige objective Symptome seien.

Die Schmerzpunkte sind, wie ich mich einmal ausgedrückt habe, der Wegweiser, um sich in dem Urwald der Symptome zurecht zu finden. Wir Anhänger der Weihe'schen Methode sind sammt und sonders bestrebt, diese Methode mit der Lehre Hahnemann's in Einklang zu bringen, indem wir uns bemühen, das den Schmerzpunktcombinationen

entsprechende einfache Heilmittel aufzufinden, und erproben durch vielfältige Versuche die Richtigkeit der gefundenen Uebereinstimmung. Wenn der Herr College meine Ausführungen in No. 116 der Allg. homöopath. Ztg. gelesen hätte, so würde er sich haben davon überzeugen können, dass wir stets das Simillimum zu finden bestrebt sind, wenn auch theilweise auf anderem Wege als dem von Hahnemann vorgeschriebenen. Statt uns also, die wir neue Bausteine zur Befestigung der Hahnemann'schen Lehre herbeitragen, freundschaftlichst die Hand zu reichen, statt diese Bestrebungen zu unterstützen, weist er dieselben von der Hand und behauptet schlankweg, wir benützten die Hahnemann'sche Lehre nur dazu, „um aus ihrem Arzneischatze die von ihr angewandten Mittel zu entnehmen“, mit dem Zusatze „wobei sie (d. h. die Weihe'sche Methode) selbstverständlich nicht umhin kann, das S. S. anzuerkennen.“ Der Herr Verfasser hat den Widerspruch offenbar gar nicht bemerkt, in dem dieser letztere Satz zu dem vorher Gesagten steht, die reine *contradictio in adjecto*: Denn wenn wir Anhänger der Weihe'schen Methode „nicht umhin können, das S. S. anzuerkennen“ — ob wir diese Anerkennung des S. S. willig oder ungern vollziehen, darum wird sich der Herr Verfasser hoffentlich nicht kümmern — wenn wir also zugestandenermassen das S. S. anerkennen, benutzen wir die Hahnemann'sche Lehre doch nicht „nur, um aus ihrem Arzneischatze die von ihr angewandten Mittel zu entnehmen“, sondern stehen voll und ganz auf dem Boden der Homöopathie, da wir zudem in allen gängigen Fällen d. h. wo uns die therapeutische Einheit bekannt ist, uns nur eines einzigen Mittels bedienen und die Potenzirtheorie Hahnemann's unangetastet lassen.

„Abgesehen davon“, heisst es weiter in dem Antrage, „liegt aber die Gefahr nahe, dass ein oberflächlicher Schematismus, wie es schon bei Schüssler und Peczely zu Tage tritt, sich einschleicht und um sich greift“. Ich habe bereits im Jahre 1888 an genannter Stelle dagegen protestirt und davor gewarnt, die Weihe'sche Methode mit Schüssler und Peczely in eine Kategorie zu stellen, und kann daher den Verfasser nur auf die Lectüre meines damaligen Aufsatzes verweisen. Jetzt kommt aber der Haupttrumpf: „die Forderung des Individualisirens, welche Hahnemann mit Bescheidenheit und mit Recht erhebt, würde immer in den Hintergrund treten und damit die Homöopathie einer ihrer festesten Säulen und eines bedeutendsten Vorzugs beraubt werden. Bisher hat die Weihe'sche Druckpunkttherapie noch nicht bewiesen, dass sie dafür einen vollständigen Ersatz bietet.“ Es gehört schon ein ziemlich bedeutender Grad von Unkenntniss der Weihe'schen Methode dazu, um so etwas zu behaupten. Jeder, der sich nur ganz oberflächlich mit der Methode bekannt, geschweige denn vertraut

gemacht hat, weiss, dass jeder Patient auf seine Schmerzpunkte besonders untersucht wird und nur nach Massgabe der vorgefundenen objectiven wie subjectiven Symptome sein Mittel erhält. Ich behaupte sogar, dass eine so scharfe Individualisirung bei alleiniger Zubülfenahme des Aehnlichkeitsgesetzes gar nicht vorkommen kann, wie bei der Behandlung nach Weihe'scher Methode. Ich habe früher bereits wiederholt erklärt, dass der Ausdruck „epidemische“ Mittel nur ein Majoritätsbegriff ist, der ja neuerdings in den zutreffenderen Ausdruck „zeitweilig herrschend“ oder besser „vorherrschende Mittel“ abgeändert worden ist. Der Herr Verfasser hat sich die Sache offenbar so vorgestellt, dass man eines schönen Tages den ersten besten Patienten vornehme, bei ihm die Schmerzpunkte feststelle und nun à la Rademacher allen übrigen Patienten dasselbe Mittel gebe, wie dem Untersuchten. So einfach und bequem ist es aber keineswegs. Es kommt vielmehr häufig genug vor, dass an einem Tage jeder Patient auf Grund der Schmerzpunktuntersuchung ein anderes Mittel bekommt, das seinerseits jedesmal dem Simillimum entspricht.

Eben weil nur die wenigsten der durch die Schmerzpunkte aufgefundenen Heilmittel den epidemischen Mitteln Rademacher's entsprechen, haben wir die Bezeichnung „epidemische Mittel“ officiell fallen lassen; Weihe selbst nannte seine Mittel s. Z. mit Recht „indirekt spezifische“ Mittel, als er noch nicht wusste, dass diese Mittel simillima also auch „direkt“ spezifische waren, womit er sagen wollte, dass dieselben auf indirektem Wege d. h. ohne Hülfe der Arzneimittellehre gefunden würden. Der Ausdruck „indirekt spezifisches“ Mittel schützt an und für sich schon genügend vor jedem Verdachte, als werde nicht genügend individualisirt.

Was bleibt nun von der ganzen „Erklärung“ übrig? Ausser den einleitenden für die Weihe'sche Methode schmeichelhaften Worten nichts als der Schlusssatz: „Deshalb hält es der Verein für geboten, dieser Bewegung gegenüber noch die nöthige Reserve zu beobachten, bis der unter ihren Vertretern jetzt noch herrschende Enthusiasmus einer nüchterneren Stimmung Platz gemacht hat, und mit Bestimmtheit und Klarheit sich der wahre Werth derselben und ihre Bedeutung für die Homöopathie erkennen lässt.“ Das also ist des Pudels Kern! Der Sächsisch-Anhaltinische Verein soll oder will noch die nöthige Reserve dieser Bewegung gegenüber beobachten! Aber wer in aller Welt hat denn den genannten Verein oder auch nur eines seiner Mitglieder dazu gedrängt, aus dieser Reserve hervorzutreten? Sollte vielleicht ohne mein Wissen der Schriftführer der Epidemiologischen Gesellschaft die Vereinsmitglieder zum Beitritt aufgefordert oder ihnen gar die Pistole auf die Brust gesetzt haben. Um in einer von keinem Menschen beanstandeten Reserve weiter zu

verharren, bedarf es doch nicht erst einer grossartigen Resolution mit einem Antragsteller und zwei Referenten!*) Ich kann hiermit nur erklären, dass es uns nie eingefallen ist und nie einfallen wird, Proselyten zu machen und unsere mühsam gewonnenen Resultate wie saures Bier auszubieten, wohingegen wir gern Jedem, der aus freien Stücken zu uns kommt, um die Weihe'sche Methode theoretisch und praktisch kennen zu lernen, mit Rath und That zur Seite stehen werden. Dass die besprochene Resolution überflüssig ist, bedarf wohl keiner weiteren Erläuterung mehr, schädlich kann sie aber auch noch dadurch werden, dass auch andere Vereine oder Homöopathen dadurch veranlasst werden könnten, die darin niedergelegten falschen Anschauungen über die Weihe'sche Methode zu der Ihrigen zu machen und ebenfalls vorschnell zu urtheilen, ohne geprüft zu haben. Es ist doch befremdend, dass man die Jünger Hahnemann's noch an das Wort des Altmeisters erinnern muss, das er seinen Gegnern in's Gesicht schleuderte: „Macht's nach, aber macht es richtig nach und urtheilt dann!“ Wenn es uns auch gleichgültig sein kann, von den Eiferern und Orthodoxen als Apostaten betrachtet zu werden, so können wir doch mit Rücksicht auf den Stand der Homöopathie es nicht zugeben, dass zwischen die deutschen Homöopathen unnöthigerweise künstlich ein Keil getrieben wird, und aus diesem Grunde rufe ich dem Sächsisch-Anhaltinischen Verein ein Cavete consules zu.

Ich wünsche allen Mitgliedern des genannten Vereins, die mir ja persönlich lieb und werth sind, von Herzen ein recht langes Leben, auch im Interesse ihrer zahlreichen Clienteln und der Homöopathie, aber ich zweifele, dass sie sammt und sonders den Tag sehen werden, wo „der unter den Vertretern jetzt noch herrschende Enthusiasmus einer nüchternen Stimmung Platz gemacht hat“, wie wir andererseits die Zeit schwerlich erleben werden, wo sich mit Bestimmtheit und Klarheit der wahre Werth der Weihe'schen Methode und ihre Bedeutung für die Homöopathie von Leuten erkennen lässt, die es grundsätzlich ablehnen, sich mit der Methode praktisch vertraut zu machen, die da glauben eine Heilmethode ohne praktische Anwendung beurtheilen

*) Auch meinerseits ist nichts geschehen, was eine Einbringung des Lorbacher'schen Antrages zum Schutze der Mitglieder des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopath. Aerzte nöthig gemacht hätte. Ich habe nur den beiden zu Referenten ernannten Herren Collegen auf ihren Wunsch ein 1/2stündiges Privatissimum über die Weihe'sche Methode und deren Erlernung gehalten. — Als Gegenstück der Angst vor zu eifrigen Bekehrungsversuchen unsererseits will ich nur mittheilen, dass uns erst vor Kurzem von anderer Seite (von einem homöopath. Arzte) der Vorwurf der Geheimnisskrämerei gemacht wurde!

Göhrum, Schriftführer der Epidem. Gesellschaft.

zu können, wie manche Recensenten Bücher zu kritisiren sich berechtigt halten, die sie nicht gelesen haben.

Schlusswort zur Controverse „Similibus an suggestis?“

Von Dr. med. Carl Gerster in München.

Herr Dr. med. *Julius Fuchs*-München hat es für nothwendig gehalten, vor den Lesern dieser Zeitung ein Kampfspiel zu erneuern, von dessen Fortsetzung in der von ihm nun angeschlagenen schärferen Tonart nach meiner unmassgeblichen Ansicht kein wesentlicher Nutzen zu erwarten war. In seinem „Rückblick“ (No. 17 u. 18) stösst er mit ungestümem Gewalt offene Thüren ein und ich kann mich daher zu einem Schlusswort kurz fassen.

Wodurch habe ich den heiligen Zorn des Herrn Dr. *Julius Fuchs* heraufbeschworen? Ich habe (Bd. 124, No. 7 u. 8) im Interesse der Homöopathie darauf hingewiesen, dass die nun zum wissenschaftlichen Bürgerrecht gelangende Lehre von der Suggestion für sämtliche Aerzte, also auch für die Homöopathen, von der grössten Bedeutung sei. Indem die Homöopathen sich mit dem Studium dieser Lehre eingehend beschäftigten, sei es ihnen möglich, die psychische Persönlichkeit ihrer Patienten besser zu würdigen, als dies bisher der Fall war und es sei ihnen durch Darlegung der Mitwirkung oder des Ausschlusses suggestiven Einflusses bei homöopathischer Arzneimittelbehandlung möglich, ihre Gegner durch Vorlage unanfechtbarer Krankengeschichten von der Wahrheit und Sicherheit der Arzneimittelwirkungen zu überzeugen.

Herr Dr. *J. Fuchs* versucht nun, mich auf Grund meiner Ausführungen, wenn nicht als Feind, so doch als kuriosen Freund der Homöopathie hinstellen und ich sehe mich daher gezwungen, die Punkte nochmals kurz zu berühren, die ihn zu seinem, ich will sagen — missverständlichen Vorgehen gegen mich veranlasst haben.

Zunächst gehen wir in unseren Anschauungen über Homöopathie und Das auseinander, was ich „Hahnemannismus“ nenne. Ich stehe hierin auf dem Standpunkt, den Dr. Katsch in seinen „*Medizinischen Quellenstudien*“ (Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, 9. Band 1890) einnimmt. An der Homöopathie habe ich nichts auszusetzen, wohl aber am Hahnemannismus und ich befinde mich, wie ich glaube, in Uebereinstimmung mit einer nicht geringen Anzahl homöopathischer Aerzte. Wenn Dr. *J. Fuchs* mir sagt: „es giebt Literatur genug, um sich über Hahnemann und die Homöopathie besser zu unterrichten“,

so verzichte ich darauf, coram publico die Bücher anzuführen, aus denen ich meine Kenntnisse gewonnen habe; ich erwähne nur, dass nicht Hahnemann, sondern Paracelsus der Gründer der Homöopathie ist und dass die *Arzneimittelprüfungen*, die Hahnemanns Verdienst bilden, *heute auf neue Grundlagen*, unter Berücksichtigung der Suggestionstherapie, *gestellt werden müssen*. Letzteres giebt mir ja Dr. J. Fuchs ohne Weiteres selbst zu.

Mit diesem Zugeständniss muss aber Dr. J. Fuchs meines Erachtens logischer Weise auch zu meiner Forderung gelangen, wonach *in jedem Einzelfall die psychische Persönlichkeit des Patienten bei Beurtheilung der Arzneiwirkung zu berücksichtigen ist*. Ich werde eine hysterische Schauspielerin anders beurtheilen, als einen rationalistischen Professor und bei Beurtheilung von Erfolg oder Nichterfolg homöopathischer Arzneien bei ersterer viel vorsichtiger und misstrauischer sein, als bei letzterem. Ich glaube, Dr. J. Fuchs wird mir hierin beistimmen, obschon er (Bd. 124, No. 21 und 22) meint: „die Patienten auf ihre Suggestibilität zu prüfen, fällt mir gar nicht ein, denn ich brauche diesen Umstand gar nicht zu kennen.“

In Bezug auf Suggestionismus und Suggestion hat mich Dr. J. Fuchs völlig missverstanden. Obwohl er den suggestiven Einfluss kennt und zugeibt, den der Ruf, das persönliche Wesen und die Sympathie des Arztes auf den Kranken ausübt, bestreitet er, dass die Homöopathen, nach meinem Wissen meist feinfühlige, zum Theil mystisch angehauchte, fest auf ihr System vertrauende Männer, ihre Patienten mehr in der Gewalt haben, als die ewig skeptischen, an ihre Arzneien selbst nicht glaubenden, fast durchweg einseitig-rationalistischen Vertreter der „Schulmedizin“.

Wie kommt aber Dr. J. Fuchs dazu, *mir zu unterstellen, dass ich absichtliche und grundsätzliche Anwendung der Suggestion bei den Homöopathen annehme?* Würde ich das thun, wie könnte ich dann den homöopathischen Collegen das Studium der Suggestionstherapie ans Herz legen? Dr. J. Fuchs vermag keinen Schatten eines Beweises zu bringen, dass ich die Homöopathen als heimliche bewusste Suggestionstherapeuten verdächtigt habe. Ich sagte, *sie wirken als Persönlichkeiten*, eine bestimmte Clientel vorausgesetzt, *suggestiv stärker als die scholastischen Rezept-Aerzte*, und bleibe darauf stehen. Ich zweifle weder an der *arzneilichen Wirkung kleinster Dosen*, noch an thatsächlichen Erfolgen homöopathischer Arzneien, ich weiss auch recht gut, dass man in der Praxis unmöglich jeden Einzelfall exakt prüfen und einwandfrei durchführen kann. Ich darf aber wohl *an diejenigen Fälle, die als massgebend für Mittel-Indication veröffentlicht werden*, einen anderen, strengeren Massstab legen.

Wenn Dr. J. Fuchs den Suggestionismus so

gründlich studirt hat, wie er in seinem „Rückblick“ angiebt, so verstehe ich nicht, wie er es mit solcher Emphase ablehnen kann, dass der Suggestionismus (ich meine nicht die Suggestionstherapie!) auch den Homöopathen bekannt werden muss. Ich verstehe nicht, wie er den Suggestionismus ein „System“, eine „Methode“ nennen kann. Ueberhaupt vermengt er die Begriffe Suggestionismus, Hypnotismus, Suggestionstherapie und Psychotherapie, obschon er sie einzeln ganz richtig definirt, fortwährend und giebt dadurch zu Missverständnissen Anlass, die unsere Polemik viel zu sehr aufgebauscht haben.

Schwer verständlich bleibt es auch, wie er die Gefahren des **Missbrauchs hypnotischer Versuchspersonen** der Suggestionstherapie in die Schuhe schieben und glauben kann, der Hypnotisirte sei unter allen Umständen ein vollkommen willenloses Werkzeug in der Hand des Hypnotiseurs. Wenn Dr. J. Fuchs einmal dazu kommen sollte, das mehrfach zitierte Werk von Dr. Schmidkunz durchzuarbeiten, wird er vermuthlich andere Anschauungen gewinnen. Wenn er glaubt, durch seinen verunglückten, sehr unzuweckmässig angestellten Versuch einer Autohypnose (durch Fascination!) die Gefahren der Suggestionstherapie zu illustriren, so findet er damit wohl nur bei Solchen Anklang, die in diesem Punkte jeglicher Erfahrung ermangeln.

Meinen Satz „keine Therapie ohne Suggestionismus“ hat Dr. J. Fuchs dahin aufgefasst, dass ich für jede Therapie, also auch für die homöopathische, die Mithilfe hypnotisch-suggestiver Einwirkung auf die Patienten verlange. Obschon ich zugebe, dass ich den Arzt am höchsten schätze, der von sämtlichen als rationell erkannten Heilfaktoren, nicht bloss von arzneilichen, vorurtheilsfrei und zweckmässig Gebrauch zu machen versteht, so bin ich doch weit davon entfernt, sämtliche Aerzte zur Anwendung der Suggestionstherapie (die ein „System“, eine „Methode“ ist, wie die Homöopathie) animiren zu wollen. Wer aber arzneilich kuriren will, ohne den Suggestionismus (die Lehre von der Suggestion im weitesten Sinne) studirt zu haben, der muss unbedingt zu Fehlschlüssen kommen. Dass solche Fehlschlüsse bei kleinsten Arzneydosen viel leichter gemacht werden als bei den groben Dosen der Rezeptenklexer, ist selbstverständlich.

Ich schliesse, indem ich noch der Ueberzeugung Ausdruck gebe, dass in etlichen Jahrzehnten meine in diesen Blättern über den Suggestionismus kundgegebenen Anschauungen von den meisten homöopathischen Aerzten werden getheilt werden, ohne dass der wahren Homöopathie dadurch der mindeste Eintrag geschieht. Ich halte diese für widerstandsfähiger als Dr. J. Fuchs, ~~den~~ *mein* Urtheil über Homöopathie eine Vernichtung der Homöopathie von ihren Grundfesten aus ersehen zu müssen glaubte. Indem Dr. J. Fuchs das seiner

Ansicht nach von mir bedrohte homöopathische Banner mit dem Wahlspruch: Similia similibus! unter Aufgebot überflüssiger Kräfte und Aufregung aus dem Schlachtgetümmel rettete, stiess er offene Thüren ein.

Quod erat demonstrandum.

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Von allen Seiten wird niederer Krankenstand und grosser Wechsel der Heilmittel gemeldet, nur Kirn-Pforzheim hat eine besonders bei Kindern auftretende Influenzaepidemie.

Die einzelnen Mittheilungen berichten von folgenden hauptsächlich vorkommenden Heilmitteln:

Dierkes-Paderborn schreibt am 11./11.: Wieder einige Tage = Lach. + Chin.; heute bei Galleerbrechen, Kopfweh, Seitenstechen Alum. + Chin. (W.).

Leeser-Bonn schreibt am 5./11.: am meisten Phosph., Lach., Chel., Rhus tox.; am 14./11.: in letzter Zeit besonders = Carb. veg. (Baryt. carb. + Cin.) und = Kal. bichrom. (Baryt. carb. + Tonc.), zuletzt Lach.

Schwarz-Baden-Baden hatte am 3., 4. und 5./11. bei Magenkrämpfen Sil. + Acon. = Bismuth.; am 5. Ab., 6., 7. und 8./11. bei älteren Catarrhen der Luftwege mit Speiseerbrechen gleich nach dem Essen = Tart. stib. (Natr. mur. + Led.). (W.).

Kirn-Pforzheim theilt am 11./11. mit: mehr und mehr Influenza, besonders bei Kindern: Kreos. + Sabadill. (W.); am 16./11.: bei Grippe noch immer Kreos. + Sabadill. (W.), bei sonstigen Catarrhen der Luftwege und des Magens Sabad. (H.) von sehr gutem Erfolg.

Ich-hier hatte noch bis zum 7./11. besonders bei Gesunden oder schon lange nach Weihe behandelten chronisch Kranken vorwiegend Stib. arsenicos. + Sabadill.; vom 7. an trat Stib. arsenicos. + Cin. mehr in den Vordergrund bis zum 13.; vom 14. bis 16. war vorwiegend Ac. muriat. + Lach. = Arnic. angezeigt; am 17. bei Gesunden Kal. carb. + Led., heute Baryt. carb. + Led. Von den akut Erkrankten gingen die mit Catarrhen der Luftwege Behafteten mit dem vorherrschenden Heilmittel, während bei den übrigen Kranken die verschiedensten Heilmittel angezeigt waren. (W.).

Hagel-Ravensburg schreibt am 16./11.: am meisten Bell. und Mercur. (H.)

Hafa-Herrnhut hatte bei einigen Fällen von akutem Rheuma der Muskeln Bryon. oder Nux vom.

+ Baryt. carb. oder Natr. mur.; bei chronischen Fällen noch immer meist Baryt. carb. + Con. oder Petrol. (W.)

Stuttgart, den 18. November 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Erklärung.

Da der Jäger'sche Riechversuch nur bei Theilnahme von mindestens 20 Collegen unternommen wird, so bitte ich die Anmeldungen hierzu möglichst bald an mich einzusenden, damit die Ausführung des Versuches nicht bis zum nächsten Herbst wegen der bald sich wieder steigenden Berufsthätigkeit vertagt werden muss, was ein trauriges Zeichen mangelnden Interesses an für unsere Sache wichtigen Forschungen wäre. Göhrum.

Eine in Vergessenheit gekommene schöne Anschaffung.

Vor ca. 20 Jahren hat der homöopathische Centralverein Deutschlands ein *Album* angelegt, in welchem die Bilder thunlichst *aller homöopathischen Aerzte Deutschlands und des Auslandes* — gleichviel ob sie Mitglieder des Centralvereins sind oder nicht — Platz finden sollen, denn es ist sicher Jedermann höchst angenehm, diesen oder jenen Mann wenigstens dem Bilde nach kennen zu lernen, der vor seiner Zeit gelebt hat, den er aus seinen Werken und Schriften achten und ehren gelernt hat, oder mit dem er aus diesen oder jenen Behinderungsgründen bisher noch nicht persönliche Bekanntschaft hat machen können, obschon er ihn schon längst gern auch von Angesicht kennen möchte.

Sind nun thunlichst Aller Bilder in diesem Vereinsalbum, und wird dieses fernerhin auf den Centralvereinsversammlungen stets zu Jedermanns Einsicht ausgelegt, — während es das übrige Jahr in Leipzig in der Centralvereinspoliklinik eingesehen werden kann — so wird sicher mit dieser Einrichtung Vielen sehr gedient sein. Die Einen werden beim Durchsehen desselben angenehme Erinnerungen auffrischen; die Anderen mit Befriedigung und Verehrung die Gesichter unsrer tüchtigsten Vorkämpfer und Vertreter studiren, — und wieder Andere werden die sich von dem Einen oder Anderen im Geiste gemachten bildlichen Vorstellungen mit der Wirklichkeit vergleichen, theils dieselben übereinstimmend, theils ganz verschieden findend.

Durch Vervollständigung dieses Albums durch Einsendung eines guten Bildes von Sich selbst dient somit Jeder nicht nur Sich selbst, sondern

auch ohne besondere Kosten und Mühe manchem Freunde und Bekannten oder Verehrer und Collegen, dem er bisher von Angesicht fremd gewesen.

Ich richte daher an *alle* homöopathischen Aerzte Deutschlands und des Auslandes die herzliche Bitte, diese alte und hübsche Einrichtung, die jetzt im Aktenschränke des Centralvereins schlummert, wieder aufleben zu lassen und thunlichst vervollständigen zu helfen, indem ein Jeder mir für dieses Album sein Bild einschickt, das ich prompt in dasselbe befördern werde.

Für Auslegung des Albums auf den ferneren Centralvereinsversammlungen werde ich dann gern auch sorgen.

Leipzig im October 1892.

Hochachtungsvoll

William Steinmetz,

Cassenverwalter des homöopathischen
Centralvereins Deutschlands.

Ueber das Wesen des vermeintlichen „Hirndrucks“ und die Principien der Behandlung der sogenannten „Hirndrucksymptome.“

Von Prof. Dr. Adamkiewicz.

(Sitzungsberichte der kaiserl. Academie der Wissenschaften. 1890. XCIX. 8—10. Okt.—Dec.).

Die alte Lehre vom Hirndruck stützt sich auf die *Incompressibilität der Nervenmasse*, die *erhöhte Spannung* der durch die intracraniellen Herde verdrängten *Cerebrospinalflüssigkeit*, die durch Letztere bewirkte Compression der Gehirn-capillaren oder die *Gehirnanämie* und die durch diese Blutleere erzeugten Störungen der Hirnfunktion in Gestalt der sog. „*Hirndrucksymptome*.“

Dagegen weist A. nach, dass *das Nervengewebe compressibel ist*, und dass es eine *erhöhte Spannung des Liquor cerebrospinalis nicht* giebt. Den Beweis hierfür liefert folgender Versuch: Laminaria zwischen Dura und Gehirn eines Thieres eingelegt, bleibt in der Gehirnsubstanz, wie in einer weichen Masse eingebettet, ohne sie sonst wie zu alteriren, und lässt bei Entfernung einen vollständigen Abdruck ihrer Gestalt zurück. Mikroskopisch findet man die Nervelemente dann deutlich kleiner und näher aneinander gerückt. Spritzt man, während ein Stück Laminaria im Schädel quillt, in die Carotis des Thieres getarbtten Leim, so findet man bei mikroskopischer Untersuchung des Gehirnes speciell die Stelle, welche durch den quellenden Herd comprimirt wurde, von offenen Gefäßen durchzogen. Die Hirngefäße werden also durch intracranielle Herde

nicht geschlossen, sie werden im Gegentheil erweitert und vermehrt. Die mechanische Erklärung für die Compressibilität der lebenden Gehirnsubstanz findet sich darin, dass der Schädel, der das Gehirn einschliesst, ein poröser, von Canälen durchzogener Knochen ist, der die Gehirnflüssigkeiten von den kreisenden Säften des übrigen Körpers nicht scheidet, sondern sie alle in freier und vollkommen offener Kommunikation lässt. Es wird durch fremde Gebilde einfach eine seinem Volumen entsprechende Menge von Gewebsflüssigkeit aus dem nachgiebigen Nervengewebe herausgepresst und in die, den Schädel verlassenden Blut- und Saftgewebe hineingedrückt. Während der raumbeschränkende Herd im Schädel durch Quellung wächst, ist von einer Aenderung des Druckes in der Carotis und Vena jugul. nichts wahrzunehmen. Der Liquor tritt im Momente seiner Verdrängung, statt auf die Capillaren zu drücken, in die Blutgefäße zurück oder verlässt auf Nebenwegen den Schädel. Er zeigt auf diese Art die Eigenschaften eines einfachen Transsudates aus dem Blute und kann sich also nur in solcher Menge bilden, als dem jedesmal zwischen Schädel und Gehirn vorhandenen Raume entspricht, während er andererseits zwar selbst vom Blutdrucke beherrscht wird, niemals aber weder einen positiven Einfluss auf denselben erreichen, noch überhaupt je zu einer selbstständigen Spannung gelangen kann. Die Stauungshyperämie des Gehirns erhöht die Bildung des Liquor und bringt somit eine Drucksteigerung desselben im Schädel hervor.

Ein intracranieller Herd alterirt daher den natürlichen Blutstrom im Gehirn nicht und kann nicht Gehirn-anämie hervorbringen. Also sind die *Hirndrucksymptome nicht die Folge intracranieller Spannungszunahmen, sondern der allgemeine Ausdruck der Reizung und Lähmung der irgendwie alterirten Gehirnsubstanz* und so erhält man, ob man den Schädel eines Thieres „*verhämmer*“ oder seine Gehirnrinde elektrisch reizt, ob man dem Gehirn langsam das Blut entzieht oder ihm von der Carotis aus eine reizende Flüssigkeit zuführt, immer Nystagmus, Störung an der Respiration, Pulsverlangsamung und Krämpfe, und bei fortgesetzter Reizung die Symptome der Ueberreizung: Coma und Tod.

Wenn nun der physiologische Liquor „*Hirndruck*“ nicht erzeugt, so wäre es immer noch möglich, dass die in der Schädelhöhle unter *pathologischen Verhältnissen* vorkommenden Ex- und Transsudate ungewöhnliche Druckhöhen erreichten und die von der Hirndruckslehre construirten Wirkungen ausübten.

Vergegenwärtigen wir uns zuerst die physiologischen Verhältnisse. Die Capillaren besitzen stets einen höheren Druck als die Venen, weil der Druck vom Anfang der Aorta nach dem rechten

Herzen zu continuirlich sinkt. Es muss somit die Vorstellung, als könnten im Schädel Spannungen existiren, welche die die Venen an Druck übertreffenden Capillaren comprimiren könnten, als physiologisch paradox bezeichnet werden. Der Liquor ist ein Transsudat aus dem Blute der Gehirncapillaren in die perivascularären Räume und hat einen etwa seiner Quelle entsprechenden geringen positiven Druck von 5—8 mm Hg. Neubildung von Liquor führt zu einem entsprechenden Abflusse in die intrakraniellen Venen und von da nach dem rechten Herzen. Zu den treibenden und regulirenden Kräften sind die obenerwähnten Druckdifferenzen zwischen Gehirncapillaren und intrakraniellen Venen zu rechnen. Eine Störung der normalen Schwankungen dieser Differenzen kann nur von der venösen Seite her erfolgen, wenn sich der Druck in den Venen pathologisch erhebt und sich demjenigen der Quelle des Liquor nähert. Dies kann Alles hervorbringen, was den Abfluss des venösen Blutes aus der oberen Hohlvene zum rechten Herzen stört oder auch nur erschwert. Der natürliche Abfluss des Liquor wird geringer und eine Stauung desselben ist unvermeidlich. Wenn diese nicht rasch vorübergeht, muss sie mit den Erscheinungen einer unzureichenden Ernährung des Gehirns einhergehen, also gleichfalls zu den bekannten Phänomenen der Reizung und der Lähmung des Gehirngewebes führen.

Um über die schädlichen Wirkungen einer Drucksteigerung im Schädelraum ins Klare zu kommen, wurden Infusionen von ca 30° warmer Kochsalzlösung von 0,6% und bei gewissen Versuchen von atmosphärischer Luft gemacht (die Versuche siehe Original). Dabei konnte man sich überzeugen:

1. dass, wenn bei diesen Versuchen eines der sog. „Hirndrucksymptome“ mit einer gewissen Stärke aufgetreten war, auch die übrigen mit grosser Vollständigkeit nachfolgten oder doch leicht zu erzeugen waren, wenn man den Infusionsdruck auch nur um ein Minimum erhöhte, dass somit die einzelnen sog. Hirndrucksymptome einander gleichwerthig sind, dass nicht jeder künstlichen Druckhöhe ein besonderes Krankheitssymptom entsprach, und die absolute Kraft, mit welcher die Infusionsflüssigkeit in den Schädel dringt, ihr Druck, also für die Wirkungen, die sie hervorbringt, kein massgebender Faktor ist. Ebenso kann zwischen jenem Drucke und diesen Wirkungen ein irgendwie beschaffenes Verhältniss der Abhängigkeit nicht nachgewiesen werden. Die sog. Hirndrucksymptome haben mit dem sie erzeugenden Druck als solchem, d. h. mit dem Druck als einer rein physikalischen Wirkung, nichts zu thun.

2. Das Verhalten der Arteriencurve stimmt mit dem der allgemeinen Infusionserscheinungen vollkommen überein. Auch zwischen Infusions- und

Arteriendruck besteht keine correlative Beziehung. Die Form der Arteriencurve aber entspricht nicht der einfachen Druckkurve, wie sie in den Arterienstämmen durch mechanische Behinderung im Kreise ihrer Capillaren erzeugt wird. Infusionen in den Schädel wirken daher nicht mechanisch durch Capillarencompression, was auch dadurch sicher gestellt wurde, dass im Moment des durch Infusion bewirkten Todes in die Gehirncapillaren der Versuchsthiere von der Carotis aus Carminleim gespritzt und dieser bei der mikroskopischen Untersuchung des gehärteten Gehirnes darin gefunden wurde; deshalb besitzen auch Infusionen die Fähigkeit nicht, auf mechanischem Wege Gehirnämie zu erzeugen.

3. Anders verhält es sich mit der Venencurve. Diese steigt bei Kochsalzinfusionen ganz allmählich an und geht dann, ohne dass sich in der Continuität der Infusionen zum Schädel etwas zu ändern braucht, ganz plötzlich steil in die Höhe, um hierauf, nachdem sie ein gewisses Maximum erreicht hat, continuirlich und bis zum Tode des Versuchsthieres wieder abzusinken. Der Uebertritt der Infusionsflüssigkeit aus dem Schädel in die Vene des Halses und seine tödtliche Wirkung beweist, dass eine intrakranielle Flüssigkeit schon tödtlich wirkt, wenn sie nur den so überaus niedrigen Druck der intrakraniellen Venensinus erreicht, dass es demnach einen höheren Druck als den von etwa 5—8 mm Hg. im Schädel überhaupt nicht geben kann, also auch die Gehirncapillaren nicht comprimirt werden können. Den Mechanismus der Infusionen betreffend, zeigt die Venencurve die Thatsache, dass der Druck, mit welchem eine Infusionsflüssigkeit in den Schädel gepresst wird, nicht etwa den Druck angiebt, welchen die Infusionsflüssigkeit auch im Schädel erreicht, sondern nur einfach die Kraft kennen lehrt, welche nöthig ist, um der infundirten Flüssigkeit im Schädel den Weg bis zu den Venen zu bahnen und ihr so im Schädel nur eine Spannung zu geben, welche im günstigsten Falle dem niedrigen Druck von 5—8 mm Hg. der intracraniellen Venen gleichkommt. Deshalb findet man auch bei den kräftigsten Infusionen in dem Schädel nach dem Tode des Thieres das Gehirn wie abgeplattet, nie zusammengedrückt.

4. Um den Weg der Infusionsflüssigkeit zu den Gewebeelementen kennen zu lernen, wurden zu den Infusionen mit Berlinerblau versetzte Kochsalzlösungen verwendet. Der Farbstoff fand sich unter der Pia in den sog. subarachnoidealen Räumen und zeigte besondere Neigung, sich an der Basis und um das verlängerte Mark herum zu sammeln. Da die Infusionsflüssigkeit gleich nach dem Eintritt in den Schädel in die Venen gelangt und da der Infusionsstoff sich später in den subarachnoidealen Räumen findet, so ist der Weg leicht ver-

ständig, welchen die in den Schädel eingepresste Flüssigkeit nimmt und auf welche Weise es zu Gehirnödemen kommt. Die Infusionsflüssigkeiten rufen dies schon hervor, wenn sie innerhalb des Schädels nur eine dem niedrigen Venendrucke entsprechende oder doch nur um ein geringes übertreffende Spannung erreichen. Da nun an solchen Gehirnen ausser Oedemen keine anderen Veränderungen wahrnehmbar sind, und da alle sog. „Hirndrucksymptome“ lediglich Aeusserungen gestörter Hirnfunktion sind, so muss angenommen werden, dass die frühere als „Hirndrucksymptome“ gedeuteten Phänomene unter anderen auch durch Gehirnödemen veranlasst werden können und dass jene Symptome nichts anderes sein können, als Reizungs- oder auch Lähmungsphänomene des Gehirns. Bei Vorhandensein von Gehirnödemen werden sie durch den Contact des Nervengewebes mit der pathologischen Oedemflüssigkeit wachgerufen. Dadurch wird auch erklärt, warum die Reizungsphänomene bei Infusionen in den Schädel so leicht variiren und warum dieselben einander vollkommen äquivalent sind.

5. Um den so überaus leichten Uebertritt von Flüssigkeit aus dem Schädelraume in die Venen demonstrieren zu machen, wurde zu den Infusionen atmosphärische Luft verwendet. Das Manometer verhielt sich dabei ebenso wie bei den Kochsalzinfusionen; es geht nach allmählichem Steigen plötzlich jäh in die Höhe, während das Thier unter Krämpfen und Respirationsstörungen schnell dem Tode erliegt. Dabei bleibt aber das Manometer auf der Höhe stehen, ohne wieder allmählich abzusinken, wegen des Eintritts von Luft in die Venen. Die Sektion ergiebt ausser Luftansammlung in den Halsvenen, der oberen Hohlvene und dem rechten Herzen mächtige venöse Stauung in allen Unterleibsorganen und Venen, Blutmangel im System der Pulmonalarterie und in Folge davon des arteriellen Systems überhaupt. Die allgemeine Anämie trifft auch das Gehirn und ruft durch die plötzliche Unterbrechung der Blutzufuhr zum Gehirn die sog. „Hirndrucksymptome“ hervor.

Wichtig erscheint der Nachweis, dass zwischen Schädel und Herz eine überaus freie Communication besteht, dass diese Communication jedem intrakraniellen Medium den Eintritt in das rechte Herz und von dort aus in das Gebiet der Pulmonalarterie, durch deren Capillaren in das System der Aorta und durch Rückstauung sogar in das der unteren Hohlvene gestattet, sobald intrakranielle Druckkräfte wirken, die die so geringe Spannung der intrakraniellen Venen auch nur ein Minimum übertreffen. Die oben erwähnte Embolisierung des Herzens vom Schädel aus ist auch für den Menschen nicht ausgeschlossen.

Die alte Lehre vom „Hirndruck“ fasst zwei vollständig verschiedenartige pathologische Zustände

des Gehirns zusammen. 1. Die Wirkung intrakranieller, den Schädelraum partiell beschränkender Herde und 2. die Wirkung pathologischer, den Raum zwischen Schädel und Gehirn total ausfüllender Flüssigkeiten. Erstere comprimiren thatsächlich das Gehirn, und man kann bezüglich der Wirkung der Compression drei Grade unterscheiden: der erste Grad umfasst jene Compressionen, die die Gehirnschubstanz vollkommen gut und ohne jede Funktionsstörungen verträgt; beim dritten Grad wirkt der Druck schon als Trauma und zertrümmert das Gewebe; der zweite Grad hält die Mitte zwischen beiden, ruft eine Reihe charakteristischer Funktionsstörungen je nach dem Ort verschieden, (wenn auf die motorische Sphäre wirkend, erst Reiz- dann Lähmungserscheinungen, an den Augen nie eine Stauungspapille, aber Störungen der motorischen Innervation und der Ernährung des Bulbus) hervor und ist der pathologisch wichtigste. Alle Wirkungen der Compression zweiten Grades schwinden mit Aufhebung des Druckes; therapeutisch ist daher die operative Entfernung des drückenden Herdes geboten. Bei der zweiten Gruppe pathologischer Zustände des Gehirns handelt es sich nicht, wie die alte Lehre behauptet, um Erhöhung der Spannung und dadurch herbeigeführte Compressionswirkung, sondern die anormale Flüssigkeit entsteht durch Stauung im System der oberen Hohlräume oder überfluthet die intrakraniellen Venen und führt in beiden Fällen zu Oedem des Gehirns. Hier kann nur Entspannung der Venen (indifferente Venesection), nicht aber Entleerung der Oedemflüssigkeit (Schädeltrepanation) helfen.

(Aus „Centralblatt f. prakt. Augenheilkunde 1891. August XV. Jahrgang).

Hiezu erlaube ich mir die Bemerkung, dass bei der zweiten Gruppe auch die indifferente Venesection nicht viel mehr bezwecken dürfte, als vorübergehende Entlastung, was nach diesen Ausführungen klar ist. Es ist also vor allem die Ursache für die Stauung oder die Ueberfluthung zu suchen und wenn möglich zu entfernen.

Göhrum.

Lesefrüchte.

Bei habituellem Abortus, sofern derselbe nicht auf constitutionellen Krankheiten wie Syphilis, Tuberculose, oder auf Erkrankungen des Uterus und seiner Adnexa beruht, wird nach Turazza (Padua) *Asa foetida* mit gutem Erfolge verabreicht. Man verschreibt:

Rp.

Gummi resin. asae foetid. 6,0

F. pill. No. 60.

S. Alle 2 Tage eine Pille, allmählig
seltener bis alle 10 Tage bis zur
Geburt.(Centralblatt f. Gynäkol. — Berliner klin. Wochen-
schrift 1892. No. 12.)

In Noack und Trinks „Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre“ sind bei *Asa foet.* unter „Weibliche Genitalien“ folgende Symptome verzeichnet: „Heftige, wehenartige, drängende und schneidende Schmerzen in der Tiefe des Unterleibes in der Gegend der Gebärmutter absatzweise erscheinend und öfters wiederkehrend. — Um 10 Tage zeitigerer Eintritt des Monatlichen, anfangs 3 Tage lang unbedeutend, später regelmässig fließend.“ Obige Empfehlung dieses Mittels gegen habituellen Abort mit den gegebenen Einschränkungen der Indication beruht also unbewussterweise vollständig auf der Homöopathie desselben, um so mehr als nach Anschluss der angegebenen Erkrankungen wohl keine Indication bleiben dürfte, als die auf Grund von Nervosität.
Göhrum.

Die klinische Prüfung der Hautreflexe. Von Dr. Geigel. (Deutsche Med. Wochenschrift No. 8 1892.)

Unter den verschiedenen Hautreflexen spielt der Cremasterreflex eine der wichtigsten Rollen. Man weiss, dass beispielsweise bei einer cerebralen Hemiplegie sofort nach geschehenem Insult dieser Reflex auf der gelähmten, dem Heerd gegenüberliegenden Seite fehlt. Der epigastrische und Plantarreflex bieten für jenen keinen Ersatz, sie können sowohl auf der gelähmten wie auf der anderen Seite permaniren. Da man sich unter diesen Verhältnissen zuweilen nur am Cremasterreflex ein Bild davon machen kann, wo sich nach Abklingen der Allgemeinsymptome die Hemiplegie manifestiren wird, war es für manchen Diagnostiker ärgerlich, in der Hälfte der Fälle — eben beim weiblichen Geschlecht — auf dieses Symptom verzichten zu müssen. Es besteht aber nach den Beobachtungen des Verf. dieses Hinderniss für die Diagnostik in Wirklichkeit gar nicht, da sich beim weiblichen Geschlecht etwas dem Cremasterreflex Analoges findet. Streicht man nämlich die Haut des Oberschenkels an ihrer Innenfläche nach den äusseren Genitalien oder auch unterhalb des Lig. Poupartii mit der Spitze eines Percussionshammers, so erfolgt sofort auf der gereizten Seite eine mehr oder weniger lebhaft Contractio der untersten Bündel des Musc. obl. int. oberhalb und entlang des Lig. Poupartii. Dass dieser Reflex völlig gleichwerthig dem Cremasterreflex ist, geht schon daraus hervor, dass auch beim Manne, wenn

der Cremasterreflex anspricht, nicht nur der Hoden gehoben wird, sondern auch die Obliquusfasern oberhalb des Leistenringes sich contrahiren. Es kommt also dieser diagnostisch wichtige Reflex beiden Geschlechtern zu und dürfte daher besser Obliquus- oder Leistenreflex zu nennen sein.

In den „Excerpta medica“ No. 6, 1892 findet sich folgende interessante Mittheilung:

„Bei einfacher Wehenschwäche *Ipecacuanha* nach Dr. **Drapes** ein mächtiger Erreger der Contractionen des Uterus. Sind die Wehen schwach und unwirksam oder gänzlich verschwunden, so genügen 2—3 Dosen zu 10—15 Tropfen des Vinum Ipecac., um binnen kurzem eine überraschend energische Thätigkeit des Uterus hervorzurufen und zwar im ersten, wie im zweiten Geburtsstadium. Die Wehen sind stets regelmässig und normal, nicht, wie so oft nach *Secale*, fast tetanisch.“ (Quarterly therap. review. — Deutsche Medic.-Ztg. 1892. No. 6.)

(Aus „Excerpta medica“ No. 6, 1892.)

Fall von *Intoxication* durch *Perubalsam*, beschrieben von Dr. **Lohaus** (Perleberg). 6 Tage altes Kind erkrankt mit Krämpfen, Unruhe, schreit, ist mit Schweiß bedeckt, will nicht die Brust nehmen; Cyanose der Lippen, fliegender Puls, sehr enge Pupillen; Stuhl grün, dünn, mit bräunlichem Schleim durchsetzt; aus dem Munde sickert langsam ein schmutzig-brauner, zäher Schleim von eigenthümlich ätherischem Geruch. Am zweiten Tage Exitus letalis, nachdem die Symptome sich mehr und mehr verschlimmert hatten, das Schlucken dargereicherter Milch ganz aufgehört hatte und klonische Zuckungen der Extremitäten aufgetreten waren. Diagnose: acuter Magendarmcatarrh infolge Intoxication mit *Perubalsam*. Aetiologie: Die das Kind selbst nährenden Mutter hatte zur Heilung von Schründen an der Brust nach jedem Anlegen die Warzen reichlich mit *Perubalsam* bestrichen, vor dem nächsten Anlegen denselben wieder „abgewischt“. Dieses Abwischen muss aber zu oberflächlich gewesen sein, sodass noch ein Theil in den Furchen der Warzen zurückblieb. Also grosse Vorsicht im Verordnen von *Perubalsam* bei stillenden Frauen nöthig! (Berliner klinische Wochenschrift 1892. No. 6.)

Druckfehlerberichtigung.

In dem Nekrolog für Hofrath Dr. Ed. Groos, No. 19/20, Bd. 125 dieser Zeitung, muss es pag. 149, Spalte links, 6. Zeile von unten anstatt „Menge Ricinusöl“, „Unze Ricinusöl“ heissen. Die Red.

ANZEIGEN.

Revisionsmässige Hausapotheken!

Bei den Revisionen der Hausapotheken der selbstdispensirenden homöopathischen Herren Aerzte werden jetzt von den Revisoren an die Herren Aerzte hinsichtlich der Aufbewahrung der Venena und Separanda dieselben Anforderungen gestellt, wie an die Apotheker.

Aus diesem Grunde habe ich für die Herren Aerzte kleine, praktische

Giftschränkchen

und

Separanden-Schränkchen

anfertigen lassen und stehe ich mit diesen gern zu Diensten.

(Dieselben haben schon bei verschiedenen Revisionen vollste Anerkennung gefunden).

Sie sind je nach Wunsch eichen-, oder nussbaum- oder mahagoni-artig lackirt, damit sie stets zur anderweitigen Zimmereinrichtung passen.

Ein Giftschränkchen ist 100 cm hoch, 50 cm breit und 21 cm tief; unter einer Thüre, die das ganze Schränkchen verschliesst und mit dem Porzellanschild Venena versehen ist, sind 3 Abtheilungen für Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia, welche jede durch eine besondere kleine Thüre und besonderen Schlüssel für sich verschliessbar ist. In diesen Abtheilungen sind sowohl die vorschriftsmässig signirten Gefässe, als auch die entsprechend signirten Mörser, Löffel, Waagen und Gewichte aufzubewahren. Alle vier Thüren sind mit vorschriftsmässigen Porzellanschildern versehen.

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 30 Mk.

Ein Separandenschränkchen ist 70 cm hoch, 50 cm breit und 12 cm tief, enthält unter einer das ganze Schränkchen verschliessenden Thüre, die mit dem Porzellanschild Separanda versehen, eine Einrichtung für 80 flacons à 15,0, auf Wunsch auch für andere Flaschengrößen. In diesen Schränkchen sind alle Mittel aufzubewahren, die laut Gesetz roth auf weiss zu signiren sind (siehe Revisions-Etiquetten-Hefte).

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 24 Mk.

Mehrfachen an mich herangetretenen Wünschen entsprechend, habe ich die Gift- und Separanden-Schränkchen jetzt auch in einem Schrank vereinigt, vorrätig.

Die obere Abtheilung dieser Doppelschränke ist für die Separanda, die doch mehr gebraucht werden als die Gifte; die untere Abtheilung ist für die Gifte und hat 4 Unterabtheilungen (in oben beschriebener Weise), da auch Phosphor in gleicher Weise abgetrennt aufbewahrt werden muss wie die Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia.

Ein solcher Doppelschrank ist 195 cm hoch, 22 cm tief und 52 cm breit, ist sehr gut gearbeitet und sieht sehr gefällig aus. — Das Lackiren derselben geschieht gleichfalls ganz nach Wunsch sehr sauber eichen-, nussbaum- oder mahagoni-artig.

Preis eines solchen Doppelschranks, leer, nur 60 Mark.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Soeben ist erschienen und zum Versandt gekommen die 3. Lieferung von

Die vergleichende Arzneiwirkungslehre

von

Dr. med. H. Gross und Prof. Dr. med. C. Hering.

Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben von Sanitätsrath Dr. med. Faulwasser, Bernburg a. S. Complet in 8 Lfgn. à Mk. 2.50. Einbanddecke gratis.

Wer das Werk lieber im Ganzen complet gebunden bezieht, mag es auch schon jetzt bestellen, da später jedenfalls eine Preiserhöhung eintritt.

Alle sechs Wochen kommt eine weitere Lieferung. Jede Lieferung: 9 Druckbogen, 4^o. Preis 2.50 Mk.

Seit Erscheinen der 1. Lieferung vor wenigen Wochen sind eine grosse Menge Bestellungen auf dieses Werk und auch eine ziemliche Anzahl von Anerkennungs-schreiben eingegangen, welche sämmtlich dieses Buch als ein ganz vorzügliches und für jeden homöopathischen Arzt und gebildeten Laien unbedingt nothwendiges bezeichnen, sodass wir dessen Anschaffung nicht dringend genug empfehlen können.

In Rücksicht auf den bedeutenden Umfang und die hochelegante Ausstattung dieses Buches, die genau dem englischen Originale entspricht, ist der Subscriptionspreis thatsächlich ein ausserordentlich niedriger zu nennen.

Von allen deutschen homöopathischen Zeitungen wird das Erscheinen dieser ersten vergleichenden Arzneiwirkungslehre gleichfalls mit Freuden begrüsst und ihre Anschaffung empfohlen.

Leipzig, den 8. November 1892.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige Fehling'sche Lösung, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 30,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Dr. Heusmann's**„Taschen-Handreiniger“ für Aerzte**

vom Kaiserl. Patentamt geschützt und im Gebrauch vieler amtlicher und privater Aerzte des In- und Auslandes, schützt vorzüglich gegen Infection. Zu beziehen durch alle chirurg. Instrumentenmacher, sowie direct vom Erfinder (Dresden). Preis für Deutschland 3 Mark, alle übrigen Länder 5 Mark per Nachnahme.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiffert-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Sohrmann in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an E. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Einladung zum Abonnement. — Einladung zur 2. Weihnachtsversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft zu Frankfurt a. M. den 27. Dec. 1892. — Bekanntmachung. — Wodurch und worauf wirkt der Schwefel? Nach Prof. Hugo Schulz-Greifswald. Von Dr. Mossa. — Die Methode des Prof. Brown Séquard. Referat von Dr. Th. Kafka-Karlsbad. — Amerikanische homöopathische Zustände. Von A. Lorbacher. — Zur Vehikel-Frage in der Homöopathie. Von Dr. med. Rob. Stendel-Johnstown. — Eine interessante Krankengeschichte. Von Assistenzarzt Waszily. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. — Lesefrüchte. — Berichtigung. — Personalien. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 126 (1. Halbjahr 1893) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die unterzeichnete Verlagshandlung selbst nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Hochachtungsvoll

Leipzig, im December 1892.

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i./F. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Einladung

zu der am Dienstag, den 27. December, Nachmittags 6 Uhr zu Frankfurt a. M. im reservirten Lokal im Entresol der Restauration „Kaisergarten“ (Eingang durch die Restauration) im Kaiserbau (Opernplatz 2) stattfindenden

2. Weihnachtsversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft.

Tagesordnung:

- 1) „Die Aufgaben der Epidemiologischen Gesellschaft und die Prüfung am Gesunden“ nebst Demonstrationen. Dr. Göhrum-Stuttgart.
- 2) Diskussion.
- 3) „Der Nutzen der Weihe'schen Methode für die Kenntniss der Arzneimittellehre“. Dr. Leeser-Bonn.
- 4) Diskussion auch über anderweitig angeregte Themata.

Die Mitglieder, sowie die HH. Collegen, die sich für unsere Bestrebungen interessiren, sind zu zahlreicher Theilnahme an dieser Versammlung freundlichst eingeladen.

Bekanntmachung.

Das für Doctoren resp. absolvirte Candidaten der Medicin, welche auf der Prager, Wiener, Leipziger oder einer andern deutschen Universität studirt haben, sich mit der homöopathischen Heilmethode vertraut machen und dieselbe praktisch ausüben wollen, bestimmte Gabriel Porges'sche Stipendium wird zum 1. Januar 1893 vacant.

Reflectirende werden hierdurch aufgefordert, sich bei einem der Unterzeichneten zu melden, bei denen auch die Verleihungs-Bedingungen zu erfahren sind.

Prag und Leipzig, December 1892.

Dr. med. J. Kafka sen. in Prag, als Stiftungspatron.

Dr. med. Lorbacher in Leipzig,
als Vertreter des Homöopathischen Central-Vereins Deutschlands.

Wodurch und worauf wirkt der Schwefel?

Nach Prof. Hugo Schulz in Greifswald.

Von Dr. Mossa.

Ueber die Wirkungsweise des Schwefels hat Prof. Hugo Schulz in der Berliner klinischen Wochenschrift No. 13/91 eine Arbeit veröffentlicht, die wieder so manche Coincidenzpunkte mit der Homöopathie darbietet, dass wir hier gern auf dieselbe hinweisen. Bei der jetzt übertriebenen Parforcejagd auf neue, eben frisch aus der chemischen Fabrik zu Tage geförderte Mittel, muthet es uns schon an, zu sehen, wie dieser wirklich gründliche Forscher auf dem Gebiete der Arzneimittellehre, der die Prüfungen am Gesunden so energisch betont und auch ausgeführt hat, der Wirkungsweise eines von uns gutgeprüften und hochgeschätzten Heilmittels, wie des Schwefels, auf den Grund zu kommen bemüht ist, während ein grosser Theil der Vertreter der alten Schule dasselbe in hergebrachter Routine klinisch verwerthet und ein anderer, als Geister, die stets verneinen, es überhaupt bei Seite geworfen hat.

Den Weg, den Prof. Schulz zur Lösung seiner Aufgabe gewählt hat, schlägt die biochemische Richtung auch ein.

„Wirkt Schwefel, innerlich genommen, nur als Laxans, fragt er, oder leistet er mehr?“ Um diese Frage beantworten zu können, hält er es für geboten, sich zunächst über dessen Vorkommen im Organismus sowie über die an dieses Vorkommen gebundene physiologische Bedeutung zu orientiren.

Kein Eiweiss ohne Schwefel! ja, man kann behaupten, *ohne Schwefel kein organisches Leben*. Aus Eiweiss baut sich ja alles lebende Gewebe auf, und in der einfach construirten Hefezelle finden wir den Schwefel ebenso vor, wie im Gehirn des Menschen. Und nach dem Absterben des Organismus, nach dem Erlöschen der zum Leben nothwendigen chemischen Vorgänge, die wir als *Stoffwechsel* zusammenfassen, sind flüchtige Schwefelverbindungen

dasjenige, was uns den beginnenden Zerfall der Bausteine des organischen Gebäudes in der Regel zuerst kenntlich werden lässt.

Welche Bedeutung hat aber der Schwefel für die Eiweissmoleculé, für das Protoplasma, die aus ihm aufgebauten Zellen und die von diesen gebildeten Organe?

Schon früher hat nun Prof. Schulz die Bedeutung des Schwefels für das lebendige Eiweiss dahin zu präcisiren versucht, dass derselbe den Sauerstoffumsatz in den Zellen zu unterhalten berufen sei. Mit Wasser kann Schwefel in der Weise sich vereinigen, dass Schwefelwasserstoff entsteht und activer Sauerstoff frei wird. $S + H_2O = H_2S + O$. Schwefelwasserstoff zerfällt aber unter oxydirenden Einflüssen wieder leicht zu Schwefel und Wasser. Die Bildung von SH_2 bedingt also im ersten Fall das Auftreten von O. in statu nascendi.

Seine Existenz ist aber nur eine kurzdauernde, indem er sofort vom Eiweiss der Zelle in Beschlag genommen, verbraucht wird, wobei dann ein Theil des Eiweisses oxydirt. „Das Product dieser Oxydation ist einmal das, was wir die Lebensthätigkeit der Zelle überhaupt nennen, andererseits entstehen durch sie die Eiweisszerfallproducte, die wir als die Endresultate der Stoffwechselfhätigkeit anzusehen gewohnt sind.“

Der im obenbesprochenen Vorgang gebildete SH_2 , dessen Quantität jedenfalls sehr gering ist, wird dann wieder durch den Blutsauerstoff zersetzt, wobei Schwefel wieder frei wird. Dieser wird dann wieder zu SH_2 — Und so kann der ganze Prozess von Neuem sich wiederholen und von Neuem wieder activer Sauerstoff an das Zellen-eiweiss herantreten. —

Diese Annahme, dass die Eiweissverbrennung, die Lebensthätigkeit der Organe, durch die Anwesenheit von Schwefel wesentlich gefördert wird, erhält, wie Prof. Schulz fortfährt, durch die Untersuchungen Nasse's und dessen Schüler Rösing (siehe des Letzteren Dissertation: Untersuchungen über die Oxydation von Eiweiss in Gegenwart von Schwefel.

Rostock 1891) eine kräftige Stütze. Diese Experimente haben deutlich gezeigt, wie Oxydationsvorgänge organischer Substanzen durch die Gegenwart von Schwefel entschieden gefördert werden.

Wie das Eisen im Hämoglobin vorhanden sein muss, um die Uebertragung des aus der Luft durch die Lungen aufgenommenen Sauerstoffs einzuleiten, so können wir den Schwefel als den Factor betrachten, der im Zelleneiweiss die Sauerstoffwirkung weiter führt, den Stoffwechsel der Zelle mit unterhalten hilft. Es muss mithin, schliesst Prof. Schulz, eine Zufuhr von Schwefel in kleinen Mengen die Thätigkeit des Zellenprotoplasma's und damit der Organe selbst steigern. Dafür sprachen die Experimente Smirnow's, der den Schwefel als Schwefelwasserstoff einführte, sowie die in den letzten Jahren unter Anwendung des schwefelhaltigen Ichthyol's gemachten guten Heilerfolge. Die Aehnlichkeit im Verhalten des Schwefels mit dem des Arsen's liegt nach Verf. nahe.

Es muss also in bestimmten Fällen die zu niedrig ausfallende vitale Thätigkeit einzelner oder mehrerer Organe durch Schwefel im günstigen Sinne beeinflusst werden. — Besonders empfindlich für seine Wirkung sind die Haut und das Gefässsystem, aber auch die gefässhaltigen Schleimhäute sowie das gesammte Drüsengewebe werden von ihm beeinflusst. Zum Belege dafür beruft sich Prof. Schulz auf die durch Erfahrung und experimentelle Untersuchungen erwiesene Thatsache, dass bei chronischem Mercurialismus unter dem Gebrauch der Schwefelbrunnen das Metall, *quantitativ* vermehrt, durch den Harn ausgeschieden wird. Nicht die abführende Wirkung des Schwefels, die bei den geringen Mengen, in denen er in den Schwefelwässern vorkommt, belanglos sei, ebenso wenig die etwaige Entstehung unlöslicher Schwefelquecksilberverbindungen im Körper sei hier wirksam; nein, wir haben hier den Ausdruck einer äusserst energischen Anregung der secretorischen Thätigkeit nicht nur der Nieren, sondern aller secernirender Organe, überhaupt einer *kräftigen Stoffwechselsteigerung*. Wir haben es zu thun mit einem Wiederaufleben des im Kampfe mit dem Quecksilber schliesslich ermatteten und leistungsunfähig gewordenen Protoplasma's der Gewebe. „Gerade dieses *Wiederaufleben* ist eine so äusserst charakteristische Veränderung im Verhalten der erkrankten Gewebe unter der Schwefeltherapie.“ Ihr ist die zunächst auffallende Erscheinung der *Anfangsverschlimmerung* chronischer Leiden unter der Einwirkung von Schwefel zuzuschreiben, das *Wiedererscheinen früher empfundener Neuralgien, der rheumatischen Schmerzen, der Anschwellung chronisch entzündeter Lymphdrüsen*, das so räthselhaft erscheinende *Wiederauftreten syphilitischer Affectionen, die scheinbar längst beseitigt waren*, das Auftreten

von Speichelfluss bei Behandlung von chronischem Mercurialismus durch Schwefel. Wir können, von der Thatsache ausgehend, dass Schwefel für das Leben der Zellen eine so hochbedeutende Rolle spielt, Alles dieses ohne jeden Zwang so deuten, dass wir durch den Schwefel in den chronisch erkrankten Organen einen mächtigen Reiz hervorrufen, der entsprechend dem Satze: *ubi est morbus, ibi affluxus*, zu Schmerz erregenden acuten Hyperämien führt, denen die Restitution der erkrankten Organe auf dem Fusse folgt, oder aber in anderen Fällen die Reactionsfähigkeit der durchgifteten Gewebe so steigert, dass sie sich ähnlich verhalten wie zu der Zeit, wo sie noch leistungsfähig in den ungleichen Kampf mit dem Gifte sich einlassen mussten. —

Hebt sich die Lebensthätigkeit eines oder mehrerer Organe, so *steigt* damit folgerecht auch ihre Fähigkeit, arzneilich wirkende Substanzen für sich und für den Gesamtorganismus in zweckentsprechender Weise verwenden zu können. Verf. weist hierbei auf eine von Lersch in seiner „*Einleitung in die Mineralquellenlehre*“ gemachte Bemerkung hin: „Die Schwefelwasser können bei der Kur der Wechselfieberkachexie dadurch von Nutzen sein, dass sie den in Unthätigkeit verfallenen Organismus zu einer neuen kritischen Thätigkeit — anregen. Hier tritt dann die Krankheit wieder in ihrer reinen Form auf, in welcher sie für die wohlthätigen Wirkungen der China empfänglich ist.“

Wie hier der Schwefel der China den Boden vorbereitet, so geschieht das nach Verf.'s Darstellung in der *Chlorose* für das *Eisen*. Er spricht dann weiter über die Verwendbarkeit von Schwefel bei Chlorotischen, indem er folgende Sätze feststellt:

1. In den Fällen von reiner Chlorose, in denen Eisen wirkungslos bleibt, wird der Allgemeinzustand durch Schwefel entschieden gebessert.

2. Nachdem Schwefel eine Zeit lang verabfolgt worden war, konnte die Therapie mit Eisen begonnen und erfolgreich durchgeführt werden.

3. In den Fällen von Chlorosis, die mit catarrhalisch entzündlichen Zuständen des Verdauungstractus complicirt sind, wird Schwefel nicht ertragen.

Zu letzterem Satze bemerkt er noch: Das deckt sich mit der alten Erfahrung, dass Schwefel bei entzündlichen Affectionen, bei denen wir an eine, an und für sich schon übernormal gesteigerte Thätigkeit des Gewebes zu denken haben, nicht passt. Eines schickt sich nicht für Alle, und wenn zwei Fälle von Chlorose äusserlich auch sich möglichst gleich darstellen, wird es immer noch darauf ankommen, *auf welchem Boden* sie gewachsen sind. *Nicht die Chlorose wollen wir mit Schwefel behandeln*, sie ist schliesslich weiter nichts, als ein durch das Zusammenwirken wechselnder Factoren bedingtes Krankheitsbild. Aber das

wollen wir versuchen: In passenden Fällen *einen Grund* dieses Krankheitsbildes, die ungenügende Leistungsfähigkeit der in Betracht kommenden Organe, insbesondere die vorhandene Nichtmöglichkeit, das therapeutisch gegebene Eisen zum Vortheil des Gesamtorganismus verwenden zu können, wegzuarbeiten.

Hat nicht ein Jeder aus dem hier Mitgetheilten so manche Anklänge an die Anschauungen und das therapeutische Verfahren der homöopathischen Heilkunst wahrgenommen? Werden wir dabei nicht an Hahnemann's oder wenigstens v. Granvogl's Deductionen erinnert?

Der erste Theil der Arbeit, der allerdings den Grund legen soll, führt uns in die Höhen und Tiefen des Biochemismus, in das internste Leben der thierischen Zelle. Wenn wir den Satz: Ohne Schwefel kein Eiweiss, ja kein organisches Leben, getrost unterschreiben, so fragt es sich doch, ob die dem Schwefel beim Stoffwechsel zukommende physiologische Thätigkeit gerade in der Art erfolgt, wie es Prof. Schulz vorträgt, wenn auch manche experimentelle Untersuchungen dafür zu sprechen scheinen. Für uns ist es von Interesse, dass Prof. Schulz, wie v. Granvogl, dem Schwefel eine die Einwirkung des Sauerstoffs auf das Gewebe steigernde und erhöhende Kraft zuschreiben; letzterer betont jedoch mehr als jener die infolge des Schwefelgebrauchs erhöhte Thätigkeit der Ausscheidungsorgane und die dadurch vermehrte *Elimination von Kohlen- und Stickstoff aus dem Organismus*. Damit wird nun der Schwefel zum obersten Repräsentanten der Antipsorica Hahnemann's. Wir wollen hier daran erinnern, wie Grauvogl der Lehre Hahnemann's von den psorischen Krankheiten durch Begründung der carbonitrogenen Körperconstitution eine naturwissenschaftliche Basis zu geben versucht hat. Immer handelt es sich um solche Krankheitszustände, die von einer verminderten Ausscheidung des Kohlen- und Stickstoffes begleitet sind, sei es, dass diese direkt durch äussere Ursachen entstehen, oder dass der Boden hierzu durch ererbte Anlage oder vorangegangene Krankheiten vorbereitet worden ist.

Wenn Prof. Schulz sagt, eine Zufuhr von Schwefel in *kleinen Mengen und damit der Thätigkeit des Zellenprotoplasmas und damit der Organe selbst steigern*, so streift er, ohne freilich an homöopathisch bemessene Gaben zu denken, einigermassen an unsere Dosologie. Das Zellenprotoplasma arbeitet ja mit so minimalen Mengen von Schwefel, nimmt so wenig von dem ihm durch das Blut aus den assimilirten Nahrungsstoffen zugeführten Schwefel auf, dass man sicher annehmen kann, je feiner, je moleculärer aufgeschlossen dieser Stoff ihm entgegenkommt, um so leichter wird er auf die Zelle wirken können. Ob wir bei Darreichung dieses

Mittels in der dreissigsten, hundertsten, ja tausendsten Decimal- oder gar Centesimal-Verdünnung noch an einen chemischen Effect denken dürfen, das ist aber eine ganz andere Frage, die ich mir oft vorgelegt habe — und deren Lösung uns leichter wird, wenn wir in Betracht ziehen, dass die Einwirkung auf die Zelle durch moleculäre Bewegungen, die durch das Centralnervensystem vermittelt werden, ins Werk gesetzt wird; dass Sulphur 200 wirksam ist oder sein kann, davon habe ich mich nicht bloss am Krankenbett, sondern an mir selbst erst letztthin überzeugt, der ich mich freilich auch nicht unter die ganz Gesunden zählen kann, zumal ich Grund habe, meine Constitution als carbonitrogene, also für Sulphur besonders empfänglich, anzunehmen. Auf eine Gabe von 5 Streukügelchen sulph. 200 Dec., von Marggraf, habe ich bei mehrfachen Versuchen jedesmal, abgesehen von mancherlei schmerzhaften Empfindungen in den Gliedern, eine ganz auffällige, intensive Wirkung auf das Gehirn wahrgenommen. Es war das Gefühl eines dumpfen Schmerzes, von Druck und Vollheit, besonders im Hinterhaupt, als ob das Gehirn mit Blut überfüllt wäre, dabei ein Gefühl von Hitze im Kopfe, aber auch im ganzen Körper, wie man es in überhitzten, mit Menschen angefüllten Räumen verspürt. In Folge dessen war der Nachtschlaf ein sehr unruhiger, öfters unterbrochener, und am Morgen erwachte ich mit einem gehörigen „Brummschädel“, der sich erst nach dem Genusse des Kaffees verlor. Ob Kollege Katsch mit seiner selbstbereiteten Zweihundertsten an sich selbst experimentirt hat, weiss ich nicht; dass er von allen Mitteln krankhaft afficirt worden wäre, glaube ich nicht, aber ganz spurlos wären solche Prüfungen bei ihm auch nicht vorübergegangen, davon bin ich überzeugt. Es stand ja in seiner Macht, die Gabe zur Erzielung eines Effects an sich zu steigern. Auch bei Gemüths-effecten kann sich die Wirkung in manchen Fällen innerhalb des Nervensystems abspielen, oft jedoch kann es zur Erzeugung von nach Prof. Jügers richtigen Beobachtungen selbst erregenden Unlustprodukten kommen, die wir mit ihm sehr wohl einer aus dem Körpereiwiss herrührenden Schwefelabspaltung zuschreiben können. —

So werden wir bei durch übermässigen Gebrauch von Mercur erzeugtem Arzneisichthum den Schwefel wohl auch nicht in solchen Gaben geben müssen, dass sich die Ausscheidung des im Körper angehäuften Metalls direkt im Harn nachweisen lässt. (Wir geben lieber Hepar sulphuris.) Einen interessanten, hierher gehörigen Fall, berichtete Dr. Gross im Archiv für hom. Heilkunst.

Ein 31 jähriger Mann von kräftiger Constitution, dem ein Krätzeausschlag durch mancherlei Salben vertrieben worden war, hatte wegen eines Geschwürs an der Eichel ungemein viel Mercur erhalten, wo-

rauf sich folgendes Krankheitsbild darstellte: Furchtbar drückende Kopfschmerzen; auf dem ganzen behaarten Theil des Kopfes zeigten sich Furunkel, die ins Bläuliche spielten, aufgingen, worauf sich ein stinkender, mit Blut vermischter Eiter entleerte, dann sich ein stark eiterndes Geschwür bildete, wobei alles Fleisch im Umkreise bis auf den Knochen abgefressen wurde. Das Gesicht war mit Geschwüren übersät; auf der Nase zeigten sich mehrere braunschwarze, den Schwämmen ähnliche Gewächse; der innere Hals war verschwollen, alles voll Eiter, das Zäpfchen blieb auch nicht verschont. Essen und Sprechen war dem Kranken fast unmöglich, Stuhl und Urin ging unwillkürlich ab. Wo die Muskeln sehr stark waren, zeigten sich die Geschwüre sehr tief, einige erstreckten sich bis auf die Knochen.

Um hier antidotarisch einzugreifen, gab Dr. Gross zunächst Camphora im Wechsel mit China in der 3. Potenz (wahrscheinlich Cent.); zum Gurgeln war Weizenkleie-Abkochung verordnet. Der Zustand besserte sich etwas, doch hatte sich das Geschwür an der Eichel vergrössert und es hatte sich an jeder Seite ein Bubo hinzugesellt. Jetzt erhielt Patient Sulphur 30.; worauf sich die Geschwüre besserten; die Bubonen gingen aber in Eiterung über. Es ward jetzt Mercurius solubilis 12. dil. gegeben. Das Schankergeschwür und die Bubonen verheilten. Als sich aber wieder neue Geschwüre entwickelten, wurde Calc. carb. 30 und dann gegen die Eiterung Silicea gereicht.

Um die bereits zusammengetrockneten Schwämmchen auf der Nase vollends zu heilen, ward noch einmal Sulphur 30 gegeben. — Auf diese Weise wurde dies schwere Siechthum, an dem ausser dem Missbrauch von Mercur wohl auch die unterdrückte Scabies sowie auch die Syphilis participirten, allmählig zur Heilung gebracht. Sulphur hat es nicht allein gethan aber doch entschieden dazu mitgewirkt. —

Sehr beachtenswerth ist, was Prof. Schulz über die Anfangsverschlimmerung in chronischen Krankheitszuständen unter der Einwirkung von Sulphur sagt, sowie nicht minder das über die diesem Mittel zuständige Eigenschaft Gesagte, das Reactionsvermögen des Organismus zu heben, — Thatsachen, in denen wir uns mit ihm in voller Uebereinstimmung befinden. Jeder homöopathische Praktiker hat es ja auch satzsam erfahren, wie nach einer Zwischengabe von Sulphur, freilich in höherer Potenz, das angezeigte, vorher aber doch nicht recht wirksame Mittel nun erst seine volle Kraft zu entfalten im Stande ist. — Wenn Prof. Schulz auf die analoge Wirkung von Schwefel und Arsen nebenbei hindeutet, so giebt uns unsere Arzneimittellehre gute Anleitung, zwischen diesen beiden grossen Mitteln eine differentielle Diagnose zu stellen.

Bemerkenswerth ist auch Prof. Schulz's klinische Verwerthung des Schwefels in bestimmten Fällen von Chlorose, bei welcher Gelegenheit er seine goldenen Worte ausspricht, dass es auf den Boden ankomme, auf welchem diese Krankheit erwachsen ist. Die Art dieses Sulfur erfordernden Bodens hat uns aber Hahnemann gezeigt und v. Grauvogel näher begründet. Es ist merkwürdig, dass Farrington in seiner klinischen Arzneimittellehre, obwohl er den Schwefel dort sehr gründlich und trefflich charakterisirt, seine Rolle in der Heilung Chlorotischer ganz übergangen hat. — Uebrigens steht für uns Schwefel und Eisen so wenig in Concordanz, gehören so verschiedenen Körperconstitutionen an, dass wir diese Mittel nicht ohne ganz besondere Gründe aneinander werden folgen lassen; (näher steht hepar sulfuris calc. zu Ferrum). Wenn Prof. Schulz den Gebrauch von Schwefel in entzündlichen, fieberhaften Krankheiten gemäss der von ihm statuirten Wirkungsweise des Mittels für contraindicirt halten muss, so liegt die Sache für uns anders und doch wieder analog: wir geben Sulfur in acut verlaufenden Fällen auch dann, wenn die Reaction des Organismus daniederliegt, was Hahnemann der latenten Psora zuschrieb. — Indem wir aber nicht bloss den allgemeinen Charakter des Mittels sondern auch die besonderen Beziehungen desselben zu bestimmten Organen, sowie individuell-specifiche Eigenthümlichkeiten in's Auge fassen, ergiebt sich uns ein sehr ausgedehntes Wirkungsgebiet dieses grossen Arzneistoffes. — Immerhin können wir die Thätigkeit des Prof. Schulz zum Aufbau der Arzneiwirkungslehre mit Freude begrüssen. *Wer und was nicht gegen uns ist, das ist für uns!*

Die Methode des Prof. Brown-Séquard.

Referat von Dr. Th. Kafka-Karlsbad.

(S. Bd. 119 der Allg. Homöopath. Ztg.)

Der Redakteur des „Petit Journal“*) dreht seine Schreibfeder siebenmal herum und vielleicht noch öfter, bevor er es wagt, einen Artikel über Brown-Séquard und seine Methode der Injectionen organischer Extracte zu schreiben. Er weiss, dass sein Leser bezüglich dieser Frage voreingenommen ist und vielleicht möglicherweise im wenig günstigen Sinne. Er sieht ihn vor seinem Schreibtische, wie er hämisch lächelt oder die Nase rümpft!

Möge sich der Leser beruhigen! Es wird in diesen Zeilen nicht von dem die Rede sein, was die „Invaliden des Gefühles“ (wie sie Gavarni nannte)

*) Sehr gelesenes und verbreitetes Pariser Blatt.

speziell interessiren kann, sondern von etwas viel Ernsterem und von allgemeinerem Interesse. Es handelt sich um eine therapeutische Methode, basirt auf die Einspritzung von Extracten diverser lebender organischer Gewebe, eine durchaus in der Wissenschaft noch nicht dagewesene Methode, die Prof. Brown-Séquard durchaus neu geschaffen hat, unterstützt von Dr. d'Arsonval, Mitglied der medicinischen Akademie.

Vor Allem wollen wir hier folgenden Passus aus dem letzten Sitzungsberichte der Académie de médecine (Sitzung vom 21. Juni) reproduciren:

„Herr d'Arsonval erinnert daran, dass er zu wiederholten Malen die Art und Weise der Bereitung dieser Extracte angegeben hat. Einige Gewerbsleute oder Fabrikanten beileben sich, aus diesen Angaben Nutzen zu ziehen. Er besteht darauf (nämlich d'Arsonval) zu erklären, dass diese Präparate nur ihre Erzeuger für dieselben verantwortlich machen. Herr Brown-Séquard und er bestehen fest darauf, jeder Production, die nicht aus ihrem Laboratorium stammt, fremd zu bleiben.“

Es steht fest, dass der Industrialismus und die Charlatanerie sich der Erfindung dieser zwei Gelehrten bemächtigt haben, um besonders dem Ausland gegenüber dieselbe missbräuchlich auszubeuten. Die Deutschen scheinen darin einen besonders regen Eifer entwickelt zu haben. Gleichwohl und auf Grund ihrer bekannten Uneigennützigkeit kann man voraussetzen, dass dieselben sich durch Verspottung und Herabsetzung der französischen Entdeckung für das entsetzliche Fiasko des Koch'schen Tuberkulin entschädigen wollten

Nun einiges über Prof. Brown-Séquard und seine hauptsächlichen Mitarbeiter. Brown-Séquard, der Nachfolger des berühmten Claude Bernard auf dem Lehrstuhle der Physiologie am Collège de France ist eine der bedeutendsten wissenschaftlichen Persönlichkeiten der Jetztzeit und möglicherweise eine der originellsten. Geboren auf der Insel Mauritius — der früheren Ile de France, dem Boden der Legende von Paul und Virginie — Sohn eines Amerikaners aus Philadelphia und einer französischen Mutter scheint er als Gelehrter an den charakteristischen Eigenschaften beider Racen Antheil zu haben; kühn und intuitiv, go-a-head wie ein Yankee; — logisch, methodisch und deutlich wie ein Lateiner. Ueberdies ganz unabhängig, Gegner jedes routinirten Dogmas scheint er erfüllt von der Leidenschaft, die bestehenden wissenschaftlichen Gesetze in Frage stellen zu wollen.

Von ihm muss man immer auf etwas Unerwartetes gefasst sein und darauf, dass dieses irgendetwas irgend einen bisher Gefeierten um seinen Nimbus bringt. Er bringt von altersher feststehende Autoritäten in Verlegenheit, er ist ein stets drohender Widersacher derjenigen, die glauben „fest im Sattel zu

sitzen.“ Die gelehrte Welt — die Partei der officiellen Wissenschaft — erkennt an oder fürchtet vielmehr diese Superiorität.

Man sieht ihm zu, wie er's macht, man hört ihn aufmerksam an aber mit einer absichtlich stummen Aufmerksamkeit, die zuweilen eher einer Conspiration des Schweigens ähnlich sieht. Brown-Séquard ist 75 Jahre alt.

Was d'Arsonval, den Mitarbeiter Brown-Séquards betrifft und seinen Supplicanten auf dem Lehrstuhl an der Universität, so ist er ein junger Gelehrter, der aus einem Departement des mittleren Frankreichs stammt. D'Arsonval entdeckte gleichzeitig mit dem Amerikaner N. Tesla die eigenthümliche Eigenschaft, dass die höchsten elektrischen Energien ohne Wirkung auf die nervösen und musculären Systeme sind, wenn man die Ströme mit einer sehr grossen Schnelligkeit wechseln lässt. In seinem Arbeitszimmer hat er mir ohne die geringste Gefahr Ströme von derselben Stärke, wie sie in Amerika zur Hinrichtung von Verbrechern dienen, durch den Körper geleitet. Ich konnte eine elektrische Lampe durch Berührung mit meinem Finger anzünden, aus einer gewissen Entfernung eine Geissler'sche Röhre durch Ausstrecken einer Hand erleuchten, ohne die geringste Erschütterung oder Vibration im Innern meines Körpers zu verspüren.

Besonders eigenthümlich im Punkte des Unvorhergesehenen erschien die Mittheilung, die Brown-Séquard vor drei Jahren in der biologischen Gesellschaft machte. Brown-Séquard verkündete das Ergebniss von Einspritzungen organischer Säfte, die er an sich selbst erprobte. Es war dies eine Vermehrung der nervösen Kraft und eine Erneuerung der Gesamtkraft, die sich nicht nur durch die Zeugenschaft des Experimentirenden, sondern auch durch den unparteiischen Dynamometer bestätigte. Vor dem Experimente belief sich seine Muskelkraft nach dem Apparate auf 30 kg. Nach dem Experimente stieg diese Ziffer auf 40,41 und selbst bis auf 45 kg und erhielt sich auf dem dynamometrischen Mittel eines kräftigen jungen Mannes. Die Widerstandskraft gegenüber der Ermüdung und die bestehende gebliebene Fähigkeit zu geistigen Arbeiten hatte im entsprechenden Verhältnisse zugenommen; und dies Alles ohne weitere herabstimmende Reaktion. Es ergab sich freie Zunahme und nicht wucherische Escomptirung der Kräfte. Dies ist sehr wichtig.

So und so oft erneuert und wiederholt unter denselben korrekten Bedingungen des Versuches durch eine Unzahl französischer und fremder Aerzte, haben diese Experimente fast stets gleich positive Ergebnisse geliefert. Aber schon bei seinen ersten Mittheilungen für die gelehrte Welt hatte Brown-Séquard verkündet, dass die enthüllten Thatsachen nur der Anfang seien einer erst noch zu studirenden allgemeinen Methode. Diese Methode, herbeigezogen.

um die Therapie mit einem neuen und mächtigen Werkzeug zu versehen, hat die Phase der Experimente hinter sich und hat sich auf dem Theater der menschlichen Klinik bewährt. Man verwerthet jetzt im Grossen für unsere edle Spezies die Erfahrungen und Experimente, die man lange Zeit in *anima vili* gemacht hat, und diese ärztlichen Anwendungen geschehen durch die Initiative und unter der Verantwortung unserer hervorragendsten und fähigsten Praktiker.

Die nervöse Erschöpfung, die Neurasthenie, diese rebellische Krankheit — hervorgehend aus der Ueberanstrengung der Nervencentren —, die eines der traurigsten Kennzeichen unseres unter hohem Drucke stattfindenden Kampfes um's Dasein ist, — weicht auf Einspritzungen mit Gehirnextract.

Die in erster Reihe von Brown-Séguard an sich selbst versuchten organischen Extracte sind wirksamer als jede andere Behandlung gegen die *Ataxie locomotrice*, „diese schreckliche Krankheit des Rückenmarkes“, wie man sie im Volksmund nennt. Dieselben Einspritzungen bringen auch wunderbarer Weise die Zuckerkrankheit zur Besserung und lindern auf eine angenehme Weise die schmerzhaftesten Symptome der Lungenschwindsucht — ohne dass man bisher behaupten dürfte, dass dieselben einen heilenden oder beschränkenden Einfluss auf organische Störungen ausüben.

Die Injection des Extracts der Schilddrüse des Lamms (eines Organes, das über der Trachea liegt und dessen Functionen noch nicht bekannt sind), giebt überraschende Resultate in Bezug auf die Bekämpfung der unter dem Namen *Myxoedem* bekannten schrecklichen Entartung. Bisher schien die Therapie waffenlos gegenüber dieser fürchterlichen Affection. Es giebt noch eine andere Erkrankung mit sehr zweifelhafter Prognose und jeder Behandlung widerstrebend: nämlich die Bronzekrankheit oder die Addison'sche Nebennierenkrankung, so benannt nach dem englischen Arzt, der dieselbe zuerst eingehend studirte, und nach der eigenthümlichen bronzartigen Verfärbung der Haut des Kranken. Bei dieser Krankheit besteht fast immer eine tiefgehende Entartung der Nebennieren, jener drüsenartigen Organe, die an der oberen Seite der Nieren gelegen sind und deren Bestimmung noch ein Räthsel ist.

Es steht aber fest, zum Beispiel, dass ein Thier, bei dem man diese Drüsen beseitigt, in Bälde zu Grunde geht; wenn man ihm aber den Saft des Nebennierenextracts eines andern Thieres einspritzt, kommt es wieder zu sich, auch wenn es sich bereits im Todeskampfe befindet . . .

Es wäre daher ganz angezeigt, diese Einspritzung auch bei den von dieser Krankheit ergriffenen Menschen zu versuchen. Dieser Versuch wurde bereits auf der Spitalabtheilung eines unserer gelehrtesten

Professoren eingeleitet und es steht zu hoffen, dass derselbe zu dieser Stunde bereits vom besten Erfolge begleitet ist. Es steht zu hoffen, dass von jetzt an der tödtliche Ausgang bei Nebennierenkrankungen, wenn auch nicht gänzlich verhindert, durch diese Injectionen mit diesem flüssigen Nebennierenextract gesunder Thiere vielleicht doch verzögert werden wird.

Der Saft der Nieren, der Milz, der Muskeln, des Knochenmarkes u. s. w. bildet gegenwärtig den Gegenstand klinischer Beobachtungen und Versuche in Frankreich, in Europa und Amerika. Wie nicht anders zu erwarten, nehmen sich die Experimentatoren in Acht vor den Phänomenen der Einbildung und Suggestion, die stets bei neuen ärztlichen Versuchen eine Rolle spielen, natürlich nur eine „menschliche“ Rolle, denn die Thiere sind biologische Beobachtungsgegenstände, die keine psychische Störung beeinflussen kann. Bei diesen bleiben die Ergebnisse der Einspritzungen stets constant. Bei menschlichen Versuchsobjecten hat man insgeheim aseptische Injectionen von reinem Wasser den activen Substanzen substituirt und die Wirkung dieser letzteren hat aufgehört, sich zu äussern. Ein evidenten Beweis, dass von Suggestion keine Rede sein kann.

Fragen wir endlich: Was injicirt man? Ganz einfach eine wasserklare Flüssigkeit, in der das Mikroskop auch nicht ein solides Körperchen findet und die chemische Analyse kein bisher unerforschtes besonderes Element nachgewiesen hat. Diese Flüssigkeit ist das Ergebniss des Durchflusses durch eine Filtrirrhöhre unter beträchtlichem Drucke des Saftes von zerstoßenen organischen Geweben oder solchen, die mit einer kleinen Quantität von Glycerin und destillirtem Wasser verrührt sind.

Worin besteht das active Prinzip dieser Extracte und was ist der Endzweck ihrer Wirkungsweise? Man weiss nicht mehr davon als von dem Chinin, warum es das Fieber heilt; aber man fühlt sich logischer Weise bewogen, zuzugeben, dass alle Gewebe des thierischen Organismus unabhängig von der funktionellen Rolle, die die Physiologie ihnen bisher anweisen konnte, eine innere Ausscheidung erzeugen, die sie an das Blut abgeben und die mehr weniger untrennbar ist von der Aufrechthaltung des normalen Wohlbefindens und der Erhaltung des Lebens. Dieses *je ne sais quoi* des Lebens wird durch die Injectionen dem Organismus wieder ersetzt, falls er dessen beraubt ist.

So lautet wenigstens die Erklärung, bei der die beiden gelehrten Urheber dieser Methode der Brown-Séguard'schen Einspritzungen stehen bleiben, ich sage „Brown-Séguard'schen“, weil der Erfinder dieser interessanten Erfahrungen unbestreitbar dieser berühmte Professor der Physiologie ist; aber Dank seinem Mitarbeiter d'Arsonval wurde diese Methode verallgemeinert. Hier die Thatsache, wie es gekommen ist.

Die ersten und speziellen Einspritzungen, die Brown-Séguard an sich selbst versuchte und der wissenschaftlichen Welt mittheilte, machten, wie bekannt, ungeheures Aufsehen, hatten aber keine besonderen antiseptischen Massregeln erfordert; aber als man zur Wiederholung dieser Versuche an Thieren mit Extracten der Milz, der Nieren, der Leber, der Nebennierenkapseln, der Lungen u. s. w. schritt, starben alle diese *Subjecte* in einem Zeitraum von einem bis zehn Tagen. Auch ein flüssiger Auszug aus der Lunge der Cobaya (die Cobaya ist das natürlicherweise von allen parasitären Erkrankungen am meisten befreite Thier) zeigte sich stets im höchsten Grade giftig.

Man versuchte daher, unter die Extracte antiseptische Agentien zu mischen. Aber indem man die Flüssigkeiten desinfizierte, benahm man ihnen alle ihre wirksamen Eigenschaften. Da war es d'Arsonval, der auf die Idee kam, diese Auszüge zu sterilisiren, d. h. sie einem Drucke von 50,60 ja bis 90 Atmosphären zu unterwerfen in einem von ihm erfundenen selbstschliessenden Apparate mittelst flüssiger Kohlensäure. Diese Sterilisation ist vollständig, radical, unter vollständiger Berücksichtigung der thätigen speziellen Elemente in ihrer Integrität bei jedem unter diesem enormen Druck filtrirten Extract. Die auf diese Weise bereiteten Einspritzungen sind ganz ungefährlich.

Ich habe etwas lange bei diesen Details verweilt, damit man die ganze Legitimität der Motive, die Brown-Séguard und d'Arsonval bewogen haben, jeder Verantwortlichkeit gegenüber den Ausbeutern ihrer Entdeckung auf das Entschiedenste abzulehnen, kennen lerne. Ich glaube, diese Methode ist berufen, ausgezeichnete Hilfsmittel der Heilkunst darzubieten und die Gesundheit zu verlängern. Sie eröffnet sicherlich neue und sehr eigenartige Horizonte in der Domäne der biologischen Wissenschaft.

(Thomas Grimm im Petit Journal-Rev.
Hom. Belge.)

Amerikanische homöopathische Zustände.*)

Von A. Lorbacher.

Der in der Berliner Zeitschrift mitgetheilte Bericht des Dr. William C. Wesselhoeft-Boston über seine Reise in Europa, welcher sich trotz seiner totalen Unkenntniss der Verhältnisse der deutschen Homöopathie abfällige Urtheile über die Personen

*) Dieser Artikel ist bereits vor mehreren Monaten bei uns eingegangen und schon für eine frühere Nummer bestimmt gewesen, konnte aber erst jetzt zum Abdruck gelangen. — Die Red.

deutscher homöopathischer Aerzte und deren Gebahren erlaubt, hat in demselben Blatte seine wohlverdiente Abfertigung erhalten. Wenn ich hier noch einmal darauf zurückkomme, so geschieht es, um einige Auslassungen desselben bezüglich meiner Person, sowie des hiesigen homöopathischen Krankenhauses richtig zu stellen.

In Letzteren habe ich ihn selbst, in Vertretung des zufällig erkrankten dirigirenden Arztes, des Herrn Dr. Stiff, herumgeführt. Er hat sich die Einrichtungen oberflächlich angesehen. Von einem Entrüstungsausbruche seinerseits über die damals bei einem Lupuskranken mit Koch's Tuberculin gemachten Versuche habe ich nichts gehört, obwohl ich doch neben ihm gestanden. Es scheint dies ebenso eine Vorspiegelung seiner Phantasie zu sein, wie der erwähnte Assistent, da wir damals gar keinen Assistenten im Krankenhause hatten. Uebrigens kann ich ihm zu seiner Beruhigung mittheilen, dass dem betreffenden Kranken die Versuche durchaus nichts geschadet. Im Gegentheil ist es gelungen, eine bedeutende Besserung seines Leidens zu erzielen.

Auf eine Aeusserung meinerseits, dass ich in chronischen Krankheiten die Anwendung von höheren Verdünnungen vorziehe, hat er mich jedenfalls für einen Gesinnungsgenossen gehalten, was ich daraus schliesse, dass er mich der Ehre gewürdigt hat, mir zwei Bände der Verhandlungen der Internationalen Hahnemann'schen Gesellschaft zu überbringen.

Meinen Standpunkt in der Dosenfrage habe ich oft genug präcisirt, sodass mich wohl Niemand zu den fanatischen Hahnemannianern zählen kann, wie wohl die meisten Mitglieder der genannten Gesellschaft es sind. Denn nur ein gewisser Fanatismus kann jene Unduldsamkeit erzeugen, welche nichts Anderes neben sich dulden will und jeden, der nicht auf ihre Glaubenssätze schwört, für einen Ketzer erklärt. Die Existenz dieser Gesellschaft ist jedenfalls eine berechtigte. Sie entstand, als der Abfall von der Lehre Hahnemann's, dem nothwendigen Fundament unserer Existenz, immer grösser unter den homöopathischen Aerzten Nordamerikas wurde, als Leute, welche sich homöopathische Aerzte nannten, in Vorträgen und Veröffentlichungen Dinge als homöopathische vorbrachten, welche mit der Lehre Hahnemann's nichts gemein hatten, und dies sogar noch als Fortschritt proklamirten. Diejenigen Aerzte, welche noch zu Hahnemann hielten, wurden mit einem mitleidigen Achselzucken als beschränkte Köpfe u. s. w. bezeichnet. Man ging sogar soweit, den Namen Homöopathen abzulegen, hütete sich aber freilich, die als solche erlangten einträglichen Stellungen an homöopathischen Spitalern aufzugeben. Wer darüber noch Näheres zu erfahren wünscht, lese die New-York medical

Times des vorigen Jahrzehnts. Dass gegen ein solches Treiben eine Reaktion eintreten musste, ist natürlich. Das amerikanische homöopathische Institut, dessen Pflicht es gewesen wäre, dagegen mit Energie einzuschreiten, verhielt sich neutral. Deshalb traten die homöopathischen Aerzte, welche noch an den von Hahnemann aufgestellten Grundsätzen festhielten, zusammen und bildeten die „Internationale Hahnemann'sche Gesellschaft“ mit der Aufgabe, die Hahnemann'sche Homöopathie zu vertheidigen und sie im Sinne und Geiste des Stifters weiter auszubilden, womit jeder sich einverstanden erklären wird.

Allein in ihrem Eifer schoss die neue Gesellschaft bald über das Ziel hinaus, sie verfiel in das andere Extrem. Sie beschränkte sich nicht darauf, nach Hahnemann die 30. Potenz als die allein richtige zu erklären, sie stieg auf der Leiter zu einer schwindelnden Höhe hinauf, sie blieb nicht bei der 200—300. stehen, sondern verstieg sich in die ungezählten Tausende der sogenannten Fincke'schen Fluxionspotenzen. Wer unter die 30. in seinen Verordnungen herabsteigt, ist in ihren Augen kein Homöopath mehr. Nur die Prüfungen mit diesen höheren und Höchstpotenzen sind ihrer Meinung nach im Stande, den wahren Charakter eines Mittels zur Anschauung zu bringen. Dabei muss die Wirkung einer einzigen Gabe Monate lang abgewartet werden, und wenn, wie ich es bei einer solchen Prüfung gelesen, ein Prüfer nach einem halben Jahre Schnupfen bekommt, so wird derselbe schlankweg unter die Arzneysymptome registriert. Von Kontrollversuchen war keine Rede. Der Phantasie war Thür und Thor geöffnet. Die Arbeiten eines Conrad Wesselhoeft, Richard Hughes, Dake's und anderer hervorragender Männer, unsere Arzneimittellehre von einem grossen unnützen Ballaste zu befreien und sie nur auf sichere feststehende That-sachen zu gründen und so ihre Zuverlässigkeit und Brauchbarkeit zu erhöhen, wurden als pietätlose Angriffe auf die Hahnemann'sche Arzneimittellehre gebrandmarkt. Man sprach ihnen jeglichen Werth ab. Wie die Hyperorthodoxen kein Titelchen, kein Wort in der Bibel geändert wissen wollen, sollte auch der Hahnemann'schen Arzneimittellehre nichts ab- und nichts zugehan werden. Sie sollte als für alle Zeiten feststehend gelten. Der geringste Zweifel daran ward für Ketzerei erklärt.

So bildete sich jener Geist der Unduldsamkeit und des Fanatismus aus, wie er in dem William Wesselhoeft'schen Reiseberichte zu Tage tritt. Dadurch, dass man mit dem ursprünglichen Zwecke einer Vereinigung sich einverstanden erklärt, verpflichtet man sich noch lange nicht, auch die zur Erreichung desselben eingeschlagenen Wege gut zu heissen. Dies möchte ich bezüglich meiner persönlichen Stellung zu der Angelegenheit erklären.

Ueber Principienfragen, wie das „Similia similibus“ ist selbstverständlich kein Kompromiss möglich. Wer dasselbe nicht anerkennt, ist eben kein Homöopath. Die Anwendung minimaler Gaben ist allerdings eine Consequenz desselben, aber als eine Principienfrage ist sie bestimmt nicht zu betrachten. Davon hängt die Existenz der Homöopathie nicht ab. Ueber das Minimum werden die Ansichten immer auseinandergehen. Darüber nach seinen Erfahrungen und seiner Kenntniss der Arzneimittellehre sich zu entscheiden, muss Jedem freistehen.

Gegen Arzneiprüfungen mit hohen Verdünnungen kann man entschieden nichts einzuwenden haben. Allein, sie als die allein massgebenden hinstellen zu wollen, ist jedenfalls verkehrt. Jedenfalls sollte man doch nur die Resultate veröffentlichen, welche durch eine Reihe von Prüfern und durch Kontrollversuche festgestellt sind, sodass kein Zweifel an deren Richtigkeit möglich ist. Prüfungen, welche tausende von Symptomen umfassen, ohne dass sie durch Kontrollversuche verificirt sind, haben nur einen sehr zweifelhaften Werth. Mit der Verwendung der Fincke'schen X. mill. Potenzen, welche gewissermaassen als das Vollendetste in dieser Beziehung proklamirt werden, hat die Gesellschaft einen Weg beschritten, auf dem ihr zu folgen, viele treue aber nüchterne Anhänger Hahnemann's, selbst Mikrodosisten, ihr zu folgen sich besinnen werden. Mit solchen unbekanntem resp. imaginären Grössen zu arbeiten, wird Vielen ihr Gewissen verleiten, selbst auf die Gefahr hin, für einen Abtrünnigen und Ketzer erklärt zu werden.

Kurz, so sehr wir die Bildung der Internationalen Hahnemann'schen Gesellschaft als eine gesunde und nothwendige Reaktion gegen dassich als fortschrittlich rühmende Treiben eines nicht unbedeutenden Kreises homöopathischer Aerzte begrüsst, um so mehr bedauern wir es, dass sie auf der anderen Seite in das Extrem zu fallen droht und an einem Dogmatismus, welcher jeden Fortschritt in der Wissenschaft hemmt, in der Homöopathie einführen will, welcher eine Unduldsamkeit im Gefolge hat, die nicht überzeugt, sondern nur verbittert. Wir geben jedoch die Hoffnung nicht auf, dass auch dieser Kampf allmählig an Schärfe verlieren und schliesslich doch daraus ein Nutzen für unsere Sache sich ergeben wird.

Zur Vehikel-Frage in der Homöopathie.

Von Dr. med. Rob. Steudel-Johnstown (U. S. A.)

Es möchte wohl etwas gewagt erscheinen, wenn wie ein „Thomas Apostata“ Einer an die Oberfläche tritt und durch Kritisirung der schon von Anfang

an gebräuchlichen homöopathischen Vehikel sofort ein Loch in unser homöopathisches Familienleben hineinbaut. Ich kann mich selbst auch nicht länger enthalten, jener Streitschrift in No. 13/14 der Allgemeinen ein Echo nachfolgen zu lassen, denn über die effectstörende Unreinheit der homöopathischen Vehikel und die dadurch nicht minder herbeigeführten Nebeneffekte habe ich mir selbst schon gar viele Gedanken gemacht. Ja, ich habe in meiner eigenen Praxis schon Nebeneffekte und Störungen bemerken müssen, was mir gerade nicht immer angenehm sein konnte! Die verehrten Glaubensbrüder und wettergebräunten Nachfolger unseres Altvaters Hahnemann müssen nicht eine revolutionäre Tendenz darin finden, wenn ich es wage, unsere althergebrachten Gewohnheiten im Lichte der neueren Verhältnisse zu beschauen, und zwar aus dem Grunde nur, weil es heute fast gar keinen chemisch reinen Artikel mehr giebt, (z. B. giebt es jetzt auch nachgemachte Eier, Kaffee, Thee und hölzerne Muskatnüsse etc., und darum sage ich auch gleich: aufgepasst! Das gilt nun freilich schon der Hausfrau, aber zugleich auch 100mal mehr uns homöopathischen Aerzten. Wie wir auch alle wissen, hat schon 1900 Jahre zurück der grösste aller Weltweisen und kühne Durchschauer aller menschlichen Gedanken, Christus der Herr, seinen Jüngern zugerufen: Wachtet! womit er ganz eindringlich sie mahnt, sich gegen die vorherrschenden Gefahren und Schliche der Menschheit vorzusehen und aufzupassen; das gilt wohl auch uns heute noch, und wer wollte es leugnen, dass das auch uns homöopathischen Aerzten ganz besonders gelten möchte. —

Und nun also von dem Standpunkte ausgehend, dass es heut zu Tage und bei uns hier „in der neuen Welt“ fast gar keinen Gegenstand giebt, der nicht um eine Preisermässigung zu ermöglichen, „adullerirt“ wäre, so müssen wir schon auch in unserer *eigenen* homöopathischen Küche anfangen, Umschau zu halten. Fangen wir nun gleich mit dem Alkohol an! Da will ich gleich sagen, dass wir hier am Krankenbette höchst selten Pillen verabreichen, sondern stets Flüssigkeit oder Pulver nur, und ich trage zu diesem Zweck stets ein kleines Handtäschchen mit ca. 150 Mitteln bei mir. Da ereignete sich's eines Tages, dass mir mein homöopathischer Alkohol ausging, und, da ich auf die Zusendung von einer 800 Meilen entfernten homöopathischen Apotheke *nicht* warten konnte, so folgte ich dem Beispiele eines andern homöopathischen Arztes, und kaufte mir in einer gewissen Apotheke hier sogen. reinen Alcohol 95° Stärke und bereitete mir im Drange der Zeit eine ganz niedere Potenz; nun kam ich getrostens Muths, einer Calamität enthoben worden zu sein, zum Haus meiner Patientin that ca. 12 Tropfen der 2. Potenz in ein $\frac{1}{3}$ Glas

Wasser, — ich meine es war Arsenic., — und gab ihr bei einem ganz eigenthümlichen Zustand von Dyspnoe und Adynamie alle 5 Minuten einen Löffel voll ein! Das gethan, öffnete die alte Dame die Augen, schnalzte mit ihrer Zunge und raunte mir böhnisch zu: „Doctor, you gare me alcohol“; darauf war ich schon gar nicht vorbereitet, denn erstens erwartete ich von wegen ihres Schwächezustandes schon gar keine Anrede und zum zweiten dachte ich gleich an das: Was und Wieviel hätte der Alkohol dabei zu thun gehabt? Dass und warum ich mich dabei geärgert habe, brauche ich hier nicht näher zu erklären, das kann sich der verehrte Leser selbst erst ausmalen! — Ich erklärte vorhin, dass ich auch das Pillengeben am Krankenbette schon längst aufgegeben hätte, denn in einer Praxis wie die meinige, wo ich stets nur erst Bekehrungen zum homöopathischen Glauben zu machen habe, und zwar unter *Solchen*, die von der Altschule schon tüchtig gegen uns prädisponirt wurden, darf ich nicht schon zu Anfang mit diesen viel zu „unschuldigen“ Zuckerpillen „those innocent sugar-pills“ herausrücken. Dann zum zweiten, wenn wir daran denken, dass diese unschuldigen Dingerchen so „schrecklich“ unschuldig werden können, dass sie, wenn sie in Kupferkesseln gemacht wurden, selbst auch wenn diese wie bei Boericke & Tafel nickelplattirte waren und sie darin hergestellt wurden, sie doch, d. h. diese Pillen, mit der Zeit so viel von dem Metall mitgenommen haben, dass nach dem Bericht der Firma selbst die Kessel in kurzer Zeit abgetragen wurden! Seitdem nun werden allerdings die Kessel der oben erwähnten Firma mit Hartholz ausgekleidet, was entschieden besser und unschuldiger aussieht, obschon diese Methode eine viel *raschere* Abtragung der Innenwandung nachweisen lässt. Nun bekommen wir anstatt der „unschuldigen“ Kupfer-Nickelpillen einfache vegetabilische Pillen zur Medication in die Praxis; das können wir uns auch schon eher gefallen lassen! Denn das ist ja auch *ganz* was anderes, Bauer! In Bezug auf den Zucker möchte ich noch darauf hindeuten, dass Milch und Wasser die erfolgreichsten Träger und Mitbringer verschiedenster Epidemien sind; wer kann nun dafür einstehen, dass bei allem Absieden der Milch alles Unreine, was sowohl von physiologischem als auch sowohl von pathologischem Ursprung herkommen kann, treulichst abgesondert wird? Und lasse man sich doch noch daran erinnern, dass an allen Colonialwaaren und Produkten der Plantage der Schweiss von Negerhänden klebt, also auch noch am Rohrzucker: wer will da noch länger auf das Wort des Altmeisters Hahnemann's schwören und sagen: „Was einstmals hat gegolten, muss heute auch noch gelten, und morgen gelten muss es, weil's heute hat gegolten.“ Wenn es nun aber doch möglich sein sollte, dass durch

Abkochen alles Sporen- und Bacillenartige getödtet wurde, was soll dann aus den Decocten der Altschule und auch aus einzelnen homöopathischen Präparaten selbst noch werden? — Der Stoff ist wohl noch vorhanden, das kann man am Ende noch zugeben, aber nach Form und Qualität ist er verändert worden! Ich gab schon früher zu, dass ich meine homöopathischen Triturationen selbst mache, (dazu hat der Amerikaner weder Zeit noch Geduld), ich erziele dabei jedoch gewiss praktisch und mikroskopisch *feinere* Resultate als bei der Maschinen-Trituration der Neuzeit: Exaktes Arbeiten bleibt stets das Geheimniss unseres Erfolges. Ich erinnere mich gelesen zu haben, dass die 6. Handtrit. der 30. Masch.-Trit. gleichkommt. Um doch noch einmal auf den Alkohol zurückzukommen, möchte es hier gesagt sein, dass man bei der Zubereitung des homöopathischen Alkohols keineswegs zu vorsichtig sein kann, denn ich kann mir gar nicht denken, wie es möglich wäre, alle Spuren von Fuselöl darin zu entfernen und folglich ebensowenig etwaige Fermentprodukte. Mrs. Boericke & Tafel wissen das auch recht wohl und lassen sich keine Mühe zu viel sein, ein reines Präparat auf den Markt zu liefern, und trotz alledem und der ihnen zur Verfügung stehenden Vorsichtsmassregeln geben sie doch nicht an, ihr Alkohol sei in jeder Hinsicht rein und makellos. Ein anderes Produkt der Destillation unter unseren indifferenten Vehikeln ist die Aqua destillata; davon wird gesagt, dass es so in Glasretorten gemacht würde, dass dasselbe bedeutende Quantitäten von Silicium mitnehme, was auch ganz vernünftig scheint. Es ist ein Elend, dass wir uns bekennen müssen, dass es hier nichts Reines auf Erden giebt; und selbst das krystallklare Wasser von den Bergen ist faktisch Mineralwasser, und, wo es das nicht ist, finden wir gleich animalische und vegetabilische Substanzen miteingemischt! Die gläsernen Retorten sind nun aber aus dem Wege geschafft und an ihre Stelle nickelplattirte kupferne gesetzt, die allem „Wear and tear“ trotzen sollen? Unsere Canada-Freunde gehen mit ihrer Strenggläubigkeit in Bezug auf die Unzerstörbarkeit der Materie so weit, dass sie nach der Zubereitung einer Million-Potenz den Potenzirbecher der Deschere-schen Maschine herausheben, tüchtig auswaschen, und dann noch an einer Alkoholflamme neutralisiren zu müssen glauben, um aller Rückbleibsel des Urstoffs sicher enthoben zu sein: An's Seewasser wird dabei gar nicht gedacht. Es möchte Einem doch bei allem Ernst der Situation ein Lächeln abzwängen, wenn man sich dabei erinnert, dass jenes Seewasser, welches seit anno mundi über die Niagarafälle herunter kommt und das ganze Niagara-Delta bis zu seinem gegenwärtigen Abhang ausgewaschen oder, besser gesagt, das ganze Felsenbett *ausgeschliffen* hat, als reinstes Mineralwasser, also etwa als Lithium

carbon., Calcar. carb., Silicea etc., bei der subtilen Hochpotenz-Zubereitung in gar keiner Weise in Rechnung gezogen wird. Was werden da unsere Freunde auf der anderen Seite des Paracelsischen Himmels von uns denken, wenn sie unser Mischsystem an uns entdecken.

Wenn ich nun aber zur weiteren Betrachtung des Reinheitsprinzips hervorhebe, dass auch wir nicht minder als unsere allöopath. Freunde Gelegenheit haben, und auch des Anstands halber nehmen müssen, einmal ein Mineral- und Metallwasser zu verordnen, etwa ein Selterser, ein Rakoczy, ein Hunyadi Janos oder, in Amerika, ein Chalybeate Spring, ein Saratoga, Vichy etc., wie denken wir dabei? Wir suchen einfach ein Wasser, dessen quantitativ hervorragende Ingredientien dem Krankheitsbild unserer Patienten entsprechen. (So wird nun z. B. das Londonderry Lithia Wasser“ von der Altschule gegen Nieren und Blasensteinkrankheiten empfohlen! Das reinste „Similia, Similibus curantur!“ Könnten es uns unsere eifersüchtigen Collegen etwa *schöner* vormachen?) Die Nebenbestandtheile sind unsern Altschülern und Collegen noch mehr wie *uns höchst* gleichgültig, obschon Pereira ihnen tüchtig einschärft, dass ihr Recept aus folgenden Theilen bestehen soll, nemlich: 1. die Basis, das ist das aktive Prinzip; 2. das Correctiv um die Wirkungen des Ersteren zu mildern und zu reguliren; 3. ihr (höchst unreines) Vehikel, um entweder eine richtige Form oder Farbe oder einen angenehmeren Geschmack an den Tag zu fördern, während Asclepias anscheinend noch einen Trumpf darauf wirft und sagt: „curare cito, tuto et jucunde.“ Das geht uns Homöopathen zwar nichts an, denn das thut ja unser Simile per se auch schon.

Wir aber haben es immer noch mit der unüberwindlichen Unreinheit unserer Vehikel zu thun; und, ob wir nun als Allöopathen oder als Homöopathen Verschreibungen machen, so suchen wir à priori stets dasjenige Mittel aus, dessen dynamisches Heilprinzip den Krankheitssymptomen am stärksten gegenübertritt. Hätten wir aber als gute Homöopathen Ursache, unserer Arznei noch ein Correctiv etc. beizufügen, so wäre das 1. einmal nicht mehr homöopathisch gehandelt, 2. muss der Freund der Hochpotenzen zugeben, dass er schon gar nicht einmal mehr homöopathisch handeln kann, weil seine Urstoffe schon quantitativ so zum Minimum heruntergebracht worden sind, dass sein Vehikel, welches es auch immer sei, dadurch zum Hauptagenten geworden ist, und man schliesslich den Heileffect nicht dem Arzneistoff selbst sondern dem Vehikel nur zuschreiben muss! Während eines Besuches im Hochpotenz-Spital zu Town to Canada sah ich, wie ein Cancroid oder gemeines Geschwür unter der Hand meines Freundes mit placebo (Sacchar. lact.) geheilt wurde, (ich glaube, ich erzählte das schon früher einmal, muss es aber

hier zur Illustration doch wieder aufzischen), es wurde placebo gegeben um Zeit zu gewinnen, das Symptomenregister ordentlich consultiren zu können, basta! Das Cancroid hatte sich abgeschlossen, hörte auf zu fliessen, und gesund aussehende Granulationen fingen bereits schon an, sich an den Rändern zu zeigen! Es möchte nun wohl an der Zeit sein und sich nicht minder belohnen wollen, dass wir bei einer jeden neuen Zufuhr von homöopathischen Vehikeln — ihre pharmaco-dynamischen Effecte zu studiren und aufzuzeichnen uns bemühten, auf dass wir in unserer Praxis in richtiger Weise und dem Krankheitsbilde so gut wie möglich angemessen, unsere Verschreibungen ausfertigen könnten. Ich habe bisher stets meine Verschreibungen dem Charakterbild und den Eigenthümlichkeiten meiner Patienten und besonders meiner Patientinnen gemäss ausgearbeitet, aber ich habe immer mit Unzufriedenheit darüber nachgedacht und mich besonnen, ob nicht diesem von mir bereits schon oft anerkannten Uebelstande abzuhelfen sei! Wer will der Erste sein, der sich dazu hergäbe, uns in dieser Angelegenheit mit Rath und That an die Hand zu gehen!

Eine interessante Krankengeschichte.

Von Assistenzarzt Waszily.

Am 12./3. 92. consultirte mich die 33jährige Frau eines Landmannes in J., von der ich folgende Erscheinungen von mir aufgezeichnet finde: *seit ca. 1 Jahr Schmerzen im Unterleib, besonders um den Nabel*, meist in Paroxysmen auftretend, in die Schenkel ausstrahlend bis zu den Knieen, bei Druck auf den Leib geht der Schmerz in die Hüftgelenke; äussere Wärme bessert; nach dem Essen oft Uebelkeit und Vollsein, Schwarzbrot und *Kartoffel* werden *am schlechtesten vertragen*; *Kleiderdruck um den Leib ist sehr lästig*, Corsettragen unmöglich; oft bitterer Geschmack im Mund, besonders Morgens; Stuhl verstopft, 3—4 Tage ausbleibend, *viel erfolgloser Drang*; grosse *Flatulenz*, sich festsetzende Blähungen quälen sehr, auch Nachts; Urin meist heil und klar, ab und zu Bodensatz, mitunter Schmerzen nach dem Uriniren; viel *Schwindel*, besonders *beim Sehen in die Höhe*, auch beim Gehen im Freien; stets kalte und schweissige Füsse und das Gefühl, „wie wenn sie nasse Strümpfe an hätte“; *viel aufsteigende Hitze und Hitzwallungen Nachts*; *herumziehende Stiche im Körper*, zumeist in der Brust; Klopfen und Pulsiren in der Herzgrube; Hals schwillt oft innen und aussen an, besonders im Freien *bei starkem Wind (Ost-?)*; sehr leicht Schnupfen, Ausschlag unter der Nase; Schlaf gut, oft aber sehr beängstigende Träume; *viel Angst und Unruhe im Körper*; zuweilen, wenn sie sich zum

Schlafen niederlegt, aber auch am Tage ist ihr, wie wenn ein schwarzer Mann vor ihr steht, und wenn sie sich umsieht, ist er verschwunden, sie muss dann aufstehen und umhergehen; sie glaubt, nicht wieder gesund werden zu können und den *Verstand zu verlieren*; sie *weint leicht*, ist sonst ärgerlich und reizbar; grosse *Tagesschläfrigkeit*, sie kann nicht gut auf der *linken* Seite liegen; bei *nasskaltem* Wetter befindet sie sich am schlechtesten, ist gegen *Zugluft sehr empfindlich*; Periode ist regelmässig und schwach, allerlei Beschwerden vorher; *Weissfluss besonders nachher*, schleimig und wundmachend. *Coitus schmerzhaft*; vor 4 Jahren hat sie das 5. Kind geboren; will früher gesund gewesen sein, nur als Kind rhachitisch. Die objective Untersuchung ergab: Parametritis bei retroflectirtem Uterus. Mehrere Mittel schienen mir sehr indicirt, ich wählte Calc. cb. 30 und Sepia 30, abwechselnd jeden 5. Abend 1 Pulver mit 2 glob.

Am 15./4. 92. meldete ein briefl. Bericht: Wenig Aenderung, viele Schmerzen, *Hitzwallungen, Hitze auf dem Scheitel*, Nasenbluten, Stuhlgang etwas regelmässiger, massenhafter *Abgang von Würmern*, wovon früher zuweilen etwas bemerkt gewesen.

Verordnung: Sulphur 30, 1mal tägl. 2 glob., 7 Tage lang.

28./4. 92. Die ersten Tage heftige Leibschmerzen und grosse Menge Würmer, darnach besseres Befinden, Würmer zuletzt nicht bemerkt; jetzt wieder: „*Nasse Strümpfe habe ich immer, als wenn ich mit den Füssen in kaltem Wasser gehe*“. *Verschlechterung* des Befindens nach *Arbeiten im Wasser*. Ordination Calc. cb. 30, jeden 7. Abend 2 glob.

26./5. 92. Hat sich bedeutend besser befunden; *viel Drang zum Uriniren*, schneidender Schmerz während des Urinlassens, *röthlicher Bodensatz* des Harns. *Viele Blähungen*, besonders 2 Stunden nach dem Mittagessen (ca. 4 Uhr), *abends besser*, dabei ein *Bedürfniss, sich am Leib zu reiben*.

Verordnung: Lycop. 30, jeden 5. Abend 1 Pulver.

24./6. 92. Bedeutende Besserung, *nur vor und bei der Periode recht krank*; oben erwähnte Gemüthssymptome sind gänzlich verschwunden; sie kann jetzt auch besser allein sein; vor 6 Wochen hatte sie noch grosse Furcht vor dem Alleinsein gehabt; sie *bricht noch leicht in Weinen aus*.

Verordnung: Sepia 200, jeden 9. Abend 1 Pulver.

30./7. 92. Ich sah Patientin wieder und war selbst erstaunt über das veränderte Aussehen. Sie wusste wenig mehr zu klagen, ein *geringes Ekzem an der Lippe* brachte mich auf Natr. mur. 30, wovon sie noch einige Pulver nehmen sollte. Vor Kurzem nun erfuhr ich von einem Verwandten, sie sei vollständig gesund und wohl.

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Im allgemeinen ist niederer Krankenstand und rascher Wechsel der Mittel die Signatur der verflössenen Zeit geblieben.

Waszily-Kiel schreibt am 21./11.: bei Diphtherie vor reichlich 8 Tagen mehrfach Nitri. ac. (membranöse Auflagerungen gleichzeitig auf beiden Tonsillen, übergehend auf die Nasenschleimhaut, trockener, bellender Husten), in der letzten Woche Lachesis + (Beginn der Erkrankung links, schlimmer bei Leerschlingen, fortwährendes Gefühl von einem Klumpen auf der linken Seite des Halses, Empfindlichkeit bei äusserem Druck); bei Typhus abdom. Rhus tox. (starke Delirien und Durchfälle, Unruhe in den Gliedern und stetes Umherwerfen, Zungenspitze intensiv roth, Verschlimmerung Abends und besonders nach Mitternacht); bei Gelenkrheumatismus Sepia.

Weibe-Herford hat noch immer dieselben Heilmittel: = Sep., = Sinap., = Chel., = Kreosot.

Dierkes-Paderborn hatte am 23./11. = Chel.; am 24. Calc. phosph. + Nux vom.; am 25. und 26. = Phosph. + = Chel.; am 27. und 28. wieder die alten Influenzmittel: Stann. + Chin. (Herzklopfen, Schwindel, Kopfweh, Nasen-, Hals-, Luftröhrenkatarrh mit Kitzelhusten, immer mit Leberanschwellung); am 29. Calc. phosph. + Nux vom.

Leeser-Bonn schreibt am 25./11. vereinzelt Ac. oxalic. + Hyosc. = Puls.; sonst vielfach Magnes. phosph. (H.); am 26./11. mehrfach Calc. phosph. + Nux vom.; am 27. und 28. durchweg = Puls. (Ac. oxalic. + Hyosc.); am 29. Ac. oxalic. Bell.

Spiethoff-Mühlhausen i./Thür. berichtet am 27./11. von niederem Krankenstand. Von Mitteln wendet er häufig Lycopod. an; bei Bronchitiden findet er Sulfur stets hilfreich; bei den häufigen Ophthalmieen giebt er Aur. natron. chlor.

Hafen-Neustadt a./Haardt hat in letzter Zeit bei einer Typhusepidemie in 15 Fällen Ac. muriatic. mit gutem Erfolg gegeben.

Siegrist-Basel berichtet am 26./11. sehr niederer Krankenstand. Bei dem häufigen Keuchhusten sah er von Dros., Hyosc., ein Mal von Cupr. cum. Veratr. sehr raschen Erfolg; 2 schwere Diphtheriefälle heilten auffallend schnell auf Lach. 30; gegen die vielen Catarrhe und Rheumatismen fand er kein epidemisches Mittel, er gab hauptsächlich Petr. Phosph., Kal. chlorat, Rhus tox., Bell., Mercur., Hyosc. (Nachthusten).

Kirn-Pforzheim hatte am 24./11. noch immer Kreos. + Sabadill. bei Influenza, sonst Sabadill. (H.); am 19. auch einige Fälle von = Arnic. (Ac. mur. + Lach.) (Schwindel, Kopfcongestion, grosse Schwäche und Oede im Magen).

Ich-Stuttgart hatte vom 19.—25./11. vorwiegend

Ac. oxalic. + Hyosc. = Puls. (besonders Catarrhe, auch Halsentzündungen, Verschlimmerung Morgens, Abends und Nachts, selten Durst); vom 26.—28. Vormitt. = Apis (Kal. carb. + Bell.); vom 28. Mittags an mehr und mehr vorwiegend = Mercur. (Baryt. carb. + Bell.).

Sigmundt-Spaichingen berichtet am 25./11., dass er neuerdings Fälle von Cupr. cum. Nicot. (R.) habe.

Mattes-Ravensburg schreibt am 21./11., dass er am häufigsten Apis, Lach. und Led. verwende.

Stuttgart, den 21. December 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

Lesefrüchte.

Paul Guttman beschreibt in No. 10 der „Ther. Monatsh.“ einen bemerkenswerthen Fall von *Antipyrinvergiftung*, der mit dem Bilde des asphyktischen Stadiums der Cholera eine solche Aehnlichkeit hatte, dass der Kranke als choleraverdächtig in das Krankenhaus eingeliefert wurde. Der Kranke wurde in das Spital mit den Erscheinungen eines schweren Kollapses gebracht. Er hatte kühle Extremitäten, Wadenkrämpfe, Erbrechen, die Stimme war heiser, die Augen tiefliegend, dunkelumrandert, Puls nicht fühlbar, die Temperatur 34.5. Obgleich diese Erscheinungen an einen schweren Choleraanfall denken liessen, zeigte die weitere Beobachtung doch, dass eine andere Ursache vorliegen müsse, denn der Stuhlgang war normal. Die weitere Untersuchung ergab: Auf Brust und Bauch ein miliaries, dunkelrosaroth gefärbtes, kaum wahrnehmbares, prominentes, scharfgerändertes Exanthem. Patient klagte über Kopfschmerzen, Ohrensausen, schlechtes Sehen; doppel-, drei- und vierfache Bilder, die aber stets umgekehrt waren. Die Anamnese ergab, dass der Patient seit ungefähr einem Jahre an heftigen Kopfschmerzen litt, gegen welche er in einer Apotheke 1 gr Antipyrin nahm, wonach seine Kopfschmerzen allerdings geringer wurden, aber ein leichtes, vorübergehendes Schwindelgefühl und eine Sehestörung eintrat; trotzdem gebrauchte er Antipyrin weiter, und zwar zweimal täglich in Dosen von je 1 gr. Die oben erwähnten Erscheinungen traten nun verstärkt und länger andauernd auf; es kam sogar zu Zeiten zu vollständiger Amaurose. Patient hatte im Ganzen 10 gr Antipyrin genommen. Nach Anwendung verschiedener Excitantien wurde eine schnelle und entschiedene Besserung des Allgemeinzustandes erzielt. G. hat in den letzten 5 Jahren wiederholt unangenehme Nebenwirkungen von Antipyrin gesehen; er empfiehlt daher Vorsicht und warnt vor Missbrauch des Antipyrins. Göhrum.

Bandwurm und Intercostalneuralgie.

Folgende von Dr. Charles Duryce im New-Y. Medical Journal veröffentlichte Beobachtung verdient unsere volle Beachtung.

Dr. D. erzählt, dass er vor mehr als einem Jahre zu einem Manne von ca. 28 Jahren gerufen wurde, der über heftige Schmerzen auf der linken Seite des Thorax klagte; diese Schmerzen hatten vor ca. 8 Tagen angefangen, waren aber in der letzten Zeit so heftig geworden, dass der Mann sich legen musste. Dr. D. diagnostizierte Intercostal-Neuralgie, vielleicht als Vorläufer eines Herpes Zoster. Da verschiedene angewandte Mittel ohne Erfolg blieben, so wurde dem Kranken mit Morphinum etwas Ruhe verschafft. Während 2 Wochen blieb sich der Zustand ziemlich gleich, bis eines Tages der Kranke dem Arzte mittheilte, dass mit dem Stuhle zum ersten Male Bandwurm-Stücke abgegangen seien.

Nachdem der Bandwurm abgetrieben worden war, liessen die Schmerzen sehr bald nach und der Kranke war in kürzester Zeit wieder arbeitsfähig.

Kurze Zeit nach diesem Falle wurde Dr. D. zu einem Herrn, der an einem exquisiten Herpes Zoster litt, gerufen. Auf seine Veranlassung hin untersuchte derselbe während einiger Tage seine Stuhlgänge und entdeckte Bandwurmstücke. Auch hier schien der Herpes Zoster in causalem Zusammenhang zu stehen mit dem Bandwurm.

Es hat seit seiner ersten Beobachtung 8 Bandwurmkranken behandelt und 4 davon litten an Intercostalneuralgie oder Herpes Zoster. Dass die Gürtelrose auf einer entzündlichen Affection der Intercostalnerven beruht, wie dies auch bei manchen Intercostalneuralgien der Fall ist, unterliegt keinem Zweifel. Die Ursachen dieser Affectionen sind oft sehr dunkel; es ist mir aber nicht bekannt, dass die Gegenwart eines Bandwurms je als Ursache angegeben worden ist, und doch scheint dies nach den angeführten Beobachtungen also gar nicht selten der Fall zu sein.

Heilung des Stotterns.

Es ist eine bekannte Thatsache, dass Leute die Stottern, kein Hinderniss in ihren Sprachorganen verspüren, sobald sie flüstern. Auf diese Thatsache gründet sich die Behandlungsweise, von Dr. J. Coen.

Dieselbe besteht in Folgendem:

Die ersten 10 Tage darf Patient gar nicht sprechen um den Stimmorganen Ruhe zu gewähren. Das ist die Vorbehandlung. Dann darf Patient 10 Tage lang nur im Flüstertone sprechen, dann erst darf nach und nach die gewöhnliche Sprache der Conversation wieder angenommen werden.

Ibid. p. 231.

Seit Anfang Januar 1892 experimentire ich mit Sabal serrulata und habe mich überzeugt, dass dieses Mittel eines der besten, wenn nicht das allerbeste Mittel ist bei einer gewissen Classe von Beschwerden. Bei Leiden der Prostata, bei Vergrösserung und Entzündung, kenne ich kein besseres Mittel, und bei Cystitis wirkt dasselbe zauberhaft. Es hat eine specifische Wirkung auf die Organe der Reproduction. Ich habe es selbst erfahren, dass es die Brüste schwellen macht. Bei catarrhalischen Beschwerden habe ich es ebenfalls mit grosser Genugthuung angewandt. Ich selbst habe Jahre lang an einer Affection der Bronchien gelitten, welche durch keine Mittel gebessert wurde. Das Palmetto Mittel beseitigte mein Leiden radical in 4 Monaten. — Eine Dame konnte zwei Jahre lang nicht aufstehen, ohne eine Tasse Caffee zu trinken und etwas zu essen, dieses Mittel heilte sie in einer Woche. — Ein Mann, der ein Jahr lang den Beischlaf nicht hatte ausüben können, berichtete völlige Heilung nach 30 Tagen. — Ein 76jähriger Mann, der 3 Jahre lang wegen Vergrösserung der Prostata ohne Katheterisation keinen Harn lassen konnte, wurde in 4 Monaten vollständig geheilt. Ibid. p. 238.

Dr. Bruckner.

Berichtigung.

Wir werden von Herrn Collegen Schweikert bezüglich der Erwähnung seiner Person und seiner Veröffentlichungen in dem Leaser'schen Artikel über „Agina Ludovici“, No. 19/20, 125. Bd., p. 157, um folgende Berichtigung ersucht. Es heisst dort: „Bekanntlich ist es dem „verstorbenen“ Collegen Schweikert gelungen“ etc. Wir haben *mit Absicht* diese Worte des Manuscriptes unkorrigirt gelassen, da wir irrthümlich als Autor des Artikels „Der Hals-Zellgewebebrand und seine homöopath. Behandlung“, der in der homöopathischen Vierteljahrschrift von Dr. Cl. Müller, 13. Bd., und als Separatabdruck bei Otto Wigand-Leipzig erschienen ist, den Vater unseres verehrten Collegen, der ebenfalls homöopathischer Arzt in Breslau und vorher Physikus in Grimma (Sachsen) gewesen ist, betrachteten. Den verehrten Collegen wussten wir sehr wohl noch unter den Lebenden und den thätigen Mitarbeitern unserer Zeitung; hat er uns doch noch vor Kurzem, in No. 15/16 dieses Bandes, einen kleinen Artikel „Beitrag zur Behandlung der Cholera durch Kampher“ geliefert. Um so mehr freuen wir uns und gratuliren ihm herzlich dazu, dass er uns in seinem Briefe schreiben konnte: „Ich befinde mich nun zwar im 77. Lebensjahre, erfreue mich aber trotzdem einer leidlichen Gesundheit und bin in der Praxis thätig.“

Ferner schreibt uns College Schweikert, es sei die Zeit von Anfang der Krankheit bis zur Heilung von Dr. Leeser ganz unrichtig angegeben. „Es ist dort gesagt, dass es erst nach 13, resp. 20 wöchentlicher Behandlung gelungen sei, die Krankheit zur Heilung zu bringen. Das ist nun nicht richtig. In 3 Fällen habe ich Anthracin angewandt und zwar mit Erfolg. Fall I konnte in 25 Tagen geheilt entlassen werden, ebenso Fall II. Fall III erforderte bis zur Heilung ca. 3 $\frac{1}{2}$ Monate, weil an dem Periost des Unterkiefers knotige, harte Stellen, welche das Öffnen des Mundes erschwerten, übriggeblieben waren. Gegen diese wurde Anr. mur. natron. 2 bis zum Ende der Cur angewandt.“

Für diese Unrichtigkeit der Angaben trifft uns nicht die Verantwortung, da wir unmöglich alle Angaben aus der Literatur auf ihre Echtheit prüfen können, sondern hierbei der genauen Informirung des Citators vertrauen.

Neben dieser Berichtigung des Collegen Schweikert hält sich die Redaction für verpflichtet als Zusatz zu der von Collegen Leeser geschilderten Krankengeschichte mitzutheilen, dass der betreffende Kranke nach einer Angabe, die er uns erst nach Veröffentlichung seiner Krankengeschichte gemacht hat, nachdem er aus Dr. Leeser's Behandlung entlassen war, doch „operirt worden ist und operirt werden musste“, indem sie sich zugleich ausdrücklichst dagegen verwahrt, als sollte hierdurch ein Misstrauen gegen

die Angaben Leeser's ausgesprochen sein. Wie uns College Leeser auf eine diesbezügliche Anfrage mitgetheilt hat, hat er durch genaue Informationen erfahren, dass jene Operation erst *längere* Zeit nach seiner Behandlung stattgefunden hat. Auch schreibt er, „dass der operirende Arzt es bezweifelte, dass eine Angina Ludovici vorgelegen habe, weil zur Zeit der Operation nichts mehr davon vorhanden war.“ Es wird sich also nur um eine nachträgliche Abscedirung, wie sie nach Ablauf heftiger Phlegmonen vorkommt, gehandelt haben. Die Red.

Personalia.

Nach dem Ableben Ihrer Majestät der Königin-Wittve Olga von Württemberg, welcher wir noch einen Nachruf aus berufenster Feder widmen werden, wurde ihrem Leibarzte, Geh. Hofrath Dr. Stiegele, das Ritterkreuz des Ordens der Württembergischen Krone, mit dem Löwen, und Obermedicinalrath Dr. von Sick, der in der letzten Krankheit der hohen Gönnerin unserer Sache als consultirender Arzt zugezogen war, das Comthurkreuz desselben Ordens verliehen. Ausser der persönlichen Gratulation fühlen wir uns gedrungen, auch öffentlich den beiden hervorragenden Vertretern der Homöopathie unsere wärmsten Glückwünsche darzubringen. Die Red.

ANZEIGEN.

Neu!	<p>NEUBERT & C^o., Sectkellerei, Halle a. S. und Mainz.</p> <p>Monopol!</p> <p>Unser Sect ist absolut rein, garantirt Hefe- u. bacterienfrei, haltbar, der gesundeste und dadurch der beste Wein der ganzen Welt, weil wir den fertigen Wein, durch natürliche Gährung entstanden, mit einem Druck von 6 Atm. durch den patentirten Berkefeldfilter jagen, welcher weder Pilze, Hefe und Bacterien, noch nicht einmal den Thyphus- und Cholerabacillus durchlässt. Wir verwenden nur edle Traubenweine, welche durch unser Verfahren vollkommen rein, vorzüglich im Geschmack und sehr bekömmlich werden. Keine Champagnerfabrik kann uns das nachmachen, auch die grössten französischen Firmen nicht, da wir sowohl Frankreich wie alle andern Kulturstaaten der Erde mit unsern Patenten belegt haben. Ueber die Reinheit und Güte unserer Secte haben folgende Autoritäten der Bacteriologie und Weinchemie Zeugnisse gegeben: Die Universitätslehrer 1) Professor Dr. Zopf, 2) Dr. Baumert, beide in Halle a. S., 3) Dr. R. Muencke, Berlin.</p> <p>Die Originalzeugnisse der Herrn Gelehrten liegen zu Jedermanns Einsicht aus. Apotheken, Kliniken, Krankenhäuser und Lazarethe der Armee und Marine erhalten 10⁰/₀ Rabatt, ebenso die Herren Aerzte.</p> <p>Unser Haus unterhält weder Reisende, noch Agenten.</p> <p>Preis p. Flasche M. 3. — Versandt gegen Nachnahme. — Export nach allen Erdtheilen.</p>	Neu!
Neu!	<p style="text-align: center;">Neu!</p>	Neu!

Revisionsmässige Hausapotheken!

Bei den Revisionen der Hausapotheken der selbstdispensirenden homöopathischen Herren Aerzte werden jetzt von den Revisoren an die Herren Aerzte hinsichtlich der Aufbewahrung der Venena und Separanda dieselben Anforderungen gestellt, wie an die Apotheker.

Aus diesem Grunde habe ich für die Herren Aerzte kleine, praktische

Giftschrankchen und Separanden-Schränkchen

anfertigen lassen und stehe ich mit diesen gern zu Diensten.

(Dieselben haben schon bei verschiedenen Revisionen vollste Anerkennung gefunden).

Sie sind je nach Wunsch eichen-, oder nussbaum- oder mahagoni-artig lackirt, damit sie stets zur anderweitigen Zimmereinrichtung passen.

Ein Giftschrankchen ist 100 cm hoch, 50 cm breit und 21 cm tief; unter einer Thüre, die das ganze Schränkchen verschliesst und mit dem Porzellanschild Venena versehen ist, sind 3 Abtheilungen für Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia, welche jede durch eine besondere kleine Thüre und besonderen Schlüssel für sich verschliessbar ist. In diesen Abtheilungen sind sowohl die vorschriftsmässig signirten Gefässe, als auch die entsprechend signirten Mürser, Löffel, Waagen und Gewichte aufzubewahren. Alle vier Thüren sind mit vorschriftsmässigen Porzellanschildern versehen.

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 30 M.

Ein Separandenschränkchen ist 70 cm hoch, 50 cm breit und 12 cm tief, enthält unter einer das ganze Schränkchen verschliessenden Thüre, die mit dem Porzellanschild Separanda versehen, eine Einrichtung für 80 flacons à 15,0, auf Wunsch auch für andere Flaschengrössen. In diesen Schränkchen sind alle Mittel aufzubewahren, die laut Gesetz roth auf weiss zu signiren sind (siehe Revisions-Etiquetten-Hefte).

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 24 M.

Mehrfachen an mich herangetretenen Wünschen entsprechend, habe ich die Gift- und Separanden-Schränkchen jetzt auch in einen Schrank vereinigt, vorrätzig.

Die obere Abtheilung dieser Doppelschränke ist für die Separanda, die doch mehr gebraucht werden als die Gifte; die untere Abtheilung ist für die Gifte und hat 4 Unterabtheilungen (in oben beschriebener Weise), da auch Phosphor in gleicher Weise abgetrennt aufbewahrt werden muss wie die Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia.

Ein solcher Doppelschrank ist 195 cm hoch, 22 cm tief und 52 cm breit, ist sehr gut gearbeitet und sieht sehr gefällig aus. — Das Lackiren derselben geschieht gleichfalls ganz nach Wunsch sehr sauber eichen-, nussbaum- oder mahagoni-artig.

Preis eines solchen Doppelschranks, leer, nur 60 Mark.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Goehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedloke-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Stelametz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Soeben ist erschienen und zum Versandt gekommen die 4. Lieferung von

Die vergleichende Arzneiwirkungslehre

von

Dr. med. H. Gross und Prof. Dr. med. C. Hering.

Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben von Sanitätsrath Dr. med. Faulwasser, Bernburg a. S. Complet in 8 Lfgn. à Mk. 2.50. Einbanddecke gratis.

Wer das Werk lieber im Ganzen complet gebunden bezieht, mag es auch schon jetzt bestellen, da später jedenfalls eine Preiserhöhung eintritt.

Alle sechs Wochen kommt eine weitere Lieferung. Jede Lieferung: 9 Druckbogen, 4°. Preis 2.50 Mk.

Seit Erscheinen der 1. Lieferung vor wenigen Wochen sind eine grosse Menge Bestellungen auf dieses Werk und auch eine ziemliche Anzahl von Anerkennungsschreiben eingegangen, welche sämmtlich dieses Buch als ein ganz vorzügliches und für jeden homöopathischen Arzt und gebildeten Laien unbedingt nothwendiges bezeichnen, sodass wir dessen Anschaffung nicht dringend genug empfehlen können.

In Rücksicht auf den bedeutenden Umfang und die hochelegante Ausstattung dieses Buches, die genau dem englischen Original entspricht, ist der Subscriptionspreis thatsächlich ein ausserordentlich niedriger zu nennen.

Von allen deutschen homöopathischen Zeitungen wird das Erscheinen dieser ersten vergleichenden Arzneiwirkungslehre gleichfalls mit Freuden begrüsst und ihre Anschaffung empfohlen.

Leipzig, den 5. December 1892.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige Fehling'sche Lösung, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern, à 30,0 = 50 Pfg. abgegeben.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

Kastanienblüthen-Oel und Kastanienblüthen-Tinctur

aus den frischen Blüten bereitet, haben sich als thatsächlich gute Mittel zum Einreiben gegen Gicht und Rheumatismus schon seit langen Jahren eingeführt und werden zu Versuchen bestens empfohlen.

Zu haben in jedem gewünschten Quantum, in Flaschen à 50 Pfg. bis zu Flaschen à 1/2 Ko. = 4 M. Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. GOEHRUM-STUTTGART, Dr. STIFFT-LEIPZIG UND Dr. HAEDICKE-LEIPZIG.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzelle und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 12 M. berechnet.

Inhalt. Arzneiprüfungsprotokolle. Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart. — Die Berechtigung der Hahnemann'schen Forderung des Auswirklassens der Mittel in chronischen Krankheiten. Von Dr. med. Lorbacher. — Prompte Heilung einer Lähmung. Von Assistenzarzt Waszily. — Ueber die physiologische Behandlung einiger Hautkrankheiten. Referent Göhrum. — Referate. — Lesefrüchte. — Similibus an suggestis? Von Dr. med. J. Fuchs-München. — Die zeitweilig herrschenden Heilmittel. — Nekrolog. — Personalien. — Rechnungsablegung. — Druckfehlerberichtigung. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Arzneiprüfungsprotokolle.

Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart.

Auf der constituirenden Versammlung der Epidemiologischen Gesellschaft am 23. Dec. vor. J. wurde von mir als eine nothwendige Forderung zur ge-
deihlichen Entwicklung der Weihe'schen Methode die Beweisführung angegeben (Bd. 124, No. 5/6, pag. 40), dass bei der Prüfung eines Arzneimittels dessen Schmerzpunkt, sowie die Schmerzpunkte derjenigen Mittel, deren Combination dieser Einheit entsprechen, schmerzhaft werden, weil damit erklärt wäre, warum bei der Schmerzhaftigkeit eines bestimmten Punktes ein ganz bestimmtes Arzneimittel das Simillimum ist.

Zu diesem Behufe habe ich in der letzten Zeit folgende Versuche meistentheils an mir selbst ausgeführt. Ich will sie zunächst in chronologischer Reihenfolge mittheilen.

1. Versuch am 3. Nov. 1892.

Prüfungsperson: Ich.

Zeitweiligherrschendes Heilmittel: Stib.arsenicus. und Sabadill.

Zu prüfendes Arzneimittel: Pulsatilla.

Von der 1000⁰⁰ (Marggraf) werden 5 Tropfen auf $\frac{1}{8}$ Lit. Wasser genommen, welche Quantität zuerstfür $\frac{1}{2}$ Stunde, später je für 1 Stunde ausreicht, während alle 5 Minuten ein kleiner Schluck davon getrunken wird.Die Untersuchung auf Schmerzpunkte wird jede $\frac{1}{2}$ Stunde ausgeführt.

Anfang des Versuches: 3 Uhr 30 Min. Nachm.

Um 4 Uhr sind noch die Punkte für Stib. arsenicos. und Sabadill. schmerzhaft.

Um 4 Uhr 30 Min. statt dieser die Punkte für Hep. sulf. calc. und Ratanh. schmerzhaft.

Um 5 Uhr Stat. id.

Um 5 Uhr 30 Min. Stat. id.

Um 6 Uhr dazu die Punkte für Kali bichromic. und Cist. canad. schmerzhaft.

Um 6 Uhr 30 Min. die Punkte für Silic. und Cina schmerzhaft. (Rhus tox. ist nur leicht empfindlich.)

Um 7 Uhr Stat. id. Abbrechen des Versuches.

An subjectiven Symptomen beobachtete ich:

Vor Auftreten der betr. Schmerzpunkte häufig in der ihnen entsprechenden Gegend ein gewisses Wärmegefühl.

2 Stunden nach Beginn des Einnehmens stellte sich Eingenommenheit des Kopfes und leicht schmerzhaftes Gefühl von Verstopfsein des linken Ohres ein. Diese Beschwerden verschwanden während des darauf folgenden Abendessens.

Um 7 Uhr 30 Min. waren die Punkte für Stib.

arsenicis. und Sabadill. wieder entschieden schmerzhafter als die experimentell erzeugten, welche letztere am anderen Morgen gänzlich verschwunden waren.

Von den bisher bekannten 4 Combinationen für Pulsatilla:

1. Antim. crud. und Ignat.
2. Acid. phosphoric. und Clemat.
3. Hep. sulf. calc. und Ratanh.
4. Silic. und Rhus tox.

wurde also zunächst nur No. 3 erhalten, No. 4 wurde corrigirt; neu ist:

5. Kali bichromic. und Cist. canad.

2. Versuch am 14. Nov. 1892.

Prüfungsperson: *Ich*.

Zeitweilig herrschendes Heilmittel: *Acid. muriatic. und Laches.* (= *Arnic.*)

Zu prüfendes Arzneimittel: *Pulsatilla*.

Von der 200⁰⁰ (Marggraf) werden 5 Tropfen auf $\frac{1}{8}$ Lit. Wasser genommen, welche Quantität für je 1 Stunde ausreicht, während alle 5 Minuten ein kleiner Schluck davon getrunken wird.

Die Untersuchung auf Schmerzpunkte wird jede $\frac{1}{4}$ Stunde ausgeführt.

Anfang des Versuches: 5 Uhr 10 Min. Nachm.

Um 5 Uhr 25 Min. sind statt der Punkte für *Ac. muriatic.* und *Laches.* die für *Hep. sulf. calc.* und *Ratanh.* schmerzhaft.

Um 5 Uhr 40 Min. dazu die Punkte für *Kali bichromic.* und *Cist. canad.* schmerzhaft.

Um 5 Uhr 55 Min. dazu die Punkte für *Silic.* und *Cina* schmerzhaft, sowie die Punkte für *Kali jodat.* und *Sarsaparill.* schmerzhaft.

Um 6 Uhr 10 Min. dazu die Punkte für *Acid. oxalic.* und *Hyoscyam.* schmerzhaft.

Um 6 Uhr 25 Min. dazu die Punkte für *Plumb.* und *Baptis. tinct.* schmerzhaft.

Um 6 Uhr 40 Min. Stat. id.

Um 6 Uhr 55 Min. dazu die Punkte für *Acid. phosphoric.* und *Clematis* schmerzhaft.

Um 7 Uhr 10 Min. dazu die Punkte für *Antim. crud.* und *Ignatia* schmerzhaft.

Der Pulsatillapunkt war nur leicht druckempfindlich. Darauf Abbrechen des Versuches.

Subjective Symptome: drückende Kopfschmerzen vorne in der Stirne, oben auf dem Scheitel und gegen die Ohren; in beiden Ohren leichtes Reissen; Vollheitsgefühl in der Nase besonders in der rechten Nasenhälfte in der Mitte.

Um 7 Uhr 40 Min. sind die experimentell erzeugten Punkte meistens (vorwiegend die am Hals und Thorax) noch da, die für *Ac. muriatic.* und *Laches.* noch nicht. Am anderen Morgen sind letztere wieder allein da.

Ich erhielt also sämtliche bisher bekannte Combinationen für Pulsatilla, dazu noch:

6. *Kali jodat.* und *Sarsaparill.*

7. *Acid. oxalic.* und *Hyoscyam.* (eine Combination, für die sich seitdem schon mehreren Beobachtern Pulsatill. bewährt hat).

8. *Plumb.* und *Baptis. tinct.*

3. Versuch am 20. Nov. 1892.

Prüfungsperson: *Ich*.

Zeitweilig herrschendes Heilmittel: *Acid. oxalic.* und *Hyoscyam.* (= *Pulsat.*)

Zu prüfendes Arzneimittel: *Acid. oxalic.* und *Hyoscyam.*

Von der 200⁰⁰ (*Acid. oxalic.* [Marggraf] und *Hyoscyam.* [Mauch]) je 5 Tropfen auf $\frac{1}{8}$ Lit. Wasser. Die übrigen Versuchsbedingungen sind die gleichen, wie bei Versuch 2.

Anfang des Versuches unmittelbar nach einem Vesper bestehend aus Schwarzbrot mit Honig: 3 Uhr 35 Min. Nachm.

Um 3 Uhr 50 Min. sind neben den Punkten für *Acid. oxalic.* und *Hyoscyam.* Die Punkte für *Hep. sulf. calc.* und *Ratanh.* sowie für *Silic.* und *Cina* schmerzhaft.

Um 4 Uhr 5 Minuten dazu die Punkte für *Plumb.* und *Bapt. tinct.* sowie die Punkte für *Kali jodat.* und *Sarsaparill.* schmerzhaft.

Um 4 Uhr 20 Min. dazu die Punkte für *Acid. phosphoric.* und *Clemat.* schmerzhaft, sowie die Punkte für *Kali bichromic.* und *Cist. canad.* schmerzhaft.

Um 4 Uhr 35 Min. dazu die Punkte für *Aurum* und *Staphysagr.* schmerzhaft.

Um 4 Uhr 50 Min. dazu die Punkte für *Antim. crud.* und *Ignat.* schmerzhaft, sowie die Punkte für *Natr. phosphoric.* und Punkt 163 schmerzhaft.

Um 5 Uhr 5 Min. Stat. id.

Um 5 Uhr 20 Min. dazu die Punkte für *Kali bromat.* und *Sepia* schmerzhaft, sowie die Punkte für *Ferrum* und *Juniper. comm.* schmerzhaft.

Um 5 Uhr 35 Min. Stat. id. Abbrechen des Versuches.

Subjective Symptome: drückende Kopfschmerzen in den Schläfen.

Am anderen Morgen sind sämtliche Schmerzpunkte mit Ausnahme der für *Acid. oxalic.* und *Hyoscyam.* wieder verschwunden.

Ich erhielt also sämtliche bisher bekannte Combinationen für Pulsatilla, dazu noch:

9. *Aurum* und *Staphysagr.*
10. *Natr. phosphoric.* und Punkt 163.
11. *Kali bromat.* und *Sepia.*
12. *Ferrum* und *Juniper. comm.*

4. Versuch am 20. Nov. 1892.

Prüfungsperson: *Frau A. G.*

Zeitweilig herrschendes Heilmittel: *Acid. oxalic.* und *Hyoscyam.* (= *Pulsat.*)

Zu prüfendes Arzneimittel: *Pulsatilla*.

Von der 200⁰⁰ (Marggraf) werden 5 Tropfen auf $\frac{1}{8}$ Lit. Wasser genommen, welche Quantität für 2 Stunden ausreichte, während alle 5 Minuten ein kleiner Schluck davon getrunken wird.

Die Untersuchung auf Schmerzpunkte wird jede $\frac{1}{4}$ Stunde ausgeführt.

Anfang des Versuches unmittelbar nach einem Vesper bestehend aus Thee mit Weissbrot und Honig: 3 Uhr 30 Min. Nachm.

Um 3 Uhr 45 Min. sind neben den Punkten für Acid. oxalic. und Hyoscyam. die für Hep. sulf. calc. und Ratanh. sowie für Silic. und Cina schmerzhaft.

Um 4 Uhr dazu die Punkte für Plumb. und Baptis. tinct. sowie die Punkte für Antim. crud. und Ignat. schmerzhaft.

Um 4 Uhr 15 Min. dazu die Punkte für Kali bichromic. und Cist. canad., die Punkte für Kali jodat. und Sarsaparill. sowie die Punkte für Acid. phosphoric. und Clematis schmerzhaft.

Um 4 Uhr 30 Min. dazu die Punkte für Aurum und Staphysagr. schmerzhaft.

Um 4 Uhr 45 Min. dazu die Punkte für Natr. phosphoric. und Punkt 163 schmerzhaft.

Um 5 Uhr nur die Punkte für Natr. phosphoric. und Punkt 163, die Punkte für Silic. und Cina, und die Punkte für Aurum und Staphysagr. schmerzhaft.

Um 5 Uhr 15 Min. dazu die Punkte für Kali bromat. und Sepia schmerzhaft.

Um 5 Uhr 30 Min. dazu die Punkte für Ferrum und Juniper. comm. schmerzhaft. Abbrechen des Versuches.

Subjective Symptome: Uebelkeit; Wabbeligkeit in dem Epigastrium; Gefühl als wollte Durchfall kommen; darnach Kopfschmerzen in der linken Schläfe.

Am anderen Morgen sind sämtliche Schmerzpunkte mit Ausnahme der für Acid. oxalic. und Hyoscyam. wieder verschwunden.

Es wurden also sämtliche bis dahin bekannte Combinationen für *Pulsatilla* erhalten.

5. Versuch am 26. Nov. 1892.

Prüfungsperson: *Ich*.

Zeitweilig herrschendes Heilmittel: *Kali carb.* und *Belladonn.* (= Apis.)

Zu prüfendes Arzneimittel: *Pulsatilla*.

Von der 30⁰ (Mauch) wurden 5 Tropfen auf $\frac{1}{8}$ Lit. Wasser genommen, welche Quantität für je 1 Stunde ausreicht, während alle 5 Minuten ein kleiner Schluck davon getrunken wird.

Die Untersuchung auf Schmerzpunkte wird jede $\frac{1}{4}$ Stunde ausgeführt.

Anfang des Versuches: 4 Uhr 45 Min. Nachm.

Um 5 Uhr sind statt der Punkte für Kali carb. und Belladonn. die für Acid. oxalic. und Hyoscyam., sowie die für Hep. sulf. calc. und Ratanh. schmerzhaft.

Um 5 Uhr 15 Min. dazu die Punkte für Kali jodat. und Sarsaparill. schmerzhaft.

Um 5 Uhr 30 Min. dazu die Punkte für Kali bromat. und Sepia sowie die Punkte für Silic. und Cina schmerzhaft.

Um 5 Uhr 45 Min. dazu die Punkte für Plumbum und Baptis. tinct. schmerzhaft.

Um 6 Uhr dazu die Punkte für Kali bichromic. und Cist. canad. schmerzhaft.

Um 6 Uhr 15 Min. dazu die Punkte für Ferrum und Juniper. comm., sowie die Punkte für Natr. phosphoric. und Punkt 163 schmerzhaft.

Um 6 Uhr 30 Min. dazu die Punkte für Aurum und Staphysagr. schmerzhaft.

Um 6 Uhr 45 Min. Stat. id. Abbrechen des Versuches.

Subjective Symptome: Keine.

Am anderen Morgen sind noch die Schmerzpunkte für:

Kali jodat. und Sarsaparill.

Kali bromat. und Sepia

Hep. sulf. calc. und Ratanh.

Acid. oxalic. und Hyoscyam. schmerzhaft.

Dabei ist Schnupfen mit ziemlicher Verstopfung der Nase mit seltenem Niesreiz vorhanden.

Am dritten Morgen sind alle experimentell erzeugten Schmerzpunkte verschwunden und wieder die für Kali carb. und Belladonn. schmerzhaft.

6. Versuch am 26. Nov. 1892.

Prüfungsperson: *Fräulein C. W.*

Zeitweilig herrschendes Heilmittel: *Kali carb.* und *Belladonn.* (= Apis.)

Zu prüfendes Arzneimittel: *Veratr. alb.*

Es wird die 200⁰⁰ (Mauch) unter denselben Versuchsbedingungen wie bei Versuch 5 verwandt.

Anfang des Versuches: 4 Uhr 45 Min. Nachm

Um 4 Uhr 55 Min. sind statt der Punkte für Kali carb. und Belladonn. die für Acid. fluoric. und Sarsaparill. schmerzhaft.

Um 5 Uhr 10 Min. dazu die Punkte für Punkt 137 und Euphorb. off., sowie die Punkte für Cuprum und Silic. c. Cist. canad. schmerzhaft.

Um 5 Uhr 25 Min. dazu die Punkte für Acid. phosphoric. und Ignatia., sowie für die Punkte für Natr. carb. und Acid. hydrocyan. schmerzhaft.

Um 5 Uhr 40 Min. dazu die Punkte für Mercur. corros. und Petroleum schmerzhaft.

Um 5 Uhr 55 Min. dazu die Punkte für Magnes. carb. und Ruta grav. schmerzhaft.

Um 6 Uhr 10 Min. dazu die Punkte für Kali carb. und Staphysagr. schmerzhaft.

Um 6 Uhr 25 Min. dazu die Punkte für Borax und Belladonn. schmerzhaft.

Um 6 Uhr 40 Min. dazu die Punkte für Kali bromat. und Spongia schmerzhaft.

Abbrechen des Versuches.

Subjective Symptome: Leibscherzen wie von herumziehenden Blähungen, auch stechend; ein schon bestehender Durchfall wird schlimmer.

Am Abend darauf sind noch die Schmerzpunkte für:

Acid. fluoric. und Sarsaparill.

Punkt 137 und Euphorb. off.

Cuprum und Silic. c. Cist. canad. schmerzhaft.

Am dritten Morgen sind alle experimentell erzeugten Schmerzpunkte verschwunden und wieder die für Kali carb. und Belladonn. schmerzhaft.

Es wurden also ausser den bis dahin bekannten Combinationen für Veratr. alb.:

Acid. phosphoric. und Ignatia,

Punkt 137 und Euphorb. off.

noch weiter folgende Combinationen erhalten:

Acid. fluoric. und Sarsaparill.

Cuprum. und Silic. c. Cist. canad.

Natr. carb. und Acid. hydrocyan.

Merc. corros. und Petroleum.

Magnes. carb. und Ruta grav.

Kali carb. und Staphysagr.

Borax und Belladonna.

Kali bromat. und Spongia.

7. Versuch am 3. Dec. 1892.

Prüfungsperson: *Ich.*

Zeitweilig herrschendes Heilmittel: *Natr. mur. und Tonc.* (= Sabadill.)

Zu prüfendes Arzneimittel: *Sabadilla.*

Es wird die 200⁰⁰ (Mauch) unter denselben Versuchsbedingungen wie bei Versuch 5 und 6 verwandt.

Anfang des Versuches: 5 Uhr 30 Min. Morg.

Um 5 Uhr 45 Min. sind neben den Punkten für *Natr. mur.* und *Tonco* die für *Natr. sulf.* und *Chelidon.* schmerzhaft.

Um 6 Uhr dazu die Punkte für *Acid. fluoric.* und *Lactuc. vir.* schmerzhaft.

Um 6 Uhr 15 Min. dazu die Punkte für *Hep. sulf. calc.* und *Guajac.* schmerzhaft.

Um 6 Uhr 30 Min. dazu die Punkte für *Kali bromat.* und *Punkt 163* schmerzhaft.

Um 6 Uhr 45 Min. dazu die Punkte für *Jodum* und *Mezereum* schmerzhaft.

Um 7 Uhr dazu die Punkte für *Kali jodat.* und *Cina* schmerzhaft.

Um 7 Uhr 15 Min. dazu die Punkte für *Baryt. carb.* und *Evonym. europ.* schmerzhaft.

Um 7 Uhr 30 Min. dazu die Punkte für *Acid. salicyl.* und *Punkt 164* schmerzhaft.

Abbrechen des Versuches.

Seit Eintritt der Herrschaft von *Natr. mur.* und *Tonc.* hatte ich eine schmerzhaftige Anschwellung des linken Lappens der *glandul. thyreoid.*

Am Abend darauf sind noch sämtliche eben verzeichneten Schmerzpunkte, am dritten Abend noch die für *Hep. sulf. calc.* und *Guajac.* ausser den am vierten Morgen noch allein vorhandenen herrschenden Schmerzpunkten *Natr. mur.* und *Tonc.* nachzuweisen.

Ich erhielt also ausser der bis jetzt allein bekannten Combination für *Sabadilla* für dieses Mittel noch 8 weitere Combinationen.

8. Versuch am 14. Dec. 1892.

Prüfungsperson: *Ich.*

Zeitweilig herrschendes Heilmittel bei Gesunden und bei mir: *Baryt. carb. und Tonc.* (= *Kali bichromic.*) (Bei den meisten Kranken sind daneben noch die Punkte für *Hep. sulf. calc.* und *Ratanh.* (= *Pulsatill.*) ebenso schmerzhaft, wie die für *Baryt. carb.* und *Tonc.*)

Zu prüfendes Arzneimittel: *Kali jodat. und Sarsaparilla.*

Es wird die 200⁰⁰ (Marggraf) unter denselben Versuchsbedingungen wie bei Versuch 5, 6 und 7 verwandt.

Anfang des Versuches: 4 Uhr 30 Min. Nachm.

Um 4 Uhr 45 Min. sind statt der Punkte für *Baryt. carb.* und *Tonc.* die für *Acid. oxalic.* und *Hyoscyam.* schmerzhaft.

Um 5 Uhr dazu die Punkte für *Kali jodat.* und *Sarsaparill.*, sowie die Punkte für *Plumbum* und *Baptis. tinct.* schmerzhaft.

Um 5 Uhr 15 Min. dazu die Punkte für *Hep. sulf. calc.* und *Ratanh.* schmerzhaft.

Um 4 Uhr 30 Min. dazu die Punkte für *Silicea* und *Cina* schmerzhaft.

Um 5 Uhr 45 Min. dazu die Punkte für *Kali bromat.* und *Sepia*, sowie die Punkte für *Kali bichromic.* und *Cist. canad.* schmerzhaft.

Um 6 Uhr dazu die Punkte für *Acid. phosphoric.* und *Clemat.*, sowie die Punkte für *Aurum* und *Staphysagr.*, und die Punkte für *Natr. phosphoric.* und *Punkt 163* schmerzhaft.

Um 6 Uhr 15 Min. dazu die Punkte für *Ferum* und *Junip. comm.* schmerzhaft.

Um 6 Uhr 30 Min. dazu die Punkte für *Antim. crud.* und *Ignatia* schmerzhaft.

Abbrechen des Versuches.

Subjective Symptome: Verstopfung des linken Nasenloches in der Mitte.

Am andern Morgen früh 2 Uhr sind noch die Punkte für:

Acid. oxalic. und *Hyoscyam.*

Hep. sulf. calc. und *Ratanh.*

Kali jodat. und *Sarsaparill.* schmerzhaft, die für *Baryt. carb.* und *Tonc.* noch nicht.

Ich erhielt also mit Kali jodat. und Sarsaparill. eben so viele und dieselben Combinationen wie mit Acid. oxalic. und Hyoscyam. und Pulsatilla allein während der Herrschaft theils verschiedener, theils derselben Heilmittel.

Zu meinem grossen Bedauern war es mir nicht möglich, noch mehrere Versuche und an mehreren Prüfungspersonen durchzuführen. Aber ich glaube, dazu berechtigt zu sein, aus den hier veröffentlichten Versuchen folgende Schlüsse zu ziehen:

1) Es ist gelungen, bei der Prüfung eines Arzneimittels die Schmerzpunkte derjenigen Mittel, deren Combination dieser Einheit entsprechen, experimentell schmerzhaft zu machen; während es

2) bis jetzt nicht vorgekommen ist, dass direct der Punkt eines einzigen geprüften Mittels dabei schmerzhaft wurde; ob dies überhaupt möglich ist, darüber kann ein Urtheil erst nach weiteren Prüfungen mit niederen Verdünnungen gefällt werden; dagegen zeigen

3) die Versuche 3 und 8, dass die gefundenen Combinationen die Punkte sämmtlicher Combinationen der entsprechenden Einheit experimentell hervorzurufen im Stande sind, sowie dass

4) bei Verwendung der beiden Componenten die Schmerzpunkte dieser schmerzhaft werden; dass also

5) auf diesem Umwege auch die Arzneimittel für einzelne Punkte festgestellt werden können, sofern das eine Mittel der beiden Componenten bereits einen sicher festgestellten Punkt hat, das andere aber nicht.

Es ist mithin durch diese meine physiologischen Arzneiprüfungen in Bezug auf experimentelle Erzeugung von Schmerzpunkten der Weg eröffnet, bei dessen weiterem Beschreiten der sichere Beweis erbracht werden dürfte, dass die Schmerzpunkte des einzelnen Mittels, wie der dafür festgestellten Combinationen in unveränderlichem Zusammenhang mit diesem stehen, also sichere objective Symptome für dasselbe abgeben.

Stuttgart, den 15. December 1892 Morgens.

Die Berechtigung der Hahnemann'schen Forderung des Auswirklassens der Mittel in chronischen Krankheiten.

Von Dr. med. Lorbacher.

Es ist namentlich in der neueren Zeit Mode geworden, die Vorschrift Hahnemann's und seiner ersten Schüler, die Gaben der Arzneimittel vorzüglich in chronischen Krankheiten nicht zu schnell zu wiederholen sondern jede einzelne erst

ordentlich auswirken zu lassen, als einen überwundenen Standpunkt, als durch nichts begründet zu betrachten. Man meint, durch 2, 3—4 ständliches Wiederholen des Mittels in 1, 2 höchstens 3 Std., sehr häufig im Wechsel mit einem andern, zum Ziele einer gründlichen und dauernden Heilung zu gelangen. Dass dies nur in seltenen Fällen gelingt und man sehr oft nur eine palliative Wirkung erzielt, das kann sich Keiner verhehlen, der gewohnt ist, genau zu beobachten, und Gelegenheit hat, die scheinbar Geheilten noch längere Zeit unter den Augen zu behalten. Ich halte es daher im Interesse unserer Sache für geboten, einen Fall zu veröffentlichen, welcher das Begründetsein der oben erwähnten Hahnemann'schen Vorschrift unwiderlegbar beweist.

Es betrifft einen Knaben von jetzt 8 J. mit angeborener Skrofulose, jedenfalls e patre syphilitico. Ende seines ersten Lebensjahres bekam er beim Zahnen eine Diarrhöe, wie sie bei skrofulösen Kindern einzutreten pflegt, von mehr graugelber Farbe wie dünne Suppe und scharfem säuerlichem Geruche, während die Zahndiarrhöen bei sonst gesunden Kindern doch wie in Wasser eingerührtes Eigelb aussehen und den bekannten Fäulnissgeruch haben. Ehe ich hinzugerufen, war schon eine mehrwöchentliche andersartige vergebliche Behandlung vorausgegangen. Das Kind war sehr abgemagert, sah anämisch aus, schrie viel, hatte täglich noch 6—8 Ausleerungen, zu deren Hervorrufung und Unterhaltung jedenfalls die unzweckmässige Nahrung und der Aufenthalt in schlecht gelüfteten und feuchten Partererräumen wesentlich beigetragen hatten. Nach strenger Regelung der Diät gelang es bei Gebrauch von Calc. carb., Calc. phosph. und Arsen im Verlaufe von einigen Wochen die Diarrhöe zu beseitigen. Der Knabe erholte sich allmählig. Das Zahnen ging von da ab, wenn auch langsam, doch regelmässig vor sich. Allein im Verlaufe von ca. 1/2 Jahr entwickelte sich ein neues Leiden in Form eines heftig juckenden Knötchenausschlags (Prurigo), wie er bei schlechter Hautpflege und in feuchten Wohnungen, wie Arme sie zu bewohnen häufig genöthigt sind, entsteht. Er verbreitete sich ziemlich schnell über den ganzen Körper und bereitete dem armen Kranken durch das Jucken grosse Qualen, raubte ihm den Nachtschlaf und hinderte seine normale Entwicklung. In der kalten Jahreszeit ging er gewöhnlich etwas zurück, während er in der warmen sich verschlimmerte. Hartnäckig trotzte er den von mir angewandten inneren Mitteln, unter denen Sulf. und Arsen in niederen und höheren Verdünnungen, bald in kürzeren bald in längeren Zwischenräumen gereicht, die Hauptrolle spielten. Ebenso wenig wurde mit den von Anderen versuchten äusseren Mitteln ein bleibender Erfolg erzielt. Ich hatte den Patienten aus dem Gesichte verloren und hörte nur gelegentlich von seiner Mutter, dass trotz der Besserung der äusseren Ver-

bältnisse sein Leiden sich immer noch gleich bliebe. Im Beginn dieses Jahres stellte ihn seine Mutter wieder vor mit der Bitte, noch einen Versuch mit ihm zu machen. Der Ausschlag war noch in seiner Blüthe, über den ganzen Körper verbreitet, besonders stark am Nacken und Halse. Blasses, gelbgraues Aussehen; es machte den Eindruck einer gewissen Verkommenheit. Die Indikationen sprachen so entschieden für Sulf., dass ich beschloss, es noch einmal zu verordnen, jedoch nur alle 4 Wochen eine Gabe von 6 Kügelchen 30. cent. zu geben. Nach 2 Monaten brachte die Mutter ihn wieder mit der Nachricht, dass der Ausschlag entschieden im Abheilen begriffen und trotz der schon eingetretenen warmen Witterung die gewöhnliche Verschlimmerung ausgeblieben sei, wovon ich mich durch den Augenschein selbst überzeugte. Selbstverständlich blieb ich bei meiner Verordnung; die Besserung schritt fort und bei der letzten, am 26. Oct. a. c. vorgenommenen Untersuchung fand sich der Ausschlag bis auf einige kleine Reste abgeheilt, die Haut war weicher und geschmeidiger geworden, sie sah noch blass aus, doch der graue Ton derselben war verschwunden, das fürchterliche Jucken war nicht mehr vorhanden, sodass das Kind sich jetzt eines ruhigen Schlafes erfreut und erst aufzublühen beginnt.

Auch in diesem Falle bewährte sich wieder die öfters gemachte Erfahrung, dass die veränderte Gemüthsstimmung ein ziemlich sicheres Zeichen einer beginnenden Besserung ist. Auch bei diesem stets verdriesslichen und eigensinnigen Buben trat, ehe noch ein anderes Zeichen der Besserung sichtbar wurde, eine bessere Laune ein.

Jedenfalls ist dieser Fall, welcher an Hartnäckigkeit nichts zu wünschen übrig liess, dazu angethan, zu zeigen, dass das Auswirkenlassen der Mittel bei Krankheiten von grosser Wichtigkeit ist und jedenfalls eher zum Ziele führt, als schnelles Wiederholen massiver Gaben.

Ich würde mich freuen, wenn durch diese Mittheilung dieser oder jener sich veranlasst fühlte, in chronischen Krankheiten, bei denen ohnehin selten etwas versäumt wird, einen Versuch mit dieser Ordinationsweise zu machen. Ich glaube, dass er es nicht bereuen würde.

Dass hier eine Suggestion vorliegt, wird natürlich Herrn Dr. G. nicht schwer werden, zu beweisen.

Prompte Heilung einer Lähmung.

Auf einer Reise in die Eiderstedter Marsch am 24./9. 92. brachte man ein 3¹/₂jähriges Kind zu mir, welches seit 6 Wochen gelähmt war. Es handelte sich um eine motorische Lähmung der unteren Extremitäten, wofür man keine andere Ursache angeben konnte als „Erkältung“. Seit

ca. 14 Tagen zeigte sich eine zunehmende Atrophie der Muskulatur. Allopathischerseits waren warme Bäder und der galvanische Strom ohne jeden Erfolg angewandt. Viele Anhaltspunkte für die Wahl eines passenden Mittels erfuhr ich zunächst nicht. Die Mutter behauptete, das Kind sei stets gesund und kräftig gewesen und die Lähmung wäre ziemlich plötzlich entstanden. Da das Kind sich viel im Freien herumgetummelt und so auch oft der Nässe ausgesetzt gewesen, wie das denn in der Marsch ist, so dachte ich natürlich an Rhus, wohin mich ausserdem der *weissliche Bodensatz* des Urins führte; allein man muss ja oft den Leuten die individuell charakteristischen Symptome unserer Mittel förmlich herausquetschen, wenn man erfolgreich behandeln will. So ging's auch hier. Eine gewisse Tagesschläfrigkeit, der *unruhige Schlaf nachts*, aus dem das Kind zuweilen *mit lautem Schrei erschreckt aufwachte*, sowie die *Lage auf dem Bauch* mit ausgestreckten Beinen bestimmten mich, Bellad. 200 vier Tage lang abends 2 globuli zu verordnen. Hinzu kam noch, dass das Kind vorher Gesichtserysipel gehabt hatte. Am 3./10. 92. meldete ein briefl. Bericht bedeutende Besserung: „*Er kann schon allein stehen, wenn er festgehalten wird, kann er die Beine umeinandersetzen*“ etc.

Verordnung: globuli sacchar. Acht Tage darauf erhielt ich Nachricht von der vollständigen Wiederherstellung.

von Boeninghausen's Therapeutisches Taschenbuch nennt für Bauchlage im Schlaf folgende Mittel: Bell. in erster Linie, dann Calc., Coloc., Ignat., Puls., Stram., davon konnte in diesem Fall nur Bell. in Frage kommen; Beine ausgestreckt kam hier ja weniger in Betracht, obschon auch das Bell. hat, freilich Rhus ebenso sehr.

Assistenzarzt Waszily.

Ueber die physiologische Behandlung einiger Hautkrankheiten.

Von Mariano Semmola,

Professor der experim. Pharmakologie und klinischen Therapie in Neapel.

(Aus „Internationale klinische Rundschau“ 1892.)

Zwei klinische Thatsachen sind es, die mir seit Jahren aufgefallen sind, erstens: das Vorhandensein einiger Dermatosen (Ekzem, Psoriasis etc.), die während der heissen Jahreszeit merklich besser werden und selbst ganz zurückgehen, um dann im Herbst beim Eintritte der Kälte wiederzukehren; zweitens: die Thatsache, dass in diesen Fällen die toxische Medikation entweder nicht im Stande ist, eine Heilung des örtlichen Krankheitsprozesses zu

veranlassen, oder aber, wenn das unglücklicher Weise zutrifft, Störungen in den Funktionen einzelner Organe oder in dem Allgemeinzustand auftreten.

Diese Thatsachen sind gar nicht selten, so dass jeder aufmerksame Beobachter einige Beispiele constatirt haben muss.

An der Hand des Empirismus schien einst die Erklärung dieser Erscheinungen leicht. Heute hingegen findet man es bequemer, die Augen zu schliessen und sich so zu stellen, als ob man davon nichts merkte. Indess ist es nicht weniger wahr, dass diese klinischen Thatsachen in der Natur existiren, und der Kliniker kann sie nicht unterdrücken, um den herrschenden Lehren sich gefällig zu zeigen.

Es ist unbestreitbar, dass bei den immensen Fortschritten der pathologischen Histologie die Behandlung der Hautkrankheiten in den letzten dreissig Jahren grosse Wandlungen durchgemacht hat; es ist aber auch unbestreitbar, — wie dies übrigens bei jeder Neuerung zu geschehen pflegt — dass die neuen Ideen sich allzu systematisch aufgelegt haben und dass man, indem man tabula rasa mit allen aus der traditionellen klinischen Beobachtung herrührenden Kenntnissen machte, leichtfertig verkündet hat, dass die Hautkrankheiten fast immer örtliche Krankheitsprozesse wären und dass deren Behandlung auf locale Einwirkungen sich zu beschränken hätte, ohne sich um allgemeine ätiologische Bedingungen zu kümmern, worauf die Alten hingegen den grössten Werth legten.

Ausgenommen die Hautkrankheiten parasitären Ursprungs und jene anderen, deren Zahl übrigens nur gering ist und die man idiopathische Dermatosen genannt hat, d. i. Krankheiten, die von einem direkt auf die Haut einwirkenden schädlichen Agens veranlasst werden, habe ich mich auf Grund einer langen und vorurtheilslosen klinischen Beobachtung überzeugen können, dass es eine grosse Zahl von Dermatosen giebt, die ihrem Wesen nach keine örtlichen Erkrankungen sind, die vielmehr als eine Folge der allgemeinen pathogenetischen Bedingungen angesehen werden müssen, deren bevorzugter Sitz die Hautoberfläche nur deshalb wird, weil ihr bekanntlich die bedeutende physiologische Rolle zufällt, Stoffwechselprodukte auszuschleiden, um in jedem Organismus das regulatorische Gleichgewicht der inneren Funktionen sicherzustellen.

Wenn man sich an die strenge klinische Beobachtung hält, muss man überdies eingestehen, dass es bei den sogenannten idiopathischen Dermatosen, wenn man auch hier die Existenz einer lokalen, direkt auf die Haut einwirkenden Krankheitsursache anerkennt, unzweifelhaft ist, dass, wenn die gleiche Ursache in gleichem Masse und zu gleicher Zeit auf mehrere Personen wirke, sie häufig unschädlich bleibt oder aber nur geringfügige Effecte

bei denjenigen hervorruft, die sich in Folge ganz besonderer allgemein chemisch-biologischer Bedingungen gegen ihren Einfluss refraktär zeigen.

Um die Annahme dieser besonderen chemisch-biologischen Bedingungen zurückzuweisen, hat man darauf hingewiesen, dass dieselben, wissenschaftlich gesprochen, undefinirbar und demzufolge unbegreiflich sind. Ich will zugeben, dass wir nichts Bestimmtes und Wissenschaftliches darüber wissen, aber diese Unwissenheit ist an sich kein guter Grund, um ohne weiteres eine Dermatose als örtlichen Krankheitsprozess aufzufassen und in diesem Sinne therapeutisch einzugreifen.

Ueber denselben Gegenstand habe ich bereits vor etwa 10 Jahren (V. „Scuola Med. Napolitana“ fasc. 3, 1883) einen Aufsatz veröffentlicht. Heute will ich Ihre Aufmerksamkeit auf die Thatsachen lenken, die sich mir bei der weiteren klinischen Beobachtung aufgedrängt haben, indem ich dadurch hoffe die Behandlung gewisser Dermatosen auf einen besseren und sicheren Weg zu leiten.

Es würde mich zu weit führen, wollte ich hier von dem Einflusse sprechen, den die Verdauungs-Leber- und Nierenfunktionen bei der Bildung und Elimination von mehr oder weniger schädlichen chemischen Produkten ausüben müssen.

Bekanntlich sind der Nierenapparat und die Haut zwei grosse Wege für die organische Reinigung, und es kann daher in einem gewissen Alter zweierlei vorkommen: Entweder werden diese zwei Apparate krank in Folge einer übermässig gesteigerten depuratorischen Thätigkeit, falls sie überhaupt den erhöhten Forderungen entsprechen können, oder aber es erleidet der allgemeine Zustand des Menschen eine tiefgreifende Störung in Folge der durch eine Verlangsamung der Stoffwechselvorgänge ungenügend gewordenen Depuration.

Die Hautthätigkeit spielt unzweifelhaft eine bedeutende Rolle, und mit Recht hat man die Haut eine grosse Sicherheitsklappe für die Erhaltung einer guten Gesundheit genannt. Leider kennen wir auch heute noch nur sehr unvollkommen die eigentlichen Funktionen der Haut, insbesondere in ihren Beziehungen zu den Assimilationsvorgängen. Claude-Bernard pflegte dies oft zu sagen, und seit jener Epoche hat die Physiologie der Haut keine grossen Fortschritte gemacht.

Von der grossen Rolle, welche den Hautfunktionen bei der Wärmeregelung zukommt, ganz abgesehen, wissen wir recht wohl, dass diese Funktionen sowohl mit Bezug auf die Respiration als auch bezüglich der Ausscheidung von Stoffwechselprodukten zur Erhaltung des Lebens und der Gesundheit unerlässlich sind.

Eine lange Reihe von Thatsachen, die für die Wahrheit des hier ausgesprochenen Prinzips sprechen, breitet sich vor den Augen des Praktikers aus,

angefangen von dem Ekzema sudorale, welches oft in der Sommerszeit in Folge profuser Schweisse auftritt, bis zu den verschiedenen Hautausschlägen, welche bedingt werden durch die Elimination verschiedener Arzneistoffe und mancher Toxine, die entweder im Verdauungskanal oder aber in Folge eines krankhaften Zustandes sich bilden.

Ich sehe nun keinen Unterschied zwischen dem pathogenetischen Mechanismus dieser mehr oder weniger rasch vorübergehenden Dermatosen und demjenigen anderer andauernden Hautkrankheiten, die bei gewissen Personen auftreten, wenn die physiologischen Hautfunktionen nicht hinreichen, um in einer unschädlichen Weise die morbidem Produkte auszuscheiden, die sich in einer gestörten Lebensökonomie gebildet haben. Und dennoch ist diese Ausscheidung unerlässlich zur Erhaltung des Gesundheitsgleichgewichtes.

Wir wissen, dass eine Beeinträchtigung oder gar eine Unterdrückung dieser Funktionen Störungen oder mehr oder weniger schwere Krankheiten hervorrufen; in Wirklichkeit wissen wir aber nichts über den Mechanismus, durch welchen eine solche Störung zu Stande kommt.

Sicher ist es, dass in jenen Organismen, in welchen die biochemischen Vorgänge verlangsamt sind, sei es durch eine zu reichliche Nahrungszufuhr, sei es in Folge der Lebensweise, sei es durch eine andere Ursache, eine ganze Reihe von Substanzen sich bilden müssen (noch unbestimmte Fettsäuren, flüchtige Toxine etc.), die ausgeschieden werden müssen und die eben auf Grund ihrer physikalisch-chemischen Konstitution hauptsächlich durch die Haut nach aussen gelangen.

Solange die Hautoberfläche unter dem Einflusse reichlicher Schweissbildung dieser ihrer Rolle genügt, erfährt sie keinen merklichen Schaden, sei es weil ihre depuratorische Thätigkeit einen mehr physiologischen Typus annimmt, sei es weil ein profuser Schweiss alle diese Ausscheidungsprodukte verdünnt und dadurch unschädlich macht. Sobald aber die vermehrte Schweisssekretion aufhört, wie dies eben während der kalten Jahreszeit geschieht, dann ist es klar, dass die reinigende Thätigkeit der Haut unter einer verschiedenen chemischen und weit mehr concentrirten Form sich vollziehen muss; und sie kann so einen irritativen Prozess hervorrufen, welcher, wenn er lange dauert, die wahre Ursache aller jener chronischen Dermatosen ist, die gegen Ende des Herbstes und während der Winterszeit auftreten und für gewöhnlich während des Sommers verschwinden. Es ereignet sich für die Haut dasselbe, was für die Nieren geschieht gegenüber der Ausscheidung von Harnsäure oder anderen Prinzipien mit Bezug auf ihre Verdünnung durch eine mehr oder weniger grosse Menge Wasser.

In den oben erwähnten Momenten muss die

Erklärung einer seit den ältesten Zeiten wohl bekannten Thatsache gesucht werden, d. i. der Nothwendigkeit einer guten Hauthygiene als einer unerlässlichen Bedingung zur Erhaltung der Gesundheit. So sind der Schmutz, impermeable Kleidungsstücke etc. sehr mächtige pathogene Ursachen, eben weil sie die Haut in die Unmöglichkeit versetzen, gut zu funktionieren. Wir zweifeln auch nicht im Geringsten über den schädlichen Einfluss, den in gewissen Fällen die wiederholte Applikation einer Arzneisalbe (Zinkoxydsalbe etc.) ausüben kann, denn sie muss dieselben störenden Wirkungen hervorrufen, wie der Schmutz.

Gestützt auf diese Anschauungsweise, bin ich seit mehreren Jahren zu einer Therapie gedrängt worden, die ich die physiologische Behandlung der genannten Art von Dermatosen (Ekzem, Psoriasis) nenne. Ich unterwerfe die Kranken gleich zu Beginn des Herbstes der Einwirkung von warmen Bädern (30—35 Grad), jedesmal für die Dauer von zwei bis drei Stunden.

Nachdem ich ca. vier Wochen lang diese tägliche Bäderbehandlung durchgeführt, und wofern ich bemerke, dass die Hautfunktion hinreichend thätig ist, beginne ich mit der Hydrotherapie unter der Form von schottischen Douchen, welche Behandlung ich während des ganzen Winters fortsetzen lasse. Bestimmte allgemeine Regeln lassen sich bei der Anwendung dieses Behandlungsverfahrens natürlich nicht aufstellen, Alles bleibt dem Ermessen und dem klinischen Bewusstsein des behandelnden Arztes anheimgestellt. Der Hauptzweck ist der, die Hautfunktionen trotz der kühlen oder selbst kalten Jahreszeit in lebhaftester Thätigkeit zu erhalten.

Von den zahlreichen Fällen, die ich bisher nach meiner Methode behandelt habe, will ich hier nur über einen, der mir am Bemerkenswerthesten erscheint, näher berichten.

Es handelt sich um einen 46jährigen Mann, der, von gichtischen Eltern stammend, von Zeit zu Zeit von typischen Gichtanfällen an den Füßen heimgesucht wurde. Seit sieben Jahren traten die Anfälle viel seltener auf, dafür begann Patient während dieser Zeit, in den Wintermonaten an allgemeinen ekzematösen Formen zu leiden. Beim Eintritt der warmen Jahreszeit, gegen Ende Mai, verschwand das Ekzem, wobei der Kranke profusen Schweiss von sehr scharfem Geruch bekam. Zu dieser Zeit befand sich der Kranke gut. Im Herbst jedoch trat mit der verminderten Schweisssekretion die Dermatose von neuem auf.

Alle örtlich angewendeten Mittel blieben stets ohne Erfolg, und im Winter 1888—89 erkrankte Patient an einem heftigen Bronchialkatarrh, der zu einer wahren Bronchorrhöe sich steigerte. Als Patient zu dieser Zeit zu mir kam, es war im Februar 1889, empfahl ich ihm einstweilen den

Aufenthalt in einem mässigen Klima, ein vorwiegend vegetabilisches Regime und eine Milchkur. Natürlich rieth ich von der weiteren Applikation von Salben entschieden ab, die übrigens der Kranke selbst verabscheute, da er ihnen die Verschlimmerung seiner Bronchitis zuschrieb.

Mit Eintritt der warmen Jahreszeit besserte sich, wie alljährlich, der Zustand des Patienten. Das Ekzem ging allmählig zurück, die Bronchorrhöe verminderte sich in beträchtlicher Weise, es blieb nur noch eine leichte Bronchitis zurück.

Ende August nun verordnete ich dem Kranken zunächst Thermalbäder, dann schottische Douchen und häufige Muskelbewegung. Das Resultat dieser Behandlung war ein auffallendes. Im darauffolgenden Winter erlitt die Gesundheit des Patienten nicht jene Störungen, die in den früheren Jahren regelmässig während der Winterszeit sich einstellten. Bei Fortsetzung der erwähnten Behandlung dauert das erzielte Heilresultat seit zwei Jahren an. Hoffentlich ist die Heilung eine endgültige. Bemerken muss ich, dass einige Male, in den kältesten Wintertagen, arthritische Anfälle den Kranken bedrohten; ich liess jedoch in diesem Falle jedes Mal die Anwendung der schottischen Douche unterbrechen und an ihre Stelle Dampfbäder, manchmal auch nur trockene warme Luft, anwenden.

Durch eine beträchtliche und künstlich hervorgerufene Transpiration wurde also das Gleichgewicht im Organismus des Kranken wiederhergestellt. Die arthritischen Schmerzen hörten auf, und der Kranke konnte die übliche Behandlung der schottischen Douchen und der Muskelübung wieder aufnehmen.

Ich muss noch hinzufügen, dass ich, um die Resultate der hier erwähnten physiologischen Behandlung noch zu begünstigen, die Diät des Kranken modificire: ich verordne viel Milch und gestatte eine stickstoffreiche Kost (Fleisch, Eier) nur in geringem Masse. Alle Nahrungsmittel, die zu einer reichlichen Bildung von Toxinen in dem Verdauungskanal Anlass geben können oder die nur schwer verdanlich sind, sollten ganz untersagt werden.

Gleichzeitig verbinde ich mit der äusseren eine innere Behandlung, die geeignet erscheint, die Stoffwechsellhätigkeit und die Ausscheidung von Produkten einer unvollständigen und daher schädlichen Oxydation durch die natürlichen Emunctorien zu fördern. Bei skrophulösen Kranken wende ich das Jodnatrium in starken Dosen an und bei den an Gicht oder Rheumatismus leidenden Personen gebe ich alkalischen mit Natriumcarbonat und Natriumphosphat zubereiteten Getränken den Vorzug.

Wir glaubten, diesen Aufsatz des berühmten und selbstständig forschenden italienischen Klinikers unverkürzt wiedergeben zu sollen, da er in sehr bemerkenswerther Weise in Bezug auf Entstehung

und Behandlung von zahlreichen hartnäckigen Hautkrankheiten mit uns Homöopathen ganz im Einverständnis sich befindet. Es wäre sehr zu wünschen, dass auch für manche andere Krankheit, die bisher nur local behandelt wurde (z. B. Struma), solche Ansichten zum Besten der Patienten sich verbreiteten.

Dr. Göhrum.

Referate.

Kali phosphoricum

ist nach den Erfahrungen von Dr. Nottingham sehr hilfreich bei Nervosität in Folge von geschlechtlicher Aufregung, gleichviel ob dieselbe unterdrückt oder befriedigt wurde. Auch Fälle von nächtlichen Pollutionen und Impotenz aus obiger Ursache wurden mit diesem Mittel geheilt. In vielen Fällen sind Kreuz-, Rücken-, Nacken- oder Kopfschmerzen zugegen nebst allgemeiner Irritabilität, grosse Hoffnungslosigkeit, häufiger Drang zum Harnen mit Abgang grosser Quantitäten von Harn Tag und Nacht und besonders früh Morgens, wobei sich Phosphatniederschläge im Harne bilden. In allen derartigen Fällen wird die Irritabilität durch dieses Mittel schnell gebessert.

(Aus dem Hom. Recorder vom 15. Sept. 1892.)

Mrs. C. sagt, dass wenn sie einen heftigen Schmerz im Nacken habe und so nervös sei, dass Niemand mit ihr reden dürfe und dass sie nicht stille liegen und nicht schlafen könne, so habe ein Pulver Kali phosph. in wenigen Minuten dieselbe Wirkung, als hätte sie Morphium genommen, sie werde schläfrig und die Wirkung halte einen Tag und eine Nacht an. Ibid.

Ferrum phosphoricum

hat bereits auch bei den sogen. eklektischen Aerzten Nordamerikas Eingang gefunden wie die folgenden von Dr. J. Ferris in einem eklektischen Journal veröffentlichten Heilungsgeschichten beweisen:

Herr L. 50 J. alt ein Veteran aus dem letzten Kriege, litt an heftiger akuter Laryngitis zugleich mit exsudativer Tonsillitis. Die Stimme war rau und heiser mit schmerzhaftem Reizhusten, mit trockenem beinahe croupartigem Husten. Larynx und Trachea sehr schmerzhaft mit Gefühl von grosser Spannung im obern Theile der Brust. Die Tonsillen waren nicht schmerzhaft, obschon dieselben dunkelroth und sehr geschwollen waren, und mit exsudativer Masse durchsetzt, die mehr wie Eiter aussah als wie diphtheritisches Exsudat. Ich habe noch nie einen Hals gesehen, der so übel aussah, und doch erklärte der Kranke, sein Hals schmerze ihn gar nicht.

Puls 100. Temperatur 102 $\frac{1}{2}$ F.

Ich löste Ferr. phosph. 3. Dez. Verr. ca. 1 gr in $\frac{1}{2}$ Glase Wasser und liess 1stündlich 1 Theelöffel nehmen. In 24 Stunden war das Fieber beseitigt und Patient fühlte sich wohler. In 2 Tagen waren die Mandeln sauber, sahen aber aus wie Honigwaben. Der Husten war lose und schmerzlos, und viel seltener.

Nach 4 Tagen (vom Beginne der Behandlung an gerechnet) war Patient so weit hergestellt, dass er seine Geschäfte wieder besorgen konnte.

Frau D., 40 J., von hellem Teint und ziemlich fett, litt an Laryngitis, konnte nur flüsternd reden. Husten trocken, kratzend und sehr schmerzhaft, und sehr häufig mit Schmerz vom Larynx bis in die Trachea hinab verbunden, zugleich Schmerzen im Kopfe, im Rücken und in den Gliedern und Frostigkeit.

Puls 100. Temperatur 100 F.

Behandlung wie oben mit baldiger Besserung. Schon nach 24 Stunden war die Stimme wiedergekehrt und in ca. 3 Tagen war die Krankheit gehoben.

Ein sehr schlimmer Fall von Pneumonie, wo der Schmerz und die Athemnoth sich bis zur Agonie gesteigert, und wo während mehrerer Tage alle angewandten Mittel keine Besserung bewirkt hatten, besserte sich nach wenigen Stunden durch Ferr. phosph. In diesem Falle war die linke Lunge vollkommen hepatisirt mitsammt dem unteren Lappen der rechten Lunge, mit grosser Neigung auch der rechten Lunge zur Hepatisation. Der Puls war klein und schwach und ungeheuer schnell, die Temperatur 103—104 F. Auf Ferr. phosph. liess das Fieber nach, der Puls wurde kräftiger und gleichmässiger in wenigen Tagen. Es trat Eiterung ein und der Kranke entleerte ungeheure Massen von Eiter und Schleim. Die Krankheit dauerte 11 Wochen. Der Kranke, welcher 28. J. alt und von kräftiger Constitution war, erholte sich vollständig und befindet sich jetzt allem Anscheine nach ganz gesund. Wäre das Mittel gleich Anfangs gegeben worden, so glaube ich, hätte die Krankheit gehoben werden können, ehe es zur Eiterung kam.

Aus dem Hom. Recorder vom 15. Sept. 1892.

Jodtinctur ein sicheres Antidot gegen das Schlangengift.

Dr. E. F. Brown der früher in Michigan und jetzt in Florida practizirt, hat im Homöop. Recorder seine Erfahrungen in Bezug auf die Heilwirkung der Jodtinctur bei Schlangenbiss veröffentlicht. Da dieselben von grossem practischem Interesse sind, so wollen wir dieselben unverkürzt wiedergeben.

Dr. B. erzählt, dass er im Anfange seiner Praxis im Staate Michigan einen Fall erlebt habe, wo ein

15jähriger Knabe von einer Klapperschlange gebissen, Monate lang sich nicht erholen konnte unter allöopath. Behandlung und schliesslich habe der Doctor noch grossen Ruhm geerntet, dass er ihn durchgebracht habe. Dr. B. wurde durch diesen Fall veranlasst, über die Behandlung des Schlangenbisses nachzulesen und nachzudenken, aber er habe sehr wenig Zuverlässiges gefunden. Zufällig sei ihm aber zu dieser Zeit eine Zeitungsnotiz zu Gesicht gekommen, in welcher angegeben war, dass irgendwo ein Doctor in der Jodtinctur ein sicheres Gegenmittel gegen den Biss der Klapperschlange entdeckt habe; diese Notiz habe er sich gemerkt, obschon über Gabe und Anwendungsweise nichts angegeben war, denn Klapperschlangen kamen in der Gegend wo Dr. B. wohnte häufig vor.

Nicht gar lange nach dieser Zeit, so erzählt Dr. B., wurde ein Mädchen von ca. 4 Jahren, welches vor einigen Stunden von einer Klapperschlange gebissen worden war, von ihren Eltern in meine Sprechstunde gebracht. Der Biss hatte wie gewöhnlich in der Gegend des Knöchels stattgefunden, das Glied war geschwollen und sehr schmerzhaft.

Das war der erste Fall von Schlangenbiss, den ich zu behandeln hatte, und die Eltern waren in grosser Sorge um das Leben ihres Kindes und ich auch. Ich holte mir beim Apotheker 1 Unze entfärbte Jodtinctur und badete das geschwollene Glied in Wasser, welchem ich einige Tropfen Jodtinctur beigefügt hatte. Zugleich gab ich den Eltern ein Fläschchen mit verdünnter Jodtinctur 1 Tropfen auf je 1 Theelöffel Wasser, mit dem Befehl, alle $\frac{1}{4}$ Stunden 1 Theelöffel voll zu geben, eine Stunde lang, dann aber das Mittel immer seltener zu geben und am andern Morgen Bericht zu erstatten. Der Vater berichtete am andern Morgen, das Kind sei ganz munter und spiele wieder und der Fuss sei nur noch wenig geschwollen. Ich war, wie begreiflich, freudig überrascht von diesem Berichte, und in der That habe ich von da an alle von Schlangen Gebissene, so weit mir bekannt, zu behandeln bekommen, so lange ich in der Gegend practizirte. Einige Zeit nachher wurde ich in aller Eile zu einem ca. 8jährigen Knaben gerufen, der soeben von einer Klapperschlange in den linken Fuss gebissen worden war. Ich behandelte denselben ganz so wie oben angegeben und mit demselben Erfolge, denn der eine Besuch genügte zur vollständigen Heilung des Knaben. Der dritte Fall war weit ernsterer Art und deshalb auch viel beweisender für die Heilkraft der Jodtinctur.

Eine Frau, welche 6 Meilen von meinem Wohnsitze entfernt wohnte, war am Morgen von einer grossen Klapperschlange gebissen worden. Die Wunde wurde sofort cauterisirt und die Dame wurde im Whiskey-Dusel erhalten, so vergingen 12 Stunden, bevor ich hinkommen konnte. Ich fand

die Frau in einem Starrfrost, den Körper voller Flecken, der Hals war geschwollen und das Schlingen sehr erschwert, alle Zeichen drohenden Collapses. Da die äussere Anwendung der Jodtinctur unnütz erschien, so gab ich alle 5 Minuten einen Tropfen Jodtinctur eine Stunde lang, dann alle 15 und später nur alle 60 Minuten bis zum andern Morgen. Schon nach einer Stunde wurde die Frau ruhig und schmerzlos und am andern Morgen, 24 Stunden nach dem Bisse, war sie wieder im Stande, aufzustehen und das Frühstück zuzurüsten für ihre Leute und für die Doctoren, die bei ihr gewacht hatten. Ich habe noch mehrere Fälle von Schlangenbiss in Michigan behandelt, und niemals war ein zweiter Besuch nöthig gewesen.

Seit ich nach Florida übergesiedelt bin, habe ich auch den Biss einer kleinern Art der Klapperschlange („ground rattler“) behandelt. Dieser Biss ist sehr schmerzhaft und der gebissene Theil schwillt sehr stark, die Wunde nimmt gewöhnlich ein übles Aussehen an und heilt sehr schwer. Der erste Fall dieser Art betraf einen jungen Menschen, der beim Pflügen in den Knöchel gebissen worden war.

Ich sah den Kranken erst 5 Stunden, nachdem der Biss statt gefunden. Das Glied war sehr geschwollen und Patient litt grosse Schmerzen. Ich gab ihm Jod in Tropfendosen, ohne das Mittel äusserlich anzuwenden. Am andern Tage pflügte er wieder als ob nichts vorgefallen wäre. Wir haben auch sehr grosse Klapperschlangen hier, die oft 6 Fuss lang werden und einen Fuss im Umfang messen, und deren Biss sehr gefährlich ist.

Ich habe niemals Gelegenheit gehabt, einen Menschen zu behandeln, der von einer solchen Schlange gebissen wurde, wohl aber habe ich meine Behandlung an einem Hunde und an einer Kuh erprobt, die von einer solchen Schlange gebissen worden waren. Die Kuh war sehr geschwollen und konnte nicht aufstehen, als man sie fand. Ich liess ihr Jod geben in Gaben von 5—6 Tropfen und sie erholte sich schnell und vollständig. Der Hund war von einer riesigen Klapperschlange in die Schnauze gebissen worden.

Ich sah denselben etwa eine Stunde nach dem Bisse, der Hund lag bewusstlos da und sein Herr meinte er, sei am Sterben. Ich öffnete den Mund des Hundes und tropfte ihm einige Tropfen Jodtinctur auf die Zunge und wiederholte diese Procedur nach einigen Minuten. Gleich darauf versuchte der Hund aufzustehen. Ich liess darauf das Mittel alle $\frac{1}{2}$ Stunden wiederholen, und nach 6 Stunden war der Hund, hergestellt. Es giebt in unserer Gegend auch eine kurze, dicke Schlange von bräunlicher Farbe, welche in den Sümpfen und Niederungen sich aufhält und fast oder ganz ebenso giftig ist wie die Klapperschlange. Es ist dies die sogen.

Mocassin-Schlange. Ich habe einen Fall von Schlangenbiss dieser Art behandelt bei einem ca. 10jährigen Mädchen, welches beim Spielen in der Nähe eines Sumpfes gebissen worden war. Ich fand das Kind in grossen Schmerzen daliegend und die Eltern in grosser Besorgniss, da eine Cousine des Mädchens ein Jahr früher von einer gleichen Schlange gebissen worden und gestorben war, trotz aller ärztlichen Bemühungen, sie zu retten. Ich behandelte das Kind ganz in der gleichen Weise, wie ich den Biss der Klapperschlange behandelt habe und mit demselben Erfolge, denn am nächsten Tage war das Mädchen wieder auf den Beinen, als ob nichts passirt wäre.

Aus dem Hom. Recorder vom 15. Sept. 1892.

Dr. Th. Bruckner.

Die Mundseuche des Menschen (Stomatitis epidemica), deren Identität mit der Maul- und Klauenseuche der Hausthiere und beider Krankheiten gemeinsamer Erreger. Von Dr. Siegel, prakt. Arzt in Britz bei Berlin. (Deutsche Med. Wochenschr. 1891. No. 49.)

Verf. beschreibt unter obigem Titel eine von ihm von Herbst 1888 bis Mitte des Jahres 1891 beobachtete Epidemie in Britz und dem damit verwachsenen Theil des Vorortes Rixdorf, der ausserhalb der Ringbahn gelegen ist. Dies Gebiet, von etwa 9000 Einwohnern bewohnt, entbehrt der Canalisation und Wasserleitung, so dass die Bevölkerung auf das Grundwasser als Trinkwasser angewiesen ist. Ausserdem hat Britz wohl von sämmtlichen Vororten Berlins den grössten Rindviehbestand.

Den Verlauf schildert Verf. folgendermassen: die Incubation dauert 8—10 Tage, wie in 2 Fällen bei aus gesunden, von auswärts in durchseuchte Häuser zugezogenen Familien festgestellt werden konnte.

Nach Verlauf dieser Zeit treten mit mehr oder weniger heftigem Schüttelfrost die Prodromi auf, die in Kreuzschmerzen, allgemeinem Unbehagen, Schwindelanfällen, selbst epileptischen Krämpfen bestehen; dazu häufig Brechneigung, Schmerzhaftigkeit in der Leber- und Magengegend, gewöhnlich auch hartnäckige Leibesverstopfung und Schwere, auch Parästhesie in den unteren Extremitäten. Das Fieber ist im allgemeinen nur leicht, steigt selten über 39,5. In diesem Stadium bemerkt man häufig Rachenkatarrhe und Heiserkeit. Der Gesichtsausdruck hat meist ein eigenthümliches Aussehen; die Augen sind mit gelbbläulichen Rändern umgeben, die Gesichtsfarbe ist graugelb und trocken; häufig Ikterus. Dabei gehen die meisten Patienten noch ihrer Arbeit nach.

Nach 3—8 Tagen tritt die charakteristische Entzündung der Mundschleimhaut auf: ödematöse Anschwellung der Zunge (Zahneindrücke), Zungenbelag gelblich, sogar häufig tiefschwarz

und festhaftend, Zahnfleisch geschwollen, besonders die Zipfel zwischen den Zähnen, rothbläulich; mehr oder minder auffälliger Foetor ex ore. Die Zähne werden lose und fassen leicht die geschwellte Schleimhaut der Wangen, was zu Verletzungen führt. Die Kieferknochen, besonders des Unterkiefers, schwellen stark an und schmerzen; die untere Gesichtspartie erscheint wie gedunsen. Häufig kommt dazu schon jetzt heftiges Ohrenstechen, sowie eigenthümliche Spannung im Masseter und Kiefergelenk, besonders beim Essen. Dazu erscheinen meist kleine Bläschen am Zungenrande und an den Lippen, besonders an den Mundwinkeln; sie platzen bald und hinterlassen nach Erguss einer klaren, durchsichtigen Flüssigkeit seichte Geschwüre von der Grösse eines Stecknadelkopfes bis zu der eines 5 Pfennigstückes. Mit dem Ausbruch der Mundentzündung geht in den meisten Fällen, besonders bei Frauen und Kindern, das Erscheinen eines meist auf die Unterschenkel und Unterarme beschränkten Exanthems einher, bald als Petechien, bald als Bläschen mit Serum oder blutigem Inhalt; wenn hie und da auf den ganzen Körper ausgedehnt (bei Kindern), wird es von Laien mit Masern verwechselt. Oft sind diese Symptome auf eine Körperhälfte beschränkt sowohl im Gesicht und Mund, wie auch an den Extremitäten. Mit dem Auftreten des Ausschlages, der bei leichten Fällen auch fehlen kann, verschwindet gewöhnlich das Fieber, der Appetit kehrt zurück; die Erscheinungen im Munde bilden sich bei richtiger Behandlung in 1 bis 2 Wochen zurück; ein allgemeines Gefühl von Schwäche und rheumatoide Gliederschmerzen verlieren sich gewöhnlich erst nach 4 bis 8 Wochen.

Bei etwa dem vierten Theil der Gesamtkranken kommen von Seiten sämtlicher Organe die schwersten Complicationen vor, die zum Theil einen sehr bösartigen Verlauf bedingen. Häufig ist auch die Dauer eine sehr lange unter Wiederholung der Symptome bis zu 1—1½ Jahren.

Hervorzuheben sind noch die oft excessive Anschwellung der Zunge (in 1 Fall fiel ein 2 Cm. vor die Schneidezähne hervorragender Theil gangränös ab), faulige, stinkende Geschwüre am Zahnfleisch, das oft die Kronen der Zähne überwucherte und nachher so schrumpfte, dass die Zähne bis auf die Spitze der Wurzel entblösst waren und das Kauen wegen deren Lockerkeit unmöglich wurde. Ferner Blutungen aus dem geschwollenen Zahnfleisch und den übrigen Theilen der entzündeten Mundschleimhaut, aus der Nase, wo die Schleimhaut oft ebenso wie im Munde afficirt war. Sehr häufig waren besonders in der heissen Jahreszeit Magen- und Darmblutungen. In der kälteren Jahreszeit traten mehr katarrhalische Pneumonien hinzu.

Die Speicheldrüsen waren in den meisten Fällen theilhaftig, oft kam es zu heftiger Salivation. Auch

setzte sich die Geschwürsbildung häufig auf die Speiseröhre fort, sodass das Schlucken unmöglich wurde und nach Abheilung der Geschwüre Verengerungen noch nach Monaten zurückblieben.

Eines der constantesten und charakteristischsten Symptome ist die Leberschwellung, häufig durch Percussion direkt nachweisbar, jedesmal aber durch heftige Schmerzen, genau den Lebergrenzen entsprechend, bemerkbar.

Die Kreuzschmerzen glaubt Verfasser nach den Sektionsbefunden als Folge von Nierenschwellung deuten zu können. Von Seiten der Milz konnte er niemals etwas Abnormes entdecken.

Die verschiedenen Formen der Hauterkrankungen waren: Blutungen in allen Erscheinungsformen von Petechien und leichten Purpuraformen bis zu faustgrossen subcutanen Blutungen, besonders am Knie und Ellbogengelenk; nicht selten Blasenbildung wie Pemphigus, besonders an Fuss- und Handtellern; einige Male waren die sämtlichen Nagelglieder der Hände mit Bläschen und Panaritium ähnlichen Abscessen bedeckt, die die Nägel zum Theil abstiessen. In einigen tödtlich verlaufenden Fällen bedeckte der Bläschenausschlag den ganzen Rumpf, erst serumhaltig, dann eitrig.

Besonders in den schwereren Fällen waren ausser den prodromalen Schwindel- und Krampfanfällen zu beobachten: halbseitige, mehrere Tage dauernde Lähmungen sowohl des Gesichts, wie einer ganzen Körperhälfte, sowie alle Uebergangsformen von leichter Genicksteifigkeit bis zu schwerstem Tetanus mit tödtlichem Ausgange.

Ausserdem wurde noch beobachtet: einige Male Orchitis. Fast in jedem Falle blieb bei den Frauen die Menstruation aus. Schwangere abortirten häufig. Albuminurie fand Verf. nur 2mal trotz sehr zahlreicher Urinuntersuchungen. Das Blut zeigte Zunahme der weissen Blutkörperchen. Als Nachkrankheit blieb oft langdauernde Kachexie, die öfters zum Tode führte.

Direkte Contagiosität konnte in 2 Fällen sehr deutlich constatirt werden.

Vom März bis September 1889 konnte Verf. 300 Fälle notiren; im allgemeinen glaubt er bestimmt behaupten zu können, dass bis zum Juli 1891 zwei Drittel der Bevölkerung erkrankt waren. In Britz waren im Jahre 1889 von 195 Todten 11 an der Mundseuche gestorben, im Jahre 1890 von 170 Todten 21 und im Jahre 1891 bis zum Juli 4. Es war in dieser Zeit eine Gesamtmortalität von etwa 30/0, von denen etwa der zwölfte Theil an der Mundseuche verstorben ist. Unter obigen 36 Verstorbenen waren 15 Kinder und 21 Erwachsene, von letzteren 6 Frauen und 15 Männer.

Als Erreger der Krankheit sieht Verf. ein etwa 0,5 mm langes, sehr zartes Bakterium von ovoider Gestalt an, das in sämtlichen Leichen in den

inneren Organen, besonders in Leber und Nieren gefunden wurde. Die bakteriologischen Versuche will ich nicht des Weiteren anführen, sondern nur kurz erwähnen, dass Verf. mit diesem Bakterium bei Schweinen und Kälbern die bekannte Maul- und Klauenseuche experimentell erzeugen konnte. Da nun zu derselben Zeit in der Gegend, speciell in Britz eine besonders starke Epidemie dieser Krankheit beim Vieh beobachtet wurde, so nahm er eine direkte primäre Ansteckung des Menschen von Seiten des kranken Viehes an. Dem widersprach aber die Thatsache, dass die mit Vieh in Berührung kommenden Personen am leichtesten, oft nur mit localer Blasenbildung z. B. an der Hand vom Melken, oder in Mund- oder Nasenhöhle von ausgehustetem Speichel erkrankten. Diese Thatsache entspricht auch den Erfahrungen besonders der Veterinärmedizin.

Verf. glaubt also, dass das Verhältniss zwischen dem Bakterium der Mundseuche und dem der Maul- und Klauenseuche ein ähnliches sei wie zwischen Variola- und Vaccinerreger, dass die Form beim Thiere eine abgeschwächte von der beim Menschen sei.

Leider erwähnt Verf. nirgends die von ihm eingeschlagene Therapie, nur an einer Stelle spricht er von „richtiger“ Behandlung der Mundaffection, also meint er wohl eine locale. Ich bin überzeugt, dass bei einer specifischen, nach Hahnemann'schen Regeln eingeleiteten Therapie, natürlich unter Berücksichtigung localer Linderungsmittel, der Verlauf, der ein sehr protrahirter (3—8 Tage + 1—2 Wochen + 4—8 Wochen) gewesen zu sein schien, wesentlich erleichtert und abgekürzt werden könnte. Göhrum.

Lesefrüchte.

Dass kleine Mengen oft noch Vergiftungserscheinungen — selbst bei äusserlicher Application — hervorrufen können, ist aus folgender Notiz zu ersehen:

L. Kessler theilt einen Fall von *schwerem acutem Jodismus* mit, welcher bei einer Dame auftrat, der 1 Theelöffel Jodkaliumglycerin (Kal. jodat. 1, Glycerin. puriss. 2) mit nachfolgendem Tampon durch das Speculum in die Vagina gegossen worden war. (St. Petersburger medic. Wochenschrift. Centralblatt für klinische Medicin 1892. No. 13.)

Interessant ist ein Fall von *saturniner Hemichorea*, beobachtet von Girat, den ein an *Bleivergiftung* (habituelle Obstipation, Zahnfleischverfärbung, Bleikolik) leidender Maler bot. Mitten in der Nacht plötzlich Ameisenkriechen und Krämpfe im rechten

Bein und Arm; keine Bewusstseinstörung, kein Fieber, keine Lähmung. Am folgenden Tage fortwährend klonische Krämpfe und Bleikolik mit krampfhafter Contraction der rechtsseitigen Bauchmuskeln. Bei entsprechender Therapie in einigen Tagen Erholung. (Med. News. — Fortschritte der Medicin 1892. No. 6.)

Schwerer Fall von *Jodoformvergiftung*, an sich selbst beobachtet, von Dr. P. Nücke (Hubertusburg), der bei einem allgemeinen, besonders den Oberschenkel betreffenden Ekzem, sich zuerst 5 Gr. des Mittels pur, darauf ebensoviel mit Anylum aa auf die afficirten Partien gestreut, im Ganzen also 8—10 Gr. angewandt hatte. 10 Tage später urplötzlich tiefe Bewusstseinstörung, welche 4 Tage anhielt; Schwinden fast aller Erinnerungsbilder und aller Vorstellungen, Erinnerung an eben Gesagtes oder Gethanes ebenfalls aufgehoben, Wort-Erinnerungsbilder verschwunden, melancholische Depression (nie Hallucinationen), bald heftiges Weinen ohne Veranlassung, bald gänzliche Apathie, arge Störungen der Intelligenz. Allmähliges Abklingen der Erscheinungen nach Aussetzen des Jodoforms. Gedächtniss blieb lange stark geschädigt, die Intelligenz auch noch lange schwach, es machte sich eine reizbare Schwäche des Gemüthes geltend; Patient hatte stets Jodoformgeschmäcke und -gerüche, ferner bestanden lange Agrypnie, hypochondrische Ideen und hochgradige Neurasthenie. Erst nach 4 1/2 Monaten, nach einem 8 wöchentlichen Aufenthalt in der Kadner'schen Anstalt (Kötzschenbroda), wo eine Behandlung mit milden Bädern und Uebergiessungen, Massage, Turnen u. s. w. stattfand, und nach einer Nachkur in würziger Bergluft, völliges Schwinden aller Intoxicationerscheinungen! (Berliner klin. Wochenschrift 1892. No. 7.)

Similibus an suggestis?

Mein Schlusswort.

Von Dr. med. Julius Fuchs-München.

Eine ganze Reihe stenographischer Concepte liegt vor mir. Sie enthalten Erwiderungen an Herrn Dr. Gerster, eingehend bis in's kleinste Détail. Aber sie bleiben ungedruckt; denn ich habe das Gefühl, *wir überzeugen uns gegenseitig doch nicht*. Trotz meiner Einsicht in das Wesen der Hypnose und des Suggestionismus, ja eigentlich gerade deswegen, bleibe ich auf meinem Standpunkt als Homöopath stehen und cedire den Suggestionisten keinen Finger breit von unserem redlich erworbenen geistigen Besitzthum. Ich erkläre hiermit, dass ich den modernen Suggestionismus auf *seinem* Gebiete ganz und voll anerkenne und zwar auf Grund theoretischer

Studien und alter und neuer praktischer Anschauungen; ich erkläre aber auch, dass ich die nun endlich manifest gewordenen Dogmen des Herrn Dr. Gerster nicht im Mindesten anerkenne und auf einem ganz anderen Grunde meine Hoffnungen für die Zukunft der homöopathischen Therapie baue. Möge er mir gestatten, in einer späteren Abhandlung erst darüber zu sprechen.

Vorerst nur soviel, dass ich der Homöopathie, soweit es mir möglich ist, ihre volle Selbstständigkeit zu wahren gedenke. *Die Homöopathie wirkt einzig aus sich und durch sich* und ist keine Vasallin des Suggestionismus. „Suggestivtherapie“ mit Homöopathie verbunden — das ist Zukunftsmusik. Die Homöopathie wird dabei einen argen Rückschlag in ihrer historischen Entwicklung verspüren und ihr Ansehen wird sinken. Die Arzneimittellehre kann dabei zu Grunde gehen; denn dann kann man ja auch reine Vehikel als Arznei geben; wozu soll man sich denn da noch über Arzneimittelwahl den Kopf zerbrechen?

Der Suggestionismus im weitesten Sinne, wie ihn Gerster als mindestes Erforderniss der Zukunftstherapie darstellt, scheint mir nicht viel, eigentlich gar nichts Neues zu bieten. Durch die peinliche Art und Weise, wie die Suggestionisten *den Ausschuss jeglicher suggestiven Einwirkung bewiesen zu haben wünschen, sobald es sich um eine von der ihrigen verschiedene Therapie handelt*, beweisen sie ja selbst, dass *dieser Suggestionismus wahrscheinlich überall* seine Hand im Spiele hat und von jeher hatte und gar nicht auszuschliessen war noch ist. Aber psychologische Kenntnisse soll er fördern? — Als ob die Homöopathen nicht ebensoviel davon besässen, wie andere Aerzte, als ob man sie nicht auf anderem Wege ebenso gut erlangen könnte! Wer weiss es, ob die meisten Suggestionisten ebenso feine Menschenkenner und Beobachter sind als die meisten Homöopathen! Und bezeugt es nicht unsere Literatur, dass wir mit dem Mesmerischen Magnetismus, der sicher tausend Vorzüge vor der Hypnose und Suggestion hat, viel früher schon vertraut waren, als diese (die Suggestionisten) nur aufgetaucht sind?

Ich sage noch einmal, „die Homöopathie ist kein Suggestionismus und braucht keinen Suggestionismus, um mit ihren Mitteln etwas zu leisten. Wo diese aufhören, zum Ziel zu führen, wie es bei vorwiegend psychischen Erkrankungen zuweilen der Fall ist, da werden auch wir homöopathischen Aerzte uns dankbar daran erinnern, dass es ein Specialfach in der Medicin giebt, die *Suggestivtherapie*, „durch welches uns die Möglichkeit geboten ist, die Abweichungen des Trieblebens auf ihrem eigenen Gebiete zu corrigiren“ (von Schrenck-Notzing.) Wir werden daher sehr gerne solche Kranke den Herrn Spezialisten zur gütigen Behand-

lung überweisen. Aber *wir* werden Homöopathen bleiben und unsere Devise wird nach wie vor sein das altbewährte

„*Similia similibus!*“*)

Die zeitweilig herrschenden Heilmittel.

Im allgemeinen herrscht noch niederer Krankenstand, besonders bei Hafa-Herrnhut.

Die einzelnen Berichte lauten:

Ide-Stettin am 12./12.: vor Kurzem häufig Lycop., öfters auch Chelidon.; seitdem aber Ferrum ganz besonders häufig bei Anginen, Diphtheritis, Rheumatismen, Catarrhen.

Dierkes-Paderborn am 10./12.: seit 3 Tagen = Laches. + Chin. (W.).

Leeser-Bonn am 8./12.: in den letzten Tagen bis zum 7. vorherrschend = Veratr. (Ac. phosph. + Ignat.); seit dem 7. = Mercur (W.).

Kirn-Pforzheim am 2./12.: in den letzten Tagen meist Cin. + Led. (= Ammon. bromat.); heute = Pulsatill. (Ac. oxalic. + Hyoscyam.); am 14./12.: Natr. mur. + Led. oder + Iris (W.) bei epidemischen Catarrhen.

Ich-hier am 1. und 2./12. vorwiegend = Mercur (Baryt. carb. + Bell.); vom 3.—6. vorwiegend = Sabadill. (Natr. mur. + Tonc.); am 7. besonders Calc. carb. oder Natr. mur. + Iris; am 8. vorwiegend = Sabadill., daneben Baryt. carb. + Tonc., auch Natr. carb. + Ipecac.; am 9. und 10. ganz vorwiegend = Pulsatill. (Hep. sulf. calc. + Ratanh., auch Silic. + Cina); vom 10. ab = Kali bichromic. (Baryt. carb. + Tonc.) und = Pulsatill. allermeist zusammen bei Kranken, bei Gesunden nur ersteres; seit gestern Abend beginnt dieses Verhältniss zu schwanken.

Weiss-Gmünd am 10./12.: vom 4. ab bei catarrhalisch gastrischen Erkrankungen und einzelnen Influenzafällen vorwiegend Natr. mur. (H.).

Hafa-Herrnhut am 10./12.: bei einzelnen Darmcatarrhen Rhus und Petrol. (H.); in chronischen Krankheiten besonders Baryt. carb. + Con. oder + Lactuc. vir., sehr oft auch Taraxac. + Baryt. carb. oder + Silic. (W.).

Stuttgart, den 15. December 1892.

Dr. med. H. Göhrum.

*) Ich schlage vor, die gegen das homöopathische Heilprincip misstrauischen Herren Suggestionisten, mögen alle von ihnen gewünschten und tausendmal verclaunsulirten Experimente selbst machen.

Nekrolog.

Die homöopathischen Aerzte Englands haben durch den am 20. August d. J. in Waterloo bei Liverpool erfolgten Tod des *Dr. Drysdale*, im Alter von 75 Jahren, einen schweren Verlust erlitten.

Promovirt an der Universität Edinburg im Jahre 1838 ward er dortselbst von dem damaligen Professor der Physiologie Dr. Flechter gleichzeitig mit den DDr. Black und Rutherford Russell mit der Homöopathie bekannt gemacht. Nachdem dieselben ihre Studien in Edinburg beendet, begaben sich alle drei nach Wien, um ihre Kenntniss der Homöopathie zu vervollständigen. Sie kehrten im J. 1841 zurück und gründeten in Edinburg eine homöopathische Poliklinik. Dr. Drysdale verlies bald diese Stadt, um sich in Liverpool dauernd niederzulassen, wo er durch 45 Jahre praktizierte.

Auf dieser langen Lebensbahn konnte er eine ebenso zahlreiche als gewählte Clientel mit ärztlichem Rath versehen und noch die Zeit finden, mit Recht gerühmte Werke, wie: *die protoplastische Theorie des Lebens, das Leben und das Kräfteäquivalent, die Geschichte der Monaden und die miasmatische Natur der Infectionskrankheiten* zu verfassen, die insgesamt eine hohe intellectuelle Bildung und eine besonders hervorragende Intelligenz bekunden.

Er war Gründer des „*British Journal of Homoeopathy*“ und blieb bis zu dessen Aufhören einer seiner eifrigsten Mitarbeiter; er veröffentlichte darin mehrere Originalarbeiten, unter welchen besonders seine Pathogenese des *Kali bichromicum* und des *Glanderinum* (Rotzgift) zu erwähnen sind.

Auch uns geziemt es, an dem Schmerze unserer englischen Collegen Theil zunehmen. Betrifft doch ihre Trauer die gesammte homöopathische Familie. Diejenigen, die sich dem Dahingeshiedenen nähern konnten, wie es auch dem Schreiber dieser Zeilen vergönnt war, werden noch lebhafter diesen schweren Verlust empfinden, da sie Drysdale als Menschen und Gelehrten gleichzeitig schätzen lernen konnten.

Dr. Th. Kafka.

Personalia.

Der homöopath. Arzt Dr. H. Siemsen in Kopenhagen feierte im November dieses Jahres sein 25jähriges Jubiläum als homöopathischer Arzt. Dr. S. hat sich um das Ansehen der Homöopathie in Dänemark hoch verdient gemacht, und die Mitglieder des „Vereins der homöopath. Aerzte“ daselbst überlieferten ihm ein Jubiläumsgeschenk in Silber nebst einer ehrenvollen Adresse. Möge dem verehrten Jubilare noch eine lange Reihe gesunder thatenvoller Jahre im Dienste der Homöopathie beschieden sein!

Die Red.

Rechnungsablegung.

Für das **Homöopathische Krankenhaus** zu Leipzig sind eingegangen bei Herrn Apotheker *William Steinmetz*, Leipzig, in der Zeit vom 21. 9. bis 20. 12. a. c.

1. für den Baufond	
von Herrn Dr. med. Freytag-Leipzig (durch Dr. W. Schwabe)	M. 500.—
2. für den Betriebsfond	
im Fremdenbuche im Krankenhause selbst „	3.—
als Legat von Herrn Dr. med. Justus Weihe sen., Herford (bereits separat quittirt)	5000.—
von Frau Timmich auf Wolfersdorf . . .	3.—
von 3 Centralvereinsmitgliedern à M. 6.— „	18.—
aus der Sammelbüchse bei Täschner & Co. Leipzig	2.02
	Summa M. 5526.02

Allen gütigen Gebern besten Dank. Wir bitten alle Diejenigen, die mit ihren Pflichtbeiträgen oder freundlichst zugesicherten freiwilligen Jahresbeiträgen im Rückstande sind, oder sonstig dem Krankenhause eine kleinere oder grössere Gabe zugedacht haben, um gütige baldige Einsendung, da wir dieser Beiträge leider nach wie vor dringend bedürfen. Der Krankenbestand ist dauernd ein befriedigender gewesen, jedoch fast nur Patienten 3. Classe — darunter vorwiegend Kassenmitglieder —, wenige 1. und 2. Classe, wodurch die Einnahmen an Krankengeld wesentlich geringer waren, während die Ausgaben dieselben blieben.

Leipzig, 20. December 1892.

Hochachtungsvoll

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Druckfehlerberichtigung.

Auf besonderen Wunsch des Herrn Collegen Kafka jun. machen wir auf einen Druckfehler in voriger Nummer aufmerksam, den sich jeder aufmerksame Leser wohl selbst leicht berichtigt haben wird. Es muss pag. 182, 2. Spalte, 10. Zeile von oben statt „Supplicanten“ natürlich heissen „Suppleanten“ (Stellvertreter).
Die Red.

ANZEIGEN.

Revisionsmässige Hausapotheken!

Bei den Revisionen der Hausapotheken der selbstdispensirenden homöopathischen Herren Aerzte werden jetzt von den Revisoren an die Herren Aerzte hinsichtlich der Aufbewahrung der Venena und Separanda dieselben Anforderungen gestellt, wie an die Apotheker.

Aus diesem Grunde habe ich für die Herren Aerzte kleine, praktische

Giftschrankchen
und
Separanden-Schränkchen

anfertigen lassen und stehe ich mit diesen gern zu Diensten.

(Dieselben haben schon bei verschiedenen Revisionen vollste Anerkennung gefunden).

Sie sind je nach Wunsch eichen-, oder nussbaum- oder mahagoni-artig lackirt, damit sie stets zur anderweitigen Zimmereinrichtung passen.

Ein Giftschrankchen ist 100 cm hoch, 50 cm breit und 21 cm tief; unter einer Thüre, die das ganze Schränkchen verschliesst und mit dem Porzellanschild Venena versehen ist, sind 3 Abtheilungen für Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia, welche jede durch eine besondere kleine Thüre und besonderen Schlüssel für sich verschliessbar ist. In diesen Abtheilungen sind sowohl die vorschriftsmässig signirten Gefässe, als auch die entsprechend signirten Mörser, Löffel, Waagen und Gewichte aufzubewahren. Alle vier Thüren sind mit vorschriftsmässigen Porzellanschildern versehen.

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 30 M.

Ein Separandenschränkchen ist 70 cm hoch, 50 cm breit und 12 cm tief, enthält unter einer das ganze Schränkchen verschliessenden Thüre, die mit dem Porzellanschild Separanda versehen, eine Einrichtung für 80 flacons à 15,0, auf Wunsch auch für andere Flaschengrößen. In diesen Schränkchen sind alle Mittel aufzubewahren, die laut Gesetz roth auf weiss zu signiren sind (siehe Revisions-Etiquetten-Hefte).

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur 24 M.

Mehrfachen an mich herangetretenen Wünschen entsprechend, habe ich die Gift- und Separanden-Schränkchen jetzt auch in einem Schrank vereinigt, vorrätzig.

Die obere Abtheilung dieser Doppelschränke ist für die Separanda, die doch mehr gebraucht werden als die Gifte; die untere Abtheilung ist für die Gifte und hat 4 Unterabtheilungen (in oben beschriebener Weise), da auch Phosphor in gleicher Weise abgetrennt aufbewahrt werden muss wie die Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia.

Ein solcher Doppelschrank ist 195 cm hoch, 22 cm tief und 52 cm breit, ist sehr gut gearbeitet und sieht sehr gefällig aus. — Das Lackiren derselben geschieht gleichfalls ganz nach Wunsch sehr sauber eichen-, nussbaum- oder mahagoni-artig.

Preis eines solchen Doppelschranks, leer, nur 60 Mark.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Verantwortliche Redacteurs: Dr. Geehrum-Stuttgart, Dr. Stiff-Leipzig und Dr. Haedleke-Leipzig.

Expedition und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Heute ist erschienen und zum Versandt gekommen die 5. Lieferung von

Die vergleichende
Arzneiwirkungslehre

von

Dr. med. H. Gross und Prof. Dr. med. C. Hering.

Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben von Sanitätsrath Dr. med. Faulwasser, Bernburg a. S.

Complet in 8 Lfgn. à Mk. 2.50. Einbanddecke gratis.

Wer das Werk lieber im Ganzen complet gebunden bezieht, mag es auch schon jetzt bestellen, da später jedenfalls eine Preiserhöhung eintritt.

Alle sechs Wochen kommt eine weitere Lieferung
Jede Lieferung: 9 Druckbogen, 4°. Preis 2.50 Mk.

Seit Erscheinen der 1. Lieferung vor wenigen Wochen sind eine grosse Menge Bestellungen auf dieses Werk und auch eine ziemliche Anzahl von Anerkennungs-schreiben eingegangen, welche sämmtlich dieses Buch als ein ganz vorzügliches und für jeden homöopathischen Arzt und gebildeten Laien unbedingt nothwendiges bezeichnen, sodass wir dessen Anschaffung nicht dringend genug empfehlen können.

In Rücksicht auf den bedeutenden Umfang und die hochelegante Ausstattung dieses Buches, die genau dem englischen Originale entspricht, ist der Subscriptionspreis thatsächlich ein ausserordentlich niedriger zu nennen.

Von allen deutschen homöopathischen Zeitungen wird das Erscheinen dieser ersten vergleichenden Arzneiwirkungslehre gleichfalls mit Freuden begrüsst und ihre Anschaffung empfohlen.

Das ganze Werk wird somit Ende März 1893 bereits komplett gebunden vorliegen.

Leipzig, den 20. December 1892.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Den Herren Aerzten empfehle **sämmtliche Artikel zur Krankenpflege:**

Verbandstoffe, ärztliche und sonstige Instrumente, Instrumententaschen u. Wundverband-Apotheken in allen Grössen, in bester Qualität und zu billigsten Preisen.

Ausführliche, speciell chirurgische Preislisten werden auf Verlangen gratis und franco verschickt.

Leipzig, A. Marggraf's homöopath. Officin.

UNIVERSITY OF MICHIGAN



3 9015 07018 8449

